



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Tragende Rolle der Spitäler in der Grundversorgung

Jahresmedienkonferenz H+

Bern, 20. Mai 2014





DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI



Charles Favre

Präsident H+

Inhalt

- Rolle der Spitäler und Kliniken in der Grundversorgung
- Kostenschere im ambulanten Bereich, Rolle der Aus- und Weiterbildung
- Ambulante Rehabilitation: für den Patienten sinnvoll, für die Reha-Kliniken defizitär
- Zusammenarbeit Hausärzte - Spitäler
- Gesamtrevision TARMED und Eingriff Bundesrat

Rolle der Spitäler und Kliniken in der Grundversorgung

- Neuer Verfassungsartikel über Grundversorgung und angemessene Abgeltung der Hausarztmedizin
- Spitäler stellen ambulant und stationär mit vielfältigen Angeboten die Grundversorgung sicher
- Mit integrierten Behandlungsnetzen und Kooperationen effiziente, qualitativ hochstehende Leistungen erbringen
- Ungenügende Anerkennung der spitalambulantem Leistungen

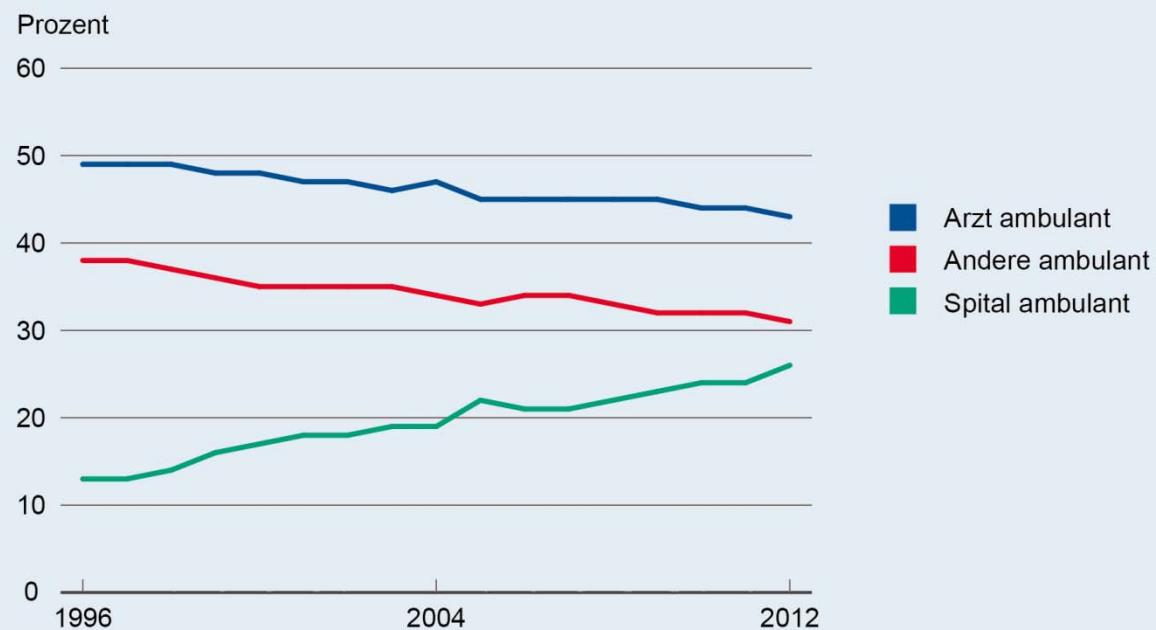
Zunehmende Nachfrage entspricht Bedürfnis

- Notfalldienste werden immer öfter in Anspruch genommen
- Auswirkungen des demografischen Wandels
 - Bevölkerung wird immer älter
 - Mehr chronische Krankheiten
 - Häufig mehrere Erkrankungen
 - Mehr medizinisch komplexe und schwierige Fälle
- Medizinischer Fortschritt bei Eingriffen und Behandlungen
- Veränderung der Gewohnheiten

Rolle der Spitäler und Kliniken in der Grundversorgung

Anteil Spital ambulant steigt, Arztpraxen-Anteil rückläufig

Leistungsanteile ambulant

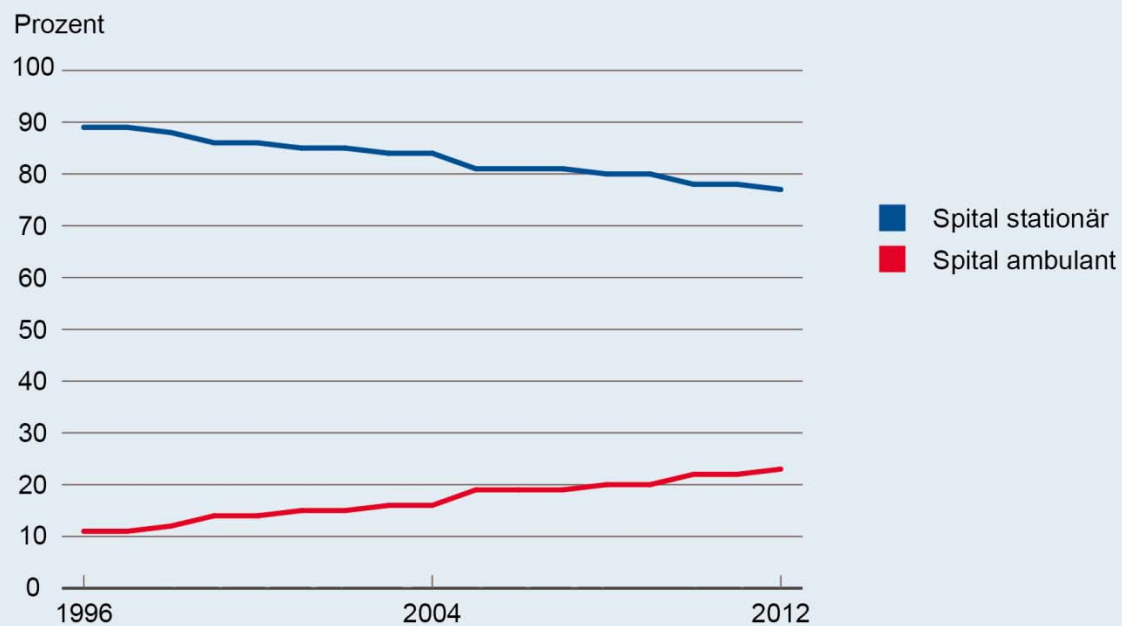


Quelle: BFS

© H+

Bedeutung der ambulanten Leistungen steigt spitalintern

Anteile Spital stationär und ambulant



Quelle: BFS

© H+

Rolle der Spitäler und Kliniken in der Grundversorgung

Rund um die Uhr und für die schwierigsten Fälle

- **Spitäler reagieren auf steigende Nachfrage:**
 - Ausbau der ambulanten Spitalleistungen
 - Höhere Kapazitäten für Notaufnahme und Notfallstation
- **24-Stunden-Betrieb:**
 - Meist einzige Anlaufstelle zwischen 22 und 7 Uhr
 - Höhere Kosten für den Betrieb rund um die Uhr
 - Sicherheit gewährleisten für das Spitalpersonal

Neue Kooperationsmodelle miteinander entwickeln

- Integrierte Behandlungsnetze: der partnerschaftliche Weg
- Strukturwandel beim Personal: Ärzteschaft für mehr Teilzeitstellen und geregelte Arbeit und Freizeit
- Multidisziplinäre Gemeinschaftspraxen und Ambulatorien statt Einzelkämpfer
- Spezialisten im Verbund mit Grundversorgern
- eHealth: Austausch der Informationen



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Dr. Werner Kübler

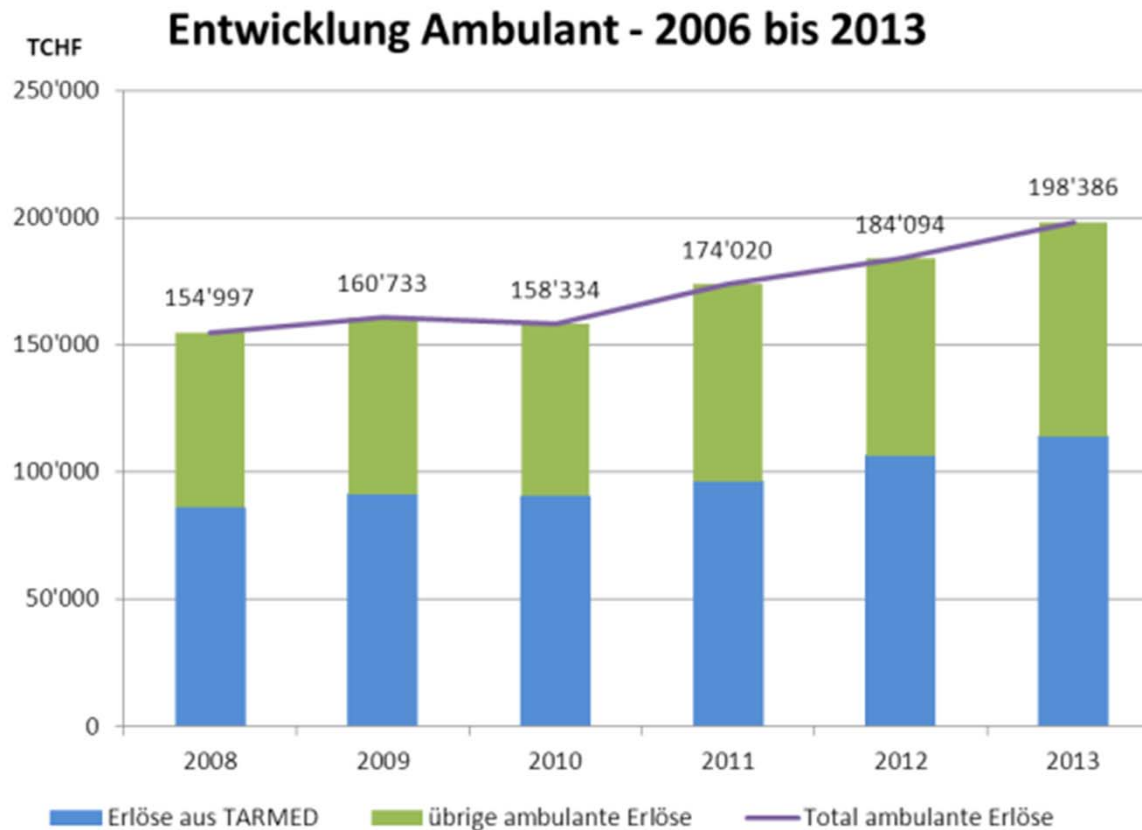
Direktor Universitätsspital Basel
Vizepräsident H+

Jahresmedienkonferenz H+

«Ambulante Leistungen: Spitäler und Kliniken leisten mehr und erhalten weniger»

Dr. Werner Kübler, Spitaldirektor Universitätsspital Basel, Vizepräsident H+
Bern, 20. Mai 2014

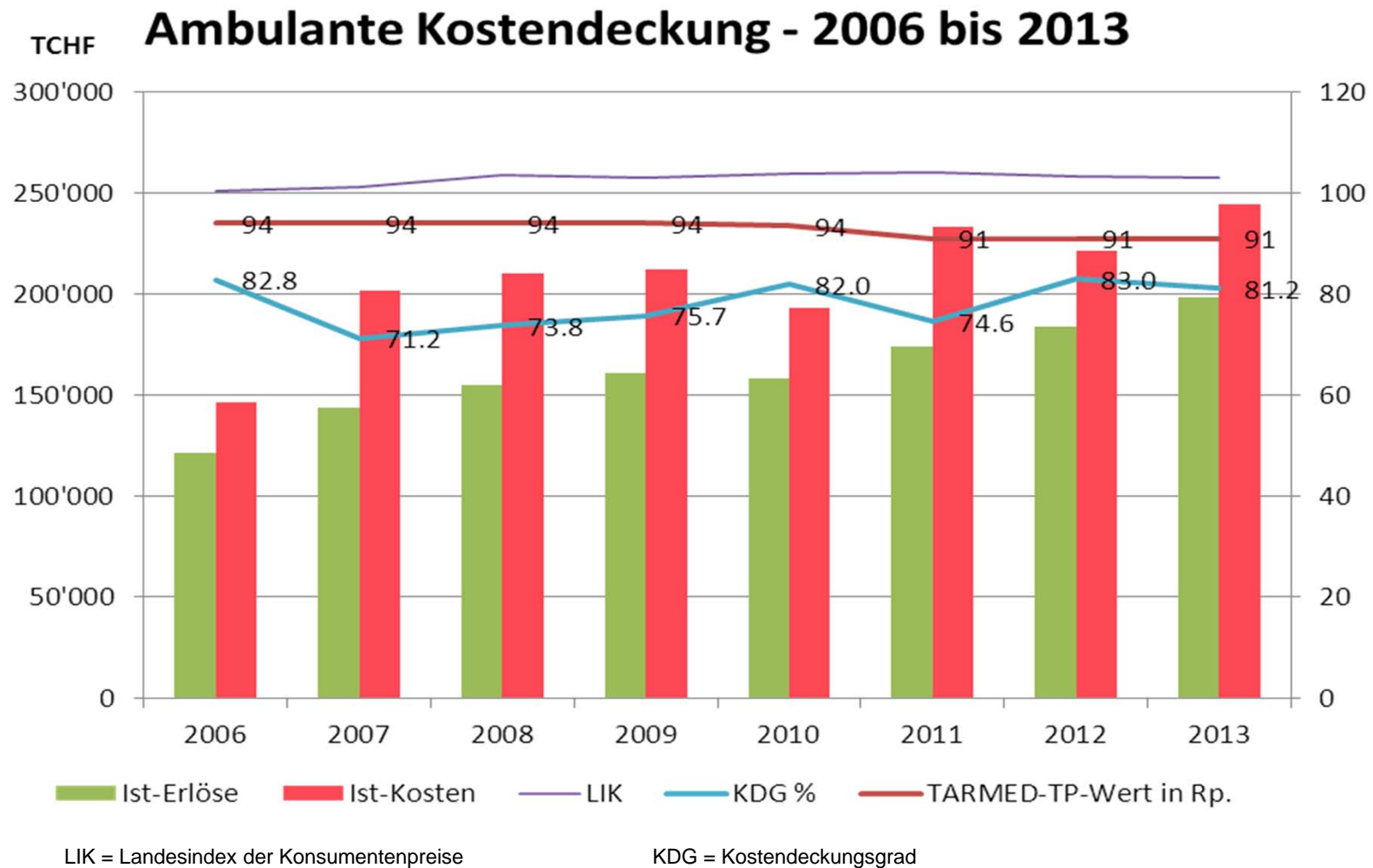
Deutliche Zunahme der ambulanten Leistungen im Universitätsspital Basel wie in den meisten Spitälern



Quelle: Alle Zahlen stammen aus dem Universitätsspital Basel

- Zunahme in den letzten 5 Jahren ~6% / Jahr
- Seit 2010 verstärkter Trend, ~8.5% / Jahr
- USB bewegt sich im Markttrend, nicht Spitzenreiter
- Klarer Markttrend ohne besondere Massnahmen der Spitäler
- Grundversorgung, Notfall- und spezialisierte Leistungen gleichermassen zunehmend

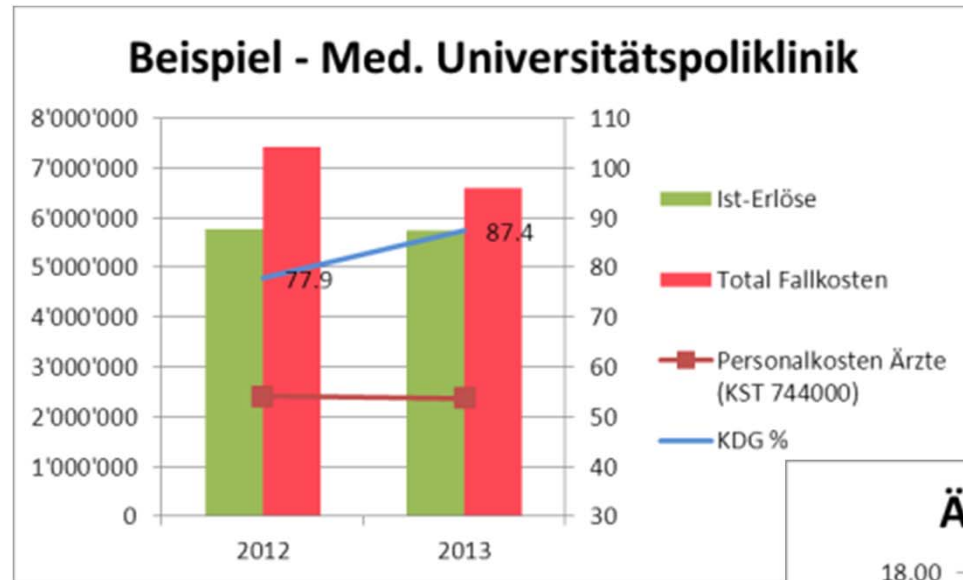
Kostenentwicklung im Universitätsspital Basel – Ein Beispiel der Unterdeckung im ambulanten Sektor



Ambulante Leistungen im USB nicht kostendeckend

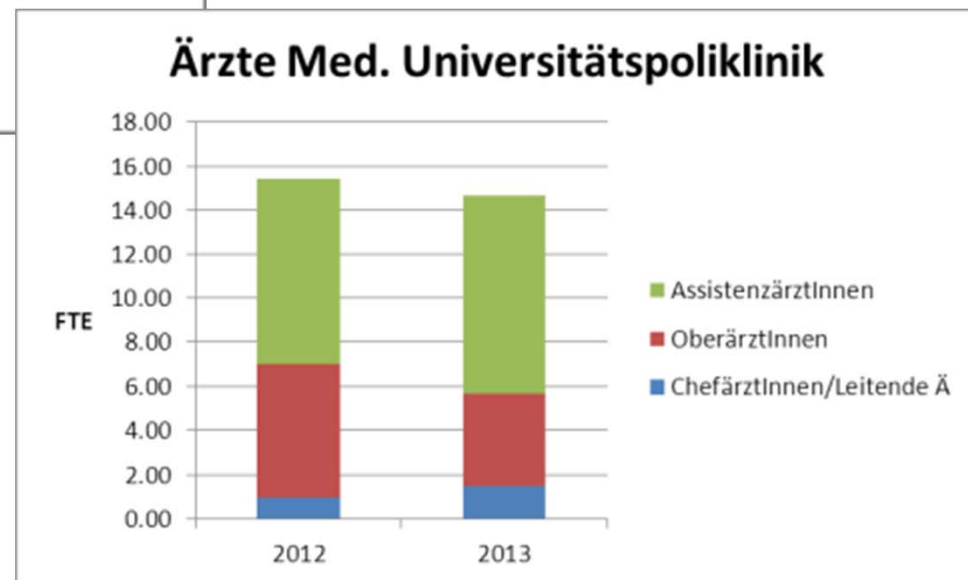
- Die zunehmende Nachfrage nach ambulanten Leistungen kann das USB bisher nicht kostendeckend leisten
- Dies trifft für die grosse Mehrheit der Spitäler vergleichbar zu, unabhängig ob Regional-, Zentrums- oder Universitätsspitäler
- Schere zwischen tendenziell sinkenden TARMED-Tarifen (Taxpunktwerte) und Lohnentwicklung des Personals macht Effizienzanstrengungen zunichte
- USB zusätzlicher Personalkostensprung durch Einführung des eidg. Arbeitsgesetzes 2012 (bis 2011 kantonales Recht)
- Geplante bundesrätliche Umverteilung zugunsten der Grundversorgung trifft USB, ohne dass Grundversorgungsleistungen im Spital von der Umverteilung profitieren (keine Gleichbehandlung)
→ zusätzliche ambulante Deckungslücke von rund 4.6 Mio. CHF / Jahr

Kostenentwicklung im Universitätsspital Basel – Beispiel ambulante Innere Medizin



- Deutliche Unterdeckung in der allgemeinen Inneren Medizin trotz grossen Verbesserungsanstrengungen

- Hoher Anteil an Weiterbildung für die Grundversorgung
- Entschädigung für die Weiterbildungskosten vermag Unterdeckung nicht zu tragen



Aus- und Weiterbildungsprogramme für Grundversorger

- Zahl der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung um 10% gesteigert (2012-13)
- Enge Zusammenarbeit mit Grundversorgern in der Notfallstation (Hausärztliche Notfallpraxis am USB)
- Über 65 Weiterbildungsstellen für die ärztliche Grundversorgung (Facharzttitle Allgemeine Innere Medizin)
- Zahlen werden mit der Erhöhung der Studierendenzahlen in Zusammenarbeit der Fakultät mit Kooperationspitälern erhöht.
- Weiterbildungsprogramme werden trotz Unterdeckung weitergeführt.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit





DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Matthias Mühlheim

Adm. Direktor Reha Rheinfelden
Vizepräsident H+

Willkommen





DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI



Jahresmedienkonferenz H+

20. Mai 2014

**Ambulante Rehabilitation:
für den Patienten sinnvoll, für die Reha-Kliniken defizitär**

Matthias Mühlheim

Betriebsökonom HWV / Exec. MHSA

Adm. Direktor Reha Rheinfelden

Vizepräsident H+ Die Spitäler der Schweiz

Beispiel: Ambulante Reha-Programme



Ambulante Reha-Programme:

Intensives tägliches Training (Beispiel MSK)

Tagesplan: Datum	Julia Muster Therapie	FID: 11111 Therapeut/in	Eintritt: 15.04.2013 Bereich (Stock) Raum	1/...
Mo. 15.04.2013				
• 07:30 - 08:10	Progressive Muskelrelaxation	M. Dietrich	12 (0) R9 Gruppen 1	
• 08:15 - 08:35	Wasserth.-Gruppe Ai-Chi	M. Dietrich	11 (0) Therapiebad	
• 09:45 - 10:15	Physiotherapie	A. Derungs	12 (0) Physiotherapie Erw.	
• 11:15 - 11:45	Sandbank		13 (0) Sandbank	
• 12:00 - 13:00	Osteopathie	M. Marturana		
• 13:00 - 13:30	Klassische Massage	R. Stoffel	13 (0) Massage	
Di. 16.04.2013				
• 07:30 - 08:10	Progressive Muskelrelaxation	M. Dietrich	12 (0) R9 Gruppen 1	
• 08:30 - 09:00	Physiotherapie	A. Derungs	12 (0) Physiotherapie Erw.	
• 09:00 - 09:30	Medizin. Trainingstherapie	A. Derungs	12 (-1) R2 Med. Trainingsth.	
• 10:00 - 10:30	Solepackung		13 (-1) Solepackung/Fango	
• 10:40 - 11:00	Physioth. im Wasser	F. Mauch	11 (0) Therapiebad	
Mi. 17.04.2013				
• 09:00 - 09:30	Medizin. Trainingstherapie	A. Derungs	12 (-1) R2 Med. Trainingsth.	
• 09:50 - 10:10	Physioth. im Wasser	A. Derungs	11 (0) Therapiebad	
• 11:15 - 11:45	Klassische Massage	R. Stoffel	13 (0) Massage	
• 13:15 - 13:45	Physiotherapie	F. Mauch	12 (0) Physiotherapie Erw	
• 14:00 - 14:30	Sandbank		13 (0) Sandbank	

Ambulante Reha-Programme:

Intensives tägliches Training (Beispiel Neuro)

Tagesplan: Datum	Julian Muster Therapie	FID: 11112 Therapeut/in	Eintritt: 07.08.2013 Bereich (Stock) Raum	1/...
Mo. 07.08.2013				
• 08:30 - 09:00	Physiotherapie	K. Seiler	12 (0)	Physiotherapie Erw.
• 09:30 - 10:15	Ergotherapie	D. Frontzek	13 (1)	Ergotherapie Erw.
• 10:45 - 11:15	Solepackung		13 (-1)	Solepackung/Fango
• 13:00 - 14:00	Psycholog. Therapie	B. Weiermann	13 (-1)	Psychologie
• 14:15 - 15:00	Logopädie	M. Moriz	13 (1)	Logopädie
Fr. 09.08.2013				
• 08:45 - 09:30	Physiotherapie	S. Meurer	12 (0)	Physiotherapie Erw.
• 09:30 - 10:15	You-Grabber Gruppe	J. Sutter 1	3 (-1)	Gruppenräume
• 10:30 - 11:00	Eigentraining		13 (1)	Ergotherapie Erw.
• 11:15 - 12:00	Logopädie	A. Chatziparas.	13 (1)	Logopädie
• 13:00 - 13:30	Solepackung		13 (-1)	Solepackung/Fango
• 13:45 - 14:30	Ergotherapie	S. Hahn	13 (1)	Ergotherapie Erw.
• 15:00 - 15:30	Medizin. Trainingstherapie	K. Wypior	12 (-1)	Gruppenraum 1
Mo. 12.08.2013				
• 08:00 - 08:30	Physiotherapie	K. Seiler	12 (0)	Physiotherapie Erw.
• 08:30 - 09:15	Logopädie	M. Moriz	13 (1)	Logopädie
• 09:30 - 10:15	Ergotherapie	D. Frontzek	13 (1)	Ergotherapie Erw.
• 10:45 - 11:15	Solepackung		13 (-1)	Solepackung/Fango
• 11:30 - 12:00	Eigentraining		13 (1)	Ergotherapie Erw.

Ambulante Programme: TarReha in der Regel nicht kostendeckend

	Fall 1	Fall 2	Fall 3	Fall 4
	15 Tage	19 Tage	15 Tage	39 Tage
	MSK	MSK	MSK	Neuro
Erlös ambulant	4'275	4'848	4'602	14'383
Gemeinkosten	4'007	5'252	3'311	13'561
Anlagenutzungskosten	681	1'252	555	1'868
Betriebskosten	4'688	6'504	3'866	15'429
Ertrag (-Verlust/+ Gewinn)	-413	-1'656	+ 736	-1'047

Ambulante Programme:

Fehlanreiz ambulant - stationär

- Fehlanreiz durch unterschiedliche Finanzierung ambulant / stationär

	Fall 1	Fall 2	Fall 3	Fall 4
	15 Tage	19 Tage	15 Tage	39 Tage
	MSK	MSK	MSK	Neuro
Erlös ambulant	4'275	4'848	4'602	14'383
Gemeinkosten	4'007	5'252	3'311	13'561
Anlagenutzungskosten	681	1'252	555	1'868
Betriebskosten	4'688	6'504	3'866	15'429
Ertrag (-Verlust/+ Gewinn)	-413	-1'656	+ 736	-1'047

	(570 / Tag)	(570 / Tag)	(570 / Tag)	(609 / Tag)
Theoret. Erlös stationär	8'550	10'830	8'550	23'751
Anteil Krankenkasse 45 %	3'848	4'874	3'848	10'688

Fazit

- ➔ Ambulante Programme sind sinnvoll und sparen nachweislich Kosten
- ➔ Ambulante Programme sind in der Regel nicht kostendeckend
- ➔ Fehlanreiz durch unterschiedliche Finanzierung stationär und ambulant
- ➔ Keine nationale Lösung



Beispiel: Physiotherapietarif



Physiotherapie – der heutige Tarif ist nicht mehr aktuell

- Die ambulante Physiotherapie in den Kliniken und Spitälern hat sich gewandelt - die Beschwerdebilder sind komplexer geworden.
- Die noch gültige Tarifstruktur (Entwicklungsjahr ca. 1995) vermag das nicht abzubilden - es fehlen beispielsweise Positionen für:
 - die Behandlung mit zwei TherapeutInnen
 - längere Behandlungsdauer bei komplexen Krankheitsbildern
 - Berichtspositionen und Positionen für Arbeiten ohne Anwesenheit des Patienten (z. B. Angehörigengespräch)
 - Lokomotionstherapie
 - die aufwändige Behandlung von Kindern
- Kombinationsmöglichkeiten sind ungenügend

Physiotherapie – der heutige Tarif ist nicht mehr aktuell

- Um künftig eine betriebswirtschaftlich korrekte Abgeltung der ambulanten Leistungen zu erreichen, haben die zwei grössten Anbieterverbände H+ und physioswiss zusammen die Anpassung der Tarifstruktur begonnen.
- Das Credo der Anpassungsarbeiten lautet: die Tarifstruktur soll weiterhin einfach bleiben, aber die sich gewandelten Leistungen müssen abgebildet sein und abrechenbar werden.
- Für die Rehabilitationsanbieter konnten mit den Unfallversicherern in der Vergangenheit bereits Anpassungen vereinbart werden. Diese gilt es national einheitlich nutzbar zu machen.

Besten Dank.





DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Dr. Christoph Schreen

Leiter der Notfallabteilung, Spital Bülach

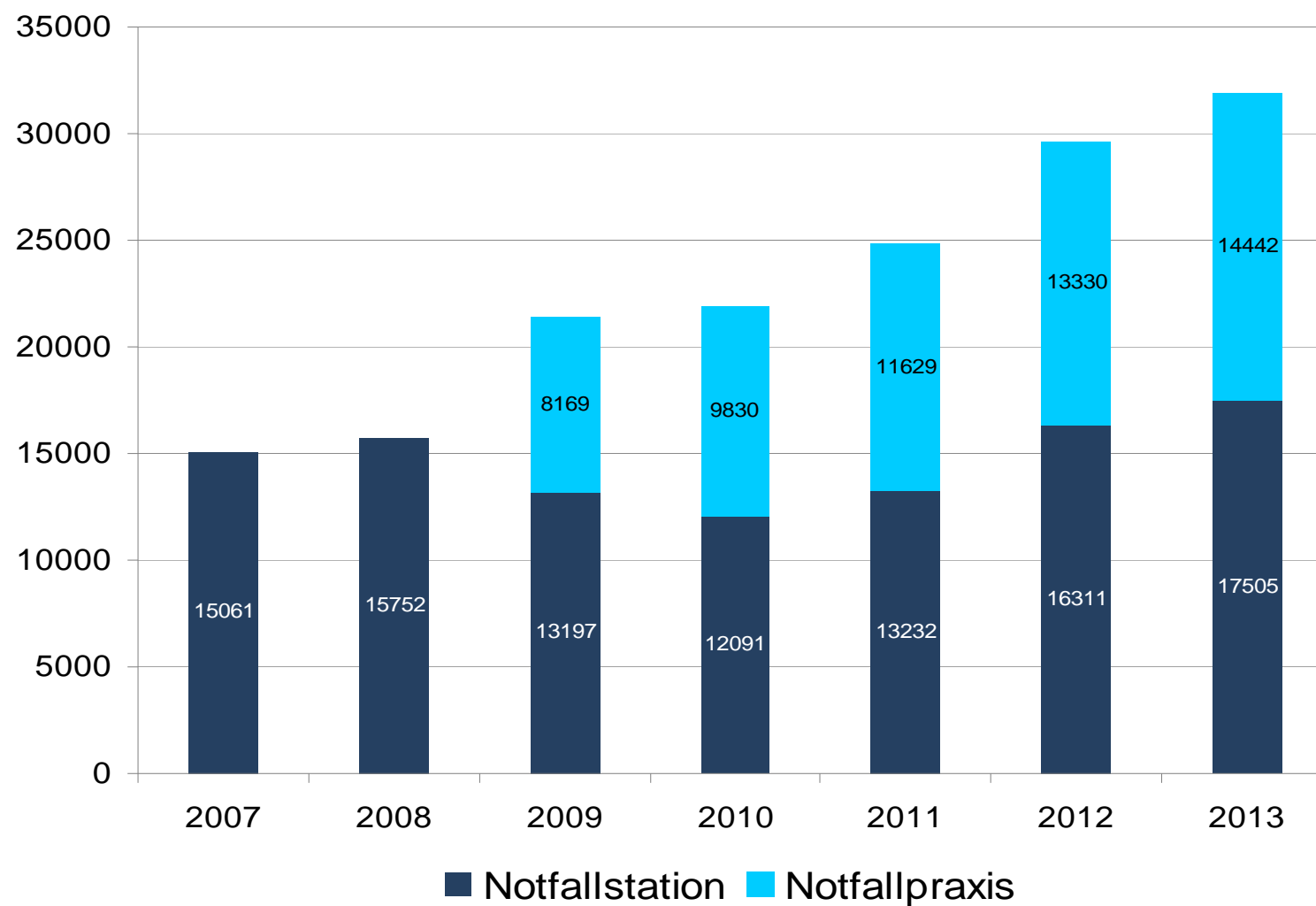


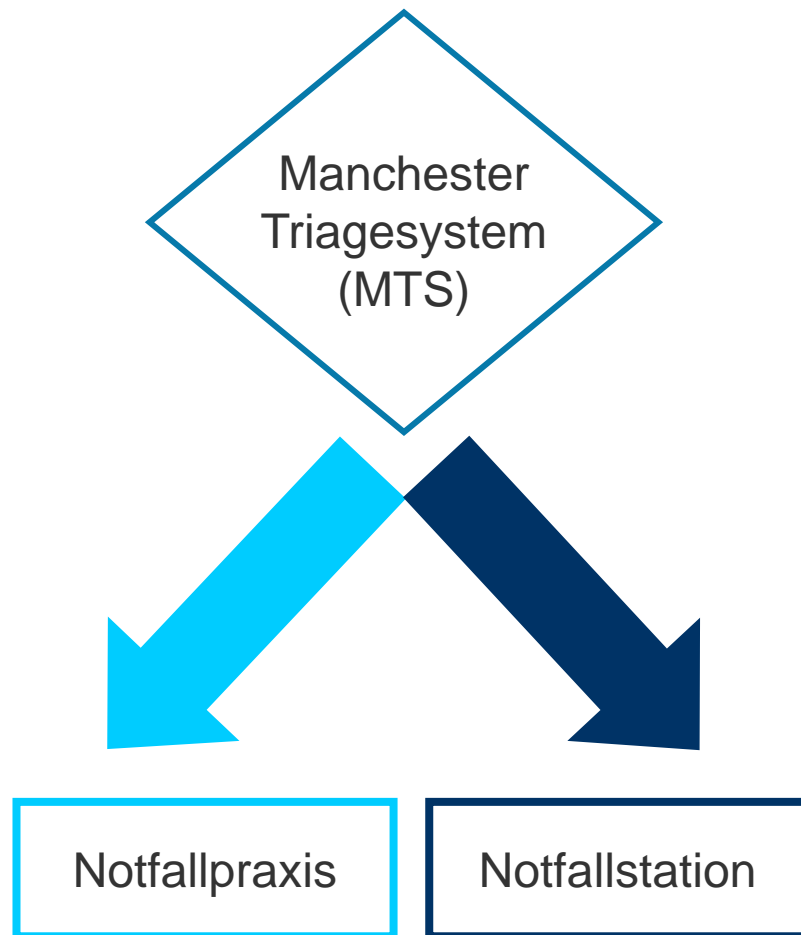
H+ Jahresmedienkonferenz 2014

Zusammenarbeit Hausärzte - Spital Notfallpraxis Spital Bülach

Dr. med. Christoph Schreen
Leiter Notfallabteilung

Die Entwicklung der Fallzahlen der Notfallabteilung des Spitals Bülach





Triage System

Von A - Z Bspw.:

Asthma

Allergie

Bisse und Stiche

Diabetes

Halsschmerzen

Herzklopfen

Kopfverletzung

Rückenschmerzen

Schweres Trauma

Überdosierung und Vergiftung

Wunden

Zahnprobleme

Betrieb Notfallpraxis von 08:30 bis 23:00 Uhr

- Medizinische Praxisassistentin im 2-Schichtbetrieb auch für die Triage zuständig
- 08:30 bis 17:00 Uhr 1 Assistenzarzt
Supervision durch Kaderarzt interdisziplinäre Notfallstation
- 17:00 bis 23:00 Uhr 1 Hausarzt

Am Wochenende:

- 08:30 bis 17:00 Uhr 1 Assistenzarzt + 1 Hausarzt
- 17:00 bis 23:00 Uhr 1 Hausarzt

zwischen 23.00 Uhr und 08.30 Uhr

- Behandlung aller Notfälle in der Notfallabteilung

Die Notfallpraxis – Ein Modell mit Win-Win-Charakter

Aus der Sicht des Spitals:

- Kürzere Wartezeiten für Patientinnen und Patienten
- Entlastung der Notfallstation
- Steigerung der Zufriedenheit bei Patienten
- Steigerung der Zufriedenheit beim med. Personal
- Kostendämpfender Effekt
 - Senkung der spitalinternen Behandlungskosten der ambulanten Notfallpatienten

Die Notfallpraxis – Ein Modell mit Win-Win Charakter

Aus der Sicht der Hausärzte:



«Durch den kollegialen Austausch und die Zusammenarbeit gewinnen alle Beteiligten. Wir Hausärzte geniessen eine bessere Lebensqualität, da wir nicht rund um die Uhr zur Stelle sein müssen und doch wissen, dass unsere Patienten auch im Notfall im Spital Bülach gut versorgt werden.»

*Dr. med. D. De Duonni
Hausärztin Notfallpraxis Spital Bülach*



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Dr. Bernhard Wegmüller

Direktor H+

Spitäler und Praxen ungleich behandelt

- **Tarif-Grundsatz:** Gleiche Leistung, gleiche Abgeltung
- Ungleichbehandlung schon heute beim Notfalldienst
- **Zusätzlich für Arztpraxen:** Inkonvenienzenentschädigung, Nacht-, Wochenend- und Feiertagszuschläge
- **Im Spital-Notfall:** immer gleiche Eintrittspauschale rund um die Uhr, an Werk- oder Feiertagen, trotz:
 - Höheren Löhnen in der Nacht und an Wochenenden
 - Vorhalteleistungen (Dauer-Präsenz)
 - Leistungsaufträgen der Kantone (z.B. Aufnahmepflicht)

Sicherung der Versorgung mit Hausarzt-Angeboten

■ **Suisse Romande:**

- PMU-FLON Lausanne; Réseau des urgences genevois (RUG)

■ **Ticino:**

- EOC Bellinzona, Locarno, Mendrisio, ...

■ **Deutschschweiz:**

- Basel: Universitätsspital Basel, Kantonsspital Basel-Land, ...
- Bern: Spitäler Biel-Bienne, Burgdorf, Langenthal, Thun, ...
- Mittelland: Kantonsspitäler Aarau, Baden, Olten, ...
- Ostschweiz: Kantonsspital St. Gallen, Spitäler Schaffhausen, Spital Thurgau AG, Spital Linth, ...
- Zentralschweiz: Luzerner Kantonsspital, Spital Schwyz, ...
- Zürich: Spitäler Bülach, Limmattal, Linth, Männedorf, Uster, Waid, ...

Nicht sachgerecht, verstösst gegen Gleichbehandlung

- Umverteilung von 200 Millionen erfolgt ohne betriebswirtschaftliche Basis
- Auswahl der Kapitel und Kürzungen nicht sachgerecht
- Ausschluss der Spitäler beim Zuschlag für hausärztliche Leistungen
- Paradox: Gleicher Hausarzt erhält in der Praxis mehr als im Spital für gleiche Leistung
- Vorschlag verstösst gegen Sachgerechtigkeit (KVG) und verletzt Gleichbehandlungsprinzip (Verfassung)

Umfassende Überarbeitung der Kosten- und Leistungsdaten

■ Heutige Situation

- TARMED seit Jahren ohne umfassende Revision
- Berechnungsgrundlagen überholt: Personallöhne aus den 90er-Jahren des letzten Jahrhunderts
- Trägt medizinischem Fortschritt nicht Rechnung

■ Gesamtrevision läuft auf Hochtouren

- H+ Projekt Gesamtrevision mit FMH und MTK
- Überarbeitung aller 37 TARMED-Kapitel bis Ende 2015
- Gründung einer beschlussfähigen TARMED Suisse AG durch alle Tarifpartner



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Fazit und Schlussfolgerungen

Präsident H+

Spitäler bereit zur Erfüllung des neuen Verfassungsartikels

- **Spitäler und Kliniken garantieren allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität:**
 - Förderung von integrierten Behandlungsnetzen in Zusammenarbeit mit Hausärztinnen und Hausärzten
 - Aus- und Weiterbildung des notwendigen ärztlichen, pflegerischen sowie therapeutischen und medizin-technischen Personals
- **Voraussetzungen bei TARMED-Anpassungen:**
 - Gleichbehandlung bei der Abgeltung aller Leistungen
 - Sachgerechte und korrekte Tarife
 - Gesamtrevision TARMED so rasch als möglich



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

H+ Die Spitäler der Schweiz

Geschäftsstelle

Lorrainestrasse 4A

3013 Bern

Telefon: 031 335 11 11

Fax: 031 335 11 70

E-Mail: geschaeftsstelle@hplus.ch

www.hplus.ch

H+: Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen

H+: Hôpitaux, cliniques et institutions de soins suisses

H+: Gli Ospedali, le cliniche e gli istituti di cura svizzeri