



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

# Jahresbericht 2011

«Um- und Ausbau»

H+: Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen  
H+: Hôpitaux, clinique et institutions de soins suisses  
H+: Gli Ospedali, le cliniche e gli istituti di cura svizzeri



#### «Die Geschäftsstelle in Bern einmal anders»

Bei der Bebilderung des Geschäftsberichts 2011 stehen die Mitarbeitenden von H+ im Zentrum. Die Bilder zeigen sie während den verschiedenen Phasen der umfassenden Gebäudesanierung an der Lorrainestrasse 4A in Bern.

## H+: Vier Zentren

### H+ Die Spitäler der Schweiz

Geschäftsstelle  
Lorrainestrasse 4 A  
3013 Bern  
Tel. 031 335 11 11  
Fax 031 335 11 70  
geschaeftsstelle@hplus.ch  
www.hplus.ch

### H+ Bildung

Rain 36  
5000 Aarau  
Tel. 062 926 90 00  
Fax 062 926 90 01  
info@hplus-bildung.ch  
www.hplus-bildung.ch

### Espace Compétences SA

Rte de Grandvaux 14  
1096 Cully  
Tél. 021 799 92 60  
Fax 021 799 92 65  
info@espace-competences.ch  
www.espace-competences.ch

### Veska Pensionskasse H+

Jurastrasse 9  
5000 Aarau  
Tel. 062 824 63 79  
Fax 062 824 64 59  
info@veskapk.ch  
www.veskapk.ch

## Impressum

**Inhaltskonzept und Redaktion** Conrad Engler, Nicole Fivaz, H+ Die Spitäler der Schweiz, Bern  
**Übersetzungen** Marlyse und Laurent Aubert  
**Fotografie** Nadia Schweizer, Bern  
**Gestaltung** Touch Design AG, Luzern  
**Layout und Druck** ea Druck + Verlag AG, Einsiedeln

# Inhaltsverzeichnis

<b>Editorial</b> SwissDRG auf jeden Fall	4
<b>Die Seite des Gesundheitsministers</b> Integrierte Versorgung: Bessere Qualität – mehr Sicherheit – tiefere Prämien	5
<b>Für den eiligen Leser</b> Das Wichtigste im Überblick & Verbandsorganigramm	6
<b>H+ zu aktuellen politischen Themen</b>	7
<b>Vorstand &amp; Geschäftsstelle</b> H+ auf einen Blick, Vorstandsmitglieder & die Mitarbeitenden der H+ Geschäftsstelle	9
<b>Kompass</b> Bedeutung der Spitäler und Kliniken	10
<b>Issue Management Public Affairs</b> Neue und stärkere heilige Allianzen	12
<b>Kommunikation</b> Gutes noch verbessern	13
<b>Gesundheitspolitik</b> Risikoausgleich im Managed Care-Schatten	14
<b>Bildungs- und Personalpolitik</b> Finanzierung der betrieblichen Bildung auf dem Prüfstein	15
<b>Weiterbildung</b> H+ Bildung & Espace Compétences SA	15
<b>Agenda H+ 2011</b>	16
<b>Qualität</b> Patienten sind zufrieden	18
<b>Betriebswirtschaft</b> Das Haus steht	19
<b>Tarife</b> Bewährungsprobe für die Tarifpartner	20
<b>Aus den H+ Aktivkonferenzen</b>	22
<b>Aus den H+ Fachkommissionen</b>	23
<b>Aktivitäten von H+</b>	24
<b>H+ und sein Netzwerk</b>	25
<b>Finanzielle Berichterstattung</b> Jahresrechnung 2011	26

**Kontakt:**

H+ Die Spitäler der Schweiz  
Geschäftsstelle  
Lorrainestrasse 4 A, 3013 Bern  
Tel. 031 335 11 11, Fax 031 335 11 70  
geschaeftsstelle@hplus.ch  
www.hplus.ch

# SwissDRG auf jeden Fall

Die Jahre 2011 und 2012 werden für H+ sowie für die Spitäler und Kliniken in Erinnerung bleiben. Die Einführung der neuen Spitalfinanzierung und der SwissDRG haben den Verband und die Mitglieder stark beschäftigt.

Die Umsetzung gelang der Branche gut.



Es wäre vermessen, von einer reibungslosen Einführung der Fallpauschalen SwissDRG und der neuen Regeln der Spitalfinanzierung zu sprechen. Dafür waren die Änderungen für die Spitäler und Kliniken als Direktbetroffene und für die Krankenversicherer und Kantone als Finanzierer der Spitalleistungen zu gross. Und grosse Veränderungen führen in der Regel zu kontroversen Diskussionen. Alles andere wäre eher verdächtig.

Rückblickend führten die Spitalplanung, die Auswirkungen auf die Patienten und die Höhe der Entschädigung für die Spitäler zu den meisten Diskussionen.

Die Brisanz der Spitalplanung war absehbar. Weil die Kantone neu bei allen Listenspitälern mitzahlen müssen, ob öffentlich, privat, inner- oder ausserkantonale, haben die Spitallisten massiv an Gewicht gewonnen. Das Vorgehen der Kantone reichte von weitgehend offenen Spitallisten über transparente Planung nach Leistungsgruppen bis hin zu nicht nachvollziehbaren Verfahren.

H+ hat sich immer dafür ausgesprochen, dass die gesetzlichen Kriterien der Qualität und der Wirtschaftlichkeit der Leistungen als Massstab für die kantonalen Planungen gelten müssen. Das Bundesverwaltungsgericht wird darüber entscheiden, ob diesen Kriterien in bestrittenen Verfahren Rechnung getragen wurde.

Die höchste mediale Aufmerksamkeit erzielten die Ängste um Auswirkungen auf die Patientinnen und Patienten. Die Gegner der SwissDRG malten ständig das Gespenst der Qualitätsverschlechterung an die Wand: blutige Entlassungen, kein Zugang zu Innovationen und keine persönliche Betreuung. Diese Schwarzmalerei ist unsinnig.

Die Spitäler und ihr Personal können und wollen sich mit qualitativ hochstehenden Leistungen und Empathie profilieren. Schlechte Qualität und unpersönliche Abfertigung würden ihren Ruf in Kürze ruinieren. Zudem setzt das neue Fallpauschalensystem viel weniger Fehlanreize als alle bisherigen Tarifsysteme. Die Transparenz, die Verpflichtung für Nachbehandlungen innerhalb von 18 Tagen und die verbindlichen Qualitätsmessungen würden allfällige «Falschspieler» sehr rasch entlarven.

Die Beibehaltung der hohen Qualität bedingt, dass die Spitäler auch in Zukunft genügend Finanzen zur Verfügung haben für ihre Leistungen, Innovationen und Investitionen. Die Preisverhandlungen und die Diskussion über die Investitionsvergütung waren entsprechend hart. Moderne Medizin und Innovation bedingen auch hohe Investitionen. Hierfür werden die vom Bund verordneten 10% Zuschlag auf die Betriebskosten längerfristig sicher nicht genügen.

Der Start mit SwissDRG ist gelungen. Nun gilt es, mit den laufenden Erfahrungen das System und die Finanzierung weiter zu verbessern. Qualität, Sicherheit und individuelle Bedürfnisse der Patienten stehen dabei für H+ und die Spitäler und Kliniken weiterhin an oberster Stelle.

---

*Charles Favre*  
Präsident

## Integrierte Versorgung: Bessere Qualität – mehr Sicherheit – tiefere Prämien

Der Bundesrat ist überzeugt, dass die integrierte Versorgung ein wichtiger Meilenstein auf dem Weg zur Optimierung unseres Gesundheitswesens ist. Das Ziel ist es, dass sich innerhalb der ersten drei Jahre ab Inkrafttreten der Vorlage 60 Prozent der Versicherten einem solchen Versorgungsnetz anschliessen. Das würde zu Kostensenkungen von rund einer Milliarde Franken führen. Im Zentrum stehen aber nicht die Einsparungen, sondern der Mensch. Die integrierte Versorgung ist für alle Beteiligten – für Versicherte, Versicherer und Leistungserbringer ein Positivsummenspiel, ein Fortschritt.

Die Patienten werden besser gepflegt, weil Doppelspurigkeiten und Behandlungsfehler vermieden werden. Dies dank kohärenten und kontrollierten Behandlungspfaden. Die Qualität wird gesteigert, wenn die Leistungserbringer miteinander statt nebeneinander arbeiten. Die Patienten können auf das Know-how eines ganzen Netzwerkes zurückgreifen und bleiben angesichts der überwältigenden Optionen-Vielfalt im Gesundheitssystem nicht einfach sich selber überlassen. Kurz: Interdisziplinarität und Teamwork steigern die Qualität und senken die Kosten. (...)

Die integrierte Versorgung sah sich von Anfang an dem Vorwurf der «Billigmedizin» ausgesetzt. Dabei wird unterstellt, dass im Rahmen der integrierten Versorgung Abstriche bei der Qualität gemacht werden, um Kosten zu sparen. Ein nicht haltbarer Vorwurf, wenn man die Arbeit der bestehenden Netze betrachtet. Droht mit der Förderung der integrierten Versorgung die Gefahr, dass die Medizin einem ökonomischen Diktat unterworfen wird? Nein, das exakte Gegenteil ist der Fall: Ein effizienter Einsatz der Ressourcen geht keineswegs mit einem Abbau der Qualität einher. Vielmehr wird in der integrierten Versorgung beides – Qualität und Effizienz – gleichzeitig gesteigert. (...) Der Gesetzgeber (...) schreibt die Qualitätssicherung als zwingenden Bestand-

teil der integrierten Versorgung vor. Weiter hat er vorgesehen, dass der Bundesrat Anforderungen an den notwendigen Umfang der Budgetmitverantwortung festlegen kann. Dies ist Ausdruck davon, dass der Qualität eine überragende Bedeutung zukommt und diese keinesfalls Budgetrestriktionen untergeordnet werden darf. Zudem, und auch das ist in einer alternden Gesellschaft mit einer immer höheren Morbidität von entscheidender Bedeutung: Die Patientensicherheit verbessert sich in der integrierten Versorgung. (...)

### Welche Rolle nehmen die Spitäler in der integrierten Versorgung ein?

Entscheidend ist das Leitmotiv der Behandlungskette. Integrierte Versorgungsnetze müssen den Zugang zu allen Leistungen der Krankenversicherung sicherstellen. Sie haben also alles Interesse daran, die Zusammenarbeit mit den Spitälern eng zu koordinieren. Die Versorgungsnetze definieren gemeinsam mit allen betroffenen Leistungsträgern den Behandlungspfad. Die Spitäler müssen ihrerseits definieren, wie ihre Rolle bei der Begleitung der Patienten ausgestaltet sein soll. Die flächendeckende Einführung von DRGs regt in der Tat dazu an, über die Prozesse nachzudenken und das vorhandene Optimierungspotenzial auszuschöpfen. Der Gesetzgeber hat mit der Einführung von Swiss-DRG die Grundlagen für mehr Qualität und Qualitätswettbewerb gelegt. Die erhöhte Transparenz führt zu besserer Vergleichbarkeit sowohl der Qualität als auch der Kosten. Diesem Wettbewerb sollen sich die Spitäler stellen.

*Auszug aus der Rede am H+ Kongress 2011*

*Didier Burkhalter  
Bundesrat*





# Das Wichtigste im Überblick

## Gesundheitspolitik

Schwerpunkte der H+ Gesundheitspolitik bildeten die Spitalfinanzierung, die Einführungsmodalitäten SwissDRG mit dem Kostenmonitoring und dem Datenschutz, der Zahlungsaufschub bei nicht gezahlten Prämien sowie das Präventionsgesetz und die Managed Care-Vorlage mit dem Risikoausgleich. Die Bilanz über die 48. Legislatur (2007–2011) sieht wie folgt aus: H+ hat 10 Gesetzgebungen begleitet, sich an 105 Vernehmlassungen und Anhörungen beteiligt und 920 Parlamentsvorstösse beobachtet. H+ fokussierte dabei auf spitalrelevante Gesetzesänderungen und politische Vorstösse auf nationaler Ebene.

## Kommunikation

Stabwechsel in der Leitung des Geschäftsbereiches Kommunikation: Conrad Engler hat am 1. November 2011 die Nachfolge von Reinhard Voegele angetreten. Bewährtes weiterentwickeln und Gutes verbessern sind die Zielsetzungen des erneuerten Kommunikationsteams. Eine erste positive Zwischenbilanz ergab die externe Evaluation der Tätigkeit des Issue Managements Public Affairs von H+. Als Spitzenverband der Spitäler wird H+ von den wichtigsten Stakeholdern im Gesundheitswesen als kompetent, glaubwürdig und kommunikativ beurteilt.

## Betriebswirtschaft

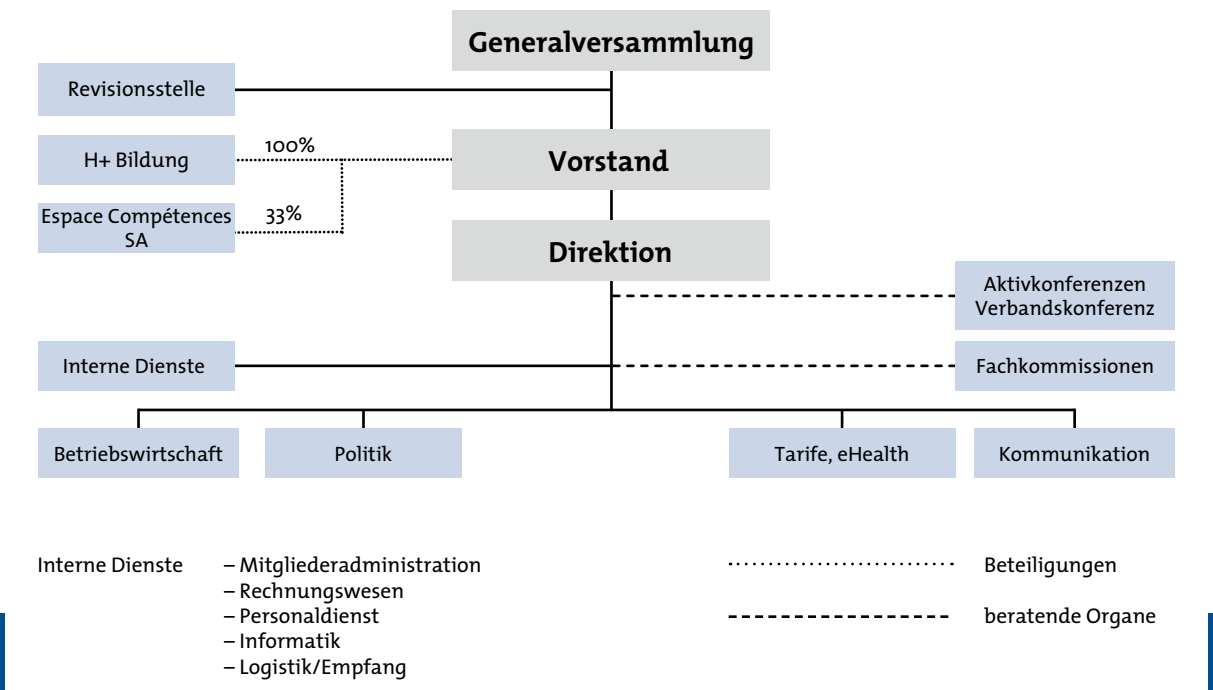
Wichtige Meilensteine sind im finanziellen Rechnungswesen erreicht: das Swiss GAAP FER Handbuch zur Rechnungslegung in Spitälern und Kliniken ist publiziert. Die Kontierungsrichtlinien und den Kontenrahmen hat H+ entsprechend angepasst. Im Bereich Qualität gab es Veränderungen: H+ hat die Fachkommission Qualität Akutsomatik reaktiviert, mit dem Ziel, die Entwicklungen im Qualitätswesen im akutsomatischen Bereich aktiv mitzuprägen. Das von H+ entwickelte Instrument ITAR\_K Version 1.0 zur Vorbereitung der Tarifverhandlungen stiess auf reges Interesse bei den Mitgliedern.

## Tarife & eHealth

SwissDRG und TARMED: Diese beiden Dossiers standen 2011 im Vordergrund. Im Jahr vor der Einführung von SwissDRG hat der Bundesrat die Tarifstruktur genehmigt und gewisse Einführungsmodalitäten in einer Verordnung festgelegt. Die Generalversammlung 2011 von H+ erteilte der Geschäftsstelle den Auftrag, ein eigenständiges Revisionsprojekt TARMED anzugehen. Dieser wird mit der FMH koordiniert. Gleichzeitig zur Einführung von SwissDRG konnten sich die Tarifpartner auf einen aktualisierten Vertrag zur Abgeltung der ambulanten Dialysen einigen.

# H+ Verbandsorganigramm

(Stand Januar 2012)



## H+ zu aktuellen politischen Themen

Bilanz zur 48. Legislatur des Parlaments: H+ hat 10 Gesetzgebungen begleitet, sich an 105 Vernehmlassungen und Anhörungen beteiligt und 920 Parlamentsvorstösse beobachtet.

H+ fokussierte seine politische Arbeit auf die gesundheits- und spitalrelevanten Vorlagen. In der 48. Legislatur von Dezember 2007 bis November 2011 bearbeitete das Parlament folgende zehn Gesetzgebungen, die diesem Kriterium entsprachen:

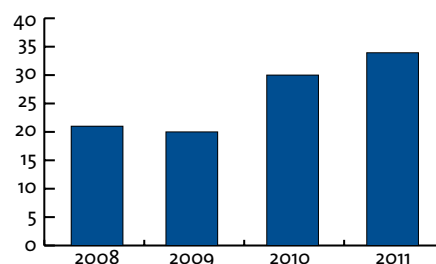
- + Präventionsgesetz, bis heute
- + KVG-Revision Managed Care, bis heute
- + KVG Art. 42a Abs. 5, Datenübermittlung, bis Dezember 2011
- + Parlamentarische Initiative SGK-N: Kostenbeschränkung bei der Einführung der SwissDRG, 2011
- + KVG-Revision, Notmassnahmen BR Couchepin, 2009–2010
- + KVG-Revision, Zulassungsstopp für Ärzte, bis 2010
- + KVG 64a, Zahlungsaufschub bei nicht gezahlten Prämien, bis 2010
- + Mehrwertsteuergesetz, Einheitssatz, bis 2010 und ab Ende 2011
- + KVG-Revision Pflegefinanzierung, bis 2008
- + KVG-Revision Spitalfinanzierung, bis 2007

Die Intensität der Arbeit bei diesen Gesetzesvorlagen ist sehr unterschiedlich. Ein Schwerpunktdossier war sicher die KVG-Revision Spitalfinanzierung. Mittlerweile wird die Arbeit des Geschäftsbereichs Politik durch den Issue Manager unterstützt und mitgetragen.

### Vorparlamentarische Phase

In der vorparlamentarischen Phase stehen die Vernehmlassungen und Anhörungen im Zentrum. In der 48. Legislatur von Dezember 2007 bis November 2011 beantwortete H+ 105 Anhörungen und Vernehmlassungen. Auch hier ist die Intensität der H+ Arbeit unterschiedlich. In jedem Fall klärt die Geschäftsstelle den Inhalt und die Bedeutung der Geschäfte für die Spitäler, Kliniken

### Anzahl Stellungnahmen H+



und Pflegeinstitutionen ab. Bei Änderungen, die spezifische Segmente von H+ betreffen, fragt die Geschäftsstelle diese gezielt an. Wenn viele oder alle H+ Mitglieder betroffen sind, folgt eine Vernehmlassung bei allen Mitgliedern im eFlash oder in dringenden Fällen per E-Mail. In wenigen Fällen übernimmt H+ die Antworten anderer Organisationen, z.B. der Gesellschaft Schweizerischer Amts- und Spitalapotheker GSASA oder des Schweizerischen Arbeitgeberverbandes SAV, bei dem H+ Mitglied ist.

Neben formalen Anhörungen ist H+ oft auch Teil von Expertengremien, in der 48. Legislatur zum Beispiel zu den Themen Qualitätsstrategie des Bundes, Präventionsgesetz, eHealth oder Krebsregister.

### Parlamentarische Vorstösse

H+ beobachtet die gesundheitspolitischen Vorstösse. In der 48. Legislatur waren dies 920 an der Zahl. Einige unterstützte H+, zum Beispiel die Motion Cassis zur Rechnungsprüfung durch eine neutrale Stelle im 2011. Andere bekämpften wir, zum Beispiel 2011 die Parlamentarische Initiative SGK-SR zum Kostenteiler Kantone/ Versicherer bei der Einführung von SwissDRG.

Bernhard Wegmüller  
und Ursula Käser







*Wechsel im Vorstand: Arnold Bachmann (links im Bild) übergibt an Rolf Zehnder*



*Der Vorstand von H+ in seiner neuen Zusammensetzung: Matthias Mühlheim, Werner Kübler, Giorgio Pellanda, Adrian Dennler, Josef Müller, Ernst Frank, Fabian Schwab und Pierre-François Cuénoud (oben von links nach rechts) sowie Kurt Meier, Rolf Zehnder, Charles Favre, Pascal Rubin und Robert Paul Meier (unten v.l.n.r.)*



## H+ auf einen Blick

<b>Gründung H+</b>	<b>1930</b>
<b>Mitgliederbestand per 1. Januar 2012</b>	337 Aktivmitglieder: Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen 11 Verbandsmitglieder 185 Partnerschaftsmitglieder: krankenhausähnliche Betriebe, Behörden, Schulen, soziale Institutionen, Personalverbände, Firmen, Einzelunternehmen, Einzelpersonen

## Vorstandsmitglieder

Vorstand	13 Vertreter der Mitglieder	Stand Januar 2012
<b>Präsident</b>	Charles Favre	<i>H+ Die Spitäler der Schweiz, Bern</i>
<b>Vizepräsidium</b>	Werner Kübler	<i>Universitätsspital, Basel</i>
	Matthias Mühlheim	<i>Reha Rheinfelden, Rheinfelden</i>
<b>Mitglieder</b>	Pierre-François Cuénoud	<i>Verein der Leitenden Spitalärzte der Schweiz (VLSS), Réseau Santé Valais, Établissement hospitalier de Sion, Sion</i>
	Adrian Dennler	<i>Privatkliniken Schweiz, Hirslanden, Klinik Beau-Site, Bern</i>
	Ernst Frank	<i>SPITÄLER ZENTRALSCHWEIZ, Ennetbürgen</i>
	Kurt Meier	<i>Pflegezentren der Stadt Zürich, Zürich</i>
	Robert Paul Meier	<i>Etablissements hospitaliers du Nord vaudois (eHnv), Yverdon-les-Bains</i>
	Josef Müller	<i>Psychiatrische Dienste Graubünden, Chur</i>
	Giorgio Pellanda	<i>Ente Ospedaliero Cantonale (EOC), Bellinzona</i>
	Pascal Rubin	<i>Hôpital Riviera, Vevey</i>
	Fabian Schwab	<i>Schweizerische Vereinigung der Pflegedienstleiterinnen und Pflegedienstleiter (SVPL), Spitalzentrum Biel AG, Biel</i>
	Rolf Zehnder	<i>Kantonsspital Winterthur, Winterthur</i>

## Die Mitarbeitenden der H+ Geschäftsstelle

(Stand Januar 2012)

Wegmüller Bernhard	<i>Direktor</i>
Althaus Stefan	<i>Assistent Kommunikation/Webpublisher</i>
Balsiger Jürg	<i>Leiter Rechnungswesen und Personaldienst</i>
Berger Stefan	<i>Projektleiter Gesundheitspolitik</i>
Besson Pascal	<i>Leiter Geschäftsbereich Betriebswirtschaft, Mitglied der GL</i>
Bienlein Martin	<i>Leiter Geschäftsbereich Politik, Mitglied der GL</i>
Bigler Claudia	<i>Assistentin Betriebswirtschaft</i>
Djelid Dorit	<i>Mediensprecherin</i>
Engler Conrad	<i>Leiter Geschäftsbereich Kommunikation, Mitglied der GL, Issue Manager Public Affairs</i>
Fahrni Claudio	<i>Webmaster spitalinformation.ch</i>
Fivaz Nicole	<i>Redaktorin/Projektleiterin</i>
Frey Heinz	<i>Verantwortlicher Bildungspolitik</i>
Graf Michael	<i>Mitarbeiter Informatik</i>
Jaiteh Michelle	<i>Leiterin Mitgliederadministration, Logistik, Empfang</i>
Jaun Käthi	<i>Projektleiterin Arbeitssicherheit</i>
Käser Ursula	<i>Direktionsassistentin/Projektleiterin</i>
Leutert Christa	<i>Projektleiterin Qualität und Patientensicherheit</i>
Linder Janina	<i>Assistentin Tarife, eHealth (bis Ende September 2012)</i>
Luginbühl Angela	<i>Mitarbeiterin Empfang, Versand</i>
Pergelius Christofer	<i>Leiter Informatik</i>
Piana Caroline	<i>Leiterin Geschäftsbereich Tarife, eHealth, Mitglied der GL</i>
Rolli Dominique	<i>Mitarbeiterin Versand</i>
Rudaz Isabelle	<i>Projektleiterin Qualität</i>
Salzmann Karin	<i>Projektleiterin Rechnungswesen</i>
Schönenberger Urs	<i>Projektleiter Psychiatrie und Betriebswirtschaft</i>
Schütz Erika	<i>Ass. Direktion und Bildungspolitik, HOPE-Koordinatorin Schweiz</i>
Tschanz Markus	<i>Projektleiter Tarife</i>

# Bedeutung der Spitäler und Kliniken

Die kontroverse und teilweise schwarzmalersche Diskussion um die Einführung von SwissDRG hatte auch ihr Gutes.

Die Öffentlichkeit, die Medien und sogar notorische Kritiker schätzen die heutige Bedeutung und die Leistungen der Schweizer Spitäler und Kliniken hoch ein. Auch der nationale Klinik- und Spitaltag zeigte, dass die Betriebe von H+ von grossem öffentlichen Interesse sind.

Das Gesundheitswesen hat in der medialen und politischen Diskussion einen schweren Stand. Es wird meist als Kostenfaktor wahrgenommen, den es zu minimieren gilt. Ein steigender Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandprodukt gilt als Problem. Jede andere Branche würde gerühmt, wenn sie stärker wächst als die übrige Wirtschaft.

## Der Status quo als Normalzustand

Wir schätzen unsere Gesundheit meistens erst richtig, wenn sie uns abhandenkommt. Dann setzen wir alles daran, wieder zum «Normalzustand» zurückzukehren. Dabei nehmen wir gerne alle Leistungen in Anspruch, die uns das Gesundheitswesen bietet. Kosten spielen dann kaum eine Rolle. Was zählt, sind die qualitativ hochstehenden Leistungen und der problemlose Zugang für alle.

Den Spitätern und Kliniken ergeht es ähnlich in ihrem Umfeld. So lange sie täglich ihre gute Arbeit leisten, sagt kaum jemand etwas. Der Aufschrei der Bevölkerung kommt aber umso heftiger, wenn ein Leistungsbereich oder gar ein Standort von der Landschaft verschwinden soll. Die Wertschätzung wird gewissermassen erst durch den Verlustschmerz stimuliert.

Die hohe medizinische und volkswirtschaftliche Bedeutung der Spitäler und Kliniken ist deshalb viel zu selten ein Thema in der Öffentlichkeit. Sie muss immer wieder aktiv hervorgehoben werden. Und dies gelingt auch: Jene Spitäler und Kliniken, die sich aktiv

am nationalen Klinik- und Spitaltag vom 24. September 2011 beteiligten, stiessen in ihrer Region auf grosse Resonanz und wurden teilweise förmlich überrannt von der interessierten Bevölkerung.

## Enorme medizinische und volkswirtschaftliche Leistungen

Die Kernaufgabe der Spitäler und Kliniken ist es, ihren Patienten qualitativ hochstehende, innovative Leistungen zu erbringen und der Bevölkerung einen guten Zugang zur Versorgung zu gewährleisten. Die Branche nimmt diese Aufgaben sehr ernst. Sie trägt mit innovativen Leistungen dazu bei, dass die alternde Bevölkerung immer länger gesund und unabhängig bleibt. Die Institutionen beteiligen sich an nationalen Qualitätsmessungen und Registern, um ihre Leistungen weiter zu verbessern. Und sie übernehmen in den Regionen immer mehr Aufgaben in der ambulanten Notfallversorgung.

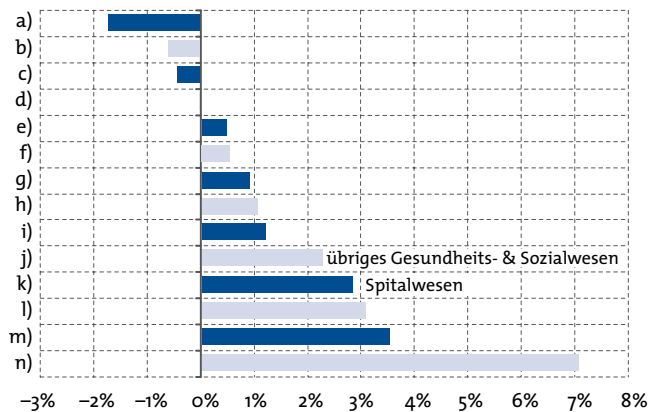


Dominique Rolli, Angela Luginbühl und Michelle Jaiteh (von oben nach unten)

### Das Spitalwesen als Leistungserbringer

Entwicklung der direkten Wertschöpfung in der Schweiz

Durchschnittliches jährliches Wachstum der direkten realen Wertschöpfung, 1990–2009



- a) Gastgewerbe
- b) Baugewerbe
- c) primärer Sektor
- d) übriger sekundärer Sektor
- e) Handel
- f) übrige Dienstleistungen
- g) Investitionsgüterindustrie
- h) Unternehmensdienstleistungen
- i) Gesamtwirtschaft
- j) übriges Gesundheits- und Sozialwesen
- k) Spitalwesen
- l) Verkehr und Nachrichtenübermittlung
- m) Finanzsektor
- n) Chemie/Pharma

Quelle: BAK Basel Economics, Basel, März 2011

Auch volkswirtschaftlich hat die Spitalbranche massiv an Gewicht gewonnen. Fast ein Drittel mehr Leute arbeiten heute in den Spitälern und Kliniken als vor 20 Jahren. Spitäler sind oft der grösste Arbeitgeber und Ausbildungsbetrieb in einer Region. So ist beispielsweise der neue Beruf Fachfrau/Fachmann Gesundheit innerhalb von fünf Jahren von null zum drittgrössten Beruf in der Schweiz angewachsen.

Mit einem jährlichen Spitalmonitor wird H+ die Wichtigkeit der Spitalbranche der Öffentlichkeit laufend und aktuell aufzeigen. Damit deren Wert nicht erst wahrgenommen wird, wenn es zu spät ist.

Bernhard Wegmüller  
Direktor



Christofer Pergelius, Michael Graf und  
Jürg Balsiger (von links nach rechts)



# Neue und stärkere heilige Allianzen

Das neue Issue Management Public Affairs von H+ hat mitgeholfen, dass der nationale Spitalverband von der Politik und den Stakeholdern im Gesundheitswesen als gewichtiger Player wahrgenommen wird. Mit heiligen Allianzen liessen sich auch Partikularinteressen abblocken.

«H+ gehört zusammen mit der FMH und santésuisse zu den spontan meistgenannten Spitzenverbänden im Gesundheitswesen», stellt die erste Stakeholder-Befragung 2011 im Rahmen der Evaluation des Issue Managements Public Affairs von H+ fest. Befragt wurden in persönlichen Gesprächen 18 Spitzenvertreter aus Verbänden, dem Parlament und den eidgenössischen und kantonalen Gesundheitsbehörden.

## **Glaubwürdig, kompetent und kommunikativ**

Bei der Beurteilung der Glaubwürdigkeit erhält H+ mit der GDK und der FMH die besten Noten. H+ wird in der Stakeholder-Befragung des Zürcher Beratungsunternehmens konsulenten.ch als kompetenter und kommunikativer Spitzenverband eingestuft. Drei Viertel der Befragten waren der Meinung, dass die politische Arbeit von H+ im 2011 gegenüber dem Vorjahr gleich geblieben ist oder zugenommen hat. Vier Fünftel gaben an, dass die Wirksamkeit der Politik von H+ konstant blieb oder noch gesteigert wurde. Die unabhängige, externe Evaluation mit einer Stakeholder-Befragung stuft die Aktivitäten von H+ bei der politischen Arbeit und den Aktivitäten im Bereich Public Affairs positiv ein, zeigt aber auch Verbesserungspotenzial auf.

## **Gemeinsam erfolgreich gegen Partikularinteressen**

Professionelle Lobbyarbeit und Aktivitäten im Bereich Public Affairs von Spitzenverbänden der Wirtschaft zeichnen sich durch ihren informellen, vertraulichen und diskreten Ansatz hinter den Kulissen aus. Erfolge werden nicht an die grosse Glocke gehängt oder medial gefeiert. Umwelt- und Konsumentenverbände agieren im Gegensatz dazu oft über die Medien und versuchen so Druck auf die Politik auszuüben und dadurch ihren Bekanntheitsgrad bei potenziellen Mitgliedern und Spendern zu erhöhen.

H+ setzt auf sachliche Informationen und die Zusammenarbeit mit anderen Stakeholdern. Dies schätzen die Akteure in der Politik offenbar sehr.

Im 2011 hat H+ in einer starken Allianz mit den wichtigsten Stakeholdern mitgeholfen, Partikularinteressen von Kassenvertretern im Parlament abzublocken: Eine Parlamentarische Initiative für die Änderung der Spielregeln der Spitalfinanzierung hat das Parlament abgelehnt. Aus der Parlamentarischen Initiative TARMED wurde ein Zusatz für die Etablierung des Preisüberwachers als antragstellender Tarifpartner wieder herausgekippelt. In beiden Fällen lehnte der Nationalrat mit einer Allianz von Linken, Grünen und Bürgerlichen die gesetzliche Verankerung solcher Partikularinteressen ab.

H+ hat sich im Verbund mit anderen Stakeholdern mit Erfolg für die Ausarbeitung eines Gegenvorschlags zur Hausarztmedizin-Initiative eingesetzt. So soll zwar die Grundversorgung gestärkt werden, aber ohne dass Interessen einzelner Leistungserbringer auf Verfassungsstufe privilegiert verankert werden. Der Bundesrat hat sich auch aufgrund der mehrheitlich positiven Vernehmlassungsantworten für einen Gegenvorschlag entschieden und eine entsprechende Vorlage ans Parlament verabschiedet.

---

*Conrad Engler  
Leiter Geschäftsbereich Kommunikation,  
Mitglied der Geschäftsleitung,  
Issue Manager Public Affairs*

## Gutes noch verbessern

Auf hohem Niveau Bewährtes weiterentwickeln und Gutes noch zu verbessern, ist das Ziel des erneuerten Teams der Kommunikation. Per 1. November 2011 hat Conrad Engler die Leitung des Geschäftsbereiches übernommen.

Eine Abonnentenbefragung ergab gute Noten für die elektronischen Publikationen von H+.

Conrad Engler ist mit einem reibungslosen Übergang am 1. November 2011 in die Fussstapfen von Reinhard Voegele als Geschäftsbereichsleiter Kommunikation getreten. Seit Juni 2010 hat Conrad Engler das Issue Management Public Affairs aufgebaut und wird diese Funktion weiter ausüben. Unter der Leitung von Reinhard Voegele entwickelte sich die Kommunikation von H+ zu einem professionellen Dienstleistungsbetrieb mit einer breiten Palette von Publikationen und Instrumenten. H+ dankt Reinhard Voegele für sein Engagement und seinen Einsatz und wünscht ihm für seine neuen Herausforderungen im Unruhestand seit 1. Januar 2012 alles Gute.

### Neue Mitarbeiterinnen im Geschäftsbereich Kommunikation

Dorit Djelid-Weinrich nimmt seit 1. November 2011 als Mediensprecherin die Anfragen von Journalistinnen und Journalisten entgegen, kanalisiert sie und koordiniert die Antworten. Als PR-Redaktorin und Projektleiterin ergänzt Nicole Fivaz seit 1. April 2011 das Kommunikationsteam als Verantwortliche unter anderem für den eFlash und den H+ Kongress.

### Gute Noten für «eFlash» und Medienspiegel

Der Geschäftsbereich Kommunikation von H+ wollte wissen, wie bekannt seine elektronischen Kommunikationsinstrumente sind und wie sie genutzt werden. Über 500 Personen haben im September 2011 eine entsprechende H+ Umfrage unter den AbonnentInnen beantwortet. 86% aller Befragten erteilen den elektronischen Kommunikationsinstrumenten von H+ eine gute Note. Bestnoten erhalten der «eFlash» und der tägliche Medienspiegel.

Die Webseite, [www.hplus.ch](http://www.hplus.ch), ist das Bekannteste der Kommunikationsinstrumente von H+, 96% kennen sie.

### Bewährtes weiterentwickeln

Der H+ Kongress hat im 2011 die hohen Erwartungen übertroffen und einen Teilnehmerrekord geschafft. Die Evaluation mit einer Befragung der Teilnehmer ergab Bestnoten für die Kongressorganisation (5,7 auf der Notenskala 1 bis 6), für das gewählte Thema «Integrierte Behandlungsnetze» (5,3) und die Information im Vorfeld des Kongresses (5,2) sowie für den Tagungsband (5,1). Geschätzt wird der H+ Kongress vor allem als gute Networking-Plattform.

Für 2012 hat sich der Geschäftsbereich Kommunikation zum Ziel gesetzt, Bewährtes zu erhalten und weiterzuentwickeln und Gutes noch zu verbessern. Dies gilt auch für den Klinik- und Spitaltag, der ein neues Konzept erhält. Thematisch wird das Jahr 2012 geprägt sein von der Einführung des Fallpauschalen-Systems Swiss-DRG und der neuen Spitalfinanzierung sowie vom politisch brisanten Revisionsprojekt TARMED für die Abgeltung ambulanter Leistungen.

*Conrad Engler  
Leiter Geschäftsbereich Kommunikation,  
Mitglied der Geschäftsleitung,  
Issue Manager Public Affairs*



Stefan Althaus, Dorit Djelid,  
Conrad Engler und Nicole Fivaz  
(von links nach rechts)

# Risikoausgleich im Managed Care-Schatten

H+ wehrt sich gegen die Risikoselektion der Krankenkassen und unterstützt deshalb einen wirksamen, verfeinerten Risikoausgleich, wie er in der KVG-Revision Managed Care vorgesehen ist.

Die KVG-Revision Managed Care stand von Anfang an unter einem schlechten Stern. Die bundesrätliche Vorlage aus dem Jahr 2004 stiess im Parlament auf wenig Begeisterung. Der Ständerat schwächte sie zuerst ab und die nationalrätliche Kommission begann dann bei null. Die Kommission lud zur Erarbeitung verschiedene Organisationen ein, aber nicht H+. Deswegen musste sie die erste Version, die nur auf Arztpraxen zugeschnitten war, auf Intervention von H+ öffnen. Doch der Geist, auf die Hausarztmedizin zu fokussieren, blieb in der Vorlage. H+ engagierte sich deshalb wenig. Erst als das Parlament die Verfeinerung des Risikoausgleichs aufnahm, wurde H+ aktiv.

## Kein Managed Care ohne Risikoausgleich

H+ ist wichtig, dass den Krankenkassen nicht mittels Managed Care ein weiteres Instrument zur Risikoselektion zur Verfügung steht. Ein guter Risikoausgleich verhindert dies. Die Verankerung des verfeinerten Risikoausgleichs in der Managed Care-Vorlage ist deshalb eine *Conditio sine qua non*.

## Risikoausgleich auch ohne Managed Care

Die Verfeinerung des Risikoausgleichs ist allerdings unabhängig von der Managed Care-Vorlage wichtig und zwingend zu realisieren. Der Ständerat trennte deshalb im Sinne von H+ die beiden Vorlagen, der Nationalrat lehnte dies aber ab. Mit der allfälligen Ablehnung der Managed Care-Vorlage in der Referendumsabstimmung wäre somit der wirksame Risikoausgleich vorerst gescheitert.

## Geforderte Politik

Wer gegen die Risikoselektion ist, muss Wege aufweisen, diese zu verhindern. Nichts tun ist keine Alternative. Risikoabhängige Prämien sind in der sozialen Krankenversicherung keine realistische Alternative. Aus versicherungstechnischer Sicht sind sie zwar eine logische Lösung. Das Schweizer Volk will aber mit der obligatorischen Krankenversicherung eine solidarische Lösung, wo gesundheitliche von den finanziellen Risiken getrennt sind.

H+ ist der Auffassung, dass der Risikoausgleich das beste Mittel gegen die Risikoselektion der Krankenkassen ist. Im Fall einer Ablehnung der Managed Care-Vorlage wird sich deshalb H+ für eine sofortige Relancierung des Risikoausgleichs einsetzen.

*Martin Bienlein  
Leiter Geschäftsbereich Politik  
Mitglied der Geschäftsleitung*



Martin Bienlein, Käthi Jaun, Erika Schütz, Stefan Berger und Heinz Frey (von links nach rechts)



# Finanzierung der betrieblichen Bildung auf dem Prüfstein

H+ hat im Hinblick auf die Einführung von SwissDRG im Jahr 2012 Empfehlungen für die Entschädigung der Ausbildungsleistungen der nicht-universitären Gesundheitsberufe herausgegeben. Zudem wirkte H+ mit bei der Erarbeitung eines Vergütungsmodells für die ärztliche Weiterbildung, dessen Umsetzung ab 2013 geplant ist.

Die betriebliche Aus- und Weiterbildung muss als unternehmerische Leistung anerkannt und finanziert werden. Insbesondere dürfen Ausbildungsbetriebe gegenüber solchen, die keine oder geringe betriebliche Bildungsleistungen erbringen, keinen wirtschaftlichen Nachteil erleiden. Diese Grundsätze waren und sind wegleitend für die Aktivitäten von H+ zur Sicherung der Aus- und Weiterbildungsbereitschaft seiner Mitglieder. Sie basieren auf der von der Generalversammlung im Jahr 2010 verabschiedeten Strategie.

## H + Empfehlungen für nicht-universitäre Gesundheitsberufe

Für die nicht-universitären Gesundheitsberufe gelten die Aus- und Weiterbildungskosten ab 2012 neu als anrechenbare Kosten. Das heisst, dass diese durch die Versicherer und die Kantone gemeinsam zu finanzieren sind. Zur Umsetzung dieser gesetzlichen Neuerung hat H+ unter Berücksichtigung der oben erwähnten Grundsätze ein Vergütungsmodell entwickelt, das auf betrieblichen Kosten-/Nutzenüberlegungen beruht.

Das Modell ist bei den H+ Mitgliedern auf grosse Zustimmung gestossen. Gestützt auf das Umfrageergebnis schlug H+ den Tarifpartnern eine pragmatische Lösung vor: Für die Berechnung des Bildungsabzugs im Benchmark werden für alle Berufe fixe Beträge empfohlen. Für die Bemessung des Bildungszuschlages da-

gegen schlägt H+ Bandbreiten vor, innerhalb derer die Vertragspartner aufgrund eigener Kosten-/Nutzenüberlegungen Normbeträge festlegen. Die konkreten Empfehlungen sind auf der Webseite von H+ publiziert.

## Universitäre Gesundheitsberufe

Bei den universitären Gesundheitsberufen hat sich bei der Finanzierung der betrieblichen Aus- und Weiterbildung rechtlich nichts geändert. Mit dem zu erwartenden zusätzlichen Kosten- und Effizienzdruck und der politischen Forderung nach Kosten- und Leistungstransparenz – auch im Bildungsbereich – ist die Frage der Weiterbildungsfinanzierung für universitäre Berufe trotzdem aktuell. Sie ist deshalb ein Themenschwerpunkt der Plattform «Dialog Nationale Gesundheitspolitik (NGP)».

H+ ist Mitglied der Plattform und der Themengruppe «Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung». Die Themengruppe hat unter der Federführung der GDK das Modell PEP (pragmatisch, einfach, pauschal) erarbeitet. Empfehlungen zu Normbeträgen sind ab 2012 vorgesehen. Das Modell und der Bericht dazu sind auf der H+ Webseite veröffentlicht.

*Heinz Frey  
Verantwortlicher Bildungspolitik*

## H+ Bildung: Ein verlässlicher Bildungspartner

Ein intensives Jahr für H+ Bildung: unter anderem wurde ein letzter Run auf den Lehrgang zum Titelerwerb «Dipl. Pflegefachfrau/-fachmann HF» erfolgreich bewältigt. Neue, auch betriebsintern durchgeführte Angebote in Betriebswirtschaft, Pflege und Führung wurden in kurzer Zeit lanciert oder den aktuellen Bedürfnissen angepasst. Dazu gehörte auch die aktive Mitarbeit in verschiedenen – auch nationalen – bildungsbezogenen Projekten. Mit engagiertem Einsatz zeigte die Fach- und Führungsschule des Verbandes, dass sie die Gesundheitsinstitutionen mit Angeboten gewinnbringend unterstützt: praxisnahe, nachhaltige Weiterbildung für alle Berufsgruppen und auf allen Hierarchiestufen.

*Thomas Drews  
Geschäftsführer H+ Bildung, Aarau*

## Espace Compétences SA: neue Angebote

Das Westschweizer Ausbildungszentrum setzte seinen Kurs fort und entwickelte 2011 neue Angebote in Zusammenarbeit mit Fachleuten aus der Praxis. So konnte zusammen mit der Konferenz der medizinischen Direktoren der lateinischen Schweiz ein Managementkurs für leitende Ärzte ins Leben gerufen werden.

Die Espace Compétences SA ist selbst über die Landesgrenzen hinaus bekannt: Die langjährige Ausbildungserfahrung im Bereich der Sterilisation führte dazu, dass das Zentrum gemeinsam mit der breit abgestützten Fachkommission den Aufbau einer solchen Ausbildung in Marokko unterstützt hat.

*Pierrette Chenevard und Patricia Gentil  
Co-Direktorinnen von Espace Compétences SA, Cully*

## H+ in der Politik

<b>6. April</b>	Bundesrat verabschiedet Botschaft zur Hausarztmedizin mit direktem Gegenvorschlag.
<b>29. April</b>	SwissDRG AG reicht die SwissDRG-Tarifstruktur dem Bundesrat zur Genehmigung ein.
<b>6. Juli</b>	Bundesrat genehmigt die neue Tarifstruktur SwissDRG.
<b>25. August</b>	Bundesrat kündigt Verordnung über Einführungsmodalitäten an nach dem Scheitern der Verhandlungen der Tarifpartner.
<b>30. September</b>	Parlament verabschiedet KVG-Revision Managed Care.
<b>2. November</b>	Bundesrat erlässt die Verordnung über die Einführungsmodalitäten der neuen Spitalfinanzierung.
<b>23. Dezember</b>	Parlament verabschiedet die parlamentarische Initiative TARMED inkl. systematische Datenweitergabe.

## H+ für die Mitglieder

<b>Januar/Februar</b>	Mitgliederbefragung zur integrierten Versorgung
<b>3. Februar</b>	H+ präzisiert die Übergangspflege: Definition und Forderungen
<b>10. Februar</b>	Informationsveranstaltung zur Zertifizierung REKOLE® im Universitätsspital Basel
<b>Februar bis Mai</b>	Mitgliederbefragung zur Initiative «Einheitskasse»
<b>März</b>	Neue Vorlage des Spital-Qualitätsberichts 2010 ist online verfügbar
<b>März/April</b>	Mitgliederbefragung zur Bildungsfinanzierung der nicht-universitären Berufe und Empfehlungen GDK/H+
<b>5. April</b>	Sitzung der Aktivkonferenzen zum Thema «Neue Abgeltungs- und Finanzierungsmodelle für ambulante Spitalleistungen»
<b>April/Mai</b>	Regionale Meetings H+ in Basel, Herisau, Chur, Lausanne und Bellinzona
<b>April</b>	H+ publiziert die Version 1.0 des integrierten, kostenträgerbasierten Tarifmodells ITAR_K
<b>April</b>	H+ publiziert den Jahresbericht 2010.
<b>Mai</b>	Mitgliederbefragung zum direkten Gegenentwurf der Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin»
<b>17. Mai</b>	6. Konferenz Rechnungswesen & Controlling
<b>23. Mai – 21. Juni</b>	Europäisches Personal-Austauschprogramm HOPE 2011
<b>15. Juli</b>	H+ publiziert die CD-ROM Swiss GAAP FER, Handbuch zur Rechnungslegung in den Spitälern und Kliniken.
<b>Juli/August</b>	Referendumsabstimmung H+ zur Vereinbarung SwissDRG-Anwendungsmodalitäten
<b>September</b>	Mitgliederbefragung zu den elektronischen Kommunikationsinstrumenten von H+
<b>8. September</b>	H+ Mitgliederveranstaltung zu den Themen SwissDRG und Revision TARMED (im Rahmen der Aktivkonferenz Akutsomatik)
<b>15. September</b>	H+ publiziert die 7. Ausgabe der Kontierungsrichtlinien von 2012, inkl. Kontenrahmen.
<b>2. November</b>	H+ Generalversammlung 2011: Wahl des neuen Vorstandsmitglieds Rolf Zehnder und Verabschiedung Arnold Bachmann. Beschluss für eigenständiges Revisionsprojekt TARMED.
<b>3. November</b>	H+ Kongress 2011 zum Thema «Integrierte Behandlungsnetze: Kooperation und Konkurrenz» mit einem Referat von Bundesrat Didier Burkhalter
<b>16. November</b>	Erste Veranstaltung Swiss GAAP FER von H+ in Bern
<b>November</b>	Mitgliederbefragung zur Rolle von H+ in der nationalen Bildungspolitik
<b>24. November</b>	Der Vorstand von H+ wählt Werner Kübler und Matthias Mühlheim zu den neuen Vizepräsidenten.
<b>7. Dezember</b>	Erste Sitzung der reaktivierten Fachkommission Qualität Akutsomatik (FKQA)

## H+ in den Medien

<b>9. März</b>	Medienmitteilung H+ und FMH: Fallpauschalen – Begleitstudie über Leistungs- und Kostenverschiebungen
<b>16. März</b>	Medienmitteilung: Sicherung der Arbeitsbedingungen und der Versorgungsqualität unter der neuen Spitalfinanzierung (DRG) – Schulterabschluss von Berufs- und Personalverbänden, Spitälern und FMH
<b>24. März</b>	Medienmitteilung: H+ zur Humanmedizin
<b>27. Mai</b>	H+ Jahresmedienkonferenz: Fallpauschalensystem SwissDRG – kein zusätzlicher Franken für Spitäler
<b>31. Mai</b>	Medienmitteilung: Keine medizinischen Daten auf Vorrat an die Krankenkassen
<b>23. Juni</b>	Medienmitteilung: Hausarztmedizin – H+ unterstützt bundesrätlichen Gegenentwurf
<b>30. Juni</b>	H+ Fachseminar für Journalisten/-innen zum Thema: Fallpauschalen SwissDRG: Was Patienten bewegt
<b>6. Juli</b>	Medienmitteilung: SwissDRG – Einigung zwischen Versicherern und Spitälern
<b>15. August</b>	Medienmitteilung: H+ Mitglieder lehnen nationale Ergänzungsvereinbarung zu Fallpauschalen ab.
<b>9. September</b>	Medienkonferenz zum Nationalen Klinik- und Spitaltag 2011: «Gesamtnote für Akutspitäler: 5,3»
<b>24. September</b>	4. Nationaler Klinik- und Spitaltag zum Thema: Die neue Rolle der Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen in der Gesundheitsversorgung unter dem nationalen Slogan «Ihre Gesundheit liegt uns am Herzen».
<b>27. September</b>	Medienmitteilung: H+ lehnt Verordnungsentwurf KVV ab

## H+ mit den Partnern

<b>Januar</b>	Fusion der Projekte psysuisse von H+ und P-TAR von der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich zu TARPSY.
<b>5. Mai</b>	H+ publiziert die Ergebnisse der ANQ-Messung «Patientenzufriedenheit 2009».
<b>13. Mai</b>	Spitzengespräch von BR Burkhalter mit Tarifpartnern zur Revision TARMED
<b>22. Juni</b>	Vorstand von H+ stimmt der Kooperation von H+ mit senesuisse zu.
<b>bis Juli</b>	Vertragsverhandlungen mit santésuisse zu den Einführungsmodalitäten SwissDRG.
<b>bis Oktober</b>	Vertragsverhandlungen mit MTK über Rahmenvertrag SwissDRG
<b>18. August</b>	SwissDRG AG erteilt Mandate für die Entwicklung der stationären Tarifstrukturen für die Psychiatrie (TARPSY) und die Rehabilitation (ST Reha).
<b>2. November</b>	H+ stimmt den Änderungen der Anhänge des nationalen Qualitätsvertrags zu (Messungen Psychiatrie, ANQ Datenreglement, SIRIS Implantateregister)
<b>14. November</b>	H+ unterzeichnet den aktualisierten Dialysevertrag mit dem Schweizerischen Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer (SVK).
<b>13. Dezember</b>	H+ Branchenlösung Arbeitssicherheit: Lancierung der Kampagne «Gesunder Rücken»



# Patienten sind zufrieden

Patientinnen und Patienten sind mit der Leistungsqualität von Akutspitalern sehr zufrieden. Das zeigte eine Befragung des nationalen Vereins für Qualitätsmessung (ANQ), die 2009 erstmals auf nationaler Ebene durchgeführt wurde.

Um den ANQ laufend auf konzeptioneller Ebene zu unterstützen und die Leistungserbringer optimal in den Meinungsbildungsprozess miteinzubeziehen, hat H+ die Fachkommission Qualität Akutsomatik (FKQA) reaktiviert.

An der ersten nationalen Qualitätsmessung 2009 zum Thema Patientenzufriedenheit beteiligten sich 70 Schweizer Akutspitäler. Auf einer Skala von 1 bis 6 betrug die Zufriedenheit im Schnitt 5,3.

Dazumal beurteilten die PatientInnen die ärztliche Versorgung, die pflegerische Leistung und die Organisation in den medizinischen und chirurgischen Abteilungen.

## **Erneute Patientenbefragung**

Um die Patientenzufriedenheit auch 2011 national zu messen und zu vergleichen, hat der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe einen Kurzfragebogen entwickelt. Die Publikation der aggregierten Ergebnisse ist für Mitte 2012 geplant.

## **Wichtige Kennzahlen für die Einführung der Fallpauschalen**

Neben der Patientenzufriedenheitsmessung hat der ANQ 2011 im Bereich der Akutsomatik Auswertungen von potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen (Wiedereintritte) und Reoperationen in Auftrag gegeben und Messungen zu postoperativen Wundinfektionen durchführen lassen. An der erstmals durchgeführten Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus am 8. November 2011 nahmen rund 120 Akutspitäler teil.

Dank den Erkenntnissen aus den Messungen können Spitäler und Kliniken gezielt Massnahmen zur Verbesserung ihrer Qualität entwickeln. Zudem liefern die ANQ-Indikatoren wichtige Kennzahlen zum Vergleich vor und nach der Einführung der Fallpauschalen. Politik und Öffentlichkeit können so überprüfen, ob die Fallpauschalen die Qualität der Gesundheitsversorgung beeinflussen.

## **Fachkommission Qualität Akutsomatik reaktiviert**

Um den ANQ konsequent von der Basis her zu stärken und die Leistungserbringer proaktiv in ANQ-Geschäfte einzubeziehen, hat H+ die Fachkommission Qualität Akutsomatik reaktiviert. Die FKQA hat neu 14 gewählte Mitglieder mit spezifischem Fachwissen. Die Leitung der Fachkommission liegt bei H+. Eine Hauptaufgabe der FKQA ist, aufgrund neuer Erkenntnisse aus der Spitalpraxis Vorschläge zur Auswahl und Weiterentwicklung der nationalen Qualitätsmessungen im Fachbereich der Akutsomatik zu machen und eine konsolidierte Meinung in den ANQ einfließen zu lassen. Ergänzend wird die von H+ herausgegebene Qualitätsbericht-Vorlage laufend weiterentwickelt.

## **Verbesserungsvorschläge einreichen**

Die H+ Aktiv-Mitglieder haben die Möglichkeit mit einem Antrag der Fachkommission Verbesserungs- und Weiterentwicklungsvorschläge zu ANQ-Geschäften und der Vorlage des Qualitätsberichts vorzuschlagen. Die entsprechenden Formulare sind auf der H+ Webseite aufgeschaltet.

---

*Isabelle Rudaz  
Projektleiterin Qualität*

## Das Haus steht

H+ bietet seinen Mitgliedern seit Jahren Instrumente für das Rechnungswesen und Controlling an. Bisher enthielt das Handbuch REKOLE® alle diese Instrumente. Neu gibt es pro Fachgebiet eine Publikation. Alle Publikationen zusammen bilden das Haus Rechnungswesen & Controlling.

Im Rahmen des Projekts «Handbuch zur Rechnungslegung Swiss GAAP FER» hat H+ entschieden, die Fachgebiete Betriebsbuchhaltung, Rechnungslegung, Kontierungsrichtlinien und Mehrwertsteuer zu trennen. Mit dieser Aufteilung kann H+ künftig differenzierter auf die Bedürfnisse seiner Mitglieder eingehen.

**Handbuch REKOLE® – neues Kapitel Anlagebuchhaltung**  
Basierend auf einem REK-Entscheid hat H+ 2011 das Kapitel 7 «Die Anlagebuchhaltung» des Handbuchs REKOLE® neu geschrieben. Es ging in erster Linie darum, dass die Anlagebuchhaltung den finanziellen, betrieblichen und regulatorischen Zwecken gerecht bleibt.

### Zertifizierung REKOLE®

Seit Ende 2010 verfügt H+ über ein Zertifizierungssystem für die Kosten- und Leistungsrechnung der Spitäler, welches die Übereinstimmung des betrieblichen Rechnungswesens mit den REKOLE®-Vorgaben attestiert. Das Zertifikat ist das Gütesiegel für die korrekte Umsetzung von REKOLE®.

### Swiss GAAP FER – Handbuch zur Rechnungslegung

Mit dem Handbuch zur Rechnungslegung in den Spitälern und Kliniken hat H+ im Juli 2011 ein nationales Rahmenwerk auf der Basis des Rechnungslegungsstandards Swiss GAAP FER herausgegeben. Es präzisiert den Standard für die Branche und dient als Leitlinie für die einzelnen Institutionen. Die dazugehörige Veranstaltung im November 2011 stiess auf reges Interesse. Über 100 Personen haben den Anlass besucht.

### Kontierungsrichtlinien – neuer Kontenrahmen

Der neue, 2011 erarbeitete Kontenrahmen entspricht den heutigen Anforderungen. Er trägt den Veränderungen Rechnung und versucht, Entwicklungstendenzen vorwegzunehmen.

H+ gratuliert folgenden Spitätern und Kliniken zur Zertifizierung REKOLE® im Jahr 2011:

- + Psychiatrische Dienste Graubünden
- + Universitätsspital Basel
- + Spital STS AG, Thun
- + Reha Rheinfelden
- + Spitalverbund Appenzell Ausserrhodens
- + Psychiatrische Dienste Aargau AG
- + Universitätsspital Zürich
- + Spital Lachen AG
- + Kantonsspital Graubünden
- + Klinik Bethesda, Tschugg
- + Psychiatriezentrum Münsingen

Die 7. Ausgabe 2012 des Kontenrahmens H+ ersetzt die 6. überarbeitete Ausgabe, 2008. Interessierte können die Publikation kostenpflichtig auf der Webseite bestellen.

### Mehrwertsteuer im Spital

Im Zusammenhang mit der Umsetzung des neuen Mehrwertsteuergesetzes und der Anpassung der Saldo- und Pauschalsteuersätze hat H+ das Kapitel 4.8, Mehrwertsteuer im Spital, im Handbuch REKOLE®, 3. Ausgabe 2008, den aktuellen Gegebenheiten angepasst und in einer separaten Broschüre publiziert.

*Pascal Besson*

*Leiter Geschäftsbereich Betriebswirtschaft,  
Mitglied der Geschäftsleitung*

*Karin Salzmann*

*Projektleiterin Rechnungswesen*

Claudia Bigler, Christa Leutert,  
Claudio Fahrni, Isabelle Rudaz,  
Urs Schönenberger, Pascal Besson  
und Karin Salzmann  
(von links nach rechts)



# Bewährungsprobe für die Tarifpartner

## Aus STM Reha MTK wird ST Reha

Der Verwaltungsrat der SwissDRG AG hat das Tarifprojekt STM Reha MTK Ende 2010 als Grundlage für den nationalen Tarif für die stationäre Rehabilitation gewählt. Das Gremium hat sich entschieden, die bisherigen Projektträger H+ und MTK zusammen mit der Weiterentwicklung zu betrauen. Das Projekt und die nationale Tarifstruktur heissen neu Schweizerisches Tarifsysteem Rehabilitation, kurz ST Reha. Die Mandatsvereinbarung dazu hat der Verwaltungsrat am 18. August 2011 verabschiedet. Parallel liefen die Arbeiten im Pilotprojekt der bisher entwickelten Patientenklassifikationssysteme weiter. 2012 startet das Projektteam die Entwicklung der Klassifikationssysteme für noch nicht berücksichtigte Fachrichtungen der Rehabilitation.

---

*Markus Tschanz  
Projektleiter Tarife*

## Mandat von SwissDRG für Tarifprojekt TARPSY

Am 18. August 2011 hat der Verwaltungsrat der SwissDRG AG das Mandat für das Projekt TARPSY genehmigt. Damit verfügt das Projekt nun über einen formellen und gesamtschweizerischen Auftrag zur Erarbeitung eines leistungsorientierten Tarifsystems für die stationäre Psychiatrie einschliesslich der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Im Sommer 2011 hat die Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften, Winterthur, das erarbeitete Konzept für die Klassifizierung der Patientengruppen mit Daten des Jahres 2010 überprüft. Es zeigte sich, dass die vorgesehene Klassifizierung zu detailliert war, weil zwischen einzelnen Bereichen keine relevanten Kostendifferenzen bestehen. Das Konzept wurde deshalb angepasst mit dem Ziel ein möglichst einfaches und praktikables System zu entwickeln.

---

*Urs Schönenberger  
Projektleiter Psychiatrie und Betriebswirtschaft*

## E-Health-Strategie mit Kernstück Patientendossier

Bis zum Jahr 2015 soll das elektronische Patientendossier Realität werden. Der Bund ist nicht alleine dafür verantwortlich, denn für die Gesundheitsversorgung und damit für die Einführung von eHealth sind die Kantone zuständig. Die einzelnen Kantone werden das elektronische Patientendossier unterschiedlich rasch und ausgeprägt einführen. Dies soll mit kantonalen Modellversuchen geschehen. Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) und die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK) haben die «eHealth»-Rahmenvereinbarung am 27. Oktober 2011 um weitere vier Jahre bis Ende 2015 verlängert.

---

*Caroline Piana  
Leiterin Geschäftsbereich Tarife, eHealth,  
Mitglied der Geschäftsleitung*



### Einführungsphase für SwissDRG und Spitalfinanzierung

Nach der Genehmigung der SwissDRG-Tarifstruktur durch den Bundesrat konnte zwischen den Tarifpartnern keine nationale Vereinbarung zu den Einführungsmodalitäten abgeschlossen werden. Als Reaktion darauf erliess der Bundesrat eine Änderung der Verordnung mit Bestimmungen über das Kostenmonitoring und die Anlagenutzungskosten. Die GDK rief die Kantone auf, für Leistungserbringer und Versicherungen ohne Tarifverträge «Arbeits-Base-Rates» zu erlassen. Die Medizinaltarif-Kommission MTK unterbreitete für die eidg. Sozialversicherer allen Spitälern das Angebot, per 1. Januar 2012 einen auf ein Jahr befristeten Standardvertrag für die Einführung von SwissDRG abzuschliessen.

---

*Caroline Piana  
Leiterin Geschäftsbereich Tarife, eHealth,  
Mitglied der Geschäftsleitung*

### Revision TARMED aufgegleist

Die TARMEDSuisse hat dem Bundesrat Ende November 2011 die TARMED Version 1.08 mit Gültigkeit ab 1. Juni 2012 zur Genehmigung eingereicht. Für die nächsten Jahre ist nicht mit einer neuen Version zu rechnen. Eine gemeinsame TARMED-Revision aller Tarifpartner ist Ende September 2011 gescheitert. Die Generalversammlung H+ gab im November 2011 grünes Licht für ein eigenständiges Revisionsprojekt TARMED. H+, die Spitäler und die Kliniken sind vor allem daran interessiert, dass die ambulanten, spitalspezifischen Leistungen betriebswirtschaftlich korrekt abgegolten werden. Dazu gehören beispielsweise Mehrfachkonsultationen und tagesklinische Leistungen in der Psychiatrie und in der Rehabilitation.

---

*Caroline Piana  
Leiterin Geschäftsbereich Tarife, eHealth,  
Mitglied der Geschäftsleitung*

Markus Tschanz und Caroline Piana



## 2011: Einblicke in die H+ Aktivkonferenzen

Die Aktivkonferenzen bündeln die Interessen von Mitgliedergruppierungen und sind Konsultationsorgane des Vorstands und der Direktion. Sie sind Kommunikations-, Koordinations- und Arbeitsplattformen für Mitglieder jeder Gruppierung.

H+ dankt allen Mitgliedern der Aktivkonferenzen für die wertvolle Arbeit, die sie für den Verband leisten.

Der Verband H+ gliedert seine Aktivmitglieder in Gruppierungen. Gruppierungen sind Kategorien der Aktivmitglieder, die aufgrund ihrer Struktur, ihrer Geschäftstätigkeit, ihres Umfeldes oder aus anderen Gründen gleichgelagerte Interessen verfolgen und diese im Rahmen des Verbandes geltend machen. Jede Gruppierung verfügt über eine Aktivkonferenz. Die Mitglieder der Aktivkonferenzen werden von der jeweiligen Gruppierung gewählt.

### Akutsomatik

Die Vertreter aus den akutsomatischen Spitälern und von den kantonalen Verbänden trafen sich zu zwei grossen Veranstaltungen. Beim Frühlingstreffen legten die Mitglieder die strategischen Notwendigkeiten für die Überarbeitung von TARMED fest. Der Herbstanlass fand im Rahmen der Spitaldirektorentagung statt. Themen waren der Stand der neuen Spital- und Leistungsfinanzierung sowie die kommenden gesundheitspolitischen Dossiers auf nationaler Ebene.

### Langzeitpflege

H+ hat 2011 mit senesuisse eine strategische Zusammenarbeit vereinbart. Die beiden Verbände streben eine effizientere Interessenvertretung im Bereich Langzeitpflege an. Die Mitglieder der Gruppierung Langzeitpflege bleiben bei H+ Mitglied, bilden aber zusätzlich gemeinsam ein Kollektivmitglied bei senesuisse. Die Aktivkonferenz Langzeitpflege von H+ wird ab 2012 gleichzeitig das neue Gefäss «Regionalkonferenz» von senesuisse und steht allen H+ Mitgliedern der Gruppierung Langzeitpflege zur Teilnahme offen.

### Psychiatrie

Zum ersten Mal hat am 10. Oktober 2011 die Aktivkonferenz Psychiatrie in Form einer offenen Diskussions- und Informationsveranstaltung stattgefunden. 40 TeilnehmerInnen haben aktuelle Themen behandelt. Bernhard

Wegmüller informierte über das Vorgehen Revision TARMED und über den aktuellen Stand Finanzierung ab 2012. Bei der Revision TARMED ist die Finanzierung der Tageskliniken ein grosses Anliegen. Unter der Leitung von Josef Müller informierten die Projektleiter über das Projekt TARPSY, d.h. die Entwicklung der stationären Tarifstruktur.

### Rehabilitation

Anfang 2011 fanden Gesamterneuerungswahlen statt. Im September konnte mit der 50. Sitzung ein kleines Jubiläum gefeiert werden. Die erste Sitzung der Aktivkonferenz Rehabilitation fand bereits im März 1999 statt. Damals wie heute sind die Definitionen in der Rehabilitation, ambulante und stationäre Tarife sowie die Qualität im Fokus. Den veränderten Rahmenbedingungen begegnet die Aktivkonferenz mit Arbeitssitzungen und künftig durch den Einbezug aller Rehabilitationsmitglieder an jährlich wiederkehrenden Veranstaltungen.

### Universitätsspitäler

In vier Sitzungen befassten sich die Universitätsspitäler mit der neuen Spitalfinanzierung und SwissDRG. Für die hochspezialisierten, lehr- und forschungsintensiven Gesundheitsversorger stand dabei die Abgeltung der Innovationen, der Investitionen, der Transplantationsleistungen und der Tätigkeiten in Weiterbildung, Lehre und Forschung im Vordergrund. Weiter setzten sich die Universitätsspitäler mit der dringend notwendigen Revision von TARMED auseinander.

### Personelle Zusammensetzung der Aktivkonferenzen

Einen Überblick über sämtliche Mitglieder der Aktivkonferenzen verschafft Ihnen [www.hplus.ch](http://www.hplus.ch) > Verband > Aktivkonferenzen

## 2011: Einblicke in die H+ Fachkommissionen

Die H+ Fachkommissionen bearbeiten spezifische Aufgaben und Themen und beraten die Direktion sowie die Geschäftsstelle. Der Vorstand schafft und mandatiert die Fachkommissionen bzw. hebt diese auf. H+ dankt allen Mitgliedern der Fachkommissionen für die wertvolle Arbeit, die sie für den Verband leisten.

### Arbeitsrecht

Die Arbeitsgruppe Arbeitsrecht hat 2011 Stellung genommen zu Problemen bei der Umsetzung des Arbeitsgesetzes. Die grösste Unsicherheit hatten einige Betriebe beim Pikettdienst, den einzelne Arbeitnehmende in Frage stellten. Die Kommission konnte hier Lösungen aufzeigen.

### Arbeitssicherheit

Die sozialpartnerschaftliche Branchenlösung Arbeitssicherheit hat zurzeit 220 Mitglieder. Die Aktivitäten im Jahr 2011 waren zum Thema Mutterschaft & Berufstätigkeit. Die Kampagne 2012 ist dem gesunden Rücken gewidmet. Ein zukunftssträchtiges Thema angesichts der älter werdenden Belegschaft in den Betrieben.

### Fachkommission Bildung (FKBI)

Die «Arbeitsgruppe Bildungsfinanzierung» hat H+ bei der Erarbeitung der Empfehlungen zur Bildungsfinanzierung unterstützt. Die FKBI nahm zu einzelnen bildungspolitischen Fragen Stellung. H+ nimmt sich neu der ärztlichen Weiterbildung an. Bei der OdASanté sind strukturelle Veränderungen geplant. Die Aufgaben und die Zusammensetzung der FKBI sollen 2012 den neuen Bedürfnissen angepasst werden.

### Fachkommission Qualität Akutsomatik (FKQA)

H+ hat für den Akutbereich 2011 die Fachkommission Qualität Akutsomatik reaktiviert und mit neuen Mitgliedern besetzt. Ziel ist, künftig eine konsolidierte Position zu Qualitätsthemen zu erarbeiten, um so die Zusammenarbeit mit dem ANQ zu fördern und die Vorlage für den Qualitätsbericht weiterzuentwickeln.

### Fachkommission Tarife und Verträge

Die Umsetzung von SwissDRG per 1. Januar 2012 prägte die Arbeiten der Fachkommission Tarife und Verträge und der zwei Fachgruppierungen. Koordiniert haben die Gremien Empfehlungen ausgearbeitet zu sensiblen Themen wie Datenübermittlung, Kosten-Monitoring und dem integrierten, kostenträgerbasierten Tarifmodell ITAR\_K.

### Fachkommission Rechnungswesen (REK)

Im Fokus der Arbeiten der REK war 2011 die Überarbeitung des Handbuchs REKOLE®. Es ist geplant, die 4. Auflage 2012 zu publizieren. Bereits seit Herbst 2011 auf der Webseite von H+ veröffentlicht, sind das angepasste Kapitel 7 «Die Anlagebuchhaltung» und das Corrigendum mit den Neuerungen von der 3. zur 4. Auflage.

### Kongresskommission

Die Kommission durfte am H+ Kongress 2011 die Früchte der zweijährigen Vorbereitungszeit ernten: Die Teilnehmenden waren sehr zufrieden sowohl mit der Organisation als auch mit dem Thema «Integrierte Behandlungsnetze». Die Teilnehmerzahl war mit über 340 fast doppelt so hoch wie 2009. Gut vier Fünftel der Teilnehmenden, welche die Evaluation ausfüllten, sind interessiert auch 2013 wieder dabei zu sein.

### Ökologiekommision VZK / H+

Die 9. Ökologietagung vom 20. September 2011 hat sich erfolgreich der Fragestellung «Ökologie und Sicherheit – ein Spannungsfeld» gewidmet. Die Referenten behandelten die Themen Reinigung und Desinfektion, Umgang mit Gefahrgütern sowie Einweg- und Mehrwegprodukte.

### Redaktionskommission Competence

Die Redaktionskommission für das Fachmagazin Competence kann auf ein erfolgreiches 2011 zurückblicken mit einem breit gefächerten Spektrum an Themen und positiven Entwicklungen bei den Abonnenten, Inseraten und Medienpartnern. Als Nachfolger für Martin Patzen wählte die Kommission als neues Mitglied Matthias Winistörfer, Direktor des Kantonsspitals Zug und Präsident des Verbands der Zentralschweizer Spitäler.

### Personelle Zusammensetzung der Fachkommissionen

Einen Überblick über sämtliche Mitglieder der Fachkommissionen verschafft Ihnen [www.hplus.ch](http://www.hplus.ch) > Verband > Fachkommissionen

# H+ engagiert sich für seine Mitglieder

H+ unterstützt die Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen in den Bereichen Betriebswirtschaft, Qualität, Tarife und eHealth. Im politischen Prozess vertritt H+ die Mitgliedinteressen im Rahmen der vom Vorstand beschlossenen Strategien.

H+ pflegt den Informations- und Meinungsaustausch mit den Mitgliedern, den Partnerorganisationen und den Medien.

## Politisches Engagement

H+ koordiniert politische Stellungnahmen unter den Mitgliedern und vertritt sie auf Bundesebene. Der Verband erarbeitet politikwirksame Strategien in gesundheits-, bildungs-, arbeitsmarktpolitischen und arbeitsrechtlichen Fragen. Mit H+ Bundeshaus erhalten die Parlamentarier vierteljährlich eine Publikation mit den Stellungnahmen des Verbandes zu aktuellen politischen Themen.

## Interessensvertretung

Der Verband setzt sich im Auftrag seiner Mitglieder für sachgerechte und praktikable Tarifstrukturen bei stationären und ambulanten Leistungen ein, in den Bereichen Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation. Zudem vertritt die Geschäftsstelle die Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen in der Umsetzung der nationalen eHealth-Strategie.

Im Bereich Qualität arbeitet H+ mit dem Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken ANQ zusammen. Für praxisorientierte Aus- und Weiterbildungen vertritt der Verband die Mitglieder in der nationalen OdASanté.

Im Auftrag mehrerer Kantone erledigt die Geschäftsstelle das Datenmanagement für die administrativen und medizinischen Bundesstatistiken.

## Dienstleistungen für die Mitglieder

H+ setzt sich für ein zukunftsgerichtetes Rechnungswesen ein und vermittelt Standards mit den branchenbezogenen Handbüchern REKOLE® und Swiss GAAP FER sowie einer Zertifizierungsrichtlinie für die Kostenrechnung.

Die Mitglieder erhalten Werkzeuge, die ihnen die Arbeit erleichtern sollen wie beispielsweise das integrierte, kostenträgerbasierte Tarifmodell ITAR\_K oder die Vorlage für den Qualitätsbericht. Zudem berät die Geschäftsstelle die Mitglieder in Tariffragen und Fragen des Arbeitsrechts und bietet zusammen mit den Arbeitnehmerorganisationen eine Branchenlösung zur Umsetzung der Bestimmungen über Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz an. Weiter führt H+ eine Datenbank über wichtige Kennzahlen der Branche und publiziert diese. Der Verband informiert seine Mitglieder regelmässig an Veranstaltungen und Konferenzen sowie mit dem monatlichen, elektronischen Informationsbulletin eFlash.

## Öffentlichkeitsarbeit

Die Geschäftsstelle betreibt aktive Medienarbeit und positioniert H+ als Key-Player im Schweizer Gesundheitswesen. Dazu organisiert die Geschäftsstelle Medienkonferenzen und Fachseminare für Medienschaffende und informiert mit Medienmitteilungen über die Positionen des Verbandes.

Mit dem H+ Kongress, dem nationalen Klinik- und Spitaltag und der Spitalinformationsplattform [www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch) erhält die Branche ein Gesicht in der Öffentlichkeit.

## Die Termine 2012:

- + Regionale Meetings: 24. & 27. April, 2., 8. & 25. Mai und 6. Juni 2012
- + Jahresmedienkonferenz H+, 22. Mai 2012
- + Medienseminar H+, 25. Oktober 2012
- + 83. Generalversammlung H+, 8. November 2012



## H+ und sein Netzwerk

H+ ist bei vielen Organisationen Mitglied und führt zahlreiche verbandsinterne Arbeitsgruppen und Fachkommissionen.

Weiter delegiert H+ Fachleute in externe Expertengruppen, wo sie die Interessen der Verbandsmitglieder vertreten.

Die Geschäftsstelle dankt allen Fachpersonen für die wertvolle Arbeit, die sie für den Verband leisten.

H+ vertritt die politischen, wirtschaftlichen und rechtlichen Interessen seiner Mitglieder und gestaltet die Rahmenbedingungen im schweizerischen Gesundheitswesen mit. Konkret bedeutet dies die Mitarbeit in

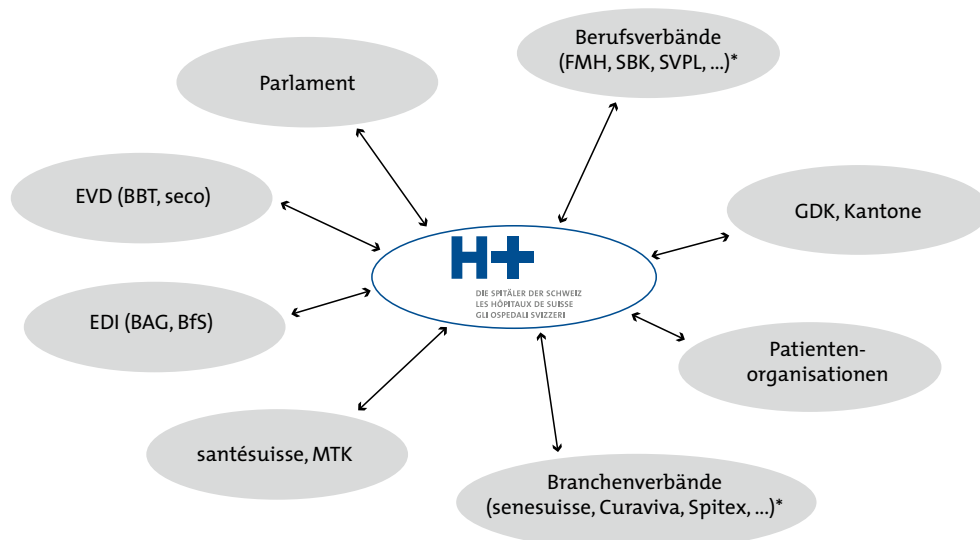
Arbeits- oder Expertengruppen, um Lösungen im Sinne der Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen zu erarbeiten.

### Interessensvertretungen in Gremien

(in alphabetischer Reihenfolge, nicht abschliessend)

- + Branchenlösung Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz im Gesundheitswesen
- + Dialog Nationale Gesundheitspolitik
- + Forum Datenaustausch
- + Forum Managed Care
- + European Hospital and Healthcare Federation HOPE
- + Forum Gesundheit Luzern
- + International Hospital Federation
- + Koordinationsorgan eHealth Bund-Kantone
- + OdASanté
- + MediData AG
- + Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken ANQ
- + Parlamentarische Gruppe Gesundheit
- + Public Health Schweiz
- + Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik SGGP
- + Schweizerische Gesellschaft für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen SQMH
- + Schweizerisches Institut für ärztliche Weiterbildung und Fortbildung (SIWF)
- + Schweizerische Union für Labormedizin SULM
- + Schweizerische Vereinigung der Spitaldirektorinnen und -direktoren SVS
- + Schweizerischer Arbeitgeberverband
- + Schweizerisches Gesundheitsobservatorium OBSAN
- + Schweizerische Kommission für Qualitätssicherung im medizinischen Labor QUALAB
- + Stiftung für Patientensicherheit
- + Stiftung Refdata
- + SwissDRG AG
- + Tag der Kranken
- + Tarmed Suisse
- + Verein SpitalBenchmark

### Die Partner von H+ in der Schweizer Gesundheitspolitik



\*Aufzählung nicht abschliessend

Weitere Informationen auf der Website von H+:

[www.hplus.ch](http://www.hplus.ch) > Verband > Vertretung in Gremien

[www.hplus.ch](http://www.hplus.ch) > Verband > Organisation/Vorstand > Mitgliedschaften

# Bilanz 31. Dezember 2011

## H+ Die Spitäler der Schweiz

	2011		2010	
	CHF	%	CHF	%
<b>Aktiven</b>				
				Bemerkung
<b>Umlaufvermögen</b>				
Flüssige Mittel.....	1'499'565		997'276	A1
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen .....	298'386		305'424	A2
Andere Forderungen .....	10'495		17'823	A2.1
Vorräte .....	1		1	
Aktive Rechnungsabgrenzungen.....	13'030		3'191	
Umlaufvermögen.....	<u>1'821'477</u>	34.9	<u>1'323'714</u>	28.0
<b>Anlagevermögen</b>				
Finanzanlagen .....	1'408'775		1'858'775	
Büromaschinen/Mobiliar .....	1		1'751	
Feste Einrichtungen/Installationen .....	8'001		16'001	
Informatik Hardware/Software .....	40'001		1	
Liegenschaft .....	<u>1'938'693</u>		<u>1'520'689</u>	
Anlagevermogen .....	<u>3'395'471</u>	65.1	<u>3'397'217</u>	72.0
<b>Total Aktiven</b>	<u>5'216'948</u>	100.0	<u>4'720'931</u>	100.0
<b>Passiven</b>				
<b>Fremdkapital</b>				
Kurzfristige Verbindlichkeiten .....	806'724		924'081	
Passive Rechnungsabgrenzungen .....	129'369		8'000	
Kurzfristiges Fremdkapital.....	<u>936'094</u>		<u>932'081</u>	
Langfristige Verbindlichkeiten (Hypotheken) .....	700'000		700'000	
Ruckstellungen .....	1'481'490		1'023'500	
Langfristiges Fremdkapital .....	<u>2'181'490</u>		<u>1'723'500</u>	
Fremdkapital .....	<u>3'117'584</u>	59.8	<u>2'655'581</u>	56.3
<b>Eigenkapital</b>				
Freies Kapital.....	1'728'902		1'591'489	
Gebundene Reserven .....	336'449		336'449	
Jahresgewinn/Jahresverlust .....	34'013		137'413	
Eigenkapital.....	<u>2'099'364</u>	40.2	<u>2'065'351</u>	43.8
<b>Total Passiven</b>	<u>5'216'948</u>	100.0	<u>4'720'931</u>	100.0

# Erfolgsrechnung 2011

## H+ Die Spitäler der Schweiz

Bemerkung	Ist 2011		Budget 2011		Ist 2010	
	CHF	%	CHF	%	CHF	%
Mitgliederbeiträge.....	5'745'168		5'750'000		5'872'068	
Kurs-/Prüfungsgebühren.....	109'756		76'560		78'095	
Verkäufe .....	71'716		46'600		67'652	
Auswärtige Spitalstatistiken .....	446'430		460'000		494'826	
Zeitschrift «Competence».....	142'140		140'000		169'305	
Diverse Erlöse .....	239'845		286'940		166'559	
<b>Betrieblicher Gesamtertrag</b>	<b>6'755'055</b>	<b>100.0</b>	<b>6'760'100</b>	<b>100.0</b>	<b>6'848'505</b>	<b>100.0</b>
Waren- und Fertigungsaufwand..... A4	22'349		52'000		26'181	
Personalaufwand..... A5	4'884'076		4'915'487		4'283'802	
Übriger Betriebsaufwand .....	111'725		143'400		109'450	
Verwaltungs- und Vertriebsaufwand .....	1'647'003		1'598'020		2'060'501	
Abschreibungen .....	87'951		16'750		217'775	
Betriebsaufwand.....	6'753'104	100.0	6'725'657	99.5	6'697'708	97.8
<b>Operatives Ergebnis vor Zinsen</b>	<b>1'952</b>	<b>0.0</b>	<b>34'443</b>	<b>0.5</b>	<b>150'797</b>	<b>2.2</b>
Finanzertrag .....	56'477		6'000		18'517	
Finanzaufwand..... A9	21'163		38'000		26'377	0.4
Ausserordentlicher Aufwand..... A9.2	3'252		0		5'524	
<b>Jahresgewinn / Jahresverlust</b>	<b>34'013</b>	<b>0.5</b>	<b>2'443</b>	<b>0.0</b>	<b>137'413</b>	<b>2.0</b>

# Anhang: Erläuterungen zur Jahresrechnung

## H+ Die Spitäler der Schweiz

	2011 CHF	2010 CHF
<b>A1 Flüssige Mittel</b>		
Kassen	395	2'249
Post, Banken, Festgelder	1'066'795	567'040
REKA-Checks	17'100	7'550
Wertberichtigung REKA-Checks	-3'420	-1'510
Wertschriften	418'694	421'946
	<u>1'499'565</u>	<u>997'276</u>
<b>A2 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen</b>		
Forderungen gegenüber Dritten	339'786	316'324
Delkredere	-41'400	-10'900
	<u>298'386</u>	<u>305'424</u>
<b>A2.1 Andere Forderungen</b>		
Forderungen gegenüber ANQ	5'119	12'589
Andere Forderungen	5'377	5'234
	<u>10'495</u>	<u>17'823</u>
<b>A3 Kurzfristige Verbindlichkeiten</b>		
Verbindlichkeiten gegenuber Dritten	342'134	510'200
Verbindlichkeiten gegenuber Espace Competences SA	80'000	88'000
Verbindlichkeiten gegenuber EKAS	381'901	325'684
ubrige Verbindlichkeiten	2'690	195
	<u>806'724</u>	<u>924'081</u>
<b>A4 Waren- und Fertigungsaufwand</b>		
Materialankauf(TARMED-Daten/Papier/Mitgliederdokumentationen)	7'955	19'689
Aufwand fur Dienstleistungen (GV)	14'394	6'492
	<u>22'349</u>	<u>26'181</u>
<b>A5 Personalaufwand</b>		
Lohne	2'728'193	2'565'008
Honorare	1'405'790	928'484
Sozialbeitrage	486'647	450'971
Spesen	91'935	96'668
Diverser Personalaufwand	171'511	242'671
	<u>4'884'076</u>	<u>4'283'802</u>
<b>A6 ubriger Betriebsaufwand</b>		
Energie- und Entsorgungsaufwand	17'071	15'720
Unterhalt/Leasing	23'134	23'989
Miete (inkl. Nebenkosten)	71'520	69'742
	<u>111'725</u>	<u>109'450</u>



	2011 CHF	2010 CHF
<b>A7 Verwaltungs- und Vertriebsaufwand</b>		
Telefon/Porti	129'216	108'331
Diverses Büromaterial	24'418	20'582
Mitgliedschaftsbeiträge	660'506	601'485
Rechts-/Beratungskosten	15'873	236'909
Diverser Aufwand	661'907	737'796
EDV-Aufwand	155'083	355'397
	<u>1'647'003</u>	<u>2'060'501</u>
<b>A8 Finanzertrag</b>		
Zinserträge	56'477	18'517
	<u>56'477</u>	<u>18'517</u>
<b>A9 Finanzaufwand</b>		
Zinsaufwände	0	1'973
Bank-/Postspesen	1'851	1'904
Hypothekarzins	19'313	22'500
	<u>21'163</u>	<u>26'377</u>
<b>A9.2 Ausserordentlicher Aufwand</b>		
Wertberichtigung Wertschriftenbestand	3'252	5'524
	<u>3'252</u>	<u>5'524</u>

## Antrag über die Verwendung des Jahresgewinnes

### H+ Die Spitäler der Schweiz

	2011 CHF
Vorschlag des Vorstandes: Zuweisung an das freie Kapital	34'013
	<u>34'013</u>

# Bericht der Revisionsstelle

## H+ Die Spitäler der Schweiz

### **Treuhand-, Revisions- und Steuerberatungsbüro Lehmann AG Bern**

Sämtliche Treuhandfunktionen    Revisionen, Gutachten, Steuerberatung, Buchhaltungsabschlüsse

Mezenerweg 8a  
Postfach  
3000 Bern 25

Telefon 0 313 400 313  
Telefax 0 313 400 323  
E-Mail info@tlag.ch

An die Generalversammlung  
des Vereins  
H+ Die Spitäler der Schweiz  
Lorrainestrasse 4a  
3013 Bern

Bern, 1. März 2012 pm

#### **Bericht der Revisionsstelle zur Eingeschränkten Revision an die Generalversammlung des Vereins H+ Die Spitäler der Schweiz, Bern**

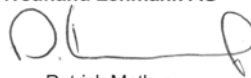
Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) des Vereins H+ Die Spitäler der Schweiz für das am 31. Dezember 2011 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Vorstand verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, diese zu prüfen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Zulassung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Revision erfolgte nach dem Schweizer Standard zur Eingeschränkten Revision. Danach ist diese Revision so zu planen und durchzuführen, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung erkannt werden. Eine Eingeschränkte Revision umfasst hauptsächlich Befragungen und analytische Prüfungshandlungen sowie den Umständen angemessene Detailprüfungen der beim geprüften Unternehmen vorhandenen Unterlagen. Dagegen sind Prüfungen der betrieblichen Abläufe und des internen Kontrollsystems sowie Befragungen und weitere Prüfungshandlungen zur Aufdeckung deliktischer Handlungen oder anderer Gesetzesverstösse nicht Bestandteil dieser Revision.

Bei unserer Revision sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass die Jahresrechnung sowie der Antrag über die Verwendung des Bilanzgewinns nicht Gesetz und Statuten entsprechen.

**Treuhand Lehmann AG**



Patrick Mathys  
Leitender Revisor  
Zugelassener Revisionsexperte

Beilage: Jahresrechnung

Ref: pm(3+1)

Mitglied **TREUHAND**  **KAMMER**

Mitglied **TREUHAND** | SUISSE

**SRO TREUHAND** | SUISSE

# Kommentar zur Jahresrechnung

## H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Bilanzsumme von H+ weist im Vergleich zum Vorjahr markante Abweichungen aus.

Die Abweichungen sind weitgehend auf die Teilrückzahlung des Darlehens der SwissDRG AG in der Höhe von CHF 450'000 (Finanzanlagen) und die Sanierung der Geschäftsliegenschaft von H+ zurückzuführen.

Für die Bereiche Tarife (TARMED Revisionsprojekt), Kommunikation (Nationaler Klinik- und Spitaltag 2013) und Geschäftsstelle (Sanierung Kanalisation als Auflage der Stadt) wurden Rückstellungen gebildet. Damit stieg die Bilanzposition Rückstellungen gegenüber dem Vorjahr um insgesamt CHF 458'000 an.

Die Eigenmittelbasis von H+ ist mit rund CHF 2,1 Mio. weiterhin sehr solide.

Dank dem guten Jahresergebnis konnte H+ zum 31. Dezember 2011 auch den Grundsatz der Fristenkongruenz wieder einhalten. Das Eigenkapital und das langfristige Fremdkapital decken zusammen das Anlagevermögen.

Die Erfolgsrechnung 2011 weist ein positives Ergebnis von CHF 34'013 aus.

Die Einnahmen aus den Mitgliederbeiträgen entsprachen exakt dem budgetierten Betrag von CHF 5'750'000.

Die Verkäufe waren dank des Vertriebs neuen «Anstellungsbedingungen» und der neuen «Konkurrenzrichtlinien» um CHF 25'000 höher als budgetiert. Die Abweichungen bei den Kurs-/ Prüfungsgebühren und bei den «Diversen Erlösen» beruhen darauf, dass die Gebühren für die Akkreditierung der REKOLE®-Prüfgesellschaften gegenüber dem Budget anders verbucht wurden.

Aufwandseitig lag der Waren- und Fertigungsaufwand um CHF 30'000 tiefer, weil kein gedrucktes Handbuch für den Spital-Qualitätsbericht und kein Branchenbericht Qualität erstellt wurden. Der Personalaufwand war wegen tieferer Weiterbildungskosten rund CHF 30'000 tiefer als budgetiert. Im übrigen Betriebsaufwand lagen die Mietkosten für externe Kurslokale um ca. CHF 30'000 unter dem budgetierten Betrag.

Der Verwaltungs- und Vertriebsaufwand lag um CHF 50'000 über dem Budget. Einerseits führten Rückstellungen für die TARMED-Revision und höhere Aufwendungen für ITAR\_K, den Rechnungslegungsstandard und für das Datawarehouse zu Mehrausgaben. Minderausgaben resultierten für die Qualitätsprojekte, das Tarifprojekt TARPSY (Integration in SwissDRG AG) und für H+ eigene Veranstaltungen.

Die gegenüber dem Budget um CHF 70'000 erhöhte Abschreibung der Geschäftsliegenschaft war infolge der Sanierung zwingend nötig, um eine Überbewertung des Gebäudes zu verhindern.

Der Finanzertrag weist infolge der Teilrückzahlung und den damit verbundenen Zinsen des Darlehens der SwissDRG eine positive Budgetabweichung von CHF 50'000 aus. Der Finanzaufwand blieb dank der extrem tiefen Zinsen unter dem budgetierten Wert.

# Spitäler in den Schlagzeilen

## 184 700 Arbeitsplätze im Spital

**BZ** BERNERZEITUNG 10. September 2011

## Les hôpitaux refusent d'être les dindons de la farce

**Le Quotidien**  
JURASSIEN 28. Mai 2011

## Bund öffnet Datenschleusen

**SonntagsZeitung** 11. September 2011

## Datenschützer erfreut über Gegenwehr der Spitäler

**SF** SCHWEIZER  
FERNSEHEN 15. August 2011

## Les données des patients au cœur de la bataille

**LE TEMPS** 16. August 2011

## Charmeoffensive Spitaltag

**Bündner Tagblatt** 26. September 2011

## Ospedali, partenza in salita

**CORRIERE**  
**DEL TICINO** 30. Dezember 2011

## Nicht länger als nötig im Spital

*Neue Zürcher Zeitung* 10. November 2011

## Die Spitäler wollen nicht die Dummen sein

*Basler Zeitung* 28. Mai 2011

## Die Spitäler gehen auf die Barrikaden

**NEUE**  
**LÜZERNER ZEITUNG** 16. August 2011

## Niemand wird blutend nach Hause geschickt

**TagesAnzeiger** 30. August 2011

## Note 5,3 für Spitäler

**Blick**  
am Abend 9. September 2011