

Stellungnahme

Zur Situation der Fallpauschalenfinanzierung
SwissDRG in der stationären Kindermedizin ein Jahr nach der Einführung

Unsere Befürchtung, dass die Fallpauschalenfinanzierung SwissDRG die strukturell bedingten Mehrkosten der stationären Kindermedizin nicht angemessen abbildet, hat sich bestätigt. Daher müssen die drohenden massiven Mindereinnahmen der Kinderkliniken mit individuellen Basisraten aufgefangen werden. Die von den Kantonen provisorisch festgesetzten Tarife werden allenfalls gerichtlich angefochten werden. Die Kinderkliniken haben somit neben dem Aufwand für die Festsetzungsverfahren auch eine lange Zeit der finanziellen Ungewissheit vor sich. Das System Swiss DRG hat sich bisher nicht in dem Masse als „lernfähig“ erwiesen, wie es sowohl der Bundesrat als auch die Verantwortlichen der SwissDRG AG versprochen hatten.

Kindermedizin und Kinderkrankenpflege sind anders:

1. **Kinderspitäler sind Familienspitäler.**
2. Die **Personalkosten sind in Kinderspitälern 20-30%** höher als in Erwachsenen Spitälern.
3. Die **Infrastruktur und Geräte müssen für verschiedene Altersgruppen**, d.h. für Kinder von 400g bis 120kg zur Verfügung stehen.
4. **Kinder sind in der Regel nur grundversichert.**
5. Kinder und Jugendliche brauchen eine **gezielte und altersgerechte Vorbereitung** auf einen Spitalaufenthalt, geplante Untersuchungen oder Eingriffe.
6. **Die Familie** ist in der Regel durch einen Spitalaufenthalt ihres Kindes stark belastet und **benötigt Unterstützung** in Form von Beratungsgesprächen, Schulungs- und Entlastungsangeboten.
7. Vor allem bei kleinen Kindern müssen **Routineuntersuchungen** viel öfter als bei Erwachsenen **in Narkose** durchgeführt werden, um die Untersuchung überhaupt erst möglich zu machen oder um das Kind vor einer Traumatisierung durch den Eingriff zu schützen.
8. **Personalintensiver** ist die Betreuung von Kindern im Spital auch deshalb, weil die Verweildauer von Kindern im Spital bereits heute so kurz wie nur möglich ist.

Die Kosten der Erwachsenenmedizin lassen sich daher nicht einfach auf die Kindermedizin übertragen und die erbrachten und dringend nötigen Leistungen schon gar nicht mit den gleichen Fallpauschalen abgelden.

Unsere Forderungen

Die unterzeichnenden Organisationen erneuern daher folgende Forderungen:

1. Forderungen an die Leistungsträger

- **Eigene Basisrate für die Kindermedizin:** Bis die Kostenstrukturen der Kinderspitäler richtig abgebildet sind, braucht es höhere und differenzierte Basisraten. Ein Benchmarking soll nur zwischen diesen Kinderspitälern durchgeführt werden. Die Leistungsträger sollten im Sinne einer nachhaltigen Finanzierung der stationären Kindermedizin die provisorisch festgelegten Tarife akzeptieren und von einer Anfechtung vor Gericht absehen.

2. Forderungen an die SwissDRG AG

- **Kinder-DRG:** Die Erfahrungen in Deutschland haben gezeigt, dass für eine kostendeckende Finanzierung der stationären Kindermedizin im DRG-System ein 2-Häuser-Modell unabdingbar ist. Das bedeutet, dass die Entwicklung des Tarifsystems von SwissDRG auf den Datensätzen der eigenständigen Kinderkliniken beruhen muss. Die Fallkosten in Erwachsenen- und Kinderspitälern dürfen nicht vermischt werden. Dabei sind die deutschen Daten zwecks



Weiterentwicklung der Relativgewichte in enger Zusammenarbeit mit dem deutschen InEK (Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus) und GKind (Interessenvertretung der deutschen Kinderkliniken und Kinderabteilungen) zu berücksichtigen. Zur Berechnung der Entschädigung von Fallgruppen mit niedrigen Fallzahlen sind mehrjährige Datensätze und ausländische Daten zu verwenden.

- **Mehr Zusatzentgelte:** Kinderspitäler und Kinderabteilungen brauchen dringend Zusatzentgelte für hochteure Medikamente, Implantate und Verlegungen.
- **Beschleunigung des Antragsverfahrens:** Um den Kinderkliniken lange Zeiten der finanziellen Unsicherheit und der Unterfinanzierung zu ersparen, muss es ein beschleunigtes Antragsverfahren speziell für Zusatzentgelte geben.

3. Forderungen an die Gesundheitspolitikerinnen und Gesundheitspolitiker in der Schweiz

- **Kindergerechte Spitäler:** Kinder dürfen nur in Spitälern behandelt werden, welche die Qualitätsstandards erfüllen, wie sie in der EACH-Charta für Kinder im Spital beschrieben sind.
- **Auftrag des Bundesrates an die SwissDRG AG:** Der Bundesrat sollte als oberstes Aufsichtsgremium der SwissDRG AG den Auftrag erteilen, die Daten der Kinderkliniken gesondert auszuwerten und im Sinne eines 2-Häuser-Prinzips ein Kinder-DRG-System zu entwickeln.
- **Preisfestsetzungsverfahren:** Der Bundesrat sollte zum Preisfestsetzungsverfahren konkret Stellung nehmen und sich für eine nachhaltige Finanzierung der Kindermedizin einsetzen.
- **Begleitforschung Kindermedizin:** Das Bundesparlament muss seine Kontrollpflicht bei der Einführung der SwissDRG wahrnehmen und die nötigen Massnahmen für eine Umsetzung der Begleitforschung in die Wege leiten.

April 2013

Kind + Spital

Ruth Müller
Präsidentin

Netzwerk Kinderrechte Schweiz

Michael Marugg
Geschäftsführer

Diese Stellungnahme wird unterstützt von:

- Elternvereinigung für das herzkranke Kind (EVHK)
- Elternvereinigung intensiv-kids
- Kinderkrebshilfe Schweiz
- Schweizerische Gesellschaft für Cystische Fibrose (CFCH)
- Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie SSP SGP
- Schweizerischer Hebammenverband SHV
- Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz
- Schweizerischer Verband des Personals öffentlicher Dienste (VPOD)
- Schweizerische Vereinigung der Elternorganisationen (SVEO)