


HELSANA



**Die Helsana wünscht
einen erfolgreichen
Kongress !**

PCS Schweiz
Suisse
Svizzera

APDRG Svizzera
Schweiz
Suisse



Abrechnung mittels APDRG

Die Erfahrungen der Helsana

Grand Hotel Victoria-Jungfrau Interlaken
Freitag 27. Juni 2003

Dr. med. Peter Indra
Helsana Versicherungen AG Zürich

Gründe für das Interesse an den DRG

- **Mehr Transparenz in der Leistungserbringung**
- **Leistungsbezogene Abgeltung**
- **Instrument für die Vergleichbarkeit von Leistungen**
- **Grundlage für eine Outcome-orientierte Qualitätssicherung**
- **relativ einfache Implementierung und Abrechnung**
- **Instrument für gesamtschweizerisches Benchmarking und Grundlage für mehr Wettbewerb auch im KVG-Bereich**
- **Benchmark wird zu Kostenersparnis führen müssen**
- **Gute Grundlage für tarifschutzkonforme Abgeltung in der Zusatzversicherung (Baukastenprinzip KVG-VVG).**

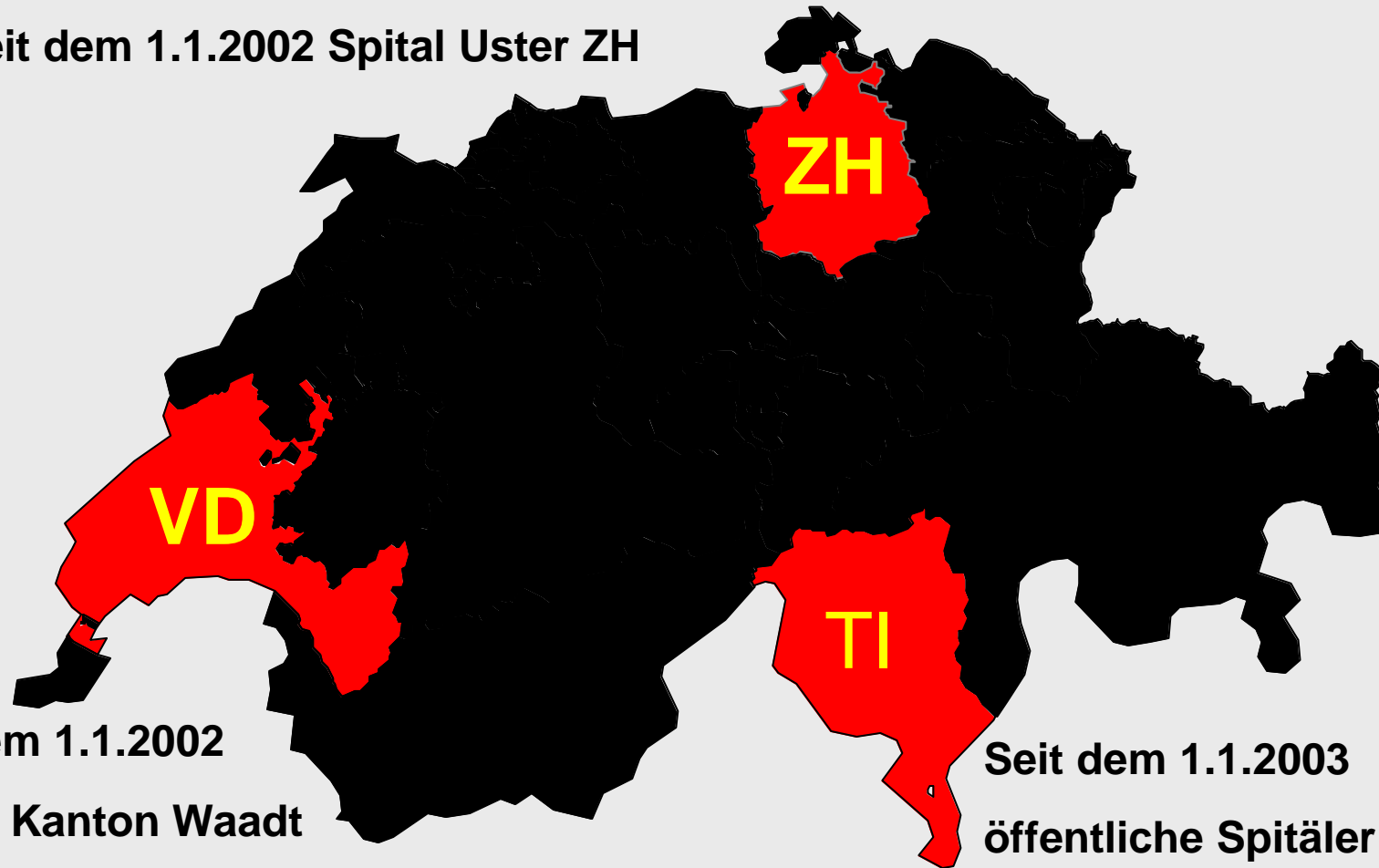
Wo ist die Helsana im DRG-Bereich aktiv ?

- **Mitglied von APDRG Schweiz**
- **Mitarbeit in diversen DRG-relevanten Fachprojekten**
(AG Kodierrevision Kanton ZH, Expertengruppe des BFS für Kodierung, AG Fallfinanzierung santésuisse u.a. mehr)
- **Bilaterale Pilotprojekte in den Kantonen**
 - **Zürich (Pilotprojekt der Helsana mit der GD Zürich und den Spitälern Männedorf und Uster)**
 - **Tessin (Finanzierung aller öffentlichen Spitäler der Ente ospedaliero mittels APDRG im Rahmen eines Pilotprojektes)**
- **Finanzierung nach APDRG in KVG und VVG Kanton Waadt**
- **Einsatz im Projekt Swiss-DRG (M. Manser, P. Indra)**

Helsana-AP-DRG Projekte 2003 in der Schweiz

Seit dem 1.7.2001 Spital Männedorf ZH

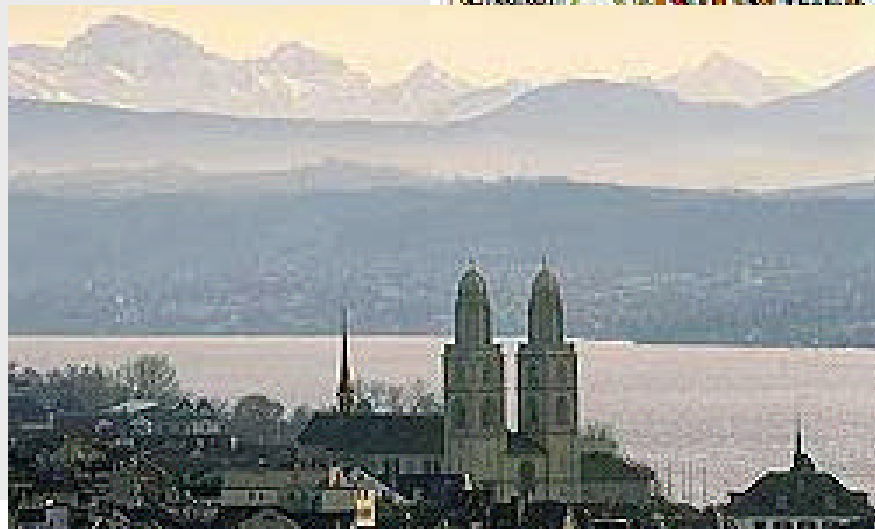
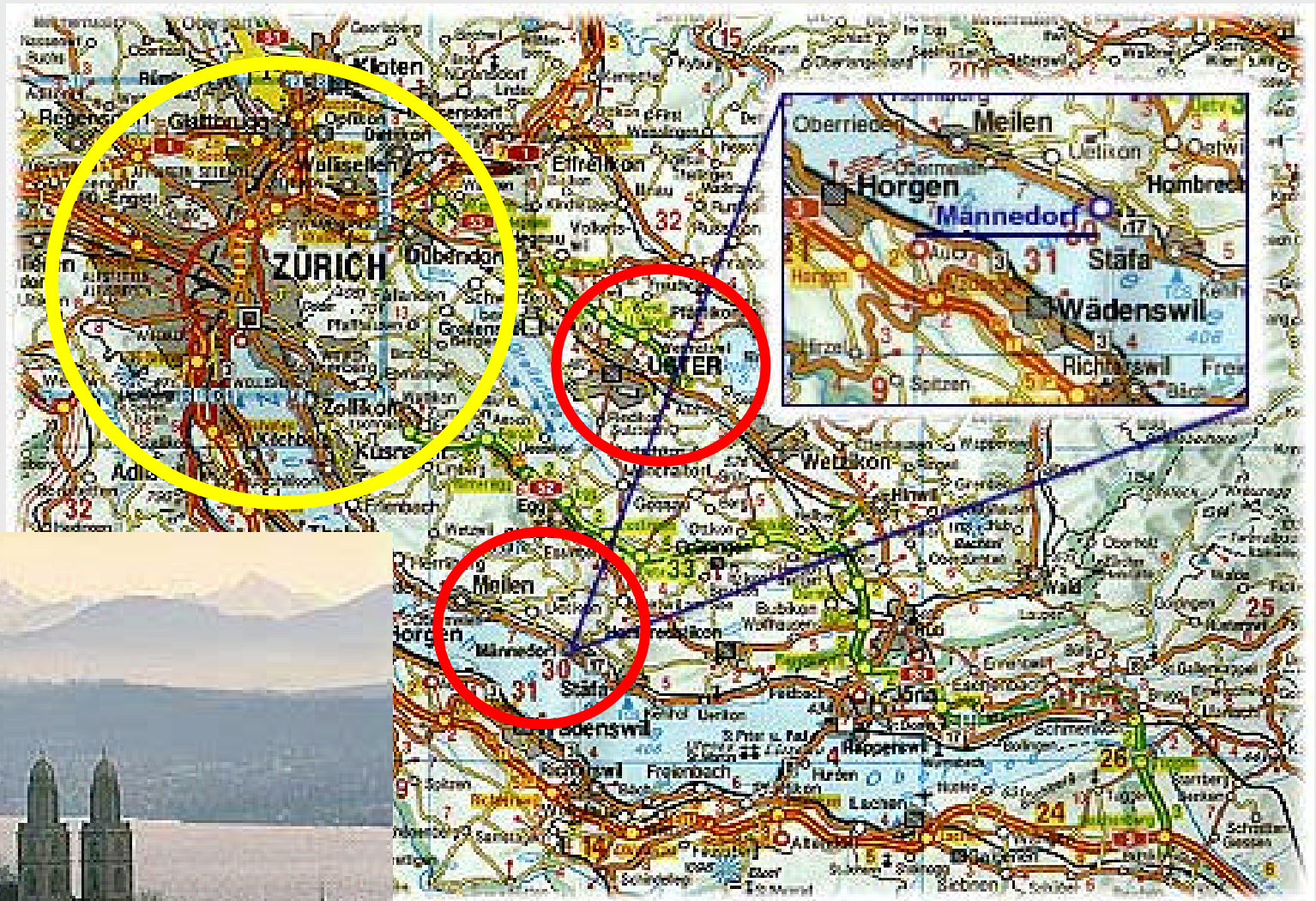
Seit dem 1.1.2002 Spital Uster ZH



Seit dem 1.1.2002
ganzer Kanton Waadt

Seit dem 1.1.2003
öffentliche Spitäler im
Kanton Tessin (Ente osp.)

Pilotprojekt APDRG im Kanton Zürich



1.7.2001 Spital Männedorf

Kreisspital Männedorf
Ihr Spital am Zürichsee



WILKOMMEN



PATIENTENINFO



ÄRZTEINFO



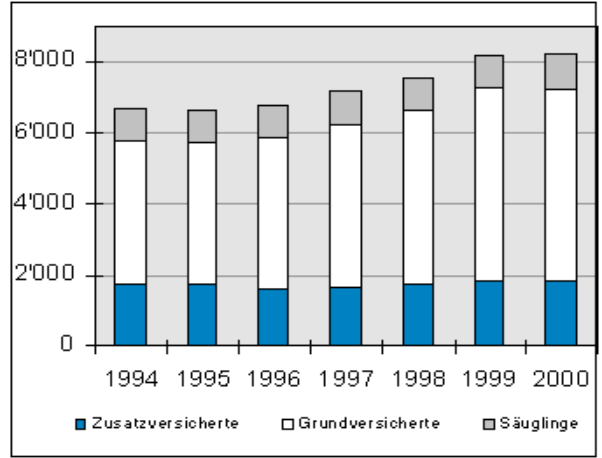
Kreisspital Männedorf
Schwerpunktspital am Zürichseeufer

Helsana OKP 2001 Fr. 2,8 Mio Leistungskosten



Postfach
8708 Männedorf

1.1.2002 Spital Uster



Helsana OKP 2001 Fr. 3,8 Mio Leistungskosten



Prinzip und Durchführung des Pilotprojektes

- **Transparenz und partnerschaftliche Zusammenarbeit**
- **In geschützter Umgebung wollen die Spitäler und die Helsana das DRG-System kennenlernen und sich prozessual und infrastrukturell darauf vorbereiten**
- **unterstützende Begleitung durch die GD des Kantons ZH**
- **für einen „scharfen“ Betrieb fehlen verschiedene Grundlagen (z.B. Kodierkontrollen, Sanktionsmechanismen); daher wurde als schützendes Dach die Kontrolle der Einnahmen / Ausgaben über das Führen einer Schattenrechnung nach bisherigem System gewählt.**
- **Routinemässige Kontrolle der Daten durch die GD Zürich**
- **Einmalige Kodierkontrolle vor Ort durch die GD Zürich**
- **Fallmanagement und regelmässige bilaterale Absprachen.**

Aktueller Stand der Pilotprojekte

Spital Männedorf:

- **Projektbeginn 1.7.2001**
- **Bis heute wurden 1776 Patienten nach APDRG abgerechnet**
- **eine Ausgleichszahlung (Schattenrechnung) wurde bisher vom Spital an die Helsana geleistet**

Spital Uster:

- **Projektbeginn 1.1.2002**
- **Bis heute wurden 1590 Patienten nach APDRG abgerechnet**
- **das Spital wird der Helsana eine Rückerstattung leisten.**

Die ersten Erfahrungen im Helsana- Projekt:

Die Abläufe funktionieren gut; die Wege sind kurz, die Prozesse schlank

Die Schnittstellen sind auf wenige kompetente Personen verteilt

Alle involvierten Betriebe können im Kleinen lernen, mit den DRGs in den eigenen Häusern umzugehen.

Problemfälle (z.B. Outlier) werden in Steering-Committee-Treffen besprochen und bereinigt.

Auffälligkeiten bei Abläufen oder Kodierungen werden berichtet und gemeinsam besprochen.

Lösungen für Probleme werden im Konsensverfahren gefunden.

Bisher gab es zwischen den Spitälern und der Helsana keine tiefschürfenden Probleme oder Streitigkeiten; der Wille aller Seiten ist spürbar, aus diesem Pilotprojekt einen allseitigen Nutzen ziehen zu können.

Die Qualitätssicherung der HELSANA

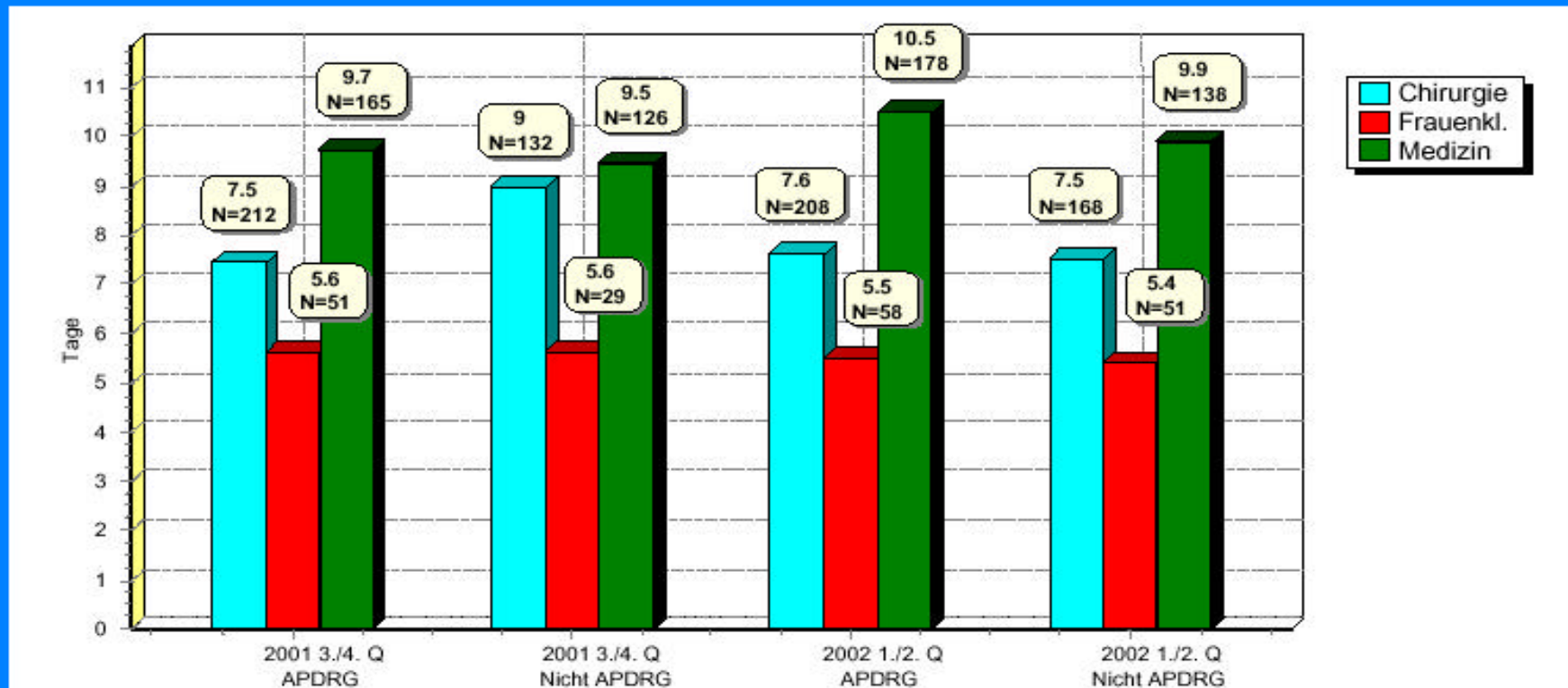
Vorteil der Helsana : Das Fallmanagement



**Alle beteiligten Spitäler sind
Fallmanagement-Spitäler
(Fallmanager /-in vor Ort)
Erfahrungen, Kontakte mit dem
Spital = gute Vertrauensbasis
Konzertierte und konzentrierte
Abläufe und Kanäle
Daten vorhanden
Q-Sicherung im Kt. ZH u.a. mit
„Outcome“.**

AD nach Disziplin und DRG / Nicht-DRG:

1c) Vergleich durchschnittlicher Aufenthaltsdauer 2001 3./4. Q und 2002 1./2. Q nach Disziplin und APDRG / Nicht-APDRG

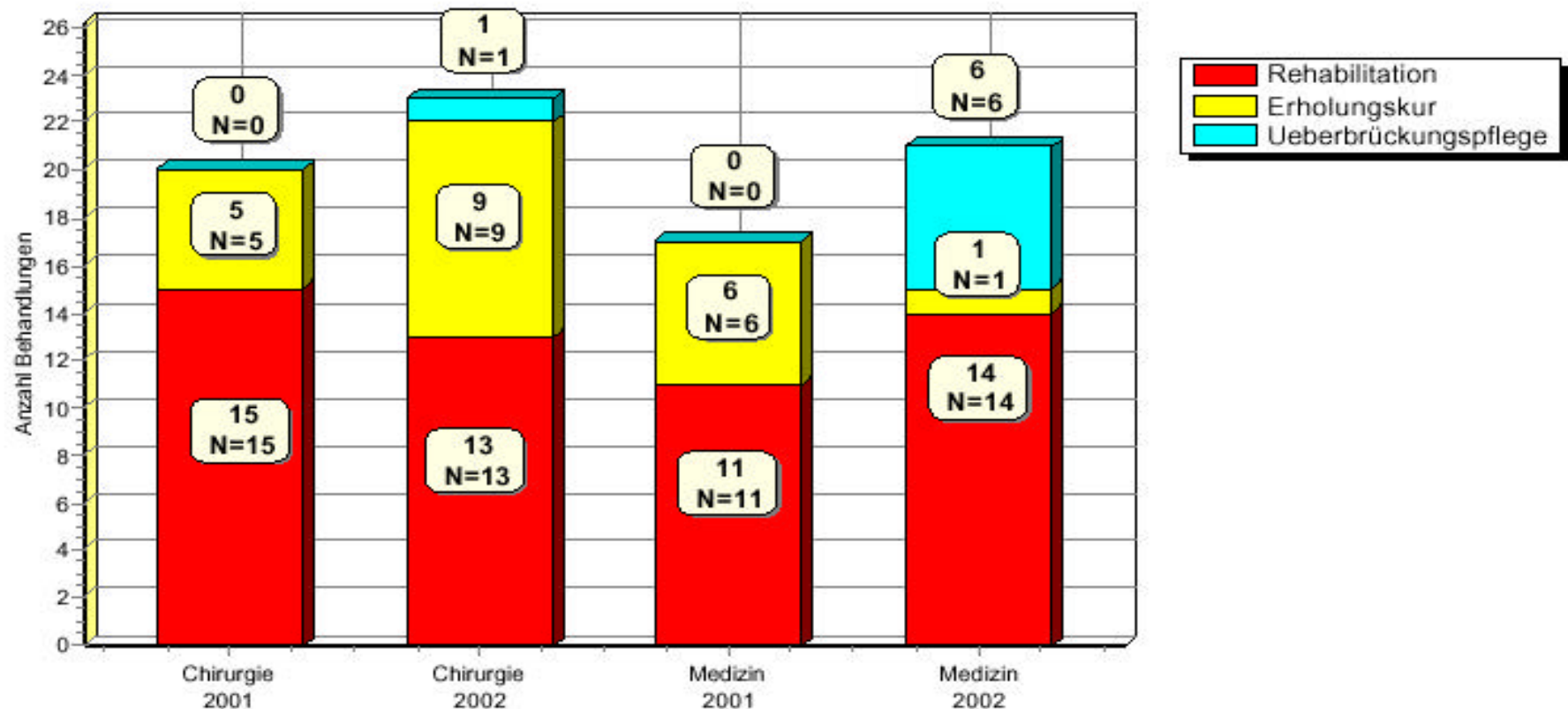


Vergleich \bar{A} Aufenthaltsdauer

| | Allgemein AHD | Allgemein APDRG AHD | Allgemein CH AHD | Halbprivat AHD | Privat AHD |
|---------|------------------|------------------------|---------------------|-------------------|---------------|
| 2001-Q3 | 3.0 | 8.2 | 8.1 | 9.4 | 9.5 |
| 2001-Q4 | 54.3 | 8.0 | 7.8 | 7.8 | 7.4 |
| 2002-Q1 | 4.5 | 8.4 | 5.5 | 8.2 | 9.1 |
| 2002-Q2 | 3.0 | 8.6 | 5.7 | 7.7 | 10.0 |

Anzahl Nachbehandlungen nach Disziplin

3d) Vergleich Anzahl Reha/Kuren 3./4. Q 2001 und 1./2. Q 2002 nach Disziplin über alle Versicherungsklassen



Resultat: Kennziffern 1. Jahr:

| | | | |
|-----------------------------------|---------------|--------------|--|
| Durchschnittlicher Fallertrag DRG | | 2'836 | |
| Durchschnittlicher Fallertrag PLT | | 2'499 | |
| Differenz absolut | | 336 | |
| AD Gesamtspital inkl. Säuglinge | 7.66 | Tage | |
| AD DRG | 8.08 | Tage | |
| Abweichung | 5.4% | | |
| CMI gesamt 2001 | 0.9162 | | |
| CMI Pilot | 0.9618 | | |
| Abweichung | 5.0% | | |

| | | | |
|-----------------------------------|---------------|--------------|--|
| Durchschnittlicher Fallertrag DRG | | 2'693 | |
| Durchschnittlicher Fallertrag PLT | | 2'523 | |
| Differenz absolut | | 170 | |
| AD Gesamtspital inkl. Säuglinge | 7.58 | Tage | |
| AD DRG | 7.96 | Tage | |
| Abweichung | 5.0% | | |
| CMI gesamt 2001 | 0.9162 | | |
| CMI Pilot | 0.9173 | | |
| Abweichung | 0.1% | | |

| | |
|--|---------------|
| Durchschnittlicher Fallertrag DRG | 2'767 |
| Durchschnittlicher Fallertrag PLT | 2'511 |
| Differenz absolut pro Fall | 256 |
| AD Gesamtspital inkl. Säuglinge | 7.62 Tage |
| AD DRG | 8.02 Tage |
| Abweichung | 5.2% |
| CMI gesamt 2001 | 0.9162 |
| CMI Pilot 01.07.2001-30.06.2002 | 0.9408 |
| Abweichung | 2.7% |

Kanton Tessin; seit dem 1.1.2003



Helsana OKP 2002 Fr. 22 Mio Leistungskosten

L'EOC dispone di circa 1000 posti letto, 8 servizi di pronto soccorso, 30 sale operatorie, una tecnologia medica d'avanguardia.



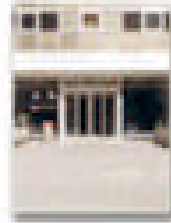
Faldo



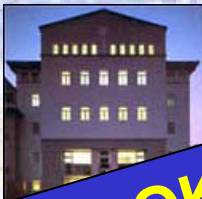
Acquarossa



Cevio



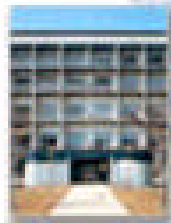
Bellinzona



Locarno



Lugano



Mendrisio

Tessiner Projekt aus Sicht Helsana:

- **Sehr kompetente Partner auf der Seite der Ente ospedaliero**
- **Volles Programm nach Tar-APDRG 2002; CW-Version 3.1 inklusive Outlier-Regelung**
- **Start ab 1.1.2003 mit allen Spitälern**
- **Betreuung durch Fallmanagement der Helsana in Bellinzona**
- **Kodierkontrolle durch die Ente ospedaliero**
- **Finanzielle Absicherung über Schattenrechnung**
- **zu Beginn einige APDRG-systemimmanente Probleme bei der Kodierung**
- **Genauere Kontrolle von Patientenverschiebungen innerhalb des Kantons (Regionalspital-Zentrum-Regionalspital).**

1.1.2002 Kanton Waadt (alle Spitäler, alle Versicherer)



les Hospices cantonaux



Aus der Grundversicherung bezahlten 2001 alle Versicherer zusammen Fr. 585 Mio.



APDRG im Kanton Waadt - ZV-Bereich:

Arztwahl

Hotellerie

Pflege / Mehrl.

KVG-
Anteil
mit Arzt
nach
APDRG

Sockel
Kanton

Invest. etc.

als Übergangslösung noch gemäss bisheriger
Taxordnung, aber HP und P gleich

1er - Zimmer z.B. 150.- Fr. / Tag

2er - Zimmer z. B. 100.- Fr. / Tag

z.B. Fr. 300.- pro DRG- Baserate für den Wert 1,0

z.B. Fr. 3'610.- pro DRG- Baserate (1,0) KVG-Anteil KK

Fr. 3'610.- pro DRG- Baserate (1,0) Anteil Kanton
bei 100%

Fr. 1'618.- pro DRG- Baserate (1,0) Anteil ZV
(inklusive Investitionen)

Neue Berufe im Spital.....



- „DRG- Jongleure“
- DRG-Controller
- Kodierfachleute
- DRG-Strategen
- ärztlich ausgebildete Ökonomen
- ökonomisch ausgebildete Ärzte

Neue Berufe in der Krankenkasse.....



- DRG-Kontrollleur
- DRG-Controller
- Kodierfachleute
- Data-Miner
- Daten-Auswerter
- Benchmarkler
-

Wie weiter mit APDRG ?

- **Kanton Zürich**

Abschluss des Pilotprojektes per 30.6.2003

Kanton Zürich will sich auf Swiss-DRG konzentrieren und hat vor, Pilotkanton für die Swiss-DRG zu werden (2006?)

- **Kanton Tessin**

Weiterführung des Pilotprojektes mit der Ente osp.

Wechsel auf 1.1.2004 auf die neuen Kostengewichte 4.0

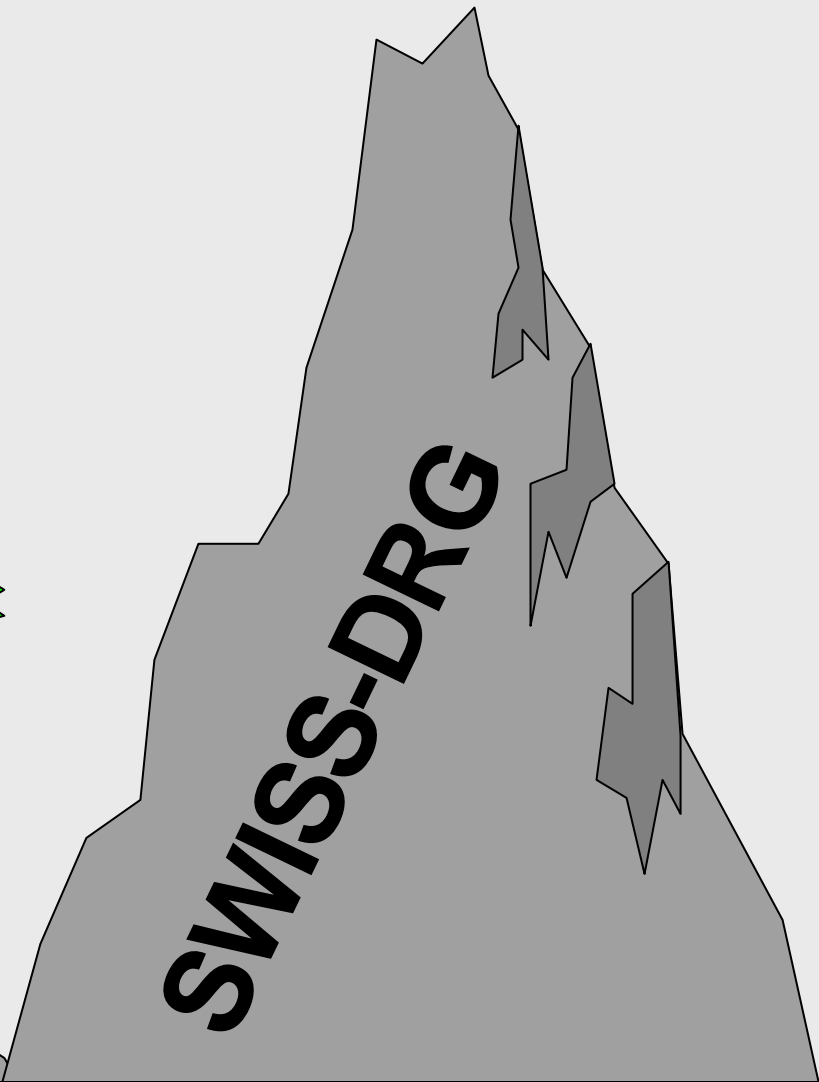
- **Kanton Waadt**

Weiterführung der Abgeltung

Probleme: Wegfall Globalbudget, Einbindung der Ärzte im VVG-Bereich

- **Weitere Kantone ? (2004: Kantone ZG und SZ, VS, NE....)**

**Bis zu den Swiss-DRG
ist noch ein langer Weg
zurückzulegen;
wir haben nicht den Berg
aber immerhin eine
Zwischenetappe erreicht!**



Helsana will die Swiss-DRG

Aktive Mitarbeit im Swiss-DRG-Projekt

Die Helsana ist gerüstet für die DRG !

