

Verkürzung der Aufenthaltsdauer mit integrierten Versorgungsmodellen auffangen

Seit der Einführung des neuen Tarfsystems TARPSY am 1. Januar 2018 werden Leistungen in der stationären Psychiatrie mit Tagespauschalen abgerechnet. Das Tarfsystem wird schweizweit einheitlich angewendet und bildet die Basis für Betriebsvergleiche und Wettbewerb. Welche Auswirkungen das neue System hat, erklärt Jean-François Andrey, Spartenpräsident Psychiatrische/Psychosomatische Kliniken.

Herr Andrey, welche Erfahrungen haben die Psychiatrischen/Psychosomatische Kliniken seit der Einführung mit TARPSY gemacht?

Der wirtschaftliche Druck auf die Leistungserbringer hat seit der Einführung von TARPSY stark zugenommen und wird sich auch in den nächsten Jahren noch weiter akzentuieren. Die Ursachen sind einerseits die neue Tarfsystematik mit geänderten Anreizen und andererseits der erhebliche Aufwand, um alle Diagnosen und Prozeduren im IT-System zu erfassen und dieses jährlich anzupassen. Hierzu mussten eigens dafür ausgebildete Codierer angestellt werden. Gerne gebe ich Ihnen zwei Beispiele:

1. Tarfsystematik TARPSY mit geänderten Anreizen
Mit der Einführung von neuen schweizweit einheitlichen Tarfsystemen (DRG, TARPSY, ST Reha) will der Gesetzgeber mit geänderten Anreizen die Wirtschaftlichkeit der Spitäler und Kliniken bei der stationären Leistungserbringung verbessern sowie eine dem Diagnose- und Behandlungsaufwand gerechtere Entschädigung einführen. Das wirtschaftliche Handeln wird unter TARPSY durch den Wechsel von der Kostenentschädigung hin zu einer degressiven Ertrags-(Tages-)pauschale und durch die in der Pauschale enthaltenen Anlage- und Nutzungskosten erzwungen. Dies bedeutet, dass die Spitäler und Kliniken mit einem pauschalen Entgelt eigenverantwortlich und bei längerer Aufenthaltsdauer der Patienten zusätzlich noch mit abnehmenden (degressiven) Tagespauschalen auskommen müssen. Tagespauschalen werden jedoch mit dem neuen System nur noch für Patientenbehandlungen bezahlt. Die anfallenden Kosten durch Sicherstellung der Vorhalteleistungen (Notfall, Intensivbehandlungsstationen, Dienst- und Pikettsystem etc.) können nicht zusätzlich abgerechnet werden.
2. Codierung/Codierüberprüfung
Sämtliche Diagnosen und Prozeduren müssen in ein IT-System eingegeben werden. Diese Arbeiten werden aktuell mehrfach von den Akteuren im Gesundheits-

wesen durchgeführt und generieren schweizweit Mehrkosten in Millionenhöhe, die schliesslich am Patientenbett fehlen (Spitäler, Krankenkassen, Kantone). Entsprechende Kostenminimierungsbestrebungen unter den Akteuren sind bisher gescheitert.

Wie wirkt sich TARPSY auf die aargauischen Psychiatrischen/Psychosomatischen Kliniken aus?

Wie bereits bei den akutsomatischen Spitälern (DRG) wird TARPSY zu einer weiteren Verkürzung der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von Patienten in den Spitälern und zur Erschliessung von Produktivitätsreserven führen. Integrierte Versorgungsmodelle werden unerlässlich zur Verhinderung einer Drehtür-Psychiatrie und zur Gewährleistung einer qualitativ hochstehenden und patientenorientierten Versorgung. Die Pandemie und die damit vom Bundesrat und von den Kantonen angeordneten Sicherstellungen der Versorgungskapazitäten (Vorhalteleistungen und das Verbot für elektive Behandlungen) und die Einhaltung der Schutzmassnahmen haben den Druck auf die Spitäler und Kliniken und ihr Personal zusätzlich erhöht. Das Versorgungssystem ist unter diesen Voraussetzungen an die Belastungsgrenze gestossen. Es ist zu befürchten, dass sich der Fachkräftemangel im Gesundheitswesen ohne Gegenmassnahmen (Schadloshaltung der Spitäler) weiter verschärfen wird.

Ist TARPSY kostendeckend?

Datenanalysen belegen, dass im OKP-Bereich mit TARPSY keine 100-prozentige Kostendeckung erreicht werden kann. Hier sind aus genannten Gründen tarifliche Anpassungen unabdingbar. Auf der anderen Seite etablierte sich TARPSY als lernendes System, und es erweist sich, dass der Diagnose- und Behandlungsaufwand bei schweren Erkrankungen tariflich besser abgebildet wird.

«Integrierte Versorgungsmodelle werden unerlässlich zur Verhinderung einer Drehtür-Psychiatrie und zur Gewährleistung einer qualitativ hochstehenden und patientenorientierten Versorgung.»



Welche Erwartungen haben die Kliniken an die neue Version TARPSY 4.0, welche im Januar 2022 eingeführt wird?

Je nach Leistungsauftrag und Angebotsportfolio der Spitäler und Kliniken sind die Auswirkungen von TARPSY 4.0 unterschiedlich. Für gewisse Kliniken werden Neuverhandlungen der Tarife notwendig werden.

Wie gestalten sich die Tarfsysteme im interkantonalen Vergleich?

Das Tarfsystem ist überall dasselbe, was die Vergleichbarkeit erhöht. Der Kanton Aargau steht im interkantonalen Vergleich sehr gut da, er bewegt sich um das 25. Perzentil.