

HSK wird noch professioneller – Umwandlung in eine Aktiengesellschaft

Mehr Wettbewerb – weniger Etatismus

An der Jahrestagung der Einkaufsgemeinschaft HSK (Helsana, Sanitas und KPT) tauschten sich rund 200 Repräsentanten von Krankenversicherungen, Spitälern, Gesundheitsdirektionen, Verbänden und Behörden über die Spitaltarife nach den Diagnosebezogenen Fallgruppen (DRG) und die Auswirkungen der aktuellen Rechtsprechung aus. Bedauert wurden die zahlreichen Regulierungen und namentlich der verstärkte Einflüsse von Gerichtsentscheiden bei der Tariffestsetzung.

Informiert wurde über die HSK-Verhandlungen für 2016 und die Weiterentwicklung von HSK. Zudem waren Investitionen im Spital ein Hauptthema. Otto Bitterli, CEO Sanitas, Daniel H. Schmutz, CEO Helsana, und Reto Egloff, Vorsitzender der KPT-Geschäftsleitung, beleuchteten in einem Gespräch einerseits die Bedeutung von regulatorischen Rahmenbedingungen wie der Aufsichtsgesetzgebung, andererseits die

Kostenentwicklung für die Tarifpartner. Weiter ging es um die künftige Ausrichtung der HSK. Die Einkaufsgemeinschaft HSK wird in eine eigenständige Aktiengesellschaft unter CEO Peter Graf von der Helsana umgewandelt.

Regelungsdichte hat zugenommen

Der Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit sei oftmals zu gross, wenn das Bundesversicherungsgericht Entscheide fälle. In die gleiche Richtung zielten auch die neusten Vorschläge aus der Küche von Bundesrat Berset. «Was in den letzten drei bis vier Jahren passiert ist, zeigt kein Ende mit Regulierungen», brachte es Reto Egloff auf den Punkt. Geringere Rabattierung bei erhöhten Franchisen und Einschränkungen im Bereich von Managed Care würden ein gut funktionierendes System torpedieren. Das schaffe verunsicherte, unzufriedene VersicherungsnehmerInnen.

Daniel Schmutz ging aufs Kostenwachstum ein: «Das bleibt ein wichtiger Punkt, den es in den Griff zu kriegen gilt, sonst gerät das System in Gefahr.» Der Helsana-CEO erinnerte daran, dass in denjenigen Kantonen mit den höchsten Pro-Kopf-Kosten im Gesundheitswesen auch die höchsten Ja-Stimmen-Anteile bei der Abstimmung über die Einheitskasse zu verzeichnen waren. «Wir müssen uns dieses Themas annehmen, sonst gibt es einen Kurzschluss.»

Aufmerksamkeit verdiene zudem der «total veraltete» Tarmed, das Tarifsystem im ambulanten Sektor, denn der technische Fortschritt sei viel zu wenig berücksichtigt worden und verzerre die einzelnen Leistungen, die teilweise zu einem zu hohen Kostenwachstum beitragen. Schmutz' Fazit: «Wir müssen uns zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern einigen, sonst greift der Zentralstaat ein.»

Kostenverzerrungen sind auch im stationären Bereich zu beklagen. Die HSK-Verantwortlichen erwähnten Finanzierungsquellen für Spitäler, die absolut nicht DRG-konform seien, etwa durch Steuergelder geleistete Subventionen (über die daraus resultierenden schädlichen Wirkungen haben wir im «clinicum» 4-15 ausführlich berichtet). Diese Finanzierungsquellen seien gefährlich und bremsen die Spitäler wegen zu geringer Anreize, mit der Prozessoptimierung weiter zu fahren.

Nicht nur Preis, vor allem auch Qualität

Reto Egloff bewertete schliesslich das Erreichte: «Positiv ist, dass wir eine Situation des gegenseitigen Vertrauens und der Verlässlichkeit geschaffen haben. Die Transparenz der Kosten ist ebenfalls besser geworden, bleibt aber nach wie vor eine grosse Hausaufgabe.» – Es müsse zudem alles unternommen werden, um den Wettbewerb unter den Leistungserbringern – gerade im Sinne von SwissDRG – weiter zu verbessern, um das System des freien Verhandels von Leistungen und Tarifen nicht zu gefährden. Dabei gehe es aber beileibe nicht bloss um Preise, sondern vielmehr auch (oder insbesondere) um Qualität. Es müsse auf diesem Gebiet ein klares Benchmarking unter den Anbietern entstehen. «Daran arbeiten wir. Wir kommen unserem Ziel immer näher, eine gemeinsame Grundlage mit den Leistungserbringern zu erarbeiten, um eine bestmögliche Versorgung der Versicherten zu gewährleisten.»

Rechtssprechung nach DRG-Themen

Die Rechtssprechung zu DRG-Themen wurde aus drei verschiedenen Blickwinkeln erläutert. Rolf Zehnder, Spitaldirektor des Kantonsspitals Winterthur KSW, betonte dabei die Wichtigkeit,



dass dem Wettbewerb Sorge getragen und Effizienzgewinne eines Spitals belohnt werden müssen. Er mahnte zudem, dass sich die Vertragspartner in guten Verhandlungen einigen sollten, denn «wenn erst die Kantone gerufen werden, haben sie beim Regulieren ziemlich freie Hand.»

Wolfram Strüwe, Leiter Gesundheitspolitik bei Helsana, unterstrich aus der Sicht der Versicherer die Bedeutung der Tarifautonomie. Dafür seien eine höhere Transparenz und die Vergleichbarkeit seitens der Spitäler wichtig. Aus kantonaler Sicht legte Stefan Leutwyler, Stv. Zentralsekretär der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren, dar, dass offene Fragen wie zum Beispiel die Berücksichtigung der Anlagenutzungskosten sowie gemeinwirtschaftliche Leistungen für Forschung und Lehre schweizweite Spitalvergleiche weiterhin erschweren.

Investitionen im Spital – Rolle der Spitalimmobilien

Vom Thema «Investitionen im Spital – Rolle der Spitalimmobilien» handelte der anschliessende

Vortrag von Christian Elsener, Director und Verantwortlicher für Corporate Finance/Real Estate bei Pricewaterhouse Coopers (PwC). Er zeigte die Rolle der Spitalimmobilien auf und verwies auf den unvermindert hohen Investitionsbedarf der einzelnen Spitäler in Zukunft. Interessant waren die Schlüsselerkenntnisse aus einem aktuellen CEO-Survey. So gibt es einen Trend zur Individualisierung, sprich «Patient first». Zudem werden Spitäler immer digitaler und weil die Fallpreise sinken, müssen Wege gefunden werden, um die Fallzahlen zu erhöhen. Aus der Sicht Christian Elseners brauchen die Spitäler für Investitionsentscheide einen guten Überblick über die eigene Ist-Situation sowie Klarheit über die eigene Strategie. Auf dieses hervorragende Referat gehen wir im Anschluss detailliert ein.

Ausblick auf die Verhandlungen 2016

Dr. Michael Willer, Leiter Kundenservice und Leistungen bei der Helsana, blickte im Namen der Einkaufsgemeinschaft HSK auf die vergangenen Tarifverhandlungen zurück. Die Einführungsphase des DRG-Systems sei grundsätzlich abgeschlossen. Als erreicht erwähnte er die geordnete Einführung des Systems, das Vermeiden

Die Einkaufsgemeinschaft HSK

Die Einkaufsgemeinschaft HSK ist ein Verbund von Helsana, Sanitas und KPT für den gemeinsamen Einkauf von medizinischen Leistungen für die obligatorische Krankenversicherung. Sie vertritt 2.2 Millionen Grundversicherte bzw. rund 30% des Marktes. Die Einkaufsgemeinschaft HSK nimmt die Interessen ihrer Versicherten wahr und verhandelt Preise und Leistungen in allen Bereichen des Gesundheitswesens, sei es im ambulanten oder stationären Bereich, der Pflege sowie der Paramedizin. Die beteiligten Versicherer stehen für Wettbewerb und hohe Behandlungsqualität im Gesundheitswesen ein.

von Verwerfungen bei der Spitalversorgung oder die kontrollierte Kostenentwicklung. Als Ausgangslage für die Verhandlungen nannte er ein kostenbasiertes Benchmarking, möglichst grosse und repräsentative Vergleichsmengen bei den Spitalern oder idealerweise schweizweit geltende Referenzwerte beim Benchmarking.

www.hintag.ch



IT Service Provider
kalkulierbar, skalierbar und flexibel
Zertifizierte Cloud für zertifizierte Apps

IT Solution Integrator
innovativ und qualitätsorientiert
Integrierte Lösungen für die integrierte Versorgung

IT Consulting Partner
sicher, stabil und geschützt
Patientenzentrierte Informationen für patientenzentrierte Entscheidungen

HINT AG – Services für Leistungserbringer im Gesundheitswesen Schweiz

Die Behandlung beginnt beim Patienten.

HINTAG

Health Information Technologies AG