

Antragsverfahren SwissDRG

Olten , 24.01.2018

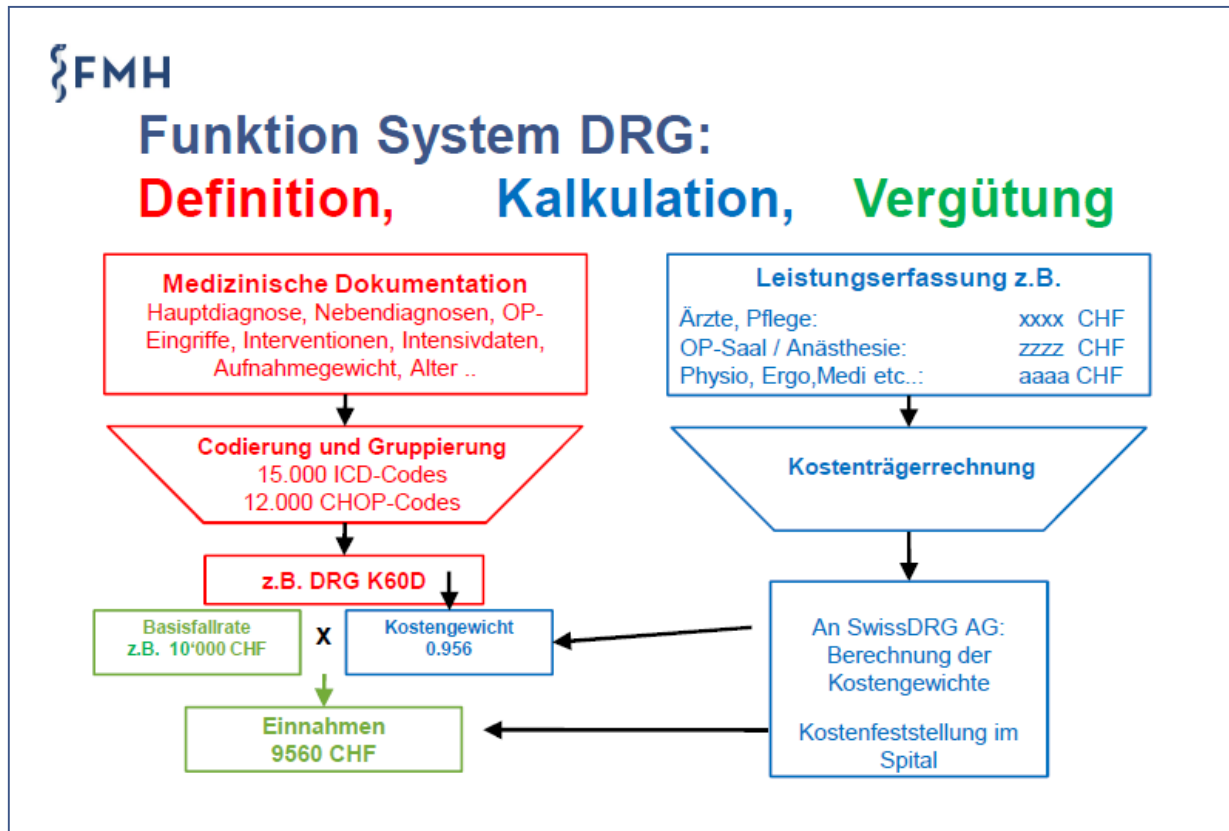
Ursula Althaus

Aerztin, DRG-Beraterin FMH

Agenda [§] Antragsverfahren

- “ Einleitung
- “ WER . WAS . WIE - WOZU
- “ Beispiele
- “ Fazit

Einleitung



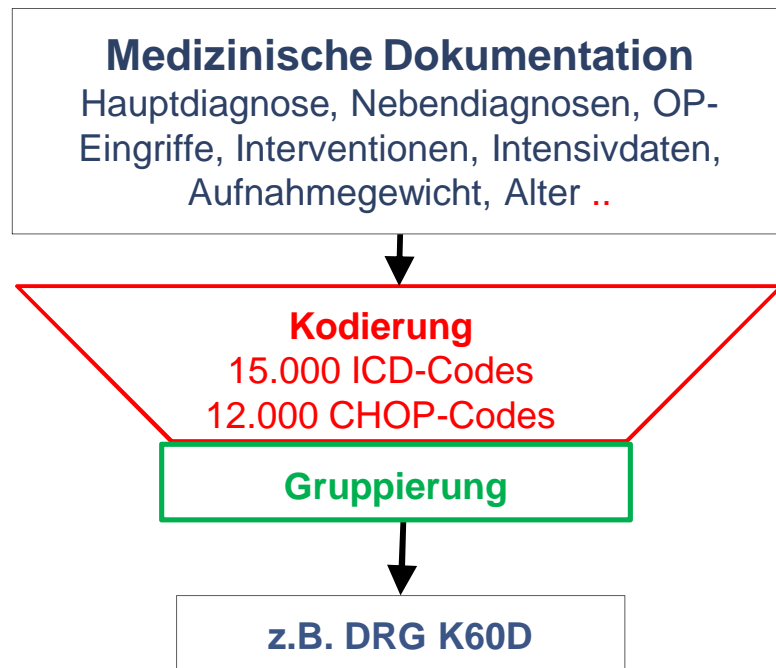
Bsp : K60 D Diabetes mellitus, Alter > 15 Jahre, mit schweren CC oder schwere Ernährungsstörungen (Swiss DRG 7.0/2018)

DRG
=
leistungsbezogene
Fallpauschalen
=
lernendes System

Jährliche Kalkulation
+ Anpassung des
Groupers

+ **Neuerung durch
Anträge**

Mögliche Arten von Anträgen (a-e)



Klassifikation-Kodierung - BFS

- a) ICD10 (theoretisch, nicht CH)
- b) CHOP (Prozeduren, CH)
- c) Kodierhandbuch (Regelwerk)

Gruppierung -- SwissDRG

- d) Anpassung der Definition der DRG
- e) Teure Medikamente - (ev. Zusatzentgelte)

Wer ist BFSÍ

= Abteilung med. Kodierung und Klassifikation des Bundesamtes für Statistik, Neuchâtel

“ Medizinische Statistik seit 1998 obligatorisch (zuerst nur Statistik) werden seit 2009 auch für stationäres Tarifsysteem verwendet

“ Aufgaben: nach Steckbrief www.bfs.admin :

Die Gruppe medizinische Kodierung redigiert, überprüft und passt die Richtlinien an und unterstützt alle Personen, die sich mit der Kodierung befassen.

Die Gruppe Nomenklaturen bearbeitet und aktualisiert die medizinischen Klassifikationen

Methodik

- Betreuung einer Hotline für Kodiererinnen und Kodierer
- Erstellen und Anpassen von Kodierrichtlinien
- Aktualisierung und Herausgabe der Schweizerischen Operationsklassifikation (CHOP) in den drei Amtssprachen
- Herausgabe der ICD-10-GM auf Französisch und Italienisch
- Herausgabe von Kodierungsrundschreiben
- Jährliches Antragsverfahren zur Weiterentwicklung der Kodierungsinstrumente

Wer ist Swiss DRG

Die SwissDRG AG ist eine gemeinsame Institution der

- “ Leistungserbringer
- “ Versicherer
- “ der Kantone

im schweizerischen Gesundheitssystem.

Sie ist verantwortlich für die Einführung, Weiterentwicklung und Pflege der stationären Tarifstrukturen.

Details unter www.swissdrg.org

Wer kann Anträge stellen

Antragsberechtigt sind die ALLE Partnerorganisationen von SwissDRG

- Hplus (Vereinigung der Spitäler)
- FMH (Vereinigung der Ärzte mit Fachgesellschaften)
- GDK (Kantone)
- Versicherer (Kranken . und Unfallversicherungsverbände)

Was beinhaltet ein Antrag

Die wichtigsten Punkte inhaltlich:

- “ Problembeschreibung :
 - “ Leistung nicht gut abgebildet
 - “ Neue Leistung, noch kein präziser Kode
 - “ Diagnose ist schlecht definiert
 - “ Anwendung der Kode nicht eindeutig
 - “ Fall ungenügend vergütet
- “ Lösungsvorschlag
- “ Begründung
- “ Wichtig wegen . Tarif / Qualität/ Epidemiologie
- “ Häufigkeit (Standard / oder Anzahl Fälle / Anzahl Spitäler)

Bearbeiten der Anträge 1 SwissDRG

Termin	SwissDRG	+
Juli 2017	Einreichen an Swiss DRG	
	Bearbeiten - Kalkulation	Rücksprache, Ev.Zusätzliche Datenlieferung
April 2018	Systempräsentation neue Version	
	Zur Genehmigung an Bundesrat	
	Rückmeldung an Antragsteller	Umgesetzt/ abgelehnt mit Begründung
01.01.2019	Inkrafttreten neue Version	

Anträge bis 2016 :

<https://www.swissdrg.org/de/akutsomatik/antragsverfahren>

Bsp. Antrag SwissDRG

- “ A16-0104
- “ FMH Schweizerische Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie
- “ Problem : Bei zahlreichen chirurgischen Eingriffen ist eine Adipositas per magna mit einem erhöhten Aufwand verbunden (Beispiel: Triple-Arthrodese mit Beckenkamm-Interposition und OSME). Das Präparieren des Beckenkamms zur Knochenentnahme ist deutlich zeitaufwändiger als ohne Adipositas per magna.
- “ Lösungsvorschlag : Bitte um Überprüfung der Relevanz der schweren Adipositas E66.x2 bei operativen Eingriffen als "komplizierende Diagnoses.

Bearbeiten der Anträge 2 BFS

Termin	BFS	
Juli/ Sept 2017	Einreichen Kodierhandbuch/ CHOP/ ICD10	
	Bearbeiten intern z,b, mit + Arbeitsgruppe KHB + Themenspez. AG	Einbezug Fach- und Kodierexperten
	+ TEEEX (technische Experten)	Kodierexperten als Vertreter aller Partner (H+,.FMH,GDK,Vers,SDRG)
	Entscheid liegt bei BFS	
April 2018	zur Genehmigung an Bundesrat	
01.01.2019	Inkrafttreten + Rundschreiben mit Korrigenda, FAQ	Beratung TEEEX

Bsp. Antrag Kodierhandbuch 2017

A2017-0011 – Kodierung R64 Kachexie
Problem: Keine klaren Kriterien für Kodierung der Kachexie:
1. Es gibt international keine einheitliche medizinische Definition: Die Kachexie beschreibt im klinischen Alltag ein Erscheinungsbild und wird als multifaktorielles Syndrom charakterisiert, das mit ungewollter Abnahme von Körpergewicht, Fett- und insbesondere Muskelmasse, Müdigkeit, Schwäche, Appetitverlust bei Vorliegen einer gering- bis mittelgradigen Inflammation resp. konsumierenden Grunderkrankung (z. B. Tumorerkrankung, chronische Infektion, Autoimmunerkrankung, Leber-, Nieren-, Herzinsuffizienz etc.) einhergeht. !!Nebst der uneinheitlichen und unspezifischen Definitionen der Kachexie, überlappen die Symptome mit denjenigen der Sarkopenie und der Mangelernährung.
2. Kachexie wird im klinischen Alltag sehr unspezifisch und oft dokumentiert
Lösungsvorschlag: Neue Kodierregel ICD 10 R64 Kachexie :
Mindestvoraussetzungen: Dokumentation von Körpergrösse und Gewicht und Beeinflussung des Patientenmanagements. Neben der allgemeinen Definition (schwere Form der Abmagerung mit Atrophie / Körperliche Auszehrung) unter Berücksichtigung des klinischen Gesamtzustandes ist ein BMI unter 18.5kg/m ² (Def. Untergewicht WHO) zu fordern.
Begründung Lösungsvorschlag: Die Kachexie ist aktuell aufgrund fehlender Kriterien nicht sachgerecht abgebildet.
Quelle : https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/nomenklaturen/medkk/antragsverfahren.assetdetail.4202464.html

d.h. Antrag,
dass
R64 Kachexie
NEU
Bestimmte
Kriterien
erfüllen muss

Bsp. Antrag CHOP

2017-0043 - H+

Problembeschreibung :

Verabreichung von Muttermilch mittels Magensonde oder Schoppen verursacht hohe Kosten, da der Prozess aufwendig ist.

Lösungsvorschlag: Schaffung eines neuen Kodes für

Verabreichung von Muttermilch mittels Magensonde oder Schoppen; Abrechnungseinheit: pro Tag.

Frühgeborene erhalten 12 Mahlzeiten täglich, z.T. in sehr kleinen Portionen. Eine Aufgliederung nach ml wäre in der Dokumentation sehr aufwendig. Da die Kosten wenig abhängig von der Menge der Muttermilch sind, sondern mehrheitlich vom zugrundeliegenden Prozess (Abpumpen - Lagerung - Verarbeitung - Portionierung - Lieferung - Verabreichung), genügt die Dokumentation pro Tag.

Begründung :

Neugeborene und Säuglinge können in einigen Fällen nicht direkt von der Brust trinken, sondern müssen mittels Schoppenflasche oder Magensonde ernährt werden. Die Gewährleistung der Sicherheit und Unversehrtheit der Muttermilch nimmt dabei höchste Priorität ein und ist aufwändig in der Organisation.

..... In allen Spitälern, die kranke Neugeborene versorgen, stehen die CIRS Fälle von Muttermilchverwechslungen unter den obersten. Muttermilch enthält spezifische Bakterien, normalerweise „gute“, die für die Entwicklung des individuellen Mikrobioms des Kindes notwendig sind, aber auch pathogene Keime.....

Antrag 2017
Braucht
Abklärung
für Art der
Abbildung

Was ist wichtig bei BFS- Anträgen

CHOP

- “ Nur potentielle Kostentrenner beantragen, d.h. Leistungen , die
 - “ A) nicht jeder Patient erhält und
 - “ B) mit eindeutiger Änderung der Behandlung(z.B. eindeutig (Personal/Kostendifferenz +/-, Aufenthaltsdauer etc)

CHOP und Kodierhandbuch

- “ Anträge inhaltlich breit abstützen, Koordinieren mit möglichen beteiligten Fachgesellschaften
- “ Anzahl Fälle/ Kliniken,

Zeittafel - Vergütung neue Leistung

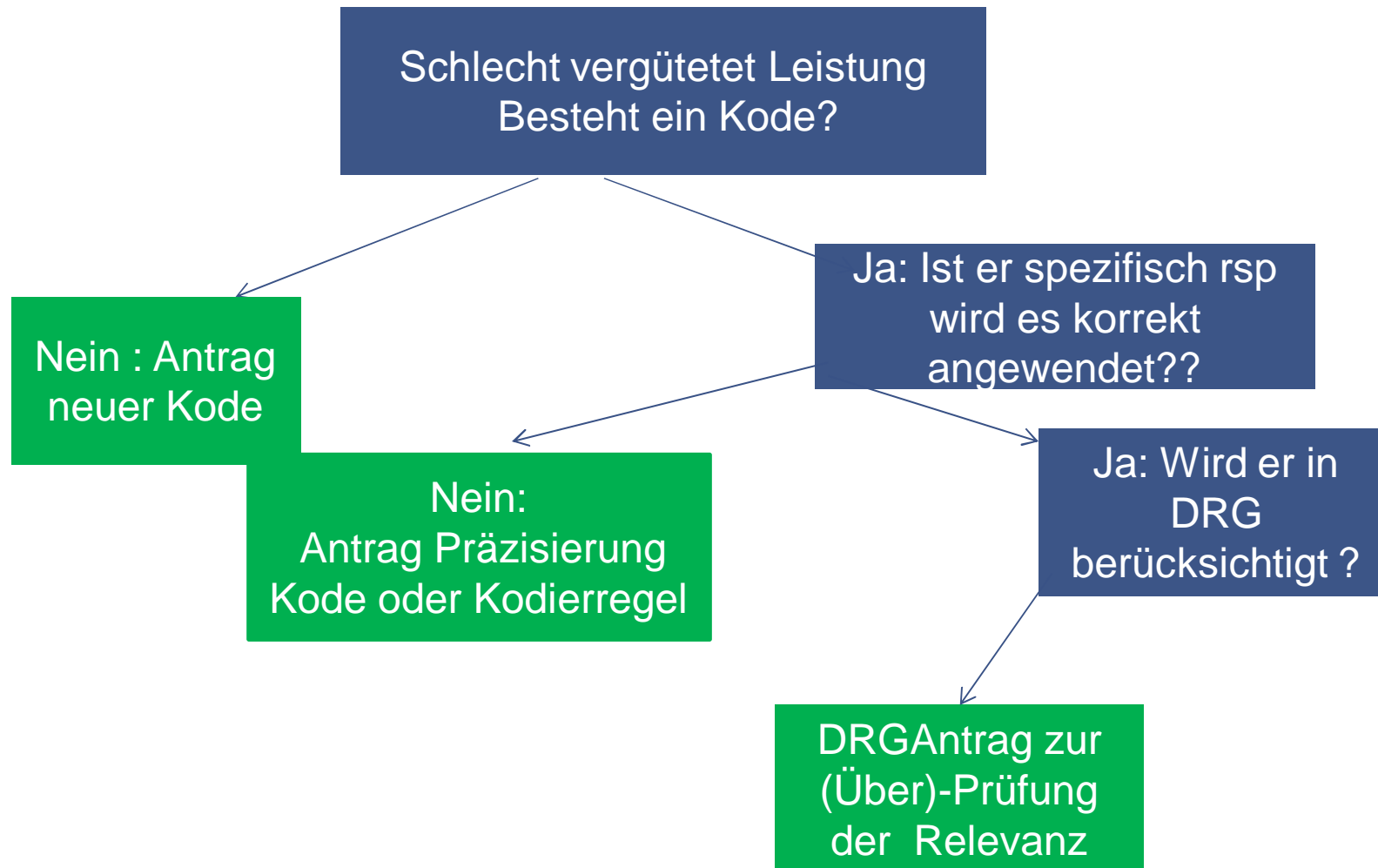
	Termin	Aktivität
5 J A H R E	Sept 2017	Einreichen CHOP-antrag
	2018	Bearbeiten BFS
	2019	Erfassbar in Spital (Kodier und Kostendaten)
	2020	Datenlieferung , DRG - Antrag
	2021	Kalkulation , Genehmigung BR
	2022	Frühest mögliche Vergütungsrelevanz in DRG

DRG ist ein lernendes System, es braucht Zeit, ist aber datenbasiert

Fazit

- “ Antragsverfahren ist wichtig , ermöglicht die Mitwirkung der Partner beim Verbessern des Tarifsystems.
- “ Antragsystem braucht Zeit
- “ Bei DRG: Ohne qualitativ gute Daten der Spitäler (Kodierung und Kostendaten), sind Anträge nicht kalkulierbar.
- “ Bei BFS: Präzise Anträge, bereits koordiniert, nur potentielle Kostentrenner . sonst erschwerter und stark verzögerter Umsetzungsprozess

Praktische Vorgehen z.B.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit
Ihre Fragen ?