

Begleitstudie aus Anlass der Einführung von SwissDRG im Auftrag der FMH

Weitere Zunahme der Bürokratie in der Medizin befürchtet

Beatrix Meyer^a,
Lukas Golder^b,
Claude Longchamp^c

a Leiterin Tariffdienst FMH
und Bereich SwissDRG

b Senior-Projektleiter, gfs.bern

c Institutsleiter, gfs.bern

Der Jahreswechsel leitet eine neue Epoche im Gesundheitswesen ein: In den Schweizer Akutspitalern werden stationäre Leistungen neu mit dem Fallpauschalensystem SwissDRG abgerechnet. Welche Auswirkungen erwartet die Ärzteschaft dabei auf ihren Berufsalltag? Um die Situation insbesondere der Spitalärzte vor und nach der SwissDRG-Einführung zu kennen und um allfällige Fehlentwicklungen frühzeitig aufzudecken, hat die FMH eine wissenschaftliche Begleitstudie beim Forschungsinstitut gfs.bern in Auftrag gegeben [1]. Im Sommer 2011 führte gfs.bern eine erste repräsentative Befragung bei rund 1200 Spitalärztinnen und -ärzten sowie 270 freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzten durch, deren Ergebnisse hier zusammengefasst werden [2].

Hohe Berufsidentifikation

Die Ärzteschaft identifiziert sich stark mit ihrem Beruf und zeichnet sich durch eine hohe Leistungsbereitschaft aus. 95% der Spitalärzte und 96% der praxisambulant tätigen Ärzte finden ihre Arbeit interessant und abwechslungsreich. Eine deutliche Mehrheit von 84% der Spitalärzte ist sehr oder eher zufrieden mit ihrer Tätigkeit. Noch etwas höher ist der Wert im Schnitt jedoch bei den praxisambulant tätigen Ärzten (92% sehr oder eher zufrieden). Diese Zufriedenheit stellt sich

scheidungsspielraum bei der Behandlung von Patienten noch als gross. Ein Viertel der Spitalärzte dagegen schätzt ihren Behandlungsspielraum als sehr klein oder klein ein, unter den praxisambulant tätigen Ärzten teilen nur 16% diese Meinung. Der Einfluss der Krankenkassen auf die Behandlung wird von 16% der Spitalärzte und der Einfluss der Verwaltung von 10% der Spitalärzte als sehr hoch oder hoch eingestuft. Den grössten Einfluss auf den Behandlungsentscheid haben die Patienten, die vorgesetzten Ärzte und das Pflegepersonal. Im Hinblick auf die Einführung von SwissDRG befürchten Spitalärzte am meisten eine Einschränkung der Therapiefreiheit. Nicht-medizinische Faktoren, wie etwa ein ökonomischer Umgang mit Ressourcen, werden zwar als Rahmenbedingungen durchaus anerkannt und berücksichtigt, sollen aber im Zweifelsfall nicht über den Behandlungsentscheid oder das Wohl der Patienten gestellt werden.

Doppelspurigkeiten verhindern

Grosse Sorge bereitet der Ärzteschaft die zunehmende Bürokratie. Für eine klare Mehrheit der Befragten nahm der administrative Aufwand bisher zu, wobei dies unabhängig vom angewandten Tariffsystem der Fall ist. Insbesondere Assistenzärzte verbringen jetzt schon fast gleich viel Zeit mit

1 Für die Untersuchung der Kosten- und Leistungsverschiebungen zwischen dem akut-stationären und dem spital-/praxisambulanten Sektor hat die FMH eine separate Studie an Prof. S. Felder, Universität Basel, sowie B,S,S. Volkswirtschaftliche Beratung vergeben.

2 Zur ausführlichen Studie vgl. www.fmh.ch → Tarife → SwissDRG → Begleitforschung.

Korrespondenz:
Tariffdienst FMH
Beatrix Meyer
Frobürgstrasse 15
CH-4600 Olten
Tel. 031 359 11 11
Fax 062 287 96 90

[swissdrj\[at\]fmh.ch](mailto:swissdrj[at]fmh.ch)

Effiziente Spitalabläufe sollen Doppelspurigkeiten vermeiden und den administrativen Aufwand in Grenzen halten.

trotz hoher Belastungen ein: 80% der Spitalärzte (Abb. 1) und 79% der praxisambulant tätigen Ärzte sind andauernd unter hohem Zeit- und Leistungsdruck. Die starke Berufsidentifikation und Zufriedenheit könnten jedoch gefährdet werden durch die sich verändernden Rahmenbedingungen, für welche SwissDRG exemplarisch stehen soll. Die Einführung von SwissDRG wird dabei insbesondere mit einer eingeschränkten Therapiefreiheit und einer zunehmenden Bürokratie assoziiert.

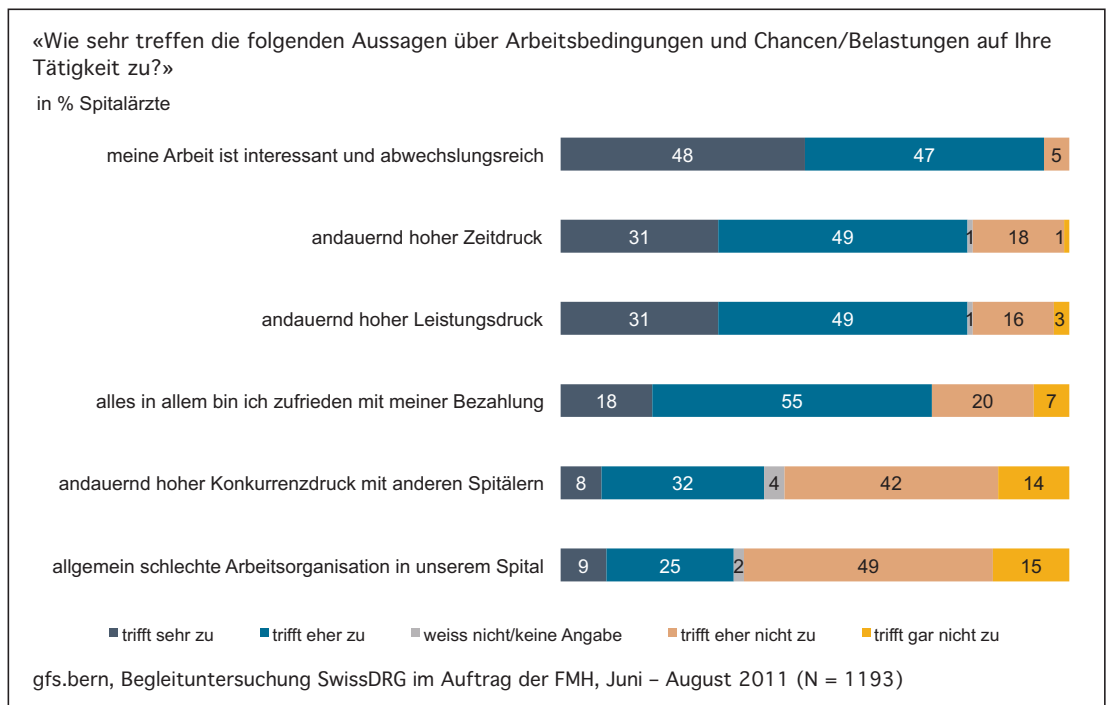
Behandlungsfreiheit zentral

Aktuell beurteilen 70% der Spitalärzte ihren Ent-

Dokumentationsarbeiten als mit patientennahen Tätigkeiten. Ein Drittel der Umfrageteilnehmenden beklagt sich über eine allgemein schlechte Arbeitsorganisation im Spital (Abb. 1). Nur ein Viertel der Spitalärzte stimmt der Aussage zu, dass sich dank effizienter Prozesse heute die Konzentration auf die medizinische Tätigkeit verbessert hat. Mit SwissDRG wird eine weitere Zunahme der patientenfernen Tätigkeiten befürchtet. Daher sind die Abläufe und die IT-Infrastruktur in den Spitalern so auszugestalten, dass Doppelspurigkeiten bei der Dokumentation vermieden werden und sich der administrative Aufwand in Grenzen hält.

Abbildung 1

Spitalärzteschaft: Aussagen über Arbeitsbedingungen.



Ärzterschaft skeptisch gegenüber SwissDRG

Die Mehrheit der Ärzteschaft (Spitalärzte: 60%, freiberuflich tätige Ärzte: 63%) steht der Einführung von SwissDRG zurzeit kritisch gegenüber. Etwas weniger skeptisch sind die Spitalärztinnen und -ärzte, die bereits länger mit Fallpauschalen arbeiten: hier haben 52% eine kritische Haltung zu SwissDRG. Diese Einschätzungen erfolgen dabei oft auf Basis eines geringen Wissensstandes. Nur 21% der Spitalärzte verfügen über sehr oder eher gute SwissDRG-Kenntnisse, 58% haben Grundkenntnisse und 20% keine Kenntnisse. Gewichtige 28% der Spitalärzte wissen auch nicht, ob das Spital eine Strategie hat, um mit der Einführung von SwissDRG umzugehen. 63% geben an, dass das eigene Spital über eine solche Strategie verfügt, wobei diese eher positiv bewertet wird. 9% der Spitalärzteschaft sieht keine entsprechende Strategie des Spitals. In diesen Fällen wird der Umgang des Spitals mit DRG auch eher bemängelt.

Die skeptische Haltung gegenüber SwissDRG besteht, obwohl negative Begleiterscheinungen wie Rehospitalisationen (z. B. wegen «blutigen Entlassungen») gemäss der befragten Ärztinnen und Ärzte insgesamt selten vorkommen und tendenziell unter Fallpauschalen sogar weniger anzutreffen sind als bei Abteilungs-/Prozesspauschalen oder Tagespauschalen. Die Aufteilung von Behandlungen auf mehrere Spitalbesuche bei multimorbiden Patientinnen und Patienten kommt ebenfalls selten vor, bei Fallpauschalen allerdings häufiger als bei anderen Tarifsystemen.

Verbesserter Informationsstand angestrebt

Ökonomisches Wissen wird für die Ärzteschaft zunehmend wichtig. Deshalb setzt die FMH ihre Informationsaktivitäten wie Präsentationen in Spitälern und für Dachverbände und Fachgesellschaften, Fortbildungsseminare sowie Artikel in internen und externen Medien fort. Zusammen mit den Dachverbänden, Fachgesellschaften und den Spitälern werden zusätzliche Massnahmen geprüft, um den Informationsgrad zu Abrechnungsfragen zu erhöhen.

Erst die zweite Befragung von gfs.bern in rund einem Jahr wird Aufschluss geben, ob und inwiefern sich die Befürchtungen der Ärzteschaft zu SwissDRG wie eine weiter ansteigende Bürokratie und eine eingeschränkte Behandlungsfreiheit bewahrheitet haben. Bereits jetzt gilt es jedoch, gemeinsam mit der Spitalverwaltung entsprechend Gegensteuer zu geben.

Fortbildungsseminare

FMH und H+-Bildung bieten weitere Termine für ihre Fortbildungsseminare an:

- Medizin und Ökonomie: Intensivseminar für Ärztinnen und Ärzte
- SwissDRG: Seminar für Ärztinnen und Ärzte
- Ärzte und Kodierung: Verantwortung unter SwissDRG

Weiterführende Informationen finden Sie auf www.fmh.ch → Tarife → SwissDRG

Die Seminare kommen ohne Sponsoringbeiträge aus und sind nicht gewinnorientiert.