

Klarstellungen zum Beitrag des Vereins AllKids [1]

# Sonderstellung alleinstehender Kinderspitäler nicht plausibel

**Simon Hölzer**

PD Dr. med., Geschäftsführer SwissDRG AG, Bern

Die SwissDRG AG ist gemäss Artikel 49 Krankenversicherungsgesetz in der Schweiz zuständig für die Erarbeitung und Weiterentwicklung sowie die Anpassung und Pflege des SwissDRG-Fallpauschalen-Systems zur Abgeltung der stationären Spitalleistungen. Aktionäre sind die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK), der Spitalverband H+, der Krankenversicherungsverband santésuisse und die FMH. Zusammen mit weiteren Sozialversicherern (MTK) haben diese im Rahmen der gemeinschaftlich getragenen Arbeiten die Möglichkeit, ihre Bedürfnisse an ein sachgerechtes und gesetzeskonformes Abgeltungssystem mit dem Ziel einer fairen Finanzierung einzubringen.

Eines vorneweg: Alle Beteiligten haben ein grosses Interesse und eine eigene Motivation, für eine langfristig bezahlbare und qualitativ hochstehende Kindermedizin in der Schweiz zu sorgen.

## 1. Stellenwert und Konzeption der SwissDRG-Tarifstruktur

Das SwissDRG-Tarifsystem beinhaltet alle Leistungen der Akutspitäler und ist für Spitäler unterschiedlicher Grösse und Ausrichtung bzw. alle Spitalkategorien gleichermassen konzipiert. Es wird zu grossen Teilen auf Basis der Daten der Endversorger, Universitätsspitäler und Zentrumsspitäler entwickelt und bewertet. Eine stetige Aktualisierung und Weiterentwicklung des Systems erlaubt, auch komplexe Fälle der Endversorger immer besser abzubilden. Die Güte des Tarifsystems und mögliche Abbildungsunschärfen in einzelnen Leistungsbereichen sind den Tarifpartnern bekannt.

## 2. Vergleich der alleinstehenden Kinderspitäler mit den integrierten Spitalern mit einem Leistungsauftrag in der Kindermedizin

Werden in den integrierten Spitalern, die sowohl Kinder als auch Erwachsene behandeln, die sogenannten Deckungsgrade gegenübergestellt (Verhältnis der potentiellen Erträge zu den Kosten der einzelnen Fälle), so er-

geben sich keine systematisch höheren Deckungsgrade für die Leistungen in der Erwachsenenmedizin. Da der verhandelte Basispreis pro Spital gleichermassen für alle Patientenfälle zur Anwendung gelangt, kann datenbasiert keine «Quersubventionierung» der Kinderfälle durch Erwachsenen-Fälle beobachtet werden. Die alleinstehenden Kinderspitäler verfügen möglicherweise durch geringere Fallzahlen bzw. einen geringeren Anteil an Zusatzversicherten über eingeschränkte Möglichkeit einer anderweitigen «Quersubventionierung» von Patientenfällen. Die Notwendigkeit einer systematischen «Quersubventionierung» aus dem Bereich der Erwachsenenmedizin in den anderen, integrierten Spitalern ist jedoch nicht ersichtlich. Kinderspitäler weisen zwar im Vergleich zum Schweizer Durchschnitt höhere Werte an Anteilen an Fällen der Invalidenversicherung (IV) oder Fällen mit seltenen Krankheiten auf, Kinder-Fälle in Universitätsspitalern oder auch in Kantonsspitalern weisen diesbezüglich aber ähnlich hohe Anteile auf. Hier fällt auf, dass der Kostendeckungsgrad für IV-Fälle oder Fälle mit seltenen Krankheiten in einzelnen Universitätskliniken oder Kantonsspitalern durchaus höher ausfallen kann, als der Deckungsgrad für Nicht-IV-Fälle oder für Fälle ohne seltene Krankheiten. Es liegen keine Hinweise vor, dass die Tarifstruktur SwissDRG IV-Fälle oder Fälle mit seltenen Krankheiten systematisch zu tief bzw. unzureichend bewerten würde.

### 3. Vergleich zwischen den drei Kinderspitälern

Die gemeinsame Betrachtung der drei selbstständigen Kinderspitäler ist schwierig. Diese sind von der Schwere der behandelten Patienten und dem Behandlungsspektrum durchaus unterschiedlich, was sich schon anhand der Differenzen im Casemix Index (CMI) zeigt. Auch in den Ausprägungen Anteil IV-Fälle und Anteil an Fällen mit seltenen Krankheiten unterscheiden sich diese Kinderspitäler erheblich. Der Blick auf die Jahresabschlüsse mit Zahlen zu Umsatz und Gewinn durch stationäre Leistungen der drei betrachteten Spitäler legt ebenfalls nahe, dass es sich um unterschiedliche Probleme und finanzielle Konstellationen handelt.

### 4. Sonderstellung der alleinstehenden Kinderspitäler

Die SwissDRG AG ist in der Lage, detaillierte Auswertungen auf Einzelfallebene und Vergleiche zwischen den Spitälern durchzuführen. Die Anteile von IV-Patienten unter 18 Jahren oder Kindern mit seltenen Erkrankungen sind in vergleichbaren integrierten Spitälern gleich hoch. Zwei alleinstehende Kinderspitäler weisen Werte auf, die mit denjenigen von integrierten Kantonsspitalern vergleichbar sind. Eine Sonderstellung der alleinstehenden Kinderspitäler ist auf Basis der vorhandenen aktuellen Patientendaten nicht ersichtlich. In anderen Worten: Es werden nicht schwerer oder speziell erkrankte Kinder in den Kliniken in Basel oder St. Gallen im Vergleich zu Lausanne oder Bern behandelt.

### 5. Weitere Faktoren, die Kostenunterschiede erklären

Es wurden weitere Einflussfaktoren überprüft, welche allenfalls zusätzliche Kostenunterschiede erklären oder objektivieren, die von der aktuellen Tarifstruktur auf Patientenebene nicht erfasst werden können bzw. aus tarifarischen Gründen bewusst nicht einbezogen werden [2–4]. Es handelt sich dabei um Faktoren, die nicht direkt mit der Behandlung bzw. der Schwere der Erkrankung der behandelten Patienten in Zusammenhang stehen. Mit keinem Modell lassen sich die Mehrkosten der Kinderspitäler restlos erklären. Es ist aus diesen Ergebnissen nicht möglich, direkt auf mögliche Effizienzen oder Ineffizienzen in einzelnen Spitälern

zu schliessen. Hierzu müssten weitere Aspekte berücksichtigt werden.

### 6. Preisverhandlungen zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern

Die Spitalfinanzierung in der Schweiz sieht individuelle Tarifverhandlungen vor und gibt damit den gewünschten Spielraum für individuelle Preise. Die Schweiz ist hier einmalig, das heisst einmalig kulant. Eine Übertragung der Finanzierungsregeln aus dem Ausland würde zu einer Verschärfung der Beurteilung der besagten Spitäler führen, da neben sehr engen Preiskorridoren oft rigide Vorgaben, z.B. zu Leistungsmengen, Mindestmengen bzw. Mengen-Obergrenzen gemacht werden.

### 7. Bemessung der Tarife

Ob die Tarife knapp bemessen sind, ist vom Standpunkt des Betrachters abhängig. Fehlende Tarifabschlüsse oder angepasste Tarife können auf Probleme hinweisen, die auch in Zusammenhang mit den von den betreffenden Spitälern gelieferten Kostendaten zu sehen sind. Mit diesen Daten müssen die beanspruchten Preise gegenüber den Sozialversicherungen gerechtfertigt werden. Die SwissDRG AG legt auch mit Blick auf die Tarif- und Preisverhandlungen Kennzahlen zum Tarifsysteem offen, die mögliche Nachteile einzelner spezialisierter Häuser objektivieren. Hierzu gehören u.a. die Risiken durch Hochdefizitfälle oder die Anteile und Finanzierungssituation von sogenannten Langliegern. Die SwissDRG AG spielt, schon von Gesetzes wegen, keine Rolle bei der Preisbildung.

#### Referenzen

- 1 Genewein A. Kinderspitäler leiden an systematischer Untertarifierung. Schweiz Ärztztg. 2018;99(3031):993–995. DOI: <https://doi.org/10.4414/saez.2018.06734>
- 2 SwissDRG AG. Editorial zur Studie Theoretische und empirische Analyse zu den Mehrkosten der Kinderspitäler unter SwissDRG, website: [https://www.swissdr.org/application/files/3515/1325/7649/Editorial\\_SwissDRG\\_AG\\_zu\\_Studie\\_allKids\\_nach\\_VR.pdf](https://www.swissdr.org/application/files/3515/1325/7649/Editorial_SwissDRG_AG_zu_Studie_allKids_nach_VR.pdf)
- 3 SwissDRG AG. Zusammenfassung der Studie Theoretische und empirische Analyse zu den Mehrkosten der Kinderspitäler unter SwissDRG, website: [https://www.swissdr.org/application/files/8715/1325/7649/Zusammenfassung\\_\\_und\\_Schlussfolgerungen\\_der\\_SwissDRG\\_AG.pdf](https://www.swissdr.org/application/files/8715/1325/7649/Zusammenfassung__und_Schlussfolgerungen_der_SwissDRG_AG.pdf)
- 4 POLYNOMICS. Theoretische und empirische Analyse zu den Mehrkosten der Kinderspitäler unter SwissDRG, Studie im Auftrag der SwissDRG AG in Zusammenarbeit mit AllKids, website: [https://www.swissdr.org/application/files/8515/1325/7799/Polynomics\\_Fallkostenanalyse\\_Kinderspitaeler\\_Schlussbericht.pdf](https://www.swissdr.org/application/files/8515/1325/7799/Polynomics_Fallkostenanalyse_Kinderspitaeler_Schlussbericht.pdf)

Korrespondenz:  
PD Dr. med. Simon Hölzer  
SwissDRG AG  
Haslerstrasse 21  
CH-3008 Bern  
Tel.: +41 (0)31 310 05 50  
E-Mail: [simon.hoelzer\[at\]swissdr.org](mailto:simon.hoelzer[at]swissdr.org)