

Anwendung eines Einzelrechnungsprüfungssystems für stationäre Spitalleistungen im Kanton Luzern – eine Evaluationsstudie

Ausgangslage: Mit Einführung der neuen Spitalfinanzierung im Jahr 2012 im Krankenversicherungsgesetz (SR 832.10 Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994) wurde schweizweit die duale Finanzierung im Bereich der stationären Behandlungen eingeführt. Die duale Finanzierung führt dazu, dass ein Spital nach Abschluss der Behandlung je eine Rechnung an den Krankenversicherer und an den Kanton schickt. Als Folge bezahlen die Kantone seit dem 1. Januar 2012 ihren gesetzlichen Anteil an den stationären Behandlungen ihrer Einwohnerinnen und Einwohnern (Kantonsanteil).

Zielsetzung: Im Kontext eines Einzelrechnungsprüfsystems (ERPS) wurden vier Forschungsfragen untersucht. Erstens wurde der Nutzen durch die implementierten Kontrollen des ERPS für den Kanton Luzern anhand der Rechnungsdaten der Jahre 2014 – 2015 errechnet. Zweitens wurden die häufigsten Beanstandungsgründe ausgewertet. Drittens wurde geprüft, ob stationäre Versorgungsketten und Teile der Patientenströme mit Hilfe der Rechnungsdaten dargestellt werden können. Viertens wurde eine Umfrage unter den kantonalen Gesundheitsbehörden durchgeführt und die Übertragbarkeit der gefundenen Resultate unter Berücksichtigung der föderalen Organisation des Schweizerischen Gesundheitswesens diskutiert.

Methoden: Alle stationären Spitalrechnungen der Jahre 2014 und 2015 die der Kanton Luzern erhalten hat wurden eingeschlossen. Die Forderungen wurden mit den effektiven Zahlungen verglichen. Die Ablehnungsgründe wurden analysiert. Stationäre Versorgungsketten wurden aufgrund administrativer Rechnungsdaten modelliert. Eine Umfrage mittels Fragebogen unter den kantonalen Gesundheitsbehörden wurde durchgeführt.

Ergebnisse: Der Nettonutzen lag bei 1.58% aller in Rechnung gestellten Forderungen, was rund 7.2 Mio CHF entspricht. Der häufigste Ablehnungsgrund für Rechnungen durch den Kanton war „formaler Fehler“ mit 48%. Stationäre Versorgungsketten zeigten, dass mit 20.6% die meisten Verlegungen aufgrund neurologischer Behandlungen erfolgten. Alle Kantone verwenden heute bereits ein ERPS oder planen die Einführung eines solchen.

Diskussion: Ein ERPS kann durch systematische Kontrolle stationärer Spitalrechnungen für einen Kanton zu einem Nettonutzen führen. Eine Verbesserung der Datenqualität könnte die Effizienz für Spitäler und Gesundheitsbehörden steigern. Die Verwendung der Rechnungsdaten für die Versorgungsplanung ist möglich. Im föderalen Gesundheitswesen der Schweiz besteht weiterhin ein breites Spektrum an Lösungsansätzen bei der Spitalfinanzierung, viele Kantone halten einer Kombination von Akontozahlungen und Einzelrechnungen fest. Mit den verwendeten Daten wurde die Versorgungsregion Zentralschweiz abgebildet. Weitere Forschung ist nötig zur Untersuchung anderer Versorgungsregionen.