

CONCORDIA

Dir vertraue ich

Die neue Spitalfinanzierung Die CONCORDIA 38 Tage vor dem Systemwechsel

Luzerner Forum für Sozialversicherungen und Soziale Sicherheit

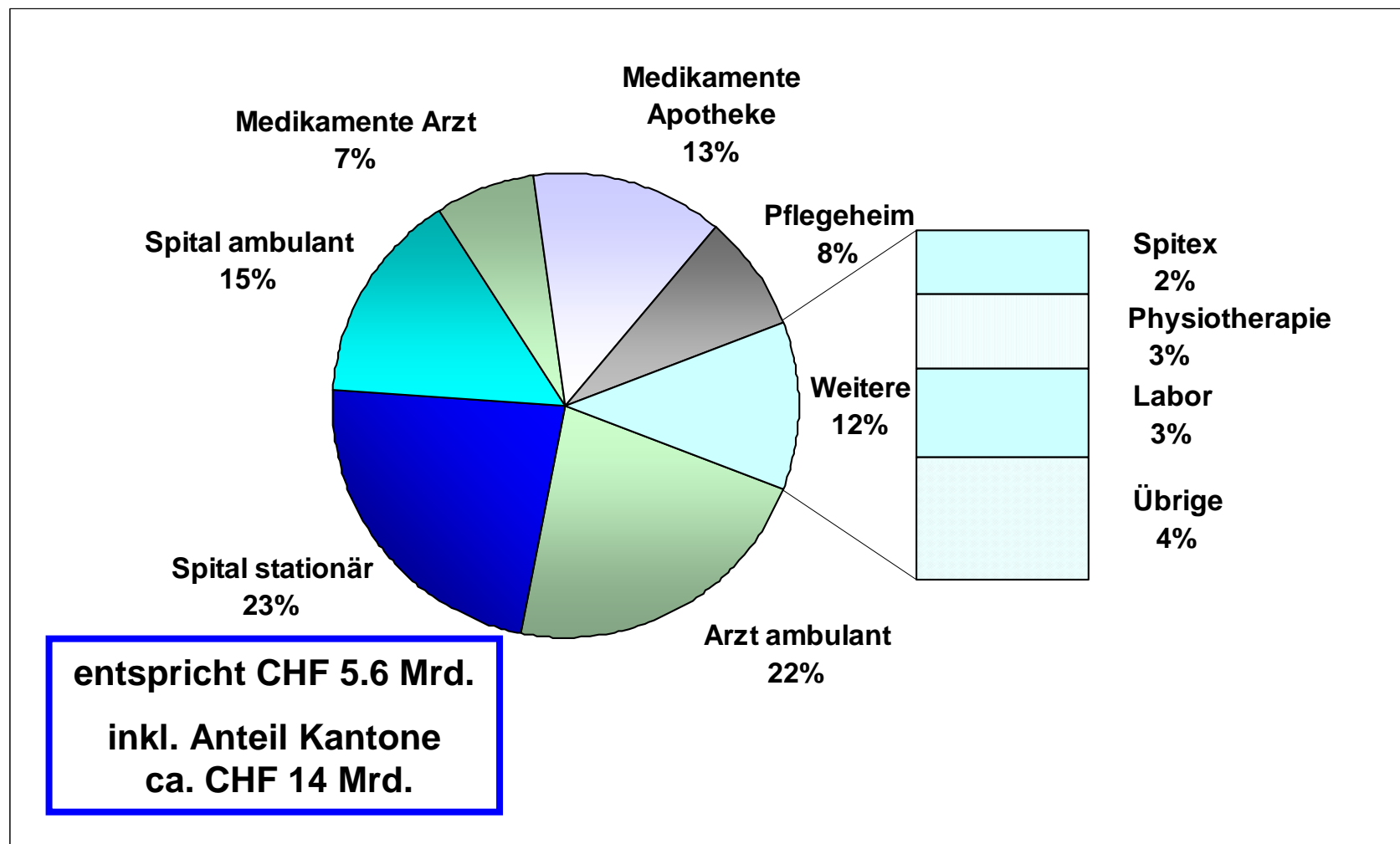
Netzwerk-Apéro 24.11.2011



Agenda

- | | |
|--|---------------|
| 1. Einführung und Grundlage | Jürg Vontobel |
| 2. Neuer Rechnungsprüfungsprozess | Ulrich Tanner |
| 3. Verträge und Verhandlungen | Roland Koller |
| 4. Ausblick: Was erwartet uns ab 2012? | Jürg Vontobel |

1.1 - Es geht um einen Gesamtbetrag von ca. CHF 14 Mrd.



Total OKP-Leistungen: CHF 24.3 Mrd.

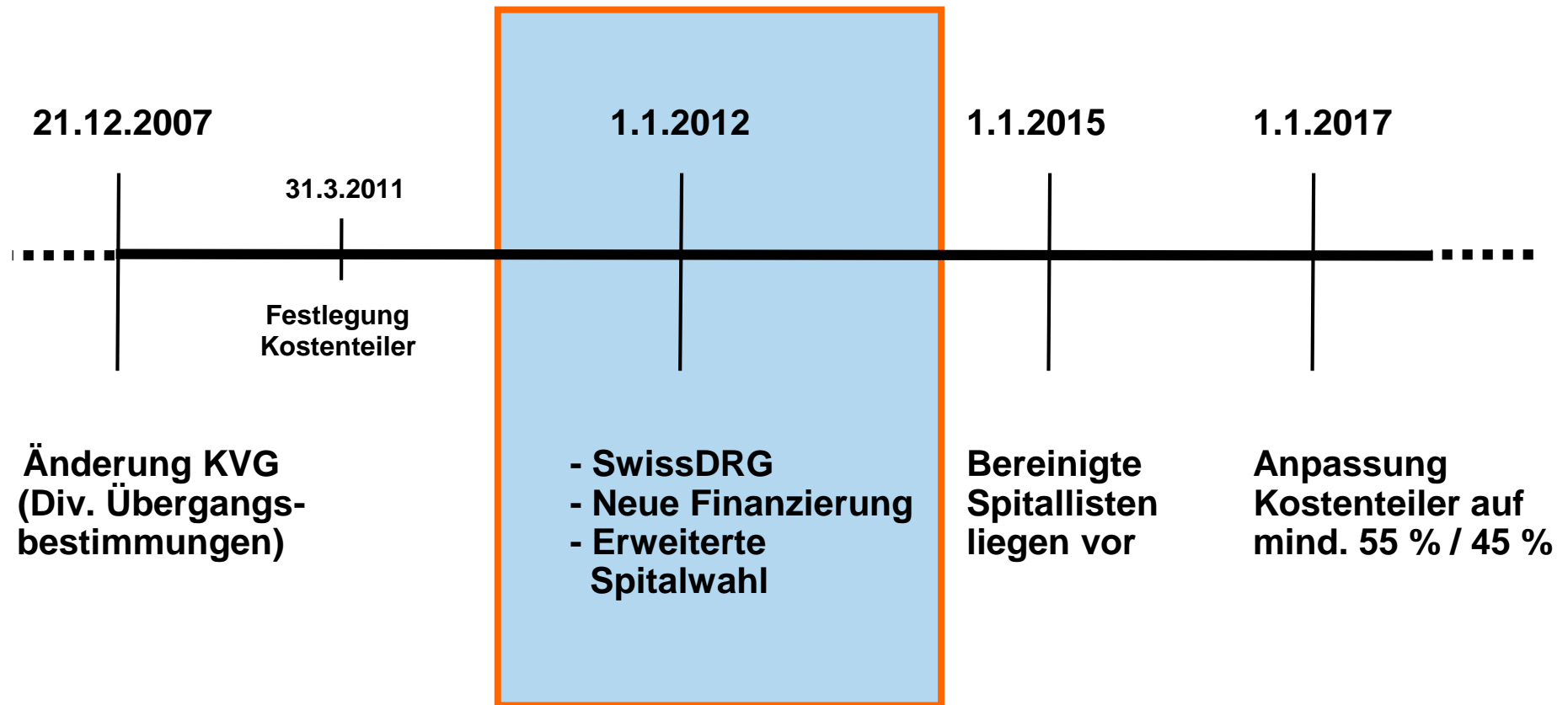
Quelle: BAG, Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2010, Stand 2. September 2011, T 2.17

1.2 - Änderung KVG vom 21. Dezember 2007 (Spitalfinanzierung): Was ist neu?

- **Dual fixe Finanzierung:** Kanton mindestens 55 %, alle Listenspitäler (öffentlich und privat)
- Anrechenbare Kosten **inklusive Investitionen**
- **Wahlfreiheit ausserkantonale** mit Einschränkung der Kostenübernahme
- **Swiss DRG:** Leistungsbezogene Pauschalen mit gesamtschweizerisch einheitlichen Strukturen

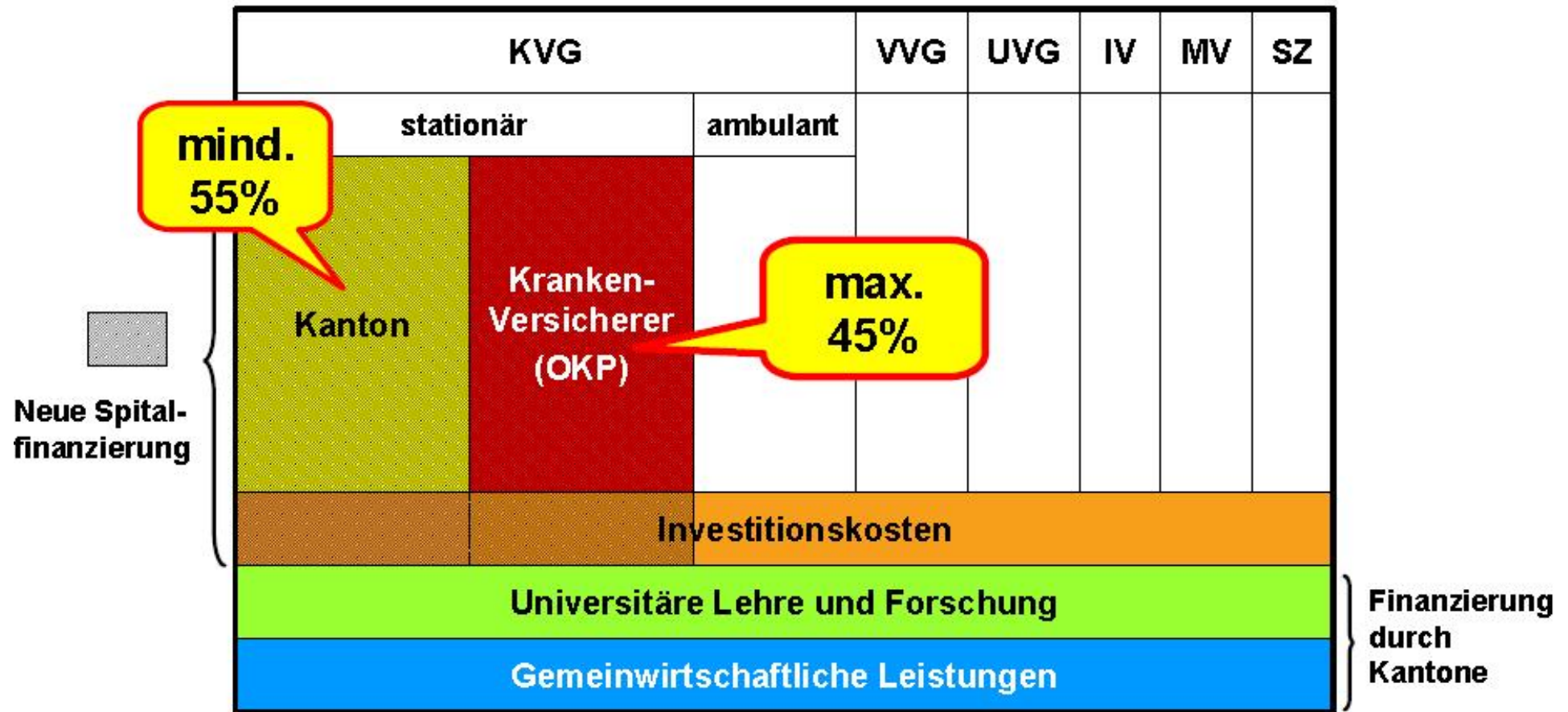
- **Übergangsbestimmungen:**
 - Kantonale Spitalplanung: bis 2015
 - Kantone mit unterdurchschnittlichen Prämien: mind. 45 %, bis 2017 55 %

1.3 - Roadmap der neuen Spitalfinanzierung



1.4 - Wie werden die Spitaler finanziert.

Finanzierung der Spitaler



Quelle:



1.5 - Auswirkungen auf VVG: Neu drei Kategorien Spitäler

Listenspital	Vertragsspital	'Ausstandsspital'
auf kantonaler Spitalliste	nicht auf kantonaler Liste OKP-Vertrag mit CONCORDIA	nicht auf kantonaler Liste und kein Vertrag mit CONCORDIA
VVG	VVG	
Kanton	VVG	
OKP	OKP	
Kunden geniessen Wahlfreiheit mit voller Kostenübernahme.		Keine Kostenübernahme. Neu!

2.1 - DRG Tarifsysteem

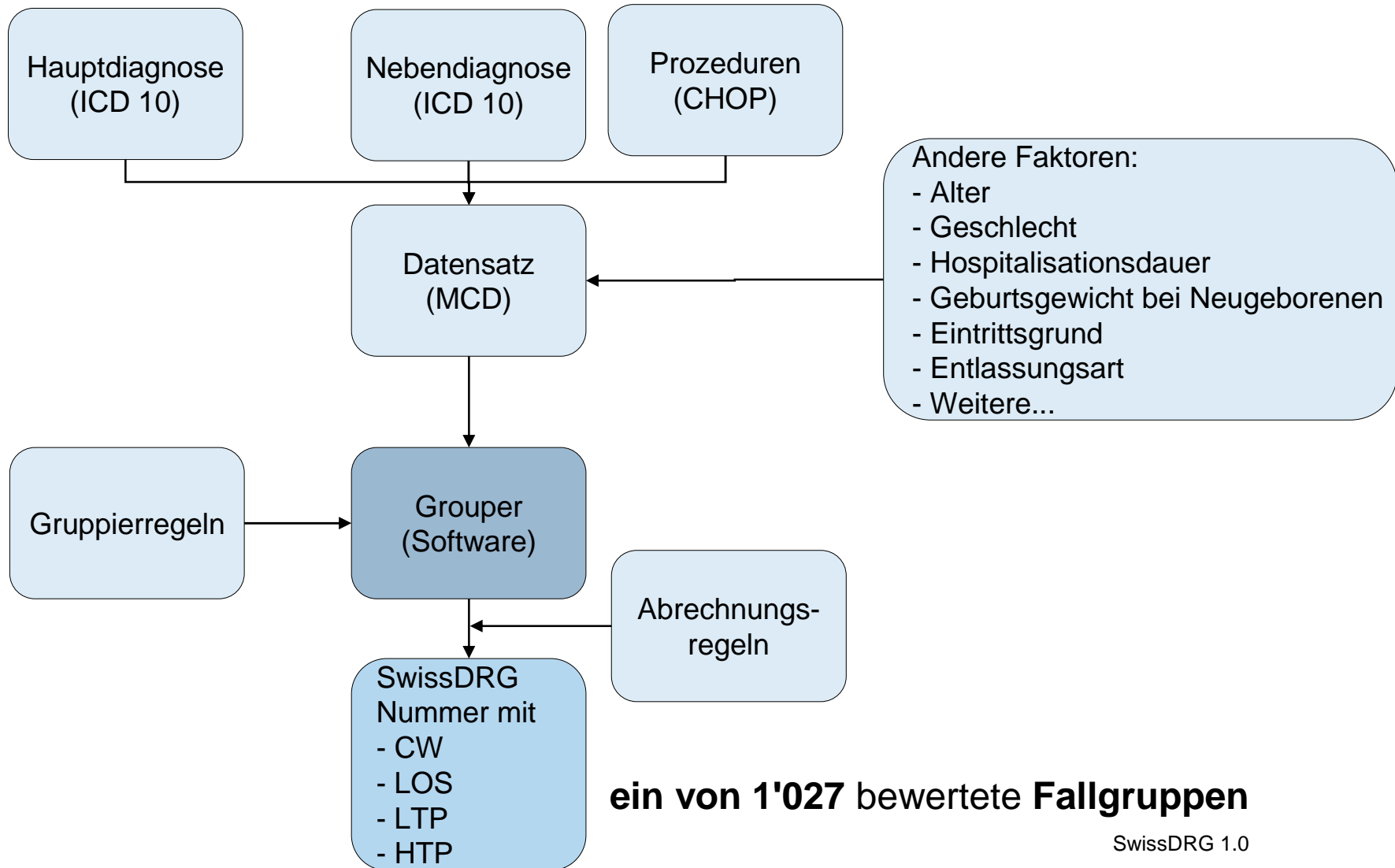
Diagnosis Related Groups (diagnosebezogene Fallgruppen) zur Zuordnung von Krankenhausbehandlungen in Gruppen, welche

1. „medizinisch homogen“ sind,
2. durchschnittlich ähnliche Kosten aufweisen,
3. zahlenmässig überschaubar sind.

Einschränkung:

- System für Akutspitäler und Geburtshäuser
- Rehabilitationskliniken und Psychiatrie per 2012 noch kein analoges Tarifmodell

2.2 - Berechnung der einzelnen Fallgruppen



2.3 - Rechnungsbeispiel: Begriffe und Preisberechnung

Rechnung

Luzerner Kantonsspital
Tel. 041 205 20 11 Fax 041 205 43 60
E-Mail: stationaer.luks@ksl.ch



Seite 1

Patient /-in Name
Vorname
Strasse
PLZ / Ort
Geburtsdatum
Geschlecht
terminin(t)
Concordia
Krankenkasse
Postfach 322
6017 Ruswil

Unfall-/Verfügungsnr.
AHV - Nummer
Versichertennummer
Arbeitgeber
Einweisender Arzt
Behandlungsgrund
Eintritt - Austritt
Behandlungsart
Eintrittsart
Zivilstand
Patientenklasse
Verlegung
Rehospitalisation
Versicherungsart

Dr. med. Benedikt Portmann Spyr 20 6017 Ruswil
Krankheit
25.07.2011 10:47 - 02.08.2011 09:19
Stationär
Notfall
5
Allgemein
nein
nein
Grundversicherung

Fallnummer
Rechnungsart
Rechnungs-Nummer
Rechnungs-Datum
Austritts-Abteilung
Standort
ZSR/EAN Spital

Schlussrechnung
18.10.2011
CHIR STAT
Wolhusen
X 0675.03 / 7601002126694

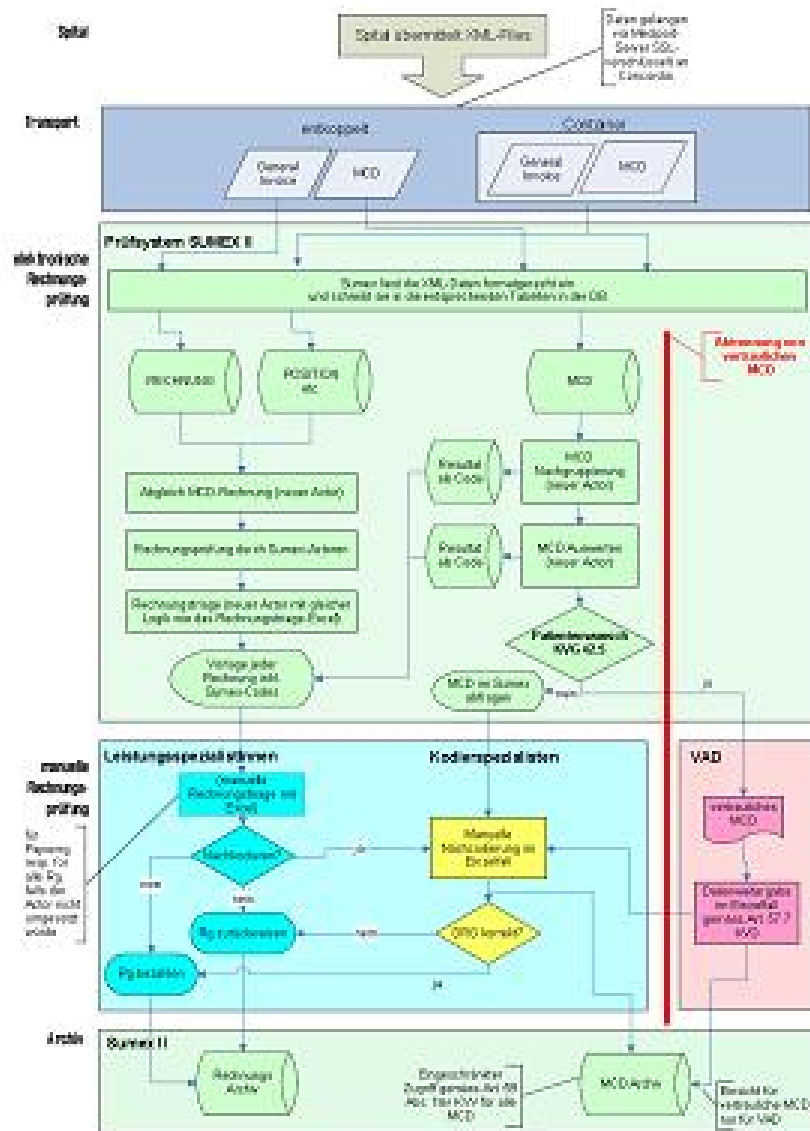
Datum	Bezeichnung	Anzahl	Ansatz	TPW Baserate	Betrag Total	Ihr Anteil in CHF
Swiss DRG 25.07.11	171Z Muskel und Sehnenkrankungen oder Verstauchung, Zerrung und Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel SwissDRG Nomenklatur 2010 = 0.2 / 2011 = 0.3	1	0.7090	4'278.00	3'033.10	3'033.10
	Costweight		0.0000			
	Total Behandlungstage		8			
	Total Urlaubstage		0			
	Tage unter unterer Grenzverweildauer		0			
	Tage über oberer Grenzverweildauer		0			
	Zuschlag obere Grenzverweildauer		0.0000			
	Abschlag untere Grenzverweildauer		0.0000			
	Abschlag Verlegung		0.0000			
	Adjusted Costweight		0.7090			
Zwischentotal	Swiss DRG				3'033.10	3'033.10

- DRG** Fallgruppe
- LOS** Length of Stay
- CW** Cost Weight
- Baserate** Basispreis bei CW 1
- TPW** Schweregrad, Ansatz

Falkkosten = CW x Baserate

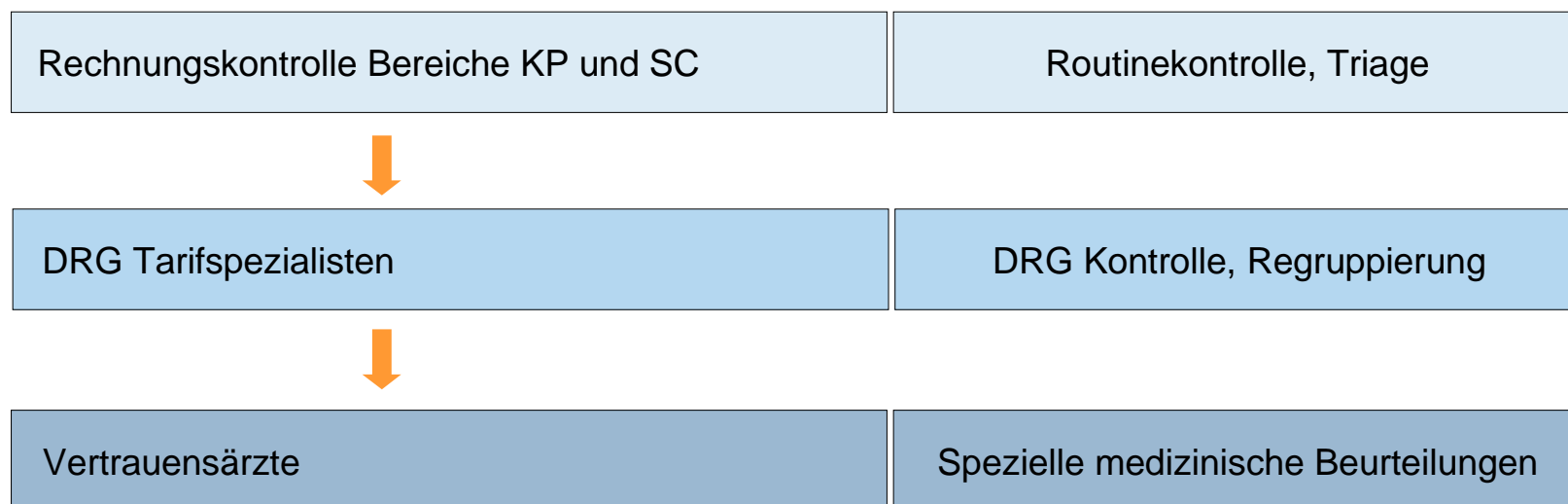
Datum	Bezeichnung	Anzahl	Ansatz	TPW Baserate	Betrag Total	Ihr Anteil in CHF
Swiss DRG 25.07.11	171Z Muskel und Sehnenkrankungen oder Verstauchung, Zerrung und Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel	1	0.7090	4'278.00	3'033.10	3'033.10

2.4 - Prozess Rechnungskontrolle SwissDRG bei CONCORDIA



2.5 - Rechnungskontrolle SwissDRG bei CONCORDIA

Dreistufiges System:



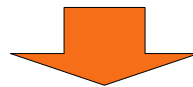
- **Kontrolle im Einzelfall** notwendig, Kodierrevision nicht ausreichend
- Routinekontrolle und Triage mit **elektronischen Hilfsmitteln**
- Minimal Clinical Dataset (**MCD**) wegen **Qualität und Prozesseffizienz** notwendig

2.6 - Beispiel falsche Prozedurkodierung und deren finanzielle Auswirkung

Notfallhospitalisation 1 ½ Jahre nach Gallenblasenentfernung
Hauptdiagnose: **Volvulus**, Nebendiagnose: chronische Niereninsuffizienz
Operation: **Laparoskopische Zökopexie**
Originalrechnung: Fallgruppe 148, 6 Tage
Grosse Dünn- und Dickdarmeingriffe mit KK, CW 2.06 CHF 24'809



Abklärung und Nachkodierung:
• Aufwand für Nebendiagnose wird medizinisch begründet.
• CHOP **46.82** "Intra-abdominale Manipulation am Dickdarm" ersetzt durch
CHOP **46.64** "Sonstige Fixierung des Dickdarms"
Korrigierte Rechnung: Fallgruppe 152
Kleine Dünn- und Dickdarmeingriffe mit KK, CW 1.257 CHF 15'109



Erfolgreiche Beanstandung **Einsparung: CHF 9'700**
Kein Einfluss auf die Qualität der bereits abgeschlossenen Behandlung

3.1 - Die Herausforderung ist gross.

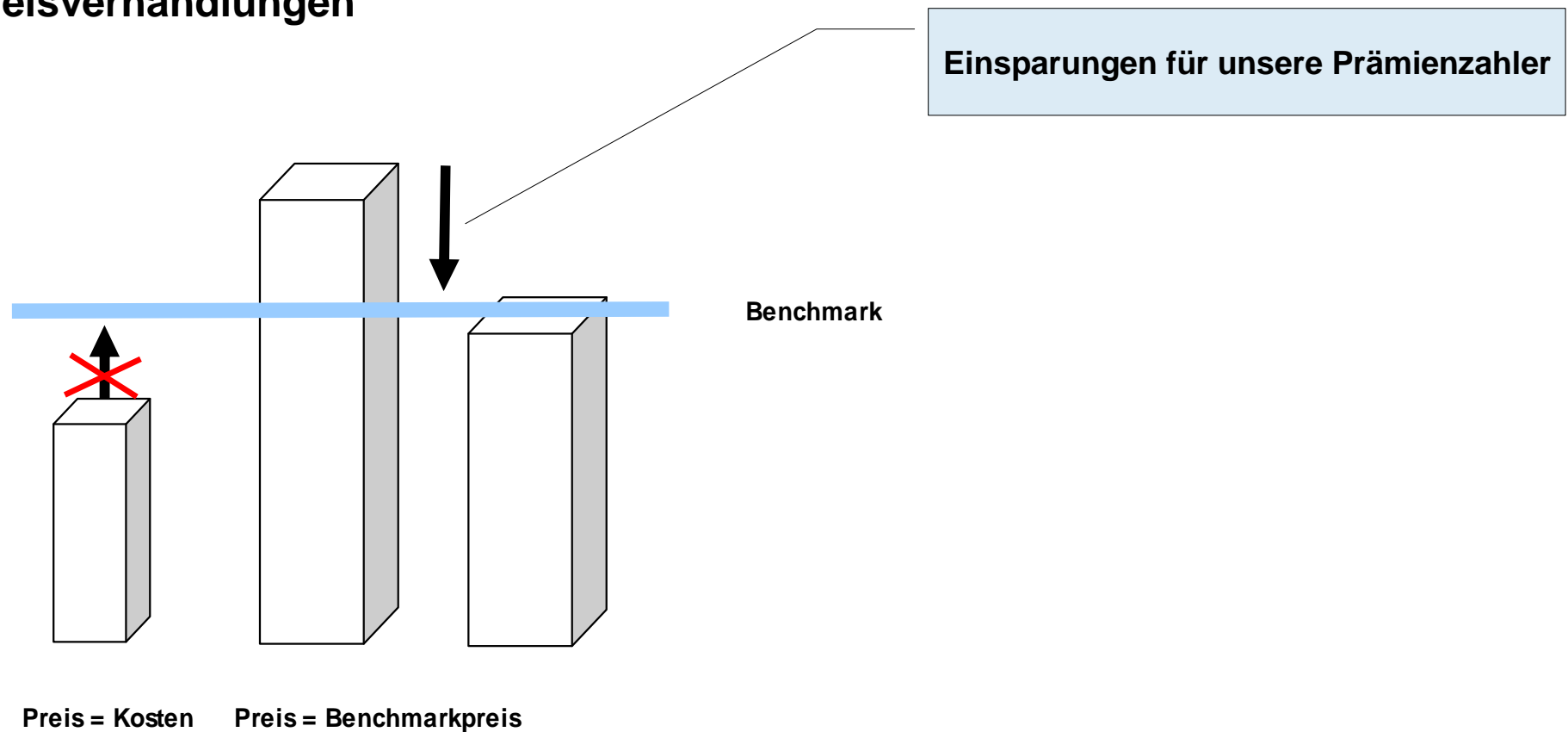
220 Verträge sind neu zu verhandeln:

- Baserate
- Investitionen
- CMI Monitoring
- Datenlieferung



3.2 - Wir verhandeln für Sie.

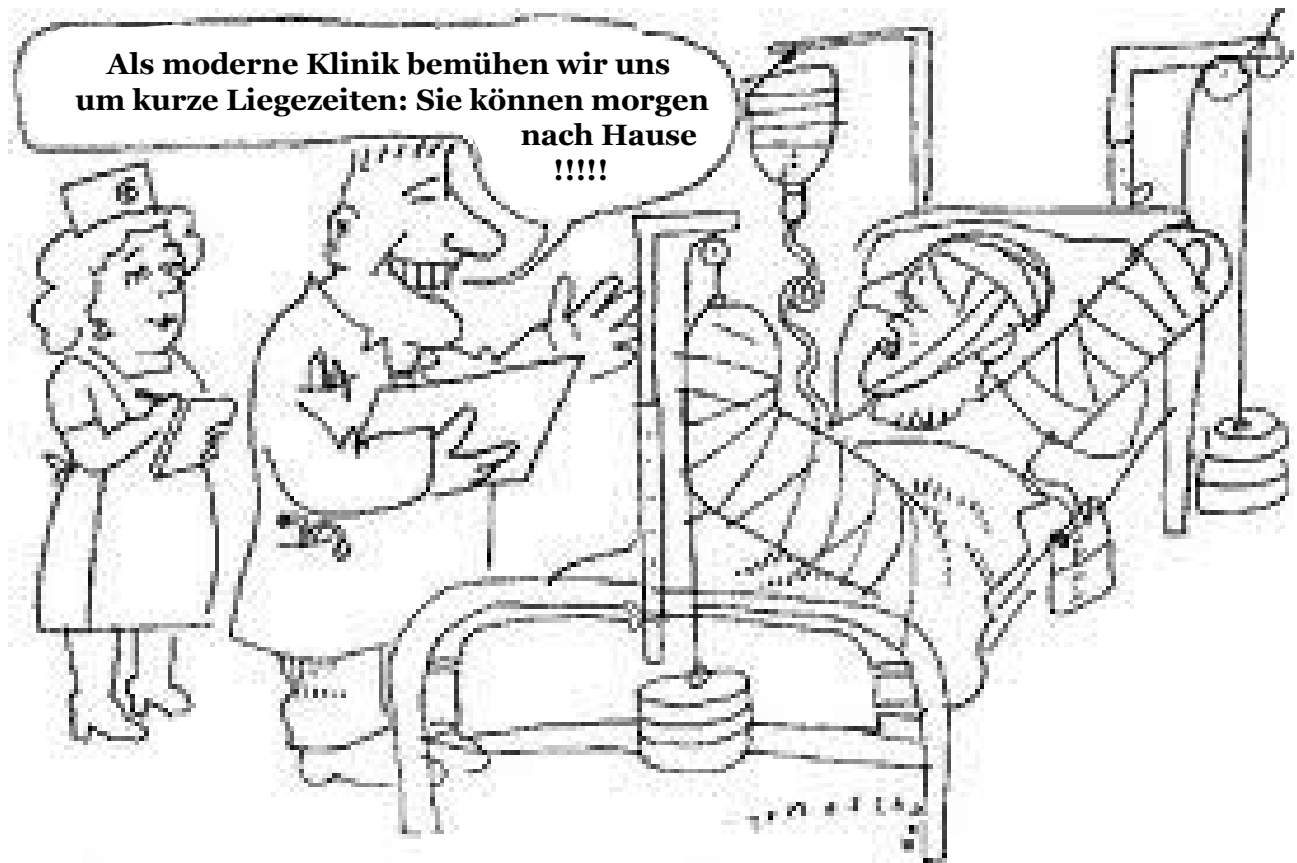
1. **Anrechenbare Kosten als Basis** für die Preisbestimmung
2. Vergleich zum **Benchmark**
3. **Preisverhandlungen**



3.3 - Unser Weg

- Harte, aber **faire** und partnerschaftliche **Verhandlungen**
- **Keine Verträge um jeden Preis**
- **Keine Billigmedizin**

**Unser Ziel:
Top Versorgung zu
wirtschaftlichen Preisen**



4 Ausblick: Was erwartet uns ab 2012?

Keine kurzfristige Kostensenkung in der Grundversicherung

Kostenstabilisierung im Zusatzversicherungsbereich

Qualitäts- und Effizienzwettbewerb der Anbieter mit Spezialisierung

Danke für Ihre Aufmerksamkeit.

