

6. Tagung der Einkaufsgemeinschaft HSK: Rückblick auf 5 Jahre SwissDRG – Resultate, Entwicklung, Herausforderungen

Wieviel Spital darf's denn sein? – Die Kantone sind im Clinch

Rund 260 Vertreter von Krankenversicherungen, Spitalern, Gesundheitsdirektionen, Verbänden und Behörden tauschten sich an der diesjährigen 6. Tagung der Einkaufsgemeinschaft HSK über das Thema «5 Jahre SwissDRG – Resultate, Entwicklung, Herausforderungen» aus. Fünf Referate setzten sich kritisch mit der Thematik auseinander und gaben tüchtig Zündstoff für die anschliessende Podiumsdiskussion. Nur wenn es gelinge, Überkapazitäten zu verhindern, die Qualität zu steigern und effizientere Versorgungsstrukturen zu schaffen, sei unser Gesundheitssystem auf dem richtigen Kurs. Auf diesem Wege gebe es allerdings noch sehr viele Hausaufgaben zu lösen.

Rudolf Bruder, neuer Verwaltungsratspräsident der Einkaufsgemeinschaft HSK, beleuchtete aus der Sicht der Krankenversicherer 5 Jahre SwissDRG. Laut Bruder habe sich das neue Tarifsystem bewährt und unter anderem für mehr Leistungstransparenz gesorgt sowie Finanzflüsse transparenter gemacht. Er spielte jedoch auch auf die enormen Spitalinvestitionen an, sprach von

fehlender Spezialisierung und bezeichnete die «5 Jahre SwissDRG» als «5 Jahre Verschärfung kantonaler Rollenkonflikte». Deshalb seien die Krankenversicherer gefordert. Sie müssten auf Fehlentwicklungen hinweisen: «Die Messlatte ist die Krankenversicherungsprämie, wenn es uns nicht gelingt, Einsparungen zu erzielen, machen wir ernsthafte Fehler.»

Wie gross ist das Desaster?

Pierre-Yves Maillard, Regierungsrat und Vorsteher des Gesundheits- und Sozialdepartements des Kantons Waadt, startete im Anschluss mit seiner «Chronik eines Desasters». Er veranschaulichte mit zahlreichen Grafiken, welche Auswirkungen die Einführung des neuen Spitalfinanzierungs-

Themen, die bewegen und Fachleute in ihren Bann ziehen: Die 6. Tagung der Einkaufsgemeinschaft HSK über das Thema «5 Jahre SwissDRG – Resultate, Entwicklung, Herausforderungen» führte zu einem vollen Saal im Zentrum Paul Klee in Bern.





Erstklassige Vernetzung von Akutbereich und Reha

Dr. Till Hornung, CEO der Kliniken Valens und Präsident der Ostschweizer Privatkliniken, bot einen Einblick in den Bereich der Rehabilitation. Er fasste zusammen, dass der Rehabilitationsbedarf angestiegen sei und voraussichtlich auch weiter steigen werde. Die gleiche Entwicklung zeigt sich bei der Vernetzung des Reha-Bereichs mit dem Akutsektor. Als Gründe für den zunehmenden Bedarf nennt er unter anderen den enormen Kostendruck im Akutsystem, den Anstieg chronischer Verläufe und die gesundheitsökonomische Sinnhaftigkeit. Mit dem zunehmenden Rehabilitationsbedarf einher gehe laut Hornung der steigende Anspruch an die Versorgungswirksamkeit und Qualität. Wünschenswert wären daher klare und einheitliche Qualitätskriterien sowie Vorgaben durch den Kanton und ein deutlich vereinfachtes Kostengutspracheverfahren.

systems auf die gesamte Schweiz respektive auf den Kanton Waadt habe. Gesamtschweizerisch machte er auf einen deutlich höheren Kostenanstieg zu Lasten der Kantone und der obligatorischen Krankenpflegeversicherung aufmerksam. Im Kanton Waadt resümierte Regierungsrat Maillard die bisherigen Bemühungen um eine Kostenreduktion als erfolgreich, weitere Reduktionen seien jedoch nur noch begrenzt möglich. Das Heil erwartet der sozialistische Gesundheitsdirektor von einer Rückkehr zu den früheren Globalbudgets: «Wir brauchen nicht noch mehr Wettbewerb, wenn er doch nicht funktioniert. Wir dürfen keine Dummheiten weiterführen und beispielsweise jedem Arzt in Europa erlauben, sich bei uns zu installieren.»

Mehr Transparenz – weitere Verbesserungen nötig

Die Sicht der Privatklinikgruppe Hirslanden auf die Auswirkungen, Herausforderungen und Entwicklungen der neuen Spitalfinanzierung präsentierte Dr. Daniel Liedtke, COO der Hirslanden AG. Er widersprach Maillard: «Man kann nicht über den Wettbewerb schimpfen, wenn es ihn gar nicht richtig gibt.» Seiner Meinung nach habe das Fallpauschalensystem für mehr Transparenz gesorgt, andere Bereiche zeigen jedoch noch erhebliches Verbesserungspotenzial.

So sprach auch Dr. Liedtke an, dass das System keine Kostenreduktion hervorgerufen habe und der Qualitätswettbewerb eher gering sei. Zudem stelle die Mehrfachrolle der Kantone ein ernsthaftes Problem dar, sodass beispielsweise Strukturbereinigungen durch Quersubventionen

behindert werden. Die Subventionstätigkeit ist namentlich in der Westschweiz besonders ausgeprägt. So kommen auf einen stationären Fall im Kanton Genf äusserst hohe 14 896 Franken, in Neuenburg sind es 9965 Franken und in der Waadt 5028 Franken, während das schweizerische Mittel bei 2983 Franken liegt. Dass es auch anders geht, zeigen der Thurgau mit nur 816 Franken und Appenzell-Ausserrhodon mit tiefen 273 Franken.

Diese gar nicht im Sinne der neuen Spitalfinanzierung liegenden «Zustüpfen» führen, so Liedtke, «zu einer Schwächung profitabler Spitäler zu Gunsten unrentabler staatlicher Betriebe. Es bedeutet eine nur teilweise Einhaltung des nationalen Gesetzes nach Gleichbehandlung. Störend sind vor allem die Steuerbefreiung öffentlicher und subventionierter Spitäler, die versteckte Finanzierung der Spitäler durch gemeinwirtschaftliche Leistungen oder Investitionshilfen wie eine Polynomics-Studie zur Spitalregulierung 2016 deutlich aufzeigte.»

Liedtkes Fazit ist eindeutig: «Die Interessenkonflikte, in welche die Kantone geraten sind, sind störend. Das hat gar nichts mit Wettbewerb zu tun.» – Herausfordernd für die Spitalfinanzierung seien zukünftige Entwicklungen wie der Fachkräftemangel, die alternde Gesellschaft, die Digitalisierung, Ambulantisierung und die Tarmed-Revision: «Digitalisierung und Genetik werden enorme Fortschritte machen, wenn die Rechnerleistungen noch besser werden. Damit kommen neue Herausforderungen auf uns zu, fast wie eine Lawine, aber tarifmässig ist noch überhaupt nichts geregelt.»

Bezüglich des 2020 einzuführenden neuen Tarifs ST Reha erwartet Hornung, dass hiervon keine falschen Anreize ausgehen, sondern insbesondere die Therapieerfolge, die zu einer erhöhten Funktionsfähigkeit führten, fair abgegolten werden. Künftig gelte es, folgendes vermehrt anzustreben:

- Innovative Versorgungsmodelle und Mut zu einem innovativen stationären Tarifmodell. In diesem Zusammenhang sei ST Reha noch zu verbessern.
- Anreize im ambulanten Bereich setzen, wenn man diesen wirklich fördern will
- Leistungsaufträge kantonsübergreifend vereinheitlichen und entsprechende Kriterien festlegen. Hierbei sei auch dafür Sorge zu tragen, dass lediglich Patienten mit «Rehapotenzial» rehabilitiert werden.

Mehr Effizienz, höhere Patientenzentrierung

Durch die zunehmende Dynamik der Schweizer Spitäler werde die Wirtschaftlichkeit zur Herausforderung – unter dieser Hypothese stellte Philip Sommer, Director und Leiter Beratung Gesundheitswesen bei PwC Schweiz, in seinem Referat die Ergebnisse des CEO Survey Spitalmarkt Schweiz 2017 vor. Laut dieser Studie gehen die Befragten weiterhin von steigenden Fallzahlen aus, rechnen aber grösstenteils mit stagnierenden, sogar sinkenden Tarifen, sodass die Tarifentwicklung in der Zukunft eine zentrale Herausforderung darstellen werde. Spannend ist hier, dass die CEOs trotz dieser erwarteten Tarifentwicklung keine oder kaum Profitabilitätseinbussen befürchten. Diese Erwartung lässt



schliessen, dass zukünftig höhere Effizienz gefragt ist sowie die Kern- und Supportprozesse optimiert werden müssen. Ein weiteres Hauptthema der kommenden Jahre werde die erhöhte Patientenzentrierung sein. Die PwC-Vision «Patientenerlebnis im Spital» reagiert auf dieses Thema und gibt Denkanstösse für eine verbesserte Interaktion und Kommunikation mit den Patienten.

Die Einkaufsgemeinschaft HSK AG

Die Einkaufsgemeinschaft HSK ist eine eigenständige Aktiengesellschaft und führt für Helsana, Sanitas und KPT den Einkauf medizinischer Leistungen im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung (OKP) durch. Sie vertritt rund 2 Millionen Grundversicherte bzw. 23 % 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.

Der Wettbewerb beginnt zu spielen

Welche Veränderungen SwissDRG den Spitälern brachte und welche Herausforderungen bei zukünftigen Verhandlungen anstehen, präsentierte Peter Graf, Geschäftsführer der Einkaufsgemeinschaft HSK. Laut Graf sei die Einführungsphase definitiv abgeschlossen: Der Wettbewerb spiele zwischen den Spitälern, sodass sie zunehmend vergleichbar werden und die Baserates zeigen eine generell sinkende Tendenz. Diesen Trend müssen die Spitäler kompensieren. Wie die Entwicklung zeigt, geschieht das durch steigende Fallzahlen und die Zunahme der Kurzlieger. Sehr deutlich werde die Fallzahlentwicklung auch im Bereich der Rehabilitation: Hier zeigen sich mehr Fälle bei gleicher Aufenthaltsdauer. Herausfordernd für zukünftige Verhandlungen wird daher zum einen weiterhin das Thema «ambulant vor stationär» sein. Zum anderen stehen Fragen zur Wirtschaftlichkeit, Transparenz und zu den steigenden Reha-Quoten im Raum.

Die Qualität vermehrt offenlegen

«Damit der Wettbewerb in Zukunft noch besser spielt, braucht es vor allem mehr Transparenz bezüglich der Qualität», unterstrich Dr. Daniel Liedtke am abschliessenden Podiumsgespräch. Obwohl Qualität schwierig messbar sei,

gelte es, dieses Problem jetzt zu lösen und insbesondere so zu kommunizieren, dass es die Patienten verstehen.

Mehr Wettbewerb will auch Philip Sommer. Wenn allerdings bei gleichen Baserates sehr unterschiedliche gemeinwirtschaftliche Leistungen von den Kantonen ausgerichtet würden, sei dieser Anspruch gefährdet. Eine Lösung, optimale Strukturen zu erzielen, liege teilweise in weiteren Kooperationen, Spitalzusammenschlüssen und generell in der Konzentration von Angeboten, damit höhere Fallzahlen erreicht würden.

Überkapazitäten sind ein ernsthaftes Problem

Noch beschäftige ihn mehr der Kostenanstieg, meinte Regierungsrat Maillard. Er sieht die Ursache in der Einführung der freien Spitalwahl auch für OKP-Patienten mit Einführung von SwissDRG: «Das war ein Fehler, den aber niemand zugibt.» – Peter Graf widersprach dieser These: «Das stimmt nicht, zu viele Spitäler sind das eigentliche Problem und auch die Tatsache, dass die öffentliche Hand bei der Spitalplanung immer noch in Kantonsgrenzen denkt. Das führt zu Strukturhaltung und zu einem unnötigen Ausbau von Kapazitäten. Daraufhin will natürlich jeder Kanton wiederum all seine EinwohnerIn-

nen in seinem Spital drin haben. Diese wettbewerbsstörende Situation schafft auch nicht gerade eine höhere Qualität. Das wird im Benchmark-Vergleich dann deutlich, wenn relativ tiefe Fallzahlen bei komplexen Eingriffen feststellbar sind.»

Zur Transparenz meinte der HSK-Geschäftsführer, dass das Ziel, dieses zu verbessern, tatsächlich erreicht worden sei: «Heute wissen wir, wer was besser kann und wer gewisse Eingriffe gescheiter nicht machen würde.»

Auch Philip Sommer sieht ernsthafte Gefahren aufziehen. Er blickt dabei auf drohende Überkapazitäten: «Es darf nicht sein, dass eine Mengenausweitung forciert wird über die aktuell hohe Investitionstätigkeit, nur weil gerade die Finanzierungskosten tief sind.»

Wirtschaftlichere Leistungen dank Wettbewerb

Spitäler und im öffentlichen Bereich namentlich die Kantone sind somit mehr gefordert denn je. Für die künftigen Verhandlungen zwischen Leistungserbringern und Krankenversicherern dürfte sich eine Situation einstellen, dass sich die unter-



schiedlichen Baserates tendenziell angleichen werden. Weiter ist die Aufgabe zu lösen, wie der steigende Anteil Kurzaufenthalte und die Verlagerung von stationären zu ambulanten Operationen, wo möglich, tarifmässig optimal abzubilden ist. Last, but not least stehen die Messung

von Wirtschaftlichkeit und Qualität, die Transparenz bei der Aufteilung der VVG-Kosten versus resultierende Erträge und die Herausforderung steigender Reha-Quoten und die weitere Reduktion der Aufenthaltsdauer in Akutspitälern im Zentrum des Interesses.



hintag

National Healthcare Cloud
Sichere Cloud Services
aus der Schweiz



www.hintag.ch