

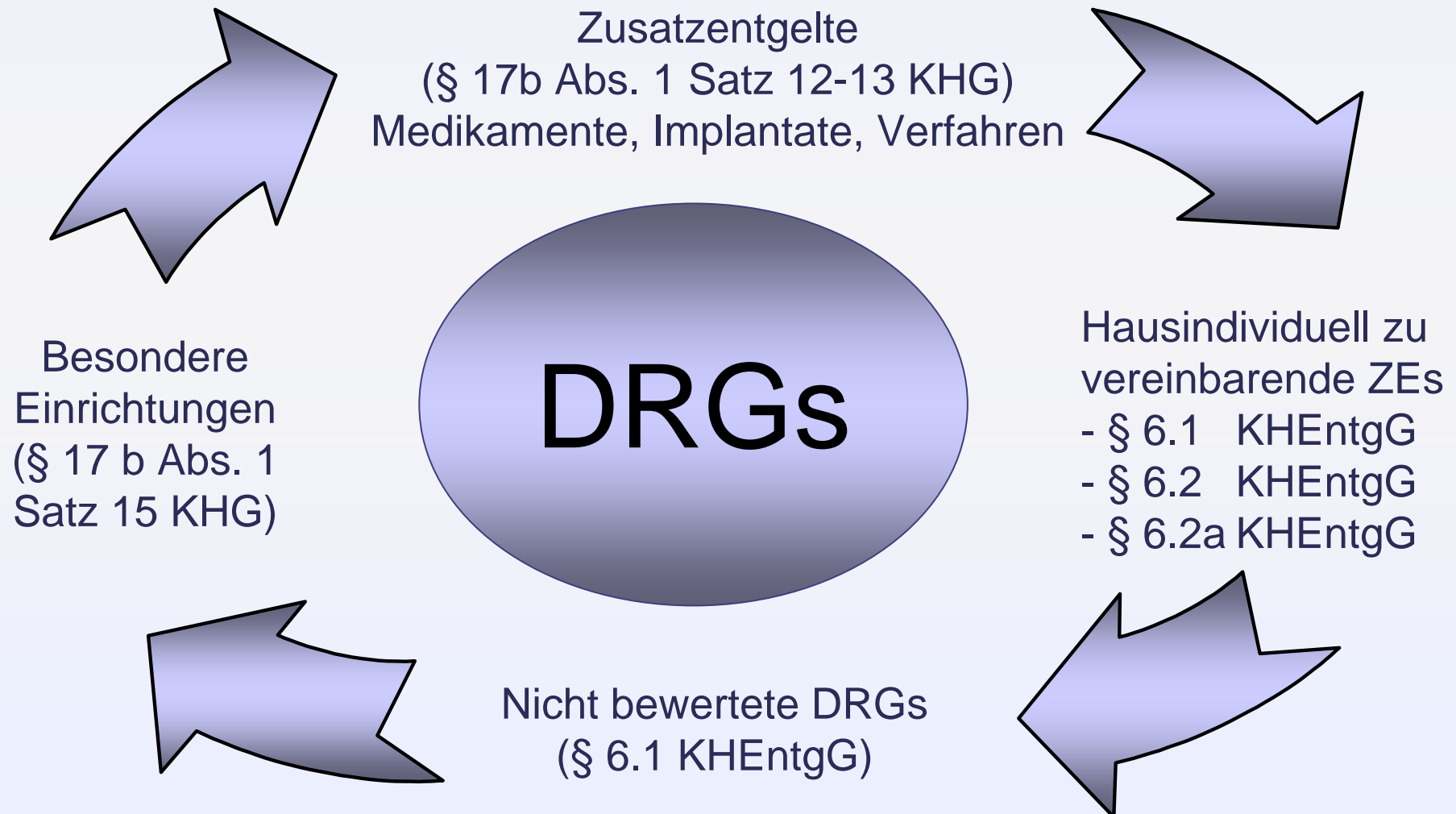
Bericht aus dem DRG- Seminar Verwaltung

K. P. Hellriegel

Homogenität des DRG-Systems

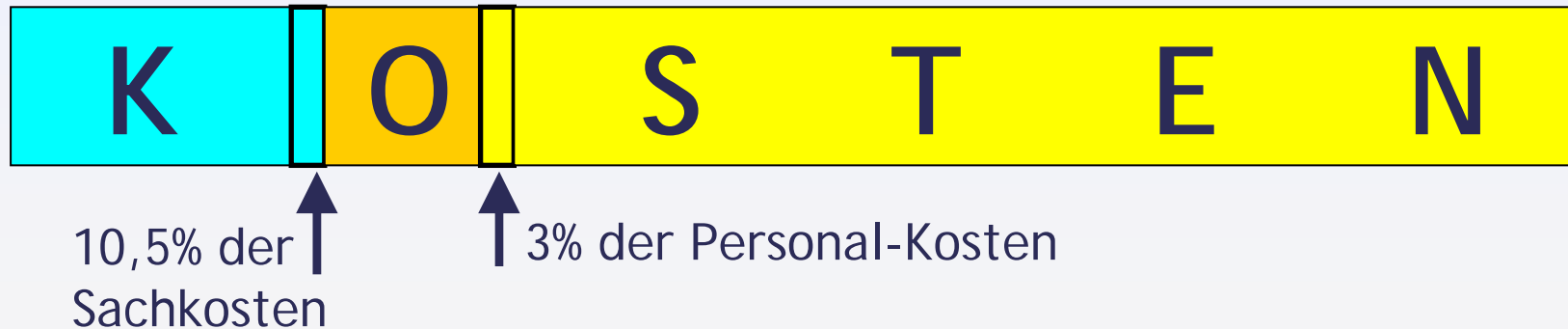
- Ökonomische vs. medizinische Homogenität
- Einsatz des DRG-Systems als Preissystem fordert eine überwiegend ökonomische Homogenität

Schafft das DRG-System trotz steigender Komplexität, künftig alle Bereiche durch alternative bzw. additive Vergütungsformen abzubilden?



Strategie im Preissystem: Kosten senken !

■ Sachkosten (20%) ■ Infrastruktur (10%) ■ Personalkosten (70%)



Ein Personalkostenanstieg von 3% müsste in diesem Beispiel über eine Sachkostenreduktion von 10,5% kompensiert werden!
(Gefahr der stillen Rationierung)

Eine Mehrwertsteuererhöhung von 3% (Sachkosten/Infrastrukturkosten) kann durch eine Reduktion von 1,3% der Personalkosten kompensiert werden

Konsequenz: Personalkosten müssen gesenkt werden
→ Prozesse optimieren

Ziel: Gleiche Qualität bei geringeren Kosten !!!

Diskussionsthemen

- Wie sieht das Management der Leistungsplanung aus?
- Wo wird die Chemotherapie durchgeführt?
Stationär - teilstationär - ambulant?
- Zunehmende Komplexität und abnehmende Akzeptanz
- Innovation und Ergebnisqualität

Wie sieht das Management der Leistungsplanung aus?

- Konzentration bestimmter Leistungen in Spezialabteilungen
- Umsetzung und Umsetzbarkeit von Leitlinien
- Schaffung von Versorgungsstrukturen für Patienten, die nicht nach Leitlinien behandelt werden können

Wo wird die Chemotherapie durchgeführt? stationär - teilstationär - ambulant?

- Definition von - sektorenübergreifenden - Komplexpauschalen für bestimmte Erkrankungen und/oder Krankheitsstadien
- Unscharfe Trennung zwischen teilstationär und ambulant (ökonomischer Aspekt!)
- Gründe für ambulante Behandlung im Krankenhaus oder beim Vertragsarzt:
 - medizinisch
 - organisatorisch-logistisch
 - wirtschaftlich

Zunehmende Komplexität und abnehmende Akzeptanz

- Komplexität unerlässlich
- DRGs: mehr Leistungs- , mehr Kostengerechtigkeit
- DRG-System bildet nicht alle Situationen ab (Tumorpatient im Finalstadium)
- Integration weiterer Problembereiche erhöht die Komplexität überproportional
- Manager für Systemweiterentwicklung wären sinnvoll
- Verbesserung der Kodierrichtlinien
- Prozessoptimierung für die Ärzte muss angehoben werden

Innovation und Ergebnisqualität

- Innovation: Beschränkung auf bestimmte Institutionen
Beispiel: adjuvante Herceptintherapie
- Dokumentation standardisierter und nicht-standardisierter Prozesse
- Problem der Definition der Qualität: DRG-System bildet keine Ergebnisqualität ab