

SPITÄLER PACKEN DEN STRUKTURWANDEL AN



Die kantonale Kostenbeteiligung für stationäre Spitalaufenthalte fiel letztes Jahr um 112 Millionen tiefer aus als budgetiert. Die Spitäler tragen wesentlich zur Dämpfung des Kostenwachstums bei.

DAS SIND GUTE NACHRICHTEN für die Steuerzahlenden. Obwohl die ambulanten Tarife nicht kostendeckend sind, findet eine rasche Verschiebung von stationären zu ambulanten Eingriffen statt. Die Anzahl Spitalübernachtungen im Kanton Zürich ist trotz Bevölkerungswachstum rückläufig.

Weniger gut ist dieser Trend für die Spitäler. Um ihren Betrieb aufrechtzuerhalten und die Qualität langfristig zu sichern, benötigen sie Geld für Investitionen. Und wenn sie investieren, benötigen sie ein gewisses Mass an Planungssicherheit. Deshalb lehnt der VZK den Vorschlag der Ge-

sundheitsdirektion bezüglich Änderung des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes als unnötig und verfehlt ab.

www.vzk.ch/spitalplanung

EINHEITLICHE FINANZIERUNG SCHAFFT RICHTIGE ANREIZE

Die heutige Finanzierung aus verschiedenen Quellen führt zu Interessenskonflikten und Verteilungskämpfen. Damit die Gesundheitsversorgung sicher, gut erreichbar und bezahlbar bleibt, muss sie überdacht werden. Der Entscheid, eine Behandlung ambulant oder stationär durchzuführen, soll nur aufgrund medizinischer Kriterien erfolgen. Deshalb fordert der VZK die Finanzierung von Gesundheitsdienstleistungen aus einer Hand, und zwar über die Krankenversicherer. Die politischen Vorarbeiten für die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) sind auf Bundesebene weit fortgeschritten. Sie sehen vor, dass sich der Kanton zu 25,5 Prozent und die Krankenversicherung zu 74,5 Prozent an den Gesamtkosten beteiligen.¹



EDITORIAL

SEHR GEEHRTE DAMEN UND HERREN

Der Zürcher Regierungsrat will das Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz überarbeiten. Der VZK lehnt das vorgelegte Gesamtpaket ab. Er fordert, die Gesetzesrevision abzuspecken und auf unbestrittene Neuerungen zu beschränken. Die Vorschläge der Gesundheitsdirektion schwächen die Investitionssicherheit, beschneiden die Handlungsfähigkeit der Spitäler und widersprechen dem Krankenversicherungsgesetz. Das gefährdet die medizinische Versorgung im Kanton Zürich. Mehr Regeln führen nicht automatisch zu mehr Qualität. Im Gegenteil! Sämtliche Argumente finden Sie auf www.vzk.ch/spitalplanung.

Unsere Mitglieder setzen alles daran, Patientinnen und Patienten auch in Zukunft optimal zu behandeln. Sie kennen die Herausforderungen des Alltags und setzen sich 2018 intensiv mit der Zukunft auseinander. Ziel des VZK ist eine sichere, bezahlbare und wohnortsnahe Gesundheitsversorgung für alle. Lesen Sie mehr in unserem Geschäftsbericht auf www.vzk.ch/gb2018.

Dr. Christian Schär
Präsident VZK

ALLES WIRD ANDERS (UND BESSER)

Text: Daniel J. Walker

STRUKTURWANDEL ist das Wort der Stunde. Noch weiss niemand, wohin er wirklich führt. Die digitale Transformation ist einer der wichtigsten Treiber dieses Wandels. Patientinnen und Patienten beginnen, ihr Mobiltelefon als Schaltzentrale für Gesundheitsdienstleistungen und -fragen zu nutzen. Sie positionieren sich im «Driver Seat» und freuen sich darüber, die Kontrolle über einen Prozess zu übernehmen, an dem sie bisher nur als Statist oder Statistin beteiligt waren. Alleine schon aufgrund des Kontrollgewinns werden sich einige der technologischen Innovationen schnell durchsetzen.

Ein Beispiel dafür ist der Gesundheitsdienstleister KRY² aus Schweden. Innerhalb von nur 18 Monaten nach der Unternehmensgründung verzeichnete dieser Service über 200 000 Videokonsultationen von Kunden und Kundinnen mit Ärztinnen und Ärzten. Die New York Times³ nahm KRY im Februar 2019 auf eine Liste mit 50 Unternehmen auf, welche die nächsten «Unicorns» sein könnten. Als «Unicorn» gehandelt zu werden, ist eine grosse Auszeichnung. Ein «Unicorn» hat das Potenzial, eine Industrie grundlegend zu verändern. Deren Dienstleistungen oder Produkte haben «disruptive» Wirkung. Das bedeutet, dass sie die bisherigen Regeln einer Branche ausser Kraft setzen. Dazu gehören Unternehmen wie Uber, Amazon, Facebook, Google usw. Die letzten drei der Genannten möchten übrigens eine weltweite Führungsposition im Gesundheitswesen einnehmen. Amazon werden in diesem Rennen die besten Chancen eingeräumt. Werden wir in 20 Jahren nicht mehr ins Spital Uster, sondern zu Amazon gehen? Vielleicht geht es auch schneller und ich wähle in zwei Jahren meine persönliche Hausärztin auf KRY.

Gleichzeitig schreitet der medizinische Fortschritt in atemberaubendem Tempo voran. Behandlungen, die vor zehn Jahren noch einen zweiwöchigen Spitalaufenthalt nach sich zogen, werden heute ambulant vorgenommen. Rund 80 Prozent der orthopädischen Eingriffe werden in naher Zukunft ambulant durchgeführt. Man stelle sich vor: Um 10 Uhr vormittags erhalte ich eine Hüftprothese und am Abend fahre ich im Taxi nach Hause. Weil die Operationsverfahren sehr schonend sind, braucht es keinen anschliessenden Reha-Aufenthalt.

Die Überkapazitäten im stationären Bereich werden sich dadurch akzentuieren. Es wird zu weiteren Spitalschliessungen kommen. Ab jetzt sind es nicht mehr politische Entscheidungen, sondern wirtschaftliche Sachzwänge, die zu einem solchen Schritt führen.

Auf einer anderen Ebene verändert sich die Medizin grundlegend. Die spezialisierte und hochspezialisierte Medizin organisieren sich als System. Damit ein System entsteht, müssen verschiedene Dimensionen miteinander in Einklang gebracht werden: das Wissen und



Daniel Joseph Walker ist Gründer der walkerproject AG. Ein Team von 25 Beraterinnen und

Beratern unterstützt Spitäler und ambulante Dienstleister im Strukturwandel. Die Firma ist in der Schweiz, Deutschland, Österreich und in Skandinavien mit eigenen Niederlassungen tätig. Bekannt wurde walkerproject für die Anwendung von Lean-Prinzipien im Gesundheitswesen.

Strukturwand

Wieder ein



STRUKTURWANDEL

Die Spitäler sind vom Strukturwandel betroffen. Man spricht von einem Strukturwandel, wenn viele Dinge gleichzeitig ändern. Es entsteht eine instabile Situation. Verunsicherung macht sich breit. Die bisher gültigen Geschäftsregeln gelten auf einmal nicht mehr. Es kommt zu Entwicklungen, die langsam einsetzen und auf einmal – sprunghaft – das Geschehen dominieren.

10-PUNKTEPROGRAMM

Der VZK und seine Mitglieder haben sich intensiv mit dem Strukturwandel auseinandergesetzt. Im November 2018 veröffentlichte der Verband sein Positionspapier und skizziert eine Gesundheitsversorgung, die für alle sicher, gut erreichbar und bezahlbar ist.

www.vzk.ch/10

el mit medizinischen Folgen

paar, die sich mit einer App den Arztbesuch sparen wollten.



Können von Spezialistinnen und Spezialisten unterschiedlicher Herkunft, die Nutzung neuester Technologien (Diagnostik/Medizintechnik und ICT-Systeme), die Verwendung von Materialien (z. B. Implantate), der Einsatz von personalisierten Medikamenten und die Anwendung weltweiter Standards (Schemata).

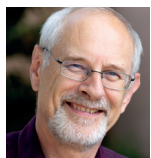
Um ein System zu entwickeln, sind hohe Fallzahlen erforderlich. Ein Beispiel: Um ein Polytrauma-Zentrum als System zu entwickeln, müssen jährlich mindestens 600 Schwerstverletzte versorgt werden. Diese Zahlen erreichen nur zwei Schweizer Spitäler. Die Forschung zeigt, dass solche Zentren qualitativ überlegen sind. Diesem weltweiten Trend werden sich die Schweizer Zentrums-spitäler nicht entziehen können.

Eine weitere Quelle der Veränderung ist die integrierte Versorgung. Es gab in der Schweiz schon mehrere Anläufe in diese Richtung. Die «Managed Care»-Vorlage wurde im Juni 2012 von 76 Prozent der Stimmenden abgelehnt. Die Zufriedenheit der Schweizer Bevölkerung mit ihrem Gesundheitssystem ist ungewöhnlich hoch. Das Thema kommt jetzt wieder auf die Traktandenliste, weil

Leistungserbringer und Regionen Modelle der integrierten Versorgung im Rahmen des Experimentierartikels des KVG vorbereiten. Für einmal geht es nicht ums Sparpotenzial durch die integrierte Versorgung, sondern um eine Steigerung der Qualität.

Der Pionier der integrierten Versorgung in den USA, Kaiser Permanente, ist gleichzeitig der Qualitätsführer. Unter den 100 besten und sichersten Spitälern der USA befinden sich gemäss Leapfrog-Ranking⁴ viele Spitäler von Kaiser Permanente. Die Zufriedenheit von Patientinnen und Patienten mit den Leistungen von Kaiser Permanente ist unerreicht. In den USA haben sich praktisch alle Spitäler mit ambulanten Dienstleistungserbringern zusammengefasst und sich in «Health Systems» organisiert, um die Herausforderungen der integrierten Versorgung bewältigen zu können. Diese Entwicklung ist auch in der Schweiz wahrscheinlich.

Der Strukturwandel wird ein spannender, aber auch schmerzhafter Prozess sein. Wer sich ihm entgegenstellt, wird verlieren. Wer ihn geschickt nutzt, wird nicht immer erfolgreich sein, aber immer öfter.



«Auch in Zukunft wird es stationäre Angebote brauchen. Was soll mit Menschen passieren, die an starker Demenz

erkranken oder verhaltensauffällig werden? Wie sollen diese rund um die Uhr zu Hause betreut werden?

Pflegezentren übernehmen von den Akutkliniken und Psychiatrien mittel- und hochpflegebedürftige Patientinnen und Patienten, die im ambulanten Umfeld und in Altersheimen nicht optimal aufgehoben sind. Leider ist die Finanzierung unattraktiv: Bleiben sie nach einer Behandlung im Spital, zahlen sie Selbstbehalt, Franchise und einen Spitalkostenbeitrag von 15 Franken pro Tag. Im Pflegezentrum werden ihnen hingegen die vollen Kosten für Hotellerie und Betreuung von rund 350 Franken pro Tag aufgebürdet. Deshalb fordert das Netzwerk Zürcher Pflegezentren (VZK), dass die Akut- und Übergangspflege durch eine Fallpauschale analog derjenigen im Akutspital finanziert wird. Und dass sich die Kostenbeteiligung der Patientinnen und Patienten angleicht.»

Johannes Baumann
Direktor der Pflege Eulachthal
(bis 2018)



«Die Ambulantisierung wird durch den medizinischen Fortschritt ermöglicht. Sie kann durchaus sinnvoll sein

und entspricht teilweise dem Patientenwillen. Aufgrund der im Vergleich zum stationären Bereich geringeren Entschädigung stellt die Ambulantisierung für das Spital folgende Herausforderungen:

- Umsatzrückgang im stationären Bereich und damit einhergehend freie Bettenkapazitäten.
- Ergebnisverschlechterung, da der ambulante Bereich nicht kostendeckend ist.

Um uns für die Zukunft zu wappnen, haben wir im See-Spital verschiedene Lösungsvarianten geprüft. Langfristig können Spitäler mit der heutigen Finanzierung nicht wirtschaftlich arbeiten. Ohne Gewinn sind Investitionen und Erneuerungen nicht möglich, was sich irgendwann negativ auf die Wirksamkeit der medizinischen Leistung auswirkt.»

Matthias Pfammatter
Direktor See-Spital



«Punkto Regulierungen war 2018 für die Reha-Kliniken ein schwieriges Jahr. Der Regierungsrat des

Kantons Zürich möchte hinsichtlich der Spitalliste 2022 keine neuen Leistungserbringer mehr zulassen und auch keine neuen Leistungsaufträge mehr erteilen. Ausnahmsweise hat der Regierungsrat der RehaClinic einen neuen Leistungsauftrag für eine Abteilung im Spital Limmattal erteilt. Dagegen erhob ein Ostschweizer Kanton Beschwerde. Ein neuer Leistungsauftrag an die Kliniken Valens für eine Abteilung im Stadtspital Triemli wurde vom Regierungsrat abgelehnt, dagegen erhob die betroffene Reha-Klinik Beschwerde. Gegenseitige Blockaden, wo man hinsieht. Die lachenden Dritten sind die Rehabilitationskliniken in den Nachbarkantonen. Sie schaffen laufend Betten, ohne Rücksicht auf die Zürcher Planung nehmen zu müssen. Damit werden wir den Eigenversorgungsgrad im Kanton noch über Jahre nicht erhöhen können.»

Markus Gautschi
CEO Zürcher RehaZentren
Wald und Davos

Unter www.vzk.ch/gb2018 finden Sie die kompletten Artikel dieser Autoren und weitere Informationen rund um den Strukturwandel im Gesundheitswesen.

ELEKTRONISCHES PATIENTENDOSSIER



Durch die Digitalisierung treten neue Anbieter in den Gesundheitsmarkt. Diagnosen können über Videochat gestellt werden, Roboter unterstützen Mediziner bei der Behandlung. Der nächste digitale

Meilenstein in der Schweiz ist die Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD). Es ermöglicht Patientinnen und Patienten, am Computer ihre Dokumente abzurufen, seien das nun Austrittsberichte, Laborbefunde oder Medikamentenlisten. Sie können zudem Ärztinnen und Ärzten den Zugriff auf diese Informationen ermöglichen. Ab April 2020 sind die Spitäler in der ganzen Schweiz verpflichtet, ein elektronisches Patientendossier anzubieten. Pflegeheime haben bis 2022 Zeit.

STAMMGEMEINSCHAFT XAD

Um das EPD betreiben und anbieten zu können, haben der Kanton Zürich und die Leistungserbringer die Betriebsgesellschaft axsana AG gegründet. Die Träger-schaft ist so organisiert, dass sich weitere interessierte Kantone und Leistungserbringer jederzeit anschliessen können. Aktuell sind die Kantone ZH, BE, SH, SG, SZ, NW/OW, LU, UR und ZG vertreten. Kürzlich hat sich auch der Trägerverein eHealth Nordwestschweiz für einen Anschluss an die Stammgemeinschaft XAD entschieden.

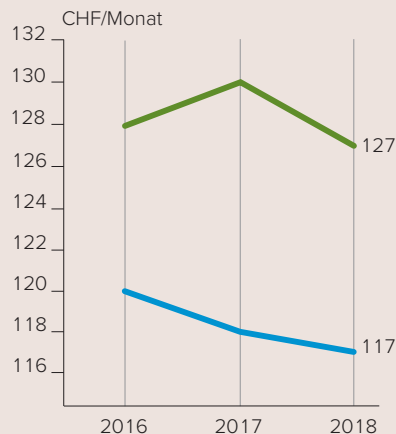
Aus Sicht des VZK kann das EPD zu einem Erfolg werden, wenn alle Leistungserbringer aktiv mitwirken, auch Hausärztinnen und -ärzte, Spitex, Apotheken oder Therapeutinnen, Therapeuten. So werden

Schnittstellen verbessert und doppel-spurige Untersuchungen vermieden. Für ambulant tätige Gesundheitsfachpersonen ist die Teilnahme bisher freiwillig. Das könnte sich ändern. Im Parlament gibt es Bestrebungen, das EPD auch für Ärztinnen und Ärzte obligatorisch zu erklären. Die Gesundheitskommission des Ständerates wird die Beratung des Geschäfts voraussichtlich im zweiten Quartal dieses Jahres aufnehmen. Den Patientinnen und Patienten bleibt es selbst überlassen, ob sie ihre Krankenakten in einem EPD bündeln wollen oder nicht.

Daniel Kalberer, lic. rer. publ. HSG
Geschäftsleiter VZK

SPITALKOSTENVERGLEICH

Kanton Zürich versus übrige Schweiz



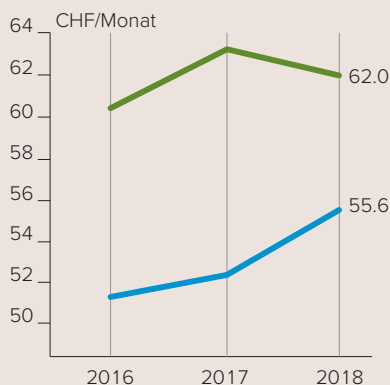
SPITALKOSTEN

DIE SPITALKOSTEN machen rund einen Drittel der monatlichen Krankenkassenkosten aus. Im Durchschnitt waren es 2018 pro Person und Monat 127 Franken. Im Kanton Zürich liegen die Kosten tiefer. Sie sanken von 120 auf 117 Franken pro Monat.

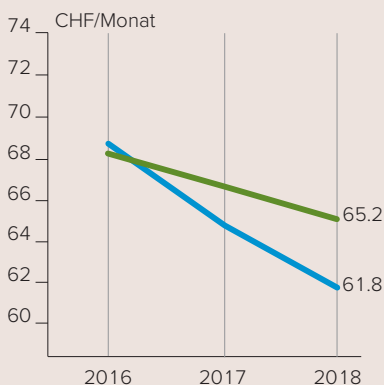
AMBULANT VOR STATIONÄR ZEIGT WIRKUNG

KOSTENENTWICKLUNG IM SPITALBEREICH

Ambulante Behandlungen



Stationäre Behandlungen



Legend:
■ ganze Schweiz (ohne Kanton Zürich)
■ Kanton Zürich

SEIT DEM 1. JANUAR 2018 bezahlt der Kanton Zürich gewisse stationäre Behandlungen nicht mehr, wenn man sie auch ambulant durchführen kann. Ausnahmen sind möglich bei Patienten mit Mehrfacherkrankungen, äusserst schweren Erkrankungen oder wenn besondere soziale Umstände vorliegen.

Die Krankenkassenkosten pro Versicherten machen im Kanton Zürich bei den ambulanten Behandlungen durchschnittlich CHF 55.60 aus (in der übrigen Schweiz durchschnittlich CHF 62), bei den stationären Behandlungen CHF 61.80 (in der übrigen Schweiz durchschnittlich CHF 65.20).

Quelle der Grafiken: Monitoring der Krankenversicherungs-Kostenentwicklung (MOKKE), Datenstand: 4. Quartal 2018

GESCHÄFTSBERICHT 2018

Im Fokus des Geschäftsberichts steht der Strukturwandel. Die Gesundheitsversorgung befindet sich im Umbruch. Auslöser sind Vernetzung, Ambulantisierung, Digitalisierung und Kostendruck. Wie gehen die Mitglieder des Verbands Zürcher Krankenhäuser damit um? Im Geschäftsbericht 2018 kommen neben Präsident

und Geschäftsleiter auch Matthias Pfammatter (See-Spital), Johannes Baumann (Pflege Eulachtal), Samuel Eglin (axsana AG), Markus Gautschi (Zürcher RehaZentren Wald und Davos) und Daniel Walker (walkerproject AG) zu Wort. www.vzk.ch/gb2018

ÖKOLOGIE IM GESUNDHEITSWESEN



DER KORREKTE UMGANG mit medizinischen Abfällen ist von grosser Bedeutung. Geht es doch darum, Umwelt und Mitarbeitende zu schützen. Seit 20 Jahren geben H+ Die Spitäler der Schweiz und der Verband Zürcher Krankenhäuser eine Anleitung für den korrekten Umgang und die Entsorgung von medizinischen Abfällen in den Institutionen des Gesundheitswesens heraus. In der

entsprechenden Kommission sind auch Hochschulen sowie für den Vollzug verantwortliche Behörden und weitere Experten vertreten. Das überarbeitete «Handbuch» ist neu digital erhältlich. Am 25. September 2019 findet eine Veranstaltung zu diesem Thema statt.

www.vzk.ch/oekologie

VERANSTALTUNGEN

QUALITÄT IM NETZWERK

Dienstag, 9. Juli 2019
16 – 18 Uhr im «Weissen Wind», Zürich

Qualität ist zentral. Gerade, wenn es um die Behandlung und Betreuung von Menschen geht. Die Zeit ist reif für einen Paradigmenwechsel mit Fokus vom gemeinsamen Messen zum effizienten Tun im Netzwerk. Hier beschreitet der VZK neue Wege.

Die Fachveranstaltung dreht sich um die Frage, wie man Qualität im Spitalalltag nachhaltig sichern kann.

ÖKOLOGIE-TAGUNG: SAFETY FIRST

Mittwoch, 25. September 2019
12 – 17 Uhr
in der Umweltarena Spreitenbach

Wie mit medizinischen Abfällen umgehen? Diese Frage stellt sich täglich in den Institutionen des Gesundheitswesens. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und die Umwelt wollen optimal geschützt sein.

An der Fachveranstaltung werden unter anderem die folgenden Themen aufgegriffen: Transport und Umgang mit medizinischen Abfällen, Chemikalien und Zytostatika sowie Infektionsrisiken und Präventionsmassnahmen.

VZK-TAGUNG GESUNDHEITSVERSORGUNG

Donnerstag, 14. November 2019
vormittags in Zürich-Altstetten

Die traditionelle Tagung für Fach- und Führungskräfte aus dem Gesundheitswesen sowie Vertreterinnen und Vertreter aus Politik und Behörden.

Sie finden mehr Informationen auf unserer Webseite, wo Sie sich anmelden können.

www.vzk.ch/veranstaltungen

ÜBER UNS

DER VERBAND ZÜRCHER KRANKENHÄUSER

Der Verband Zürcher Krankenhäuser vertritt die Spitäler, Rehabilitationskliniken, Spezialkliniken und Pflegezentren des Kantons Zürich. Seine 31 Mitglieder beschäftigen 34 800 Mitarbeitende und erwirtschafteten 2018 CHF 5,3 Mrd.

AUSGABE 1/2019

Illustration: Jonas Raebler
Auflage: 1000
Druck: DE Druck, Effretikon

KONTAKT

Verband Zürcher Krankenhäuser
Nordstrasse 15, 8006 Zürich
044 943 16 66
info@vzk.ch | www.vzk.ch

QUELLENANGABEN

- 1 Durchblick im Gesundheitswesen, Seite 54
- 2 <https://www.kry.se>
- 3 <https://www.nytimes.com/2019/02/10/technology/these-50-start-ups-may-be-the-next-unicorns.html>
- 4 <http://www.leapfroggroup.org/compare-hospitals>