

DRG, was kommt?

Ab Anfang 2012 werden sämtliche medizinischen Leistungen im akutsomatischen stationären Bereich neu mit DRG-Pauschalen (Diagnosis Related Groups) abgerechnet. Davon betroffen sind in der Schweiz pro Jahr ca. eine Million Fälle. Diese Leistungen lassen sich durch die Einführung dieses Klassifikationssystems in 1200 homogene Gruppen einteilen. Damit reduziert sich die Komplexität erheblich und ermöglicht eine ökonomische Abrechnung. Sie kommt flächendeckend zur Anwendung.

Der für diesen Systemwechsel aufgebraachte Aufwand ist gigantisch und noch bei weitem nicht abgeschlossen. Einige Bereiche sind noch nicht abgedeckt (z.B. Psychiatrie, Rehabilitation etc.). Die Zuordnung in eine Fallgruppe wird primär beschrieben durch die Hauptdiagnose, die Behandlungen sowie die Nebendiagnosen. Alle Leistungserbringer im Gesundheitswesen sind gezwungen, sich mit dieser Veränderung auseinanderzusetzen. Man wird sich an die neuen Begrifflichkeiten und Abkürzungen gewöhnen müssen. Zur Einstimmung seien ein paar essentielle Abkürzungen wie MDC, BR, CMI, CHOP, LTP, HPT, ALOS erwähnt.

2006 bin ich persönlich zu ersten Mal mit dieser Thematik konfrontiert worden. Nun dauert es weniger als einen Monat, und wesentliche Bausteine, die für eine Abrechnung zwingend bekannt sein müssen, sind offiziell noch nicht publiziert. So sind bis zum Redaktionsschluss dieses Editorials weder die Baserate noch der Investitionsbetrag in Prozenten klar definiert. Es besteht Unklarheit bezüglich der Eckwerte, zu denen medizinische Leistungen ab nächstem Jahr zu erbringen sind.

Die Politik hat uns den Zeitrahmen gesetzt. Wir dürfen nun unter enormem Zeitdruck in eine ebenso neue wie ungewisse Zukunft starten. Gewiss ist nur, dass es zu massiven Veränderungen kommen wird. Das Labor wird als leistungserbringendes Kostenzentrum durch den Wegfall des Übergangszuschlags einem zusätzlichen Stresstest ausgesetzt. Dessen Auswirkungen sind je nach Auftragsprofil sehr unterschiedlich und im Moment nicht abschätzbar. Klar, Ängste und Unsicherheiten belasten die nahe Zukunft. Das ist wahrlich ein Grund, sich mit dieser Thematik kurz vor der DRG-Einführung nochmals zu befassen.

Frohe Weihnachten und einen guten Start ins DRG-Zeitalter!

Dr. med. Martin Risch, Präsident SULM

DRG, que va-t-il se passer?

Dès le 1^{er} janvier 2012, la facturation forfaitaire par cas DRG (Diagnosis Related Groups) entrera en vigueur pour toutes les prestations médicales des hôpitaux de soins aigus somatiques.

En Suisse, cette mesure s'applique à l'ensemble du territoire et concerne environ un million de cas par an. Elle introduit un système de classification permettant de classer les prestations fournies en 1200 groupes homogènes, de réduire considérablement la complexité et de gérer économiquement les décomptes. Ce changement de système demande un effort gigantesque qui est loin d'être achevé. Certains domaines ne sont pas encore couverts (tels que la psychiatrie, la réadaptation, etc.) L'attribution à un groupe de cas s'effectue en premier

lieu par le diagnostic principal, les traitements ainsi que les diagnostics secondaires. Tous les prestataires de services de santé sont contraints à se confronter à ces changements. Il faudra s'habituer à la nouvelle terminologie et aux nouveaux acronymes. Pour en donner un aperçu, voici quelques-uns des acronymes principaux: MDC, BR, CMI, CHOP, LTP, HPT, ALOS.

Personnellement, j'ai dû traiter cette question pour la première fois en 2006. Et maintenant, moins d'un mois avant l'introduction des DRG, les modules essentiels qu'il faut absolument connaître pour établir un décompte n'ont toujours pas été publiés. A l'heure de la mise sous presse de cet éditorial, ni le pourcentage du taux de base ni celui du montant des investissements ne sont encore clairement définis. Il reste encore du flou dans les valeurs de référence des prestations médicales qui seront fournies l'année prochaine. Les délais nous avaient été imposés par les milieux politiques. Nous sommes projetés brusquement vers un avenir nouveau et incertain. Une seule chose est sûre: les changements seront énormes. Le laboratoire médical est un centre de coûts produisant des prestations, et la suppression du supplément de transition le soumet à un test de résistance supplémentaire dont l'impact, difficile à estimer pour l'instant, variera en fonction du profil des mandats. L'avenir proche est clairement chargé de craintes et d'incertitudes. Raison de plus, peu avant l'introduction des DRG, de se plonger encore une fois dans ce sujet. Joyeux Noël et bienvenue dans l'ère des DRG.

Dr Martin Risch, Président de l'USML



Dr. med. Martin Risch
Präsident SULM
Präsident USML

SULM Schweizerische Union für Labormedizin

Angeschlossene Fachgesellschaften:

BAG	Bundesamt für Gesundheit – Abteilung KU	SGKC/SSCC	Schweizerische Gesellschaft für Klinische Chemie
CSCQ	Schweizerisches Zentrum für Qualitätskontrolle	SGM	Schweizerische Gesellschaft für Mikrobiologie
FAMH	Die medizinischen Laboratorien der Schweiz	SGMG	Schweizerische Gesellschaft für medizinische Genetik
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte	SGRM	Schweizerische Gesellschaft für Rechtsmedizin
H+	Die Spitäler der Schweiz	SSAI/SGAI	Schweizerische Gesellschaft für Allergologie und Immunologie
KHM	Kollegium für Hausarztmedizin	SGH/SSH	Schweizerische Gesellschaft für Hämatologie
labmed	Schweizerischer Berufsverband der Biomedizinischen Analytikerinnen und Analytiker	SVA	Schweizerischer Verband Medizinischer PraxisAssistentinnen
MQ	Verein für medizinische Qualitätskontrolle	SVDI	Schweizerischer Verband der Diagnostica- und Diagnostica-Geräte-Industrie
pharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband	SVTM/ASMT	Schweizerische Vereinigung für Transfusionsmedizin
SGED/SSSED	Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie	Swissmedic	Schweizerisches Heilmittelinstitut
	Société Suisse d'Endocrinologie et de Diabétologie		

