

Die Spitallandschaft wird bereinigt

FALLPAUSCHALEN Die Schweizer Spitallandschaft befindet sich im Umbruch. Kliniken, die nicht schon heute über ein optimales Qualitätsmanagement verfügen, werden nur mit Mühe die Herausforderungen bestehen.

BARBARA HÜRLIMANN

Die Revision des Krankenversicherungsgesetzes vom 1. Januar 2009 verlangt für die ganze Schweiz als Schlüsselement ein einheitliches Finanzierungssystem für stationäre Spitalbehandlungen. Ab dem 1. Januar 2012 werden deshalb Spitalleistungen nach sogenannten diagnosebezogenen Fallkosten-Pauschalen oder DRG (Diagnosis Related Groups) verrechnet, welche auf dem Vollkostenprinzip beruhen.

Privatpitäler und die Liste

Bis zum 1. Januar 2015 müssen die Kantone zudem ihre Spitalplanung den revidierten gesetzlichen Bestimmungen anpassen, welche verlangen, dass sich die Spitalisten – neben den bisherigen Zulassungskriterien – auf Betriebsvergleiche zu Qualität und Wirtschaftlichkeit abstützen. Bei dieser neu vorzunehmenden Evaluation muss der Kanton auch Privatpitäler berücksichtigen. Für Privatpitäler, welche bereits heute über einen hohen Anteil an allgemeinversicherten Patienten verfügen, ist die Aufnahme auf die Spitalliste existenziell.

Im Falle eines Listenplatzes können Privatkliniken künftig nach DRG-Pauschalen abrechnen und an der fixen Kostenteilung von Kanton und Krankenversicherung partizipieren – müssen gleichzeitig aber auch als subventioniertes Spital eine politische Mitsprache zulassen. Ohne Listenplatz haben sie die Möglichkeit, die Stellung eines Vertragsspitals zu erlangen. Mit dieser Position sind sie berechtigt, mit dem Krankenversicherer bilateral einen Fallpauschalenanteil auszuhandeln, der jedoch höchstens so hoch sein darf wie der Krankenkassenanteil in einem Listenspital. Als dritte Variante steht es einem Privatpitäler frei, in den Ausstand zu treten und damit auf einen Anspruch aus dem KVG gänzlich zu verzichten.

Eine Verdichtung ist die Folge

Es sind einschneidende Veränderungen gerade für Privatkliniken, welche die Schweizer Spitallandschaft erfährt. Die Spital-



Das Wohlbefinden der Patienten steht nach wie vor im Vordergrund: Gleichzeitig soll aber die Wirtschaftlichkeit der Spitäler gesteigert werden.

landschaft wird weiter bereinigt: Denn die Leistungsfinanzierung führt zu Spezialisierung, die neuen Spitalisten zur Verdichtung des stationären Angebots. In diesem Spannungsfeld gilt es für Privatkliniken zu bestehen.

In dieser Entwicklung sind jene Kliniken mit Vorsprung unterwegs, die schon heute gut aufgestellt sind. Gerade Kliniken, die bereits

ein ausgeprägtes und umfassendes Qualitätsmanagement implementiert haben oder gar über ein Qualitätslabel verfügen, werden von ihren kulturellen, prozessualen und infrastrukturellen Vorinvestitionen profitieren können. Denn das DRG-System bringt eine neue Transparenz und damit Vergleichbarkeit von Leistung und Qualität mit sich. Es können künftig natio-

nale Benchmarks definiert werden, die den Preis im Verhältnis zur Leistung und zur Qualität definieren. Damit verbunden ist eine Erhöhung des Wettbewerbs mit einer positiven Wirkung auf die medizinische Behandlungsqualität und auf die Serviceleistungen wie Komfort und Verpflegung.

Zwar ist unter den Privatkliniken die Angst, dass sich der Fo-

kus von einer freien, patientenorientierten Medizin hin zu Überadministration und Regulierungswahn verlagert, konkret vorhanden. Doch sind sich alle weitestgehend einig, dass die vorliegende Stossrichtung durchaus Unterstützung verdient, gerade auch vor dem Hintergrund, dass die wichtigsten Kantone, Spitäler, Kranken- und Unfallversicherer bereits gute Erfahrungen mit APDRG (All Patient Diagnosis Related Groups) gemacht haben.

Allerdings sind entscheidende Punkte des DRG-Modells nicht abschliessend geklärt. So ist die Höhe der Fallpauschale noch nicht ausgehandelt, ebenso müssen die regionalen Kostenunterschiede definiert und argumentativ unterlegt werden. Die Fallpauschale wird die Behandlung, die Unterbringung und Verpflegung, die Medikation und den administrativen Aufwand des Spitals abdecken. So weit herrscht Klarheit. Doch es bestehen wesentliche Differenzen im Verständnis darüber,

was denn nun wirklich alles durch eine Spital-Fallpauschale zu finanzieren sei. Wie sind die Investitionen zu berücksichtigen und sind beispielsweise Implantate und teure Medikamente inbegriffen? Im heutigen Zeitpunkt können noch nicht alle Konsequenzen, die die Einführung von DRG mit sich bringt, abgeschätzt werden.

Der wettbewerbliche Zwang zu effizienteren Abläufen kann jedoch dazu führen, dass Ärzte und Pflegekräfte noch weniger Zeit haben, auf die Patienten und ihre Bedürfnisse einzugehen. Es entsteht die Gefahr von zu frühen Entlassungen aus dem Spital oder die Benachteiligung von Patienten mit komplexem Leistungsbedarf. Allfälligen Fehlanreizen können und müssen die Spitäler mit einem strengen Qualitätsmanagement wirkungsvoll begegnen.

Das Qualitätsdenken ist zentral

Die grosse, betriebswirtschaftliche Herausforderung für die Kliniken wird sein, die richtige Balance zu finden zwischen Kostensparen und Qualitätssicherung. Denn trotz Spardruck muss die uneingeschränkte Qualität aufrechterhalten werden. Das ausgeprägte Qualitätsdenken und die hohe Patientenorientierung sind die Stärken der Privatkliniken. Wenn sie darauf aufbauen und diese systematisch pflegen und weiterentwickeln, haben sie allerbeste Chancen, in der neuen Spitallandschaft zu bestehen.

Prozessoptimierungen und eine Überprüfung des Leistungsangebots werden jedoch unumgänglich sein. Das bedingt auch ein optimales Schnittstellenmanagement und ein verstärktes Denken in Behandlungsketten. Es ist zu wünschen, dass die durch DRG notwendige Zusammenarbeit der Spitäler mit vor- und nachgelagerten Leistungserbringern den Weg zu einer integrierten Versorgung mit sektorübergreifenden Leistungspaketen und Komplexpauschalen ebnet.

Denn wenn sinnvoll und optimal mit anderen Leistungserbringern wie Hausärzten, Spitex, Rehabilitationskliniken oder Pflegeinstitutionen zusammengearbeitet wird, kann die Behandlung im Spital effizient erfolgen. Und Effizienz ist, zusammen mit Wirtschaftlichkeit, und Qualität, einer der bestimmenden Faktoren in der Klinikführung von morgen.

Barbara Hürlimann, Geschäftsführerin, unabhängige Klinikgruppe The Swiss Leading Hospitals (SLH), Baar ZG.

SYSTEMWECHSEL

Die Veränderungen sind einschneidend

Chancen Die Spitalfinanzierung mit diagnoseabhängigen Fallpauschalen nach einer einheitlichen gesamtschweizerischen DRG-Struktur bringt eine Reihe von Vorteilen mit sich, birgt aber auch gewisse Risiken. Positiv hervorzuheben ist der Umstand, dass verschiedene Fehlanreize des bisherigen Systems (u.a. Liege- und Aufenthaltsdauer) eliminiert werden: Es wird das Preisdenken gefördert. Die Transparenz wird deutlich erhöht, wodurch eine bes-

sere Vergleichbarkeit von Leistung und Qualität möglich ist, was zu einem Qualitätswettbewerb führt. Zudem soll das DRG-System, zumindest mittel- und langfristig, eine administrative Vereinfachung und eine Kostenreduktion durch effizientere Infrastrukturen und den Abbau von Überkapazitäten bringen.

Risiken Mit den ersten gemeldeten Erfahrungen wird sich das DRG-System aber auch möglichen Risiken stellen müssen. So setzt es den Spitälern den Anreiz, die Aufenthaltsdauer so kurz wie

möglich zu halten, Risikoselektionen vorzunehmen und für den Spitalaufenthalt notwendige diagnostische und therapeutische Leistungen nach Möglichkeit ambulant durchzuführen. Dies führt unweigerlich zu einer Kostenverlagerung in die vor- und nachgelagerten Bereiche. Insbesondere die Rehabilitationskliniken und die Spitexorganisationen müssen rechnen. Das Risiko hochdramatischer Auswirkungen, wie die sogenannten «blutigen Entlassungen», ist jedoch als sehr gering einzustufen.

Capio Venenlinik Kreuzlingen

Gesunde und schöne Beine

Die Venenlinik wurde 1983 als erste Spezialklinik für Beinleiden in der Schweiz gegründet. Seither bürgt sie als Spezialklinik für hohe Kompetenz in Abklärung und Therapie von Gefässkrankheiten, auch über die Landesgrenzen hinaus.

Zu unserem umfangreichen Angebot zählen die Diagnose und Abklärung sowie Behandlung von Erkrankungen von Blutgefässen in den Beinen, wie **Krampfadern, Besenreissern, Beinvenenthrombosen**, der Schaufensterkrankheit, **Lymphödemen** und die Wundbehandlung am **offenen Bein**.

Die langjährige Erfahrung, die Betreuung durch qualifizierte Fachärzte und die Anwendung modernster Behandlungsmethoden machen die Klinik zu einer attraktiven Adresse. Die Patientinnen und Patienten schätzen überdies die ruhige Lage und die Annehmlichkeiten eines gepflegten Hauses.

Capio Venenlinik Kreuzlingen Brückenstrasse 9, CH-8280 Kreuzlingen, Telefon +41 (0)71 678 22 66, Fax +41 (0)71 678 22 67, www.venenlinik.ch, info@venenlinik.ch

