



## DRG Nutzen für die Spitäler?

Beat Straubhaar, Vorsitzender der GL der SpitalThun-Simmental AG

## Ausgangslage

- Seit 1992 Teilnahme an Modellversuchen des Kantons über neue Finanzierungssysteme
  - ▣ Modell „Fallkostenpauschale“
- Seit 1994 Abrechnung gegenüber MTK auf der Basis von APDRG
- Ab 2000 Abrechnung gegenüber KK mittels Fallpauschalen für ausgewählte Diagnosen/Therapien



## APDRG aus Sicht Mitarbeiter/Arzt

- Patientenaufwand wird (finanz.) eher abgebildet
- Nutzen der statistischen Erfassung von Patientendaten sichtbar
  - ▣ Aufwand dafür aber recht gross
- Argument für Ressourcenzuteilung im Budgetprozess

16.11.04



## APDRG aus Sicht Geschäftsleitung

- Unterschiede in der Behandlungsform
  - ▣ stationär/teilstationär
    - allg./zusatzversicherte Patienten
  - ▣ Aufenthaltsdauer
    - allg./zusatzversicherte Patienten
- Beanspruchung der Ressourcen

16.11.04



## (Fortsetzung)

- Steuerung der Ressourcen ist möglich
  - ▣ Betten, OP-Kapazitäten, Mitarbeiter
- Codierqualität
- Benchmark/stat. Vergleich
- Struktur des eig. Spitals erkennen

16.11.04



## Erkenntnisse

- Finanzierungsform als „Treiber“ für die Beanspruchung von Infrastruktur
  - ▣ Aufenthaltsdauer hat massiv abgenommen
  - ▣ stationär/teilsationär
- Ressourcenzuteilung ist „gerechter“ geworden
- Kostendeckungsgrad hat sich gesamthaft kaum verändert, jedoch aber zwischen den Disziplinen

16.11.04