

Ambulante DRG-Pauschalen – Stellungnahme der FMH

Im Mai 2021 gründeten der Spitalverband H+, der Krankenversicherungsverband santésuisse und FMCH, der Verband der invasiv und chirurgisch tätigen Spezialärztinnen und -ärzte, die gemeinsame Tariforganisation «solutions tarifaires suisses sa» und ebenfalls im Mai wurde angekündigt, dass auf einer neuen Basis Pauschalen erarbeitet werden sollen – losgelöst von den zum damaligen Zeitpunkt von FMCH und santésuisse eingereichten Pauschalen. Diese neuen Pauschalen basieren auf ambulanten DRG-Fallgruppen. Am 12. November 2021 wurde die Kurzvernehmlassung von insgesamt knapp 10 Arbeitstagen gestartet (bis 25. November 2021). Für eine Vernehmlassung einer neuen ambulanten Tarifstruktur eine solch kurze Zeit anzuberaumen, entspricht keiner partnerschaftlichen Zusammenarbeit – sei dies gegenüber den Tarifpartnern oder auch gegenüber den bisher nicht involvierten einzelnen Krankenversicherungen, Spitätern und Fachgesellschaften.

Die FMH hat auf Basis der ihr zugänglichen Informationen eine Analyse und Bewertung der ambulanten DRG-Pauschalen vorgenommen und diese Feststellungen in einer Stellungnahme zusammengefasst. Einerseits wurde eine umfassende Stellungnahme an sämtliche der FMH angeschlossenen Ärzteorganisationen versendet und andererseits wurde eine mit curafutura und MTK gemeinsam konsolidierte Stellungnahme gegenüber H+ und santésuisse versendet. Nachfolgend ein Fazit aus diesen Stellungnahmen:

Die FMH ist überrascht und erstaunt, wie wenig ausgereift das DRG-Projekt im Vergleich zu TARDOC ist. Die Datenbasis dieser Pauschalen basiert ausschliesslich auf Spitaldaten, obwohl nach unseren Berechnungen aufgrund der Vernehmlassungsunterlagen circa 50 Prozent des Leistungsvolumens ausserhalb von Spitalstrukturen in der freien Praxis und in ambulanten Operationszentren erbracht werden. Zudem gibt es keinen Prüfbericht des BAG, der die Vereinbarkeit mit dem KVG aufzeigt. Nach Meinung der FMH fehlt daher eine wichtige Grundvoraussetzung für die Prüfung der Kompatibilität mit TARDOC.

Die Pauschal-Tarifstruktur erfüllt nach unserer Beurteilung die Anforderungen an den kostenneutralen Übergang gemäss 59c Abs. 1 lit c KVV nicht. Die zur Verfügung gestellten Unterlagen erlauben keine umfassende und vollständige Beurteilung der vorliegenden DRG-Pauschalen und damit auch keine abschliessende Vernehmlassungsantwort. Die zur Verfügung gestellten Unterlagen lassen dennoch erkennen, dass substantielle Mängel vorhanden sind, die eine Einreichung verunmöglichen. Der Reifegrad der ambulanten DRG-Pauschalen ist nicht gegeben und befindet sich in einem frühen Projektstadium. Zudem ist die Erarbeitung einer ärztlichen Tarifstruktur nur unter Einbezug der betroffenen Fachgesellschaften möglich.

In unserer Stellungnahme kommen wir zum Fazit, dass die vorliegenden DRG-Pauschalen sowie die dazugehörigen Konzepte und relevanten aber ungelösten oder nicht beantworteten Fragen (Kostenneutralitätskonzept, Kostenfolgeabschätzung etc.) nicht einer genehmigungsfähigen Lösung entsprechen. Uns ist nicht bekannt, ob eine Mehrheit der Kostenträger und Leistungserbringer diese ambulanten DRG-Pauschalen unterstützen bzw. es liegen uns keine Vorstandsbeschlüsse dieser Verbände vor, die dies bestätigen. Die ambulanten DRG-Pauschalen stellen aus unserer Sicht zudem eine Gefährdung der niedergelassenen spezialärztlichen ambulanten Versorgung dar. Wir fordern Santésuisse und H+ auf, das Projekt unter Einbezug aller relevanten Anspruchsgruppen und Tarifpartner zu überarbeiten.

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass der TARDOC nicht in Konkurrenz mit obligatorischen Pauschalen steht, weil diese mit ihrer Genehmigung automatisch einzeltarifizierte Leistungen ablösen. Damit ist auch bereits konzeptionell die Grundlage für die spätere Einführung von Pauschalen vorhanden; die konkrete Ablösung von Einzelleistungen muss als Bestandteil der künftigen Tarifgesuche erfolgen. Das heißt, dass genehmigte Pauschalen ohne weiteres anschlussfähig an den TARDOC sind, falls differenziert ausgewiesen werden kann, welche Einzelleistungen ersetzt werden sollen, u. a. zur Verhinderung von Doppelvergütungen.