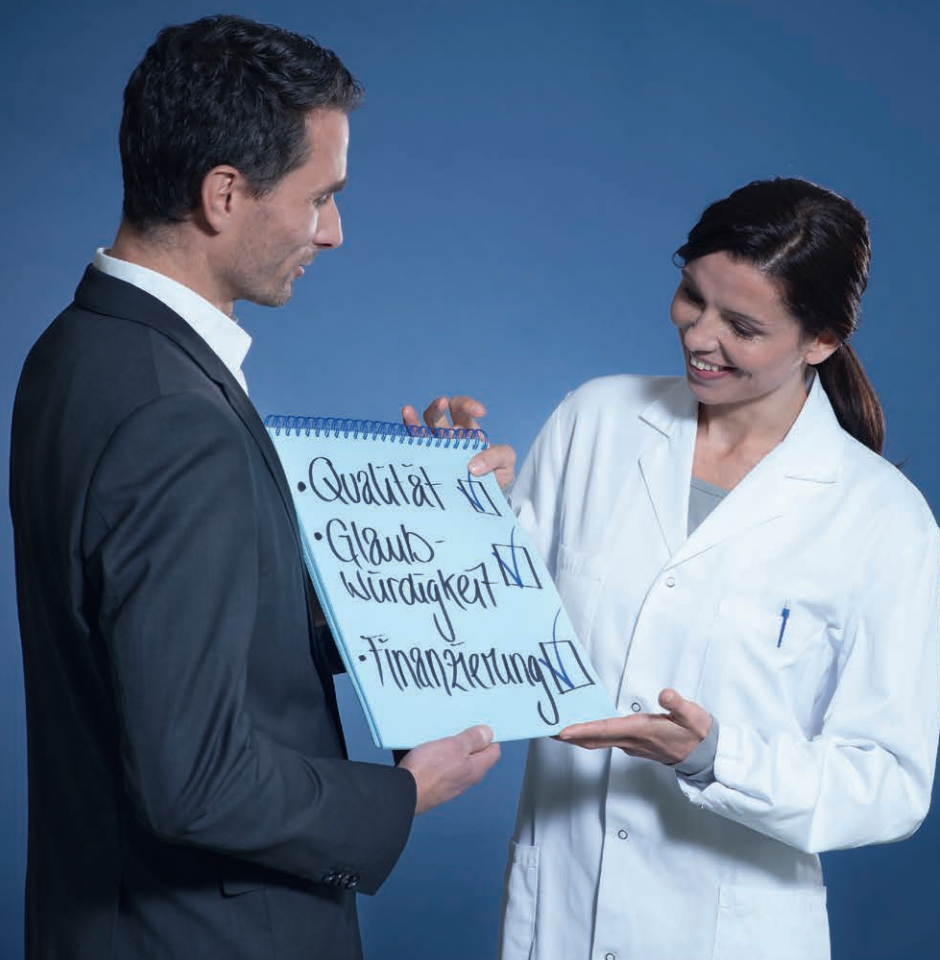




DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Jahresbericht 2014

Gute Noten für die Spitalbranche



Die vier Zentren von H+

H+ Die Spitäler der Schweiz

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

Espace Compétences SA

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

H+ Bildung

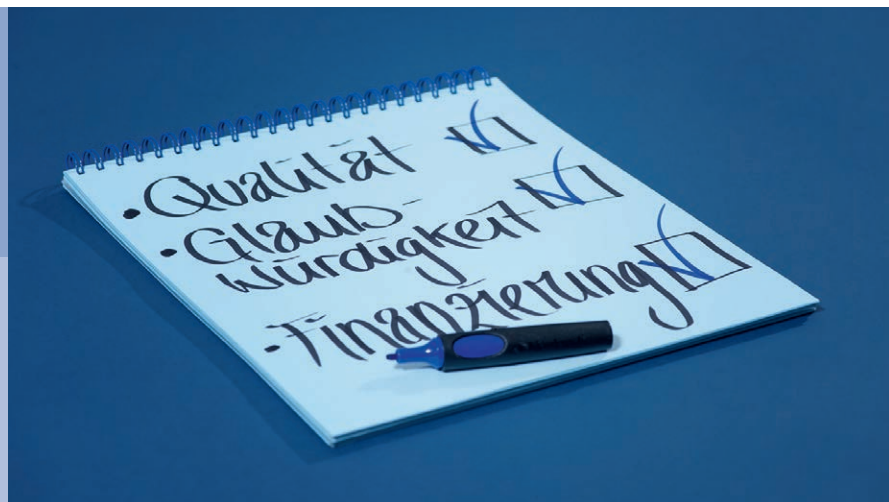
Rain 36
5000 Aarau
T 062 926 90 00
F 062 926 90 01
info@hplus-bildung.ch
www.hplus-bildung.ch

Veska Pensionskasse H+

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

Bildkonzept

Die Mitarbeitenden in den Spitälern und Kliniken tragen entscheidend dazu bei, wie die Bevölkerung die Branche wahrnimmt. Deshalb präsentieren sie zum Schwerpunktthema «Gute Noten für die Spitalbranche» die Ergebnisse aus dem H+ Spital- und Klinik-Barometer.



Inhaltskonzept und Redaktion: Stefan Althaus, Conrad Engler, Nicole Fivaz und Dorit Djelid, H+ Die Spitäler der Schweiz, Bern

Übersetzungen: Marlyse und Laurent Aubert, Grandson

Fotografie und Bildbearbeitung: Nadia Schweizer, Corinne Futterlieb und Sonja Rychener

Gestaltung: TOUCHPOINT Communication AG, Luzern

Layout und Druck: ea Druck AG, Einsiedeln

Inhaltsverzeichnis

Editorial

Wahlfreiheit und Tarifautonomie sichern	4
---	---

Kompass

Höhere Anforderungen und höherer Kostendruck	5
--	---

Vorstand

Wechsel im Vorstand	6
---------------------	---

Schwerpunktthema

Gute Noten für die Spitalbranche	8
----------------------------------	---

Politik

Weniger staatliche Eingriffe, mehr unternehmerische Spielräume	15
--	----

Bildungspolitik

H+ aktiv gegen Fachkräftemangel	16
---------------------------------	----

Weiterbildung

«Nah am Markt» – wie die Leistungserbringer, so auch H+ Bildung	16
---	----

Von der Luftfahrt inspirierte Kaderschulungen bei Espace Compétences	17
--	----

Betriebswirtschaft

Das Haus des Rechnungswesens ist vollendet	18
--	----

Qualität

Gute Noten auch von den Patienten	19
-----------------------------------	----

Aus den H+ Fachkommissionen

20

Rückschau

2014: Auf vielen Ebenen aktiv	22
-------------------------------	----

Tarife

TARMED: Mit Volldampf voraus	24
------------------------------	----

Rehabilitation: ST Reha – mit grossem Einsatz Richtung Einführungsversion	24
---	----

Psychiatrie: Erfolgsversprechende TARPSY-Version 0.2	25
--	----

Begleitforschung SwissDRG: Keine Verschiebungen in den spitalambulantem Bereich	26
---	----

Kommunikation

Barometer komplettiert das Trio	27
---------------------------------	----

Aus den H+ Aktivkonferenzen

28

Geschäftsstelle

H+ auf einen Blick	30
--------------------	----

Jahresrechnung 2014

32

Die Termine 2015

39

Wahlfreiheit und Tarifautonomie sichern

Die Stimmbürger sprechen sich im H+ Spital- und Klinik-Barometer klar für Wahlfreiheit und gegen Bevormundung durch den Staat oder die Krankenkassen aus. Das gleiche Ziel haben die Spitäler und Kliniken.



Charles Favre
Präsident

Gesundheitspolitisch haben die Stimmbürger im 2014 die Weichen nicht Richtung radikale Reformen gestellt, sondern sich für das Bewährte und die Kontinuität ausgesprochen: Ein überwältigendes Ja zur Stärkung der «für alle zugänglichen» Grundversorgung und «zu hoher Qualität» sowie eine klare Abfuhr für die Einheitskasse. Für Gesunde und Kranke sowie für Versicherte bedeuten diese zwei Abstimmungen die Bestätigung der Wahlfreiheit bei der Arzt- und Spitalwahl sowie bei der Krankenkasse und dem Versicherungsmodell. Schiffbruch erlitt mit einem äusserst deutlichen Resultat auch die Volksinitiative zur Streichung der Abtreibungsfinanzierung in der obligatorischen Grundversicherung.

Glaubwürdig und gute Noten für Qualität

Der erstmals publizierte H+ Spital- und Klinik-Barometer stellt unserer Branche ein mehr als gutes Zeugnis aus. Die Stimmbewölkerung ist sehr zufrieden mit den Leistungen und der Qualität der Spitäler. Sie schätzt die Branche und ihre Akteure als glaubwürdig und vertrauensvoll ein. Die freie Arzt- und Spital-

«Wir sind als Branche auf Kurs und werden als glaubwürdige Akteure geschätzt.»

wahl wird durchs Band als ein hohes Gut eingeschätzt, auf das die Befragten nicht verzichten wollen. Fühlt man den Puls des Stimmvolkes, so haben radikale Reformen keine Chance. Weil die Leistungen als gut und die Qualität als hoch eingeschätzt werden, sprechen sich die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger für das Bewährte und gegen Leistungsabbau und Sparen aus. Unter dem Strich zeigt der H+ Spital- und Klinik-Barometer auf, dass wir als Branche auf Kurs sind und geschätzt werden.

Eingriff des Bundesrates in die Tarifautonomie

Erstmals in der bald 20-jährigen Geschichte des Krankenversicherungsgesetzes KVG hat der Bundesrat 2014 mit seiner neuen subsidiären Kompetenz in die ambulante Tarifstruktur TARMED eingegriffen. Der Bund verordnete eine politisch motivierte Umverteilung von 200 Millionen Franken von den Spezialisten zu den Hausärzten mit einer Benachteiligung der Spitäler, welche die Zuschläge nicht abrechnen dürfen. Dieser Eingriff verstösst nach Ansicht von H+ gegen die Verfassung und das Gesetz. Und er ist willkürlich erfolgt, da er lineare Kürzungen bei den technischen Leistungen bringt, ohne jegliche differenzierte betriebswirtschaftliche Herleitung.

Für den ambulanten Bereich bedeutet dieser bundesrätliche Eingriff ein vorläufiges Ende der Tarifautonomie. Der Krankenkassenverband santésuisse hilft dabei mit seinen Blockaden auf allen Stufen kräftig mit, dass der Bund weiterhin schalten und walten kann, wenn sich die Tarifpartner nicht einigen können.

Notbremse des Bundesverwaltungsgerichtes

Die ultimative Forderung nach statischer und dynamischer Kostenneutralität der santésuisse und des federführenden Bundesamtes für Gesundheit BAG schwebt als Damoklesschwert über der Tarifautonomie. Doch es gibt auch Hoffnungsschimmer für den stationären und ambulanten Bereich: Das Bundesverwaltungsgericht hat mit Leitenentscheiden zur Basisrate im Fallpauschalensystem SwissDRG und zu den ambulanten TARMED-Tarifen Vernunft walten lassen und Krankenkassen und den Preisüberwacher abblitzen lassen. Das oberste Gericht stärkt damit den Leistungserbringern den Rücken und votiert für eine korrekte betriebswirtschaftliche Herleitung von Tarifen, welche auch den medizinischen Fortschritt und die Überalterung der Bevölkerung berücksichtigen muss. Für 2015 ist das ein klares Signal und die höchstrichterliche Grundlage für vernunftorientierte Lösungen und eine Rückeroberung der Tarifautonomie.

Höhere Anforderungen und höherer Kostendruck

Die Erwartungen von aussen an die Spitäler und Kliniken bezüglich Leistungen und Qualität steigen jährlich an. Das ist angesichts der Alterung der Bevölkerung und des medizinischen Fortschritts nachvollziehbar. Dass gleichzeitig die Kostenschraube angezogen wird, geht aber nicht auf.

Die Schere zwischen Leistungserwartungen und der Bereitschaft, diese auch sachgerecht zu entschädigen, hat sich im vergangenen Jahr weiter geöffnet. Höhepunkt dieses Auseinanderdriftens war zweifellos der bundesrätliche Eingriff in die ambulante Tarifstruktur TARMED.

Spitäler leisten mehr und erhalten weniger

Den grössten Teil der medizinischen ambulanten Notfallversorgung ausserhalb der ordentlichen Büroarbeitszeiten leisten heute die Spitäler und Kliniken. Die Personalkosten und Vorhalteleistungen in den Nächten, an Wochenenden und Feiertagen sind dabei überdurchschnittlich teuer. Es erstaunt deshalb nicht, dass dieser Leistungsbereich massiv defizitär ist. Selbst unter Berücksichtigung der in Vergangenheit besser entschädigten Spezialleistungen, erwirtschaften die Spitäler bei den TARMED-Leistungen einen jährlichen Verlust von ca. 500 Millionen Franken.

Mit seiner pauschalen, auf keinerlei betriebswirtschaftlichen Daten beruhenden Umverteilung im TARMED hat der Bundesrat die Spitäler und Kliniken nun dreifach benachteiligt. Erstens erhalten diese – für genau die gleichen Leistungen wie die Hausärzte in den Praxen – den neu geschaffenen Zuschlag nicht. Zweitens profitieren die Hausärzte vom Zuschlag ohne jegliche Verpflichtung, zum Beispiel dass sie die Notfallversorgung künftig wieder verstärkt sicherstellen müssten. Die Spitäler können somit nicht mit einer Entlastung in diesem Bereich rechnen. Und drittens steigt das jährliche Defizit durch die Herabstufung von Spezialleistungen um weitere 100 bis 150 Millionen Franken an.

Auf die Beschwerden von H+ und von über 100 Mitgliedern gegen den unsachgerechten subsidiären Tarifeingriff sind das Bundesverwaltungsgericht und das Bundesgericht nicht eingegangen. Der bundesrätliche Entscheid wurde als abstrakte Verordnung eingestuft, die nicht angefochten werden kann. Letztlich bedeutet dies, dass auch bei den Tarifen politischer Druck statt transparente, sachgerechte Berechnungen zur Zielerreichung genutzt werden kann. Dies ist kein gutes Signal für eine Versachlichung der naturgemäss oft emotional geprägten Diskussionen rund um die Entschädigung von Leistungen und Leistungserbringern.

Zunehmender Wildwuchs an Anforderungen

Völlig im Widerspruch zur Abstrafung der Spitäler und Kliniken bei der ambulanten Entschädigung und dem verstärkten



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor

Kostendruck bei den stationären Tarifen stehen die immer höheren Anforderungen an Strukturen, Dokumentationspflichten, Register, Zertifizierungen, Qualitätsmessungen und vieles mehr.

Natürlich sind die Gesundheitsinstitutionen als sehr komplexe Betriebe in einem dynamischen Umfeld mit immer multimorbiden Patientinnen und Patienten und laufend neuen Behandlungsverfahren verpflichtet, ihre Kernaufgabe im bestmöglichen Umfeld und gut dokumentiert wahrzunehmen.

Die Kernaufgabe ist und bleibt aber die qualitativ gute Behandlung der Patientinnen und Patienten, nicht das Ausfüllen von Fragebogen für statistische Zwecke, Planungen und Register, aus denen kein Mehrwert für die Praxis entsteht. Oder die aufwendige Erfüllung von strukturellen Anforderungen und von Zertifizierungen, deren Kriterien und Nutzen meist nicht evidenzbasiert sind. Kommt dazu, dass diese bürokratischen Anforderungen von nationalen, interkantonalen und kantona-

«H+ wehrt sich gegen Benachteiligungen im TARMED und kämpft gegen die zunehmende Bürokratisierung im Gesundheitswesen.»

len Behörden, Versicherern, Fachgesellschaften und weiteren Fachorganisationen völlig unkoordiniert daherkommen.

H+ und seine Mitglieder werden sich im laufenden Jahr und in Zukunft verstärkt darauf konzentrieren, diese Bürokratisierung in die Schranken zu weisen. Denn eines ist klar: Jede zusätzliche Dokumentationspflicht verschärft den Personalmangel, das aktuell und voraussichtlich auch in den nächsten zehn Jahren schwierigste Problem für die Spitäler und Kliniken.

Wechsel im Vorstand

Die H+ Generalversammlung wählte am 6. November 2014 mit Renate Monego und Anne-Claude Griesser-Delacrétaz zwei neue Vorstandsmitglieder. Sie ersetzen Robert Paul Meier und Kurt Meier.

Anne-Claude Griesser-Delacrétaz wird sich vor allem für die Weiterentwicklung der Qualitätsanstrengungen von H+ engagieren. Sie bringt dafür ideale Voraussetzungen mit. In ihrer Laufbahn hat sie eine breite Erfahrung im Qualitätsbereich gesammelt: als stellvertretende ärztliche Direktorin im Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), als Mitglied der H+ Delegation im Vorstand des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) und als Mitglied der Fachkommission Qualität Akutsomatik (FKQA).

Renate Monego vertritt neu die Gruppierung Langzeitpflege. Sie ist Arbeits- und Organisationspsychologin FH mit einem Executive MBA der Universität St. Gallen und verfügt über beachtliche Führungserfahrung, u.a. durch ihre langjährige Tätigkeit am Stadtspital Triemli als Pflegedienstleiterin und Vizedirektorin. Renate Monego wird im Juni 2015 die Direktion der Pflegezentren Zürich übernehmen.

H+ wünscht Renate Monego und Anne-Claude Griesser-Delacrétaz viel Befriedigung und Erfolg in ihren neuen Tätigkeiten.

Die Generalversammlung hat zudem alle anderen Vorstandsmitglieder wiedergewählt und einstimmig beschlossen, die Amtszeit von H+ Präsident Charles Favre zu verlängern. Dieser steht bis zu den Neuwahlen im 2016 dem Verband vor. Die Wahl des Präsidenten findet künftig jeweils im Jahr nach den eidgenössischen Wahlen statt.

Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor

Herzlichen Dank den zurückgetretenen Vorstandsmitgliedern

Kurt Meier hat seit November 2004 die Langzeitpflege im H+ Vorstand mit grossem Engagement vertreten. Er verfügt als langjähriger Verantwortlicher für die Pflegezentren der Stadt Zürich über einen bedeutenden Erfahrungsschatz, mit dem er den Vorstand sehr bereichert hat.

Robert Paul Meier wurde im Mai 2006 in den H+ Vorstand gewählt und hat ihn als Vertreter der Akutspitäler der Grundversorgung und als Stimme der Westschweiz massgeblich mitgeprägt. Sein Wissen, welches er durch seine Funktionen als Generalsekretär der Fédération des Hôpitaux Vaudois und später als Generaldirektor der Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois einbringen konnte, ist überaus geschätzt worden.

H+ dankt Robert Paul Meier und Kurt Meier für ihre wertvolle Arbeit und wünscht ihnen auf ihrem weiteren Weg alles Gute.



«Ich engagiere mich dafür, Strategien und Massnahmen weiterzuentwickeln, um die Behandlungsqualität und Patientensicherheit zu stärken.»

Anne-Claude Griesser-Delacrétaz

Stv. Direktorin Medizin, Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), Lausanne



«Der Erfolg des Gesundheitswesens hängt von einem gewissen Gleichgewicht unter den Leistungserbringern ab. Gerne trage ich als Vertreterin der Langzeitpflege im H+ Vorstand dazu bei.»

Renate Monego

Direktorin Städtische Gesundheitsdienste Stadt Zürich
(ab 1.6.2015: Direktorin Pflegezentren der Stadt Zürich)

Gute Noten für die Spitalbranche

Spitäler und Kliniken bieten qualitativ hochwertige Leistungen und sind glaubwürdige Akteure in der Gesundheitspolitik. Das sind die Kernaussagen aus dem neuen H+ Spital- und Klinik-Barometer.

Die Stimmbevölkerung ist mit dem heutigen Angebot in der Grundversorgung und mit der Qualität der Spitäler sehr zufrieden. Stimmbürger mit schlechterem Gesundheitszustand wünschen sich eher mehr spezialisierte Leistungen, während Gesunde den Fokus auf das Grundangebot legen. Gesamthaft sehen die Stimmberechtigten in keinem der

men eine hohe Belastung sind, ist die Spitalfinanzierung weitgehend akzeptiert. Dasselbe gilt für die Finanzierung des Gesundheitswesens über Steuern und Kopfprämien. Auch dies wird grundsätzlich akzeptiert.

Ein Spital für jede Region

Klar ist, dass in akuten Notfällen eine schnelle medizinische Versorgung notwendig ist, und dass für wiederkehrende Behandlungen die Nähe einer Einrichtung ein grosser Vorteil ist.

Im Detail heisst dies, dass eine deutliche Mehrheit von 81 Prozent wünscht, dass jede Region auch eine Klinik oder ein Spital hat mit den wichtigsten Leistungen in der Grundversorgung und für Notfälle. Für 77 Prozent der Befragten darf bei einem akuten Notfall die medizinische Einrichtung nicht weiter als 15 Minuten entfernt liegen. Je spezialisierter eine Behandlung ist, desto grösser kann die Distanz sein für einmalige, planbare Eingriffe. 66 Prozent sind bereit, eine wichtige Behandlung auch in einem anderen Kanton durchführen zu lassen.

Im Gesundheitswesen soll nicht gespart werden.

Leistungsbereiche der Spitäler und Kliniken ein erhöhtes Sparpotenzial.

Auch wenn die hohe Qualität aus Sicht der Stimmberechtigten nicht automatisch hohe Kosten bedeuten muss und die Gesundheitsausgaben für Haushalte mit mittlerem Einkom-

«Jahr für Jahr besuchen die Patienten in der Schweiz zunehmend die Notfallstationen. Als Regionalspital müssen wir uns dieser steigenden Nachfrage anpassen und weiterhin eine hervorragende Versorgungssicherheit für alle garantieren.»

Corinne Zahno
Pflegeschwester Notfall,
Hôpital du Jura, site de Delémont



Die Studie zeigt, dass die heutige Spitaldichte vom Stimmbürger akzeptiert und auch als bezahlbar betrachtet wird. 58 Prozent befürworten, dass spezialisierte Leistungsbereiche in ausgewählten Zentrumsspitalern angeboten werden sollen.

Qualität als hoch eingestuft

Spitäler und Kliniken bieten hochwertige Leistungen an und sind glaubwürdige Akteure in der Gesundheitspolitik. Dieses Hauptergebnis des H+ Spital- und Klinik-Barometers zieht sich durch alle Bevölkerungsschichten und Landesteile. So halten 72 Prozent der Stimmberechtigten die Spitäler und Kliniken für «sehr wichtig», weitere 27 Prozent für «eher wichtig». Über ein Drittel (35%) der befragten Personen stuft die Qualität der Spitäler und Kliniken als «sehr gut» ein, 59 Prozent als «eher gut». Niemand beurteilt die Qualität als sehr schlecht, 3 Prozent als eher schlecht.

Nicht überraschend hängt die Beurteilung zudem von den eigenen Erfahrungen mit Spitälern und Kliniken ab: Wer vor weniger als einem Jahr stationär oder ambulant behandelt

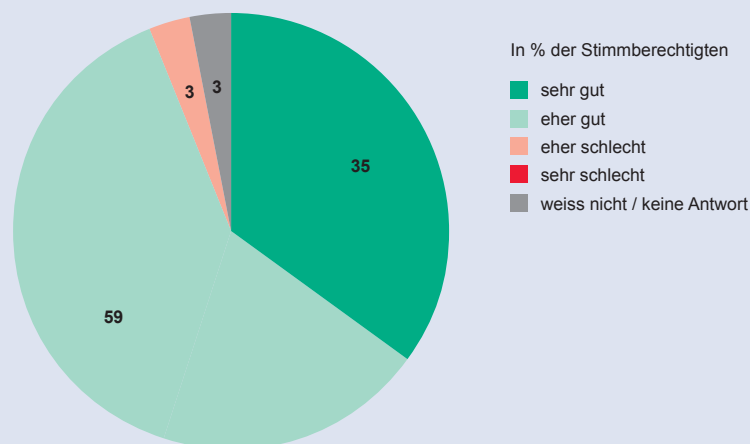
wurde, stuft die Qualität tiefer ein als diejenigen, die noch nie stationär behandelt wurden oder sich nicht mehr erinnern können, wann sie das letzte Mal ambulant behandelt wurden. Allerdings hängt das auch mit dem eigenen Gesundheitszustand zusammen: Bei einer guten oder sehr guten Gesundheit stuft man die Spitäler besser ein als bei einer schlechten oder sehr schlechten Gesundheit.

Spitäler und Ärzte am glaubwürdigsten

Punkto Glaubwürdigkeit erhalten die Spitäler einen guten Wert von 7.3 auf einer Skala von 0 bis 10 und liegen damit gleichauf mit den Ärztinnen und Ärzten. Die Glaubwürdigkeitszuschreibung der Spitäler und Kliniken hängt unter anderem vom Haushaltseinkommen, der Siedlungsart und dem Alter ab: Wer in einem Haushalt mit mindestens 7'000 Franken Monatseinkommen lebt, stuft die Glaubwürdigkeit der Spitäler höher ein (7.5) als Personen in Haushalten mit weniger als 3'000 Franken (7.0), ebenso wer in einer grossen Agglomeration (7.5) anstatt auf dem Land (7.0) wohnt. Gute Werte erhalten sie auch von Personen ab 70 Jahren oder von CVP-Sympathisierenden (je 7.5).

Gesundheitswesen – Qualität Schweizer Spitäler und Kliniken

«Wie schätzen Sie ganz allgemein die Qualität des schweizerischen Spitalwesens ein? Glauben Sie, es ist qualitativ sehr gut, eher gut, eher schlecht oder sehr schlecht?»



Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer, Juni / Juli 2014 (N = 1210)

© H+

Insgesamt beurteilen 94 % der Stimmbewölkerung die Qualität der Schweizer Spitäler und Kliniken als «eher gut» bis «sehr gut».

Zudem ist die Glaubwürdigkeit von der wahrgenommenen Qualität der Spitalbranche abhängig: Wer diese als sehr gut (7.6) wahrnimmt, glaubt den Spitälern und Kliniken eher, als wer diese nur als eher gut sieht (7.2). Deutlich weniger Glaubwürdigkeit erhalten sie nur von Personen, welche die Qualität als schlecht bewerten (6.1), was allerdings nur auf drei Prozent der Befragten zutrifft.

Freie Arzt- und Spitalwahl wichtig

Die freie Arzt- und Spitalwahl ist ein sehr hohes Gut für die Schweizer Stimmberechtigten. Ohne direkte Gegenleistung wie zum Beispiel Prämienrabatte sind nur wenige bereit, darauf zu verzichten. Fast neun von zehn Befragten ziehen es vor, dass Patientinnen und Patienten frei wählen können, bei welchen Ärztinnen und Ärzten und in welchen Spitälern oder Kliniken sie sich behandeln lassen, als dass eine Vorentscheidung durch die Krankenkassen vorgenommen wird.

Den Entscheid, ob eine sehr teure, von der Krankenkasse bezahlte Behandlung durchgeführt werden soll, wollen die Stimmberechtigten hauptsächlich der Spezialistin oder dem Spezialisten überlassen. Der Patient oder die Patientin sollen aber mitentscheiden dürfen. Eine Mehrheit sieht

auch für die Hausärztinnen und Hausärzte ein Mitentscheidungsrecht vor. Die Kranken- und Unfallversicherung soll dagegen, so die mehrheitliche Ansicht, nicht entscheiden dürfen.

Genügend Schweizer Ärzte ausbilden

72 Prozent der Befragten sind entschieden der Meinung, dass die Schweiz selber genügend Ärztinnen und Ärzte ausbilden soll. Zudem erwarten 85 Prozent, dass das Personal der Spitäler und Kliniken ihre Sprache spricht. In der französisch- und italienischsprachigen Schweiz ist es sogar überdurchschnittlich wichtig, dass das Personal die entsprechende Landessprache spricht.

Qualität und Erfahrung entscheidend bei Spitalwahl

Die Qualität ist deutlich das wichtigste Entscheidungskriterium für oder gegen ein Spital oder eine Klinik. Für praktisch alle Befragten ist sie mindestens ein eher wichtiges Kriterium, für 85 Prozent gar sehr wichtig.

Rund zwei Drittel beurteilen die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt respektive deren Erfahrung als sehr wichtig. Mehrheitlich als sehr wichtig gelten die Zusammenarbeit

«Gerade in der Psychiatrie, wo Patienten Persönliches und intime Angelegenheiten preisgeben und sich der behandelnden Person anvertrauen, ist eine freie Arztwahl wichtig. Sie ermöglicht, dass ein idealer Rahmen für eine erfolgreiche Therapie entstehen kann.»



mit dem vor- und nachgelagerten Bereich, das Leistungsangebot des Spitals und die selber zu bezahlenden Kosten.

Mehrere Faktoren werden in der Romandie höher gewichtet: Allen voran die Qualität der Therapie, die behandelnde Ärzteschaft, respektive deren Erfahrung, die Zusammenarbeit mit

Daneben gibt es noch leichte Unterschiede entlang der Einkommensgruppen. Vor allem die Kosten sind für die Gruppe mit dem geringsten Einkommen wichtiger.

Zu den eher weniger wichtigen Entscheidungsfaktoren gehört die Liege- und Behandlungszeit. Auch der Ruf der Ein-

Spitäler und Kliniken sind glaubwürdig und leisten hohe Qualität.

dem vor- und nachgelagerten Bereich, die Kosten und das Leistungsangebot. In der italienischsprachigen Schweiz sind ebenfalls die Ärztinnen und Ärzte und ihre Therapieerfahrungen sowie die Kosten und der vor- und nachgelagerte Bereich wichtiger.

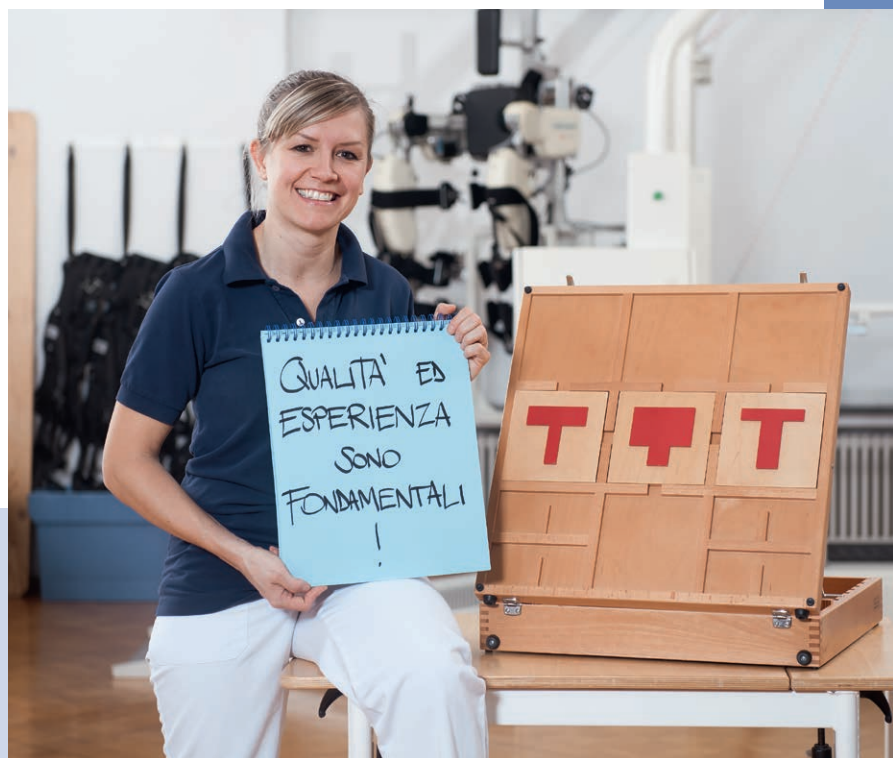
Das Leistungsangebot ist auf dem Land wichtiger, in den grossen Agglomerationen sind es die Qualität der Therapie und die Kosten.

richtung wird weniger oft als sehr wichtig bezeichnet. Ein freundlich eingerichtetes Krankenzimmer, das Essen, die Empfehlung von Verwandten und Bekannten sowie die Nähe zum Wohnort haben die geringste Wichtigkeit bei den Entscheidungsfaktoren.

«Qualität, Erfahrung und Intensität sind bei Rehabilitationsbehandlungen die besten Voraussetzungen für eine gute Wiederherstellung der Funktionsfähigkeit des Patienten. Dabei ist die optimale Koordination in integrierten Behandlungsnetzen wichtig.»

Elena Binda

Physiotherapeutin SRK, spezialisiert in den Bereichen neurokognitive Rehabilitation, Schlucktherapie und Beckenbodentraining,
Clinica Hildebrand Centro di riabilitazione Brissago



Mehr Mittel für Kinder- und Altersmedizin

Den meisten Bereichen des Spitalwesens würden die Stimmberechtigten gleich viele Finanzen wie bisher zur Verfügung stellen wollen. Mehr Mittel würden sie vor allem der Kinder- und Altersmedizin, aber auch den Regionalspitälern wünschen.

Im Grossen und Ganzen scheinen die Finanzen im Gesundheitswesen für die Stimmberechtigten sinnvoll verteilt zu sein. Den meisten Bereichen würde eine (relative) Mehrheit gleich viele Mittel wie heute zukommen lassen. Einzig den Bereichen Kinder- (53% mehr) und Altersmedizin (47%) werden mehrheitlich zusätzliche Finanzen gewünscht. Den Regionalspitälern würden 45 Prozent mehr Mittel zur Verfügung stellen, während fast gleich viele (46%) mit der Verteilung zufrieden sind. Auch allen übrigen Bereichen würde man tendenziell eher mehr als weniger Finanzen verteilen. Für Zentrumsspitäler (39%), Universitätsspitäler (37%), ambulante Spitalleistungen (36%), allgemeine Ärzte (34%) und Rehabilitationskliniken (31%) würden über 30 Prozent mehr Geld und maximal 14 Prozent (Universitätsspitäler) weniger Geld sprechen. Am ehesten würden die Stimmberechtigten bei den Spezial-

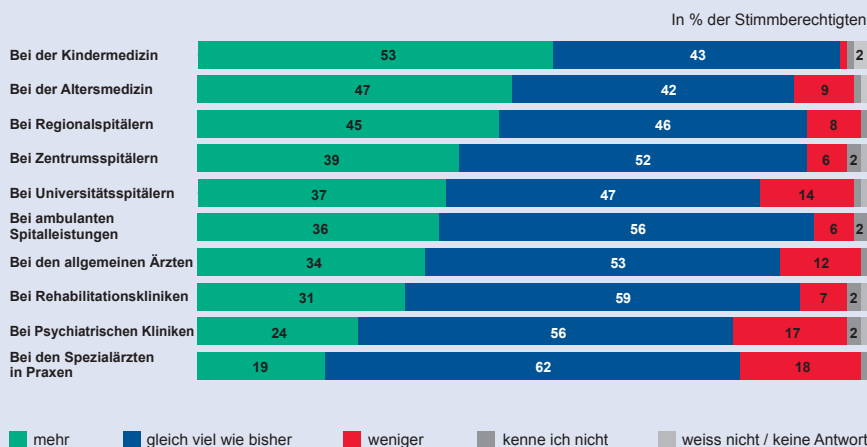
ärztinnen und -ärzten in Praxen (18% weniger) oder psychiatrischen Kliniken (17% weniger) den Rotstift ansetzen, aber auch in diesen beiden Bereichen ist die Neigung zu mehr Mitteln stärker (Spezialärzte: 19% mehr; psychiatrische Kliniken: 24%).

Romands und Tessiner verteilen mehr Geld

In der französischsprachigen Schweiz drängen die Befragten stärker zu mehr Mitteln als in der deutschsprachigen Schweiz. Mehrheiten würden den Regionalspitälern (60%), der Kindermedizin (59%), den Universitäts- (52%) und Zentrumsspitälern (51%), der Altersmedizin (51%) oder für ambulante Spitalleistungen (50%) mehr Geld geben. Bei den Rehakliniken sind die Meinungen zwischen «mehr» und «gleich viel Mittel wie heute» geteilt (je 45%).

Finanzierung – Verteilung der Finanzen im Gesundheitswesen

«Nehmen wir an, Sie könnten im Gesundheitswesen selbst über die Verteilung der Finanzen entscheiden. Allerdings müssten Sie dabei mit den vorhandenen Mitteln auskommen. Wo würden Sie weniger, wo etwa gleich viel wie heute, wo mehr einsetzen?»



In der italienischsprachigen Schweiz möchten Mehrheiten den Universitätsspitälern (63%), der Kindermedizin (61%), den Regionalspitälern (58%), den Rehabilitationskliniken (57%) und der Altersmedizin (55%) mehr Mittel zukommen lassen. Bei den übrigen Bereichen möchte die Mehrheit gleich viel wie bisher ausgeben. Den allgemeinen Ärzten möchten nur 18 Prozent mehr Mittel zukommen lassen, was weniger ist als in der übrigen Schweiz.

In der Deutschschweiz ist einzig die Zustimmung zu mehr Mitteln für allgemeine Ärztinnen und Ärzte (36%) höher als in der Romandie. Nur bei der Kinder- (51%) und Altersmedizin (45%) besteht (relativ) mehrheitlich ein Ausbauwunsch.

Kranke verteilen durchschnittlich mehr Geld

Bei der Verteilung der Finanzen spielt der selbstgeäusserte Gesundheitszustand eine wichtige Rolle. Wer sich gesundheitlich schlecht oder sehr schlecht fühlt, ist meist stärker damit einverstanden, dass einzelne Bereiche im Gesundheitswesen mehr Mittel erhalten. Sie sind nicht nur bei der Kinder- (78%) und Altersmedizin (63%) deutlich dieser Meinung, sondern mehrheitlich auch bei den Zentrums- (55%), den ambulanten Leistungen (53%), den Universitäts- (49%) und den Regionalspitälern (48%).

(53%) und den Universitätsspitälern (49%). Auch Spezialärzten (33%) gönnt man überdurchschnittlich häufig mehr Geld. Regionalspitäler (35%) und allgemeine Ärzte (22%) rangieren bei Befragten mit schlechtem Gesundheitszustand im Vergleich zur Gesamtheit der Stimmberechtigten auf einem tieferen Niveau.

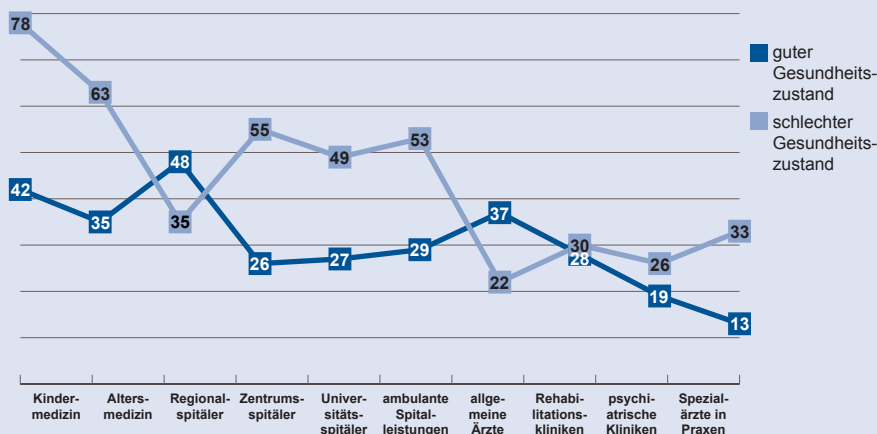
Wer sich selber dagegen gut oder sehr gut fühlt, ist eher mit dem Status quo zufrieden oder tendiert sogar zu weniger Mitteln. Bei psychiatrischen Kliniken (21% weniger) und Spezialärzten (24%) besteht sogar ein Überhang an Kürzungswünschen im Vergleich zu den Ausbauwünschen. Regionalspitäler (48% mehr) und allgemeine Ärzte (37%) rangieren bei dieser Gruppe höher. Kurz: Wer sich gesundheitlich gut fühlt, dem genügt die medizinische Grundversorgung. Wer dagegen an (spezifischen) Krankheiten leidet, ist auf ein spezialisiertes Gesundheitswesen angewiesen.

Personen, die sich gesundheitlich nur eher gut oder eher schlecht bezeichnen, liegen zwischen den beiden oben genannten Gruppen. Ihr Antwortverhalten gleicht dabei stärker denjenigen, die sich gesundheitlich schlecht fühlen, als denjenigen, die sich gut fühlen.

Verteilung der Finanzen nach Gesundheitszustand

«Nehmen wir an, Sie könnten im Gesundheitswesen selbst über die Verteilung der Finanzen entscheiden. Allerdings müssten Sie dabei mit den vorhandenen Mitteln auskommen. Wo würden Sie weniger, wo etwa gleich viel wie heute, wo mehr einsetzen?»

In % der Stimmberechtigten (Anteil «mehr»)



Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer, Juni / Juli 2014 (N = 1210)

© H+

Kurs von H+ und seinen Mitgliedern stimmt

Qualität, freie Spitalwahl und Bildung stehen seit Jahren im Zentrum der Arbeiten von H+ und seinen Mitgliedern. Die Resultate der neuen Bevölkerungsbefragung zeigen: Der eingeschlagene Weg stimmt, es braucht keine grossen gesundheitspolitischen Reformen. Dies heisst jedoch nicht, dass sich die Branche auf den Lorbeeren ausruhen kann. Auch künftig wird es darum gehen, Trends zu erkennen und Optimierungen vorzunehmen. Deshalb wird H+ die Befragung auch in den kommenden Jahren durchführen, um zu überprüfen, ob und wie sich die Werte verändern. So lässt sich frühzeitig erkennen, wie sich in den Augen der Stimmberechtigten das Gesundheitswesen weiterentwickeln soll und wo es mehr Mittel

Der Weg stimmt, grosse gesundheitspolitische Reformen sind nicht gefragt.

braucht. Unsere Mitglieder können aus den Resultaten Massnahmen ableiten für die Weiterentwicklung ihres Betriebs und des Leistungsangebots.

Geschäftsbereich Kommunikation

«Der Betreuungsaufwand in der Kindermedizin ist hoch. Sie kostet deshalb 20 bis 30 Prozent mehr als Medizin für Erwachsene. Wollen wir Kinder weiterhin optimal betreuen, müssen die für die akute Erwachsenenmedizin entwickelten Tarife für die Kindermedizin angepasst werden.»

Dr. med. Daniel Beutler

Spezialarzt Pädiatrie, Leiter Kinderschutzgruppe,
Universitäts-Kinderspital beider Basel

Über den Spital- und Klinik-Barometer

Die Ergebnisse des H+ Spital- und Klinik-Barometers 2014 basieren auf einer repräsentativen Befragung von 1'210 Stimmberechtigten aus der ganzen Schweiz, welche gfs.bern im Auftrag von H+ Die Spitäler der Schweiz durchgeführt hat. Die Befragung wurde zwischen dem 21. Juni und dem 17. Juli 2014 mittels Face-to-Face-Interviews realisiert.

H+ hat den Spital- und Klinik-Barometer am 10. September 2014 den Parlamentariern und Medien vorgestellt und auf seiner Website publiziert. Die Befragung wird jährlich wiederholt. Die neuen Zahlen werden jeweils im Herbst publiziert. Die Resultate und Grafiken sind unter www.klinik-barometer.ch dreisprachig abrufbar. Der Gesamtbericht oder ausgewählte Inhalte können als PDF heruntergeladen werden.



Weniger staatliche Eingriffe, mehr unternehmerische Spielräume

H+ engagiert sich in der politischen Knochenarbeit für weniger staatliche Eingriffe. Insbesondere bei den Tarifen soll die Tarifautonomie zurückerobert und generell die unternehmerischen Spielräume verteidigt werden.

«Wenn es nicht notwendig ist, ein Gesetz zu machen, dann ist es notwendig, kein Gesetz zu machen.» Dieses Zitat des Philosophen und Staatstheoretikers Charles de Secondat, Baron de Montesquieu, dient H+ als Leitsatz bei der Beurteilung von gesundheitspolitischen Vorlagen und Vorstössen. Leider lebt die heutige Politik in der Schweiz nicht mehr diesen Grundsätzen nach, die Montesquieu im 18. Jahrhundert in seinem wichtigsten Werk «De l'esprit des lois/Vom Geist der Gesetze» formuliert hat. Der politische Alltag der Eidgenossenschaft ist zu Beginn des 21. Jahrhunderts geprägt von dirigistischen staatlichen Eingriffen und neuen gesetzlichen Vorgaben.

«Subsidiäre Kompetenz» als Zauberwort für Etatisten

Das Zauberwort für solche etatistische Regelungen heisst «subsidiäre Kompetenz», im 2014 als Paradebeispiel durchexerziert mit dem Eingriff des Bundesrates in die ambulante Tarifstruktur TARMED. Die Umverteilung von 200 Millionen Franken von den Spezialisten und ihren technischen Leistungen zu den Hausärzten wurde bundesrätlich in eine Verordnung gegossen und damit der rechtsstaatlichen Kontrolle durch Betroffene entzogen. Das war die schmerzhafteste Lektion des Bundesverwaltungsgerichtes für H+ und über 100 Spitäler, die sich erfolglos gegen diesen subsidiären Eingriff gewehrt haben, der gegen Verfassung und Gesetz verstösst und willkürlich ist.

Ein weiterer Mosaikstein für die zunehmende Regulungsdichte im Gesundheitswesen ist das Medizinalberufegesetz. Zum Beispiel reicht es nicht mehr, dass die Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen die Verantwortung dafür tragen, das richtige, sprachlich qualifizierte Personal anzustellen – nein, es braucht neu ein entsprechendes Spracherfordernis im neuen Gesetzeswerk.

Fesseln für die Betriebe

H+ setzt sich für einen möglichst grossen unternehmerischen Spielraum seiner Mitglieder ein. Dazu zählen auch als Grundsatz gleich lange Spiesse für alle und keine Diskriminierungen von oder Sondervorgaben für einzelne Leistungserbringer. Vor Verfassung und Gesetz wären eigentlich alle gleich, so steht es auch in den Theorien von Montesquieu. Die Praxis sieht anders aus. Spitäler dürfen gemäss der neuen subsidiären TARMED-Verordnung im Gegensatz zu allen Arzt-

praxen den Hausarztzuschlag nicht abrechnen, auch wenn die absolut identische Leistung erbracht wird.

Leider ist das kein Einzelfall. Spitäler müssen das elektronische Patientendossier sofort einführen, die Arztpraxen erst später. So sieht es das neue Gesetz vor. Ohne sachliche und vernünftige Begründung hat das mit Rechtsgleichheit nichts zu tun, viel mehr mit Privilegien und Pfründen.

Demokratische Kontrolle im Abseits

Lässt der Gesetzgeber Raum für nicht mehr zu kontrollierende Verordnungserlasse, läuft er selbst ins Abseits. Falls der Wille zur Korrektur bestünde, würde dies noch mehr und detailliertere Gesetze bedeuten. Das Paradebeispiel sind dabei die verordneten, nicht sachgerechten bundesrätlichen TARMED-Eingriffe. Dem Parlament ist nicht nur egal, ob die Verordnung sachgerecht ist, die gewählten Volks- und Kantonsvertreter können auch gar nichts mehr dazu sagen, delegiert ist delegiert.

Zurück auf Feld 1

Das Spitalwesen zeigt sehr gut, dass das staatliche Handeln und Eingreifen grundlegende Mängel hat. Parlamentarierinnen und Parlamentarier sollten sich an obige Regel von Montesquieu halten, der nicht nur die moderne Gewaltenteilung initiiert hat, sondern auch Ziehvater des kontinentaleuropäischen Rechtsstaates ist. Vielleicht erhalten die Zivilgesellschaft und speziell die Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen jene unternehmerischen Spielräume wieder, die sie benötigen, um die ihnen anvertrauten Patientinnen und Patienten besser medizinisch zu behandeln und zu betreuen. Die Hoffnung stirbt bekanntlich zuletzt, auch bei etatistischem Gegenwind.

Martin Bienlein

Leiter Geschäftsbereich Politik,
Mitglied der Geschäftsleitung

H+ aktiv gegen Fachkräftemangel

Die unerwartete Annahme der Volksinitiative «gegen Masseneinwanderung» und die Bekämpfung der Ecopop-Initiative haben H+ 2014 auf Trab gehalten. Mit der Kommission HRM+ wurde neu eine Verbindung zwischen der H+ Geschäftsstelle und den Mitgliederbetrieben für personal- und bildungspolitische Themen geschaffen.

Nach der Annahme der Volksinitiative «gegen Masseneinwanderung» hat eine Projektgruppe des Schweizerischen Arbeitgeberverbands begonnen, Umsetzungsmodelle zu entwickeln. H+ hat sich darin aktiv für praktikable und regelbasierte Lösungen und gegen fixe Kontingente eingesetzt. Von H+ erstellte Modellrechnungen zeigen, dass das schlummernde Inländerpotenzial an Gesundheitsfachkräften äusserst gering ist und die Branche jährlich auf rund 10'000 neue ausländische Fachkräfte angewiesen ist.

H+ hat sich konsequenterweise auch aktiv gegen die Ecopop-Initiative ausgesprochen. Eine Annahme durchs Volk hätte zu einer dramatischen Verschärfung des Fachkräftemangels geführt.

Kommission HRM+ nimmt Fahrt auf

2014 wurde die Kommission HRM+ gegründet. Sie vertritt die H+ Mitglieder in personal- und bildungspolitischen Fragen. Mittels Vollerhebung wurden die Problematiken der 50-Stun-

den-Woche und der Jahresstundenobergrenze von 140 Stunden für Assistenz- und Oberärzte untersucht. Gleichzeitig wurden die Ergebnisse der VSAO-Umfrage zum gleichen Thema überprüft. Die Kommission bewertet diese 2015.

Überprüfung Rahmenlehrplan Pflege

OdASanté überprüfte erstmals den Rahmenlehrplan Pflege. H+, Spitex und Langzeitpflege konnten sich zum Rahmenlehrplan äussern und ihre Erwartungen und Anforderungen an den zukünftigen Pflegeberuf formulieren. Dabei zeigte sich, dass die H+ Mitglieder andere Bedürfnisse als die Spitex und die Langzeitpflege haben. Der Revisionsbedarf wird 2015 in der Entwicklungskommission weiter diskutiert und konkretisiert. Klar ist, dass sich der Pflegeberuf zunehmend mit Interprofessionalität auseinandersetzen müssen.

Die Zukunft der ärztlichen Bildung

Das Thema Interprofessionalität ist auch in der ärztlichen Bildung angekommen. Das Schweizerische Institut für ärztliche

«Nah am Markt» – wie die Leistungserbringer, so auch H+ Bildung

Im Jubiläumsjahr 2014 festigte H+ Bildung mit neuen und weiter verbesserten Angeboten seinen Ruf als innovativer Bildungspartner.

H+ Bildung initiierte 2014 ein zukunftsweisendes Kooperationsprojekt mit mehreren kleinen Langzeitpflegeinstitutionen einer Region: Unter dem Motto «Gemeinsamer Nutzen – geteilte Kosten» wird ein massgeschneidertes, kostengünstiges Weiterbildungsprogramm für alle beteiligten Institutionen auf Basis individueller Bedarfsanalysen konzipiert. Weiter startete in Kooperation mit der FMH, mit sehr grosser Nachfrage, ein achttägiges Programm, welches Spital- und Klinikärzten in kompakter Form das Wichtigste für ihre Aufgaben als Kostenstellenverantwortliche und Führungskräfte vermittelt. Noch näher am Bedarf der Institutionen ausgerichtet wurden die Führungslehrgänge,

die mit einer eidgenössischen Berufsprüfung SVF abschliessen. Erfolgreich über die Bühne gingen im Juli die Feierlichkeiten zum 40-Jahr-Jubiläum mit einem Kongress.

Für 2015 zeichnen sich die Themenschwerpunkte eHealth, Lean Management und FaGe-Weiterbildungen ab, bei denen H+ Bildung die Institutionen und ihre Mitarbeitenden wirkungsvoll unterstützen wird.

Thomas Drews

Geschäftsführer H+ Bildung, Aarau

www.hplus-bildung.ch

Weiter- und Fortbildung (SIWF) organisierte dazu das nationale MedEd-Symposium. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) folgte mit seinem nationalen Kongress «Interprofessionelle Bildung der Gesundheitsfachpersonen».

Das BAG ortet zudem Steuerungsbedarf in der ärztlichen Bildung und gab deshalb zwei Studien in Auftrag. Die eine sollte aufzeigen, in welchen Ländern, mit welchem Erfolg die ärztliche Bildung gesteuert wird. Die andere machte eine Bestandsaufnahme der Situation der ärztlichen Bildung und Steuerung in der Schweiz. Viele Fragen blieben dabei jedoch unbeantwortet und beschäftigen H+ intensiv weiter.

H+ nutzt mit seinem Einsitz in der Plattform «Zukunft ärztliche Bildung» und als Gast im Vorstand und Plenum des SIWF die Möglichkeit, die ärztliche Bildung mitzugestalten. Weil die ärztliche Bildung für die Spitäler und Kliniken essenziell ist, setzt der H+ Vorstand das Thema auf seine Prioritätenliste für 2015.

Mangel an Operationsfachpersonal

Bereits 2013 zeigte eine H+ Umfrage zur Personalsituation in den Spitälern einen Mangel an Operationsfachpersonal. Um den Bedarf genauer zu kennen, haben H+ und weitere Organisationen einen gemeinsamen Fragebogen entwickelt, der im Februar 2015 an die H+ Mitglieder verschickt wurde.

Jürg Winkler

Projektleiter Personal- und Bildungspolitik

Von der Luftfahrt inspirierte Kaderschulungen bei Espace Compétences

Mit Crew Resource Management bietet Espace Compétences in seinen Ausbildungen ein aus der Luftfahrt übernommenes Konzept an. In den Lehrgängen wird ein sicherer, flexibler und auf einer offenen, aufgeklärten Partnerschaft basierender Führungsstil trainiert.

Für die Schulung der Mitarbeitenden aus dem Sozial- und Gesundheitswesen strebt Espace Compétences kontinuierlich danach, seine Angebote weiter zu verbessern. In diesem Sinn hat das Bildungszentrum in Cully die Managementprogramme optimiert und mit zwei neuen Konzepten ergänzt:

- Crew Resource Management (CRM) ist ursprünglich eine in der Luftfahrt eingesetzte Schulung für den Erwerb von einfachen, effizienten und direkt in die Praxis umsetzbaren Analyse- und Entscheidungstools.

- Community of Practice fördert das reflexive Lernen und die Fähigkeit, Problemsituationen durch Austausch mit Dritten und durch gegenseitige Unterstützung zu lösen. Die Crew von Espace Compétences freut sich auch 2015, die Mitarbeitenden der Spitäler und Kliniken an Bord der Ausbildungen willkommen zu heissen!

Pierrette Chenevard

Direktorin, Espace Compétences SA, Cully

www.espace-competences.ch

Das Haus des Rechnungswesens ist vollendet

Mit der 4. Ausgabe des REKOLE® Handbuchs ist das Haus des Rechnungswesens vollendet. H+ präsentiert damit eine vollständige Branchenlösung im Bereich Rechnungswesen und Controlling, entwickelt von Praktikern für die Praxis.

Die 4. Ausgabe des REKOLE® Handbuchs ist seit Mai 2014 verfügbar. REKOLE® behandelt gründlich und vollständig, entsprechend den gesetzlichen Vorgaben, die verschiedenen Aspekte des betrieblichen Rechnungswesens. Die Empfehlungen von REKOLE® stellen Minimalanforderungen an eine zeitgemässe Betriebsführung dar. Deren einheitliche Anwendung trägt bei zu den auf übergeordneter Ebene immer wichtiger werdenden Preisbildungsverfahren, der Vergleichbarkeit von Kosten und Leistungen und einer bedarfsgerechten Steuerung der Ressourcen.

Zertifizierung REKOLE®

Spitäler und Kliniken liessen sich auch 2014 von unabhängigen Prüfstellen zertifizieren und bewiesen damit ihre Leistungs- und Kostentransparenz.

Am 14. November 2014 fand eine Informationsveranstaltung zur Zertifizierung REKOLE® in Olten statt. Die Veranstaltung richtete sich explizit an die Gesundheitspartner von H+. Die 30 Teilnehmenden der Kantone, Versicherer und SwissDRG AG erhielten einen vertieften Einblick in das Zertifizierungsverfahren und die Komplexität der Materie.

Kostenermittlung und Tarif-Bildung in der OKP

Die veröffentlichten Empfehlungen von H+ zur Kostenermittlung und Tarif-Bildung sollen dazu dienen, Klarheit zu schaffen. Sie halten fest, nach welchen Rahmenbedingungen, Grundsätzen und Minimalanforderungen die Kostenermittlung, Tarif-Bildung und Wirtschaftlichkeitsprüfung aus Sicht der Spitäler und Kliniken erfolgen sollen.

Anpassung des WACC-Zinssatzes erforderlich

Der WACC-Zinssatz müsste rückwirkend auf 1. Januar 2014 auf 4,9% angehoben werden: Das ist das Fazit des zweiten Gutachtens der IFBC AG im Auftrag von H+. Die Expertise basiert auf den Angaben der H+ Mitglieder im Rahmen einer Befragung im April 2014. Die periodische Anpassung des Zinssatzes ist vom Gesetzgeber vorgesehen. Die Zeitreihenanalyse zeigt auf, dass der angewendete Zinssatz immer noch zu tief ist und dringend angehoben werden muss.

ITAR_K: Version 5.0 liegt vor

H+ setzt sich für ein national einheitliches, langfristig anwendbares und gesetzeskonformes Verfahren zur Preisbildung ein. Die Grundlage dazu bietet ITAR_K. Das Modell wird von H+ in Zusammenarbeit mit Fachleuten stetig weiterentwickelt und ist seit Januar 2015 in der 5. Version verfügbar.

Zertifizierungen 2014

- Services psychiatriques Jura bernois – Bienne-Seeland, Bellelay
- Clinique Bernoise Montana, Crans-Montana
- Zuger Kantonsspital AG, Baar
- Klinik Seeschau AG, Kreuzlingen
- Kantonsspital Glarus AG, Glarus
- Stiftung Diaconis, Diaconis Palliative Care, Bern
- Ospital Engiadina Bassa, Scuol
- Kantonsspital Winterthur, Winterthur
- Centre hospitalier universitaire vaudois CHUV, Lausanne
- Hirslanden, Hirslanden Klinik Aarau AG, Aarau
- Klinik Schloss Mammern AG, Mammern
- Kantonsspital Aarau AG, Aarau
- Spital Schiers, Schiers
- Spital Netz Bern AG, Bern
- Gesundheitszentrum Fricktal AG, Rheinfelden
- Hirslanden, Hirslanden Bern AG, Bern
- Stiftung Südhang, Klinik für Suchttherapien, Kirchlintach
- Schweizer Paraplegiker-Zentrum Nottwil AG, Nottwil

Re-Zertifizierungen 2014

- Psychiatrische Dienste Graubünden, Chur
- Universitätsspital Basel, Basel
- Spitalverbund Appenzell Ausserrhodens, Herisau
- Reha Rheinfelden, Rheinfelden

Wir gratulieren den Spitälern/Kliniken zu diesem Erfolg.

Ende 2014 waren 63 Mitglieder zertifiziert und 4 re-zertifiziert.

Erstmals ist das Modell neben Deutsch und Französisch auch in Italienisch erhältlich.

Seit März 2015 finden erstmals Seminare von H+ für ITAR_K-Anwender/innen statt. Ausgewiesene ITAR_K-Spezialisten präsentieren in einem halbtägigen Seminar die Entstehung und Entwicklung von ITAR_K sowie die Herausforderungen beim Ausfüllen.

Swiss GAAP FER – H+ als Beobachter dabei

Seit Anfang 2015 vertritt Karin Alexandra Salzmann H+ in der FER-Kommission als Beobachterin.

Pascal Besson

Leiter Geschäftsbereich Betriebswirtschaft,
Mitglied der Geschäftsleitung

Karin Alexandra Salzmann

Projektleiterin Rechnungswesen

Gute Noten auch von den Patienten

H+ setzt sich für die Weiterentwicklung bewährter Qualitätsarbeiten ein und fördert gute Ansätze im Bereich der Qualitätssicherung. Nationale Befragungen weisen eine anhaltend hohe Patientenzufriedenheit aus und bestärken damit den eingeschlagenen Weg. Das vom Bund geplante Qualitätszentrum ist nicht nötig.

Um zu einer qualitativ hochstehenden Versorgung beizutragen, ist die Zusammenarbeit mit und zwischen den Mitgliedern und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens zentral. H+ setzt sich für bewährte Qualitätsarbeiten ein und entwickelt gemeinsam mit Partnern sinnvolle Ansätze weiter.

Weiterentwicklung der Branchenlösung Qualität

Die von H+ seit 2007 zur Verfügung gestellte Vorlage zum Qualitätsbericht ist breit akzeptiert. Viele Betriebe füllen diese jährlich aus und publizieren den Qualitätsbericht auf dem Portal spitalinformation.ch.

Ab 2015 ist eine webbasierte Vorlage geplant, welche die aktuelle im Word-Format ablösen soll. Ziel ist es, den Dokumentationsaufwand für die Spitäler und Kliniken zu minimieren, indem elektronisch vorhandene Daten automatisch übernommen werden und gewisse Informationen nur einmal erfasst werden müssen.

Mit der Allianz «Peer Review CH» schaffen H+, FMH und SVPL die strategischen Voraussetzungen, um die Patientensicherheit und den kontinuierlichen Verbesserungsprozess in der Erbringung von medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen zu fördern.

Dies geschieht im stationären Bereich u.a. durch die national einheitliche Durchführung von interprofessionellen Peer Review-Verfahren. Einbezogen werden externe, speziell dafür ausgebildete Peers aus dem ärztlichen und pflegerischen Bereich.

Langfristig soll sich mit standardisierten Peer Review-Verfahren ein berufsübergreifendes und nationales Qualitätsverständnis in den Betrieben und bei den verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen etablieren.

Engagierte Akteure im Qualitätsbereich

Im Sommer 2014 feierte der ANQ sein fünfjähriges Bestehen. Viele wichtige Messungen und Publikationen haben sich bei den bedeutenden Interessengruppen etabliert. Der ANQ stellt heute durch seine Organisation und seine Aufgaben die beste Möglichkeit dar, praxisorientiert die Qualität in den Spitälern und Kliniken nachhaltig zu messen und zu vergleichen.

Mit den zwei laufenden Pilotprogrammen «progress! Sichere Chirurgie» und «progress! Sichere Medikation an Schnittstellen» schafft die Stiftung Patientensicherheit Schweiz die Rahmenbedingungen, um in den wichtigen Bereichen die Patientensicherheit weiter zu erhöhen und Verbesserungsmassnahmen einzuleiten oder zu intensivieren.

H+ setzt sich systematisch dafür ein, dass der Bund die Aktivitäten der beiden Akteure noch stärker anerkennt.

Anhaltend gute Noten

Die Patienten sowie die Eltern von Patienten in Kinderspitälern oder -abteilungen sind mit den Schweizer Spitälern und Kliniken sehr zufrieden. Dies zeigten die Patientenbefragungen in der Akutsomatik und Rehabilitation sowie eine erste Elternbefragung im Kinderbereich. Der vom ANQ entwickelte Kurzfragebogen umfasst insgesamt fünf Fragen, die auf die jeweiligen Fachbereiche angepasst sind. Auf einer Skala von 0 bis 10 erhielten die Spitäler und Kliniken überdurchschnittlich gute Noten zwischen 8,7 und 9,4. Die erste Messung in der Akutsomatik im 2011 erlaubt einen Vergleich mit 2012, dem Jahr der Einführung der neuen Spitalfinanzierung. Auch im Folgejahr blieben die ausgewiesenen Werte für die Patientenzufriedenheit unverändert hoch. Die erstmals durchgeführte Patientenbefragung in der Rehabilitation zeigt wie bei den Akutspitälern sehr gute Resultate.

Bewährte Partnerschaften statt Bundeszentrum

Die vom Bundesrat im 2013 verabschiedete Strategie «Gesundheit2020» entpuppt sich immer mehr als Instrument, um Aufgaben im Gesundheitswesen auf Bundesebene zu konzentrieren. H+ spricht sich klar gegen den Gesetzesentwurf für ein nationales Zentrum für Qualität aus. Die vorgesehenen Aufgaben des Zentrums werden bereits heute von Partnern im Gesundheitswesen übernommen und haben sich bewährt, z.B. die Programme der Stiftung Patientensicherheit und der nationale Messplan des ANQ.

Pascal Besson

Leiter Geschäftsbereich Betriebswirtschaft,
Mitglied der Geschäftsleitung

Isabelle Praplan

Projektleiterin Qualität und Patientensicherheit

Aus den 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 Sozialpartner des Landes-Gesamtarbeitsvertrags des Gastgewerbes (L-GAV-Gastro) und die H+ Arbeitsgruppe Arbeitsrecht haben sich über eine unkomplizierte Umsetzung der Allgemeinverbindlichkeitserklärung (AVE) des Bundesrats in den Gastronomiebetrieben der H+ Mitglieder geeinigt. H+ verfasste ein Merkblatt für die Mitglieder und begleitete so die Umsetzung.

Arbeitssicherheit

Die Kommission der H+ Branchenlösung Arbeitssicherheit blickt auf ein intensives Jahr zurück. Sie hat die Jahreskampagne «Psychosoziale Risiken am Arbeitsplatz» und das Projekt «Gesunder Rücken in der Pflege» organisiert. Um den Mitgliedsbetrieben genügend Gelegenheit zum Erfahrungsaustausch anzubieten, genehmigte die Trägerschaft zwei weitere ERFA-Tagungen zusätzlich zu den sechs bestehenden.

Competence

Wichtige Weichenstellungen für die Zukunft nahm die Redaktionskommission von Competence unter dem Präsidium von Rolf Gilgen vor. Seit Januar 2015 zählt jede Ausgabe 44 Seiten, vier Seiten mehr als bisher. Zudem sind neue Rubriken entstanden, wie das Porträt oder die Science-Seite. Auch bestehende Rubriken haben teilweise ein neues Kleid erhalten.

Fachkommission Qualität Akutsomatik (FKQA)

Die FKQA unterstützte H+ rund um die Branchenlösung Qualität und nahm Stellung zur elektronischen Weiterentwicklung des Qualitätsberichts. Sie gab Empfehlungen zu den Auswertungs- und Publikationskonzepten des ANQ ab und wurde bei Vernehmlassungen zu Qualitätsthemen einbezogen. Einzelne Mitglieder beteiligten sich aktiv in der Arbeitsgruppe «Peer Review CH».

Kongress

Beflügelt durch den Erfolg des H+ Kongresses 2013 nahm die Kongresskommission unter dem Präsidium von Erwin Carigiet die Planung für 2015 in Angriff. Dazu passt der erneut griffige, provokative Titel des nächsten Kongresses: «Das Gesundheitswesen: Die Machtfrage». Für ein spannendes und abwechslungsreiches Programm konnten hochkarätige Referentinnen und Referenten gewonnen werden.

«Ich bin froh, einen hochwertigen Ausbildungsplatz gefunden zu haben. Er ist wesentlich für meine berufliche Zukunft und für eine gute Betreuung meiner Patienten. Leider werden in der Schweiz zu wenig Ärzte ausgebildet. Ich hoffe, dass möglichst rasch zusätzliche Ausbildungsplätze geschaffen werden.»

Dr. med. Micaela Egger

Assistenzärztin, Bildungsprogramm Allgemeine Innere Medizin,
Hôpital de La Tour, Genève



Ökologie

Die Ökologiekommision VZK/H+ hat 2014 eine umfassende Mitgliederbefragung zum Thema Ökologie und Umweltschutz durchgeführt. Der Rücklauf der Befragung war sehr erfreulich. Auf Anregung der Kommission hat H+ Bildung im September den Kurs «Gefahrgut in Spitälern und Pflegeinstitutionen – das müssen Sie wissen» angeboten. Der Kurs war ein Erfolg und innert kurzer Zeit ausgebucht.

Rechnungswesen und Controlling (REK)

Die REK ist zuständig für die Weiterentwicklung der Branchenlösung REKOLE® und fungiert als Gutachterstelle bei Fragen rund um das Rechnungswesen und Controlling im Spital. Drei Hauptthemen haben die REK im 2014 beschäftigt: Die Definition der gemeinwirtschaftlichen Leistungen, die Fragen rund um die Handhabung von Debitorenverlusten und Delkreder sowie das Verfahren zur Ermittlung der Kosten für Forschung und universitäre Lehre.

Tarife und Verträge

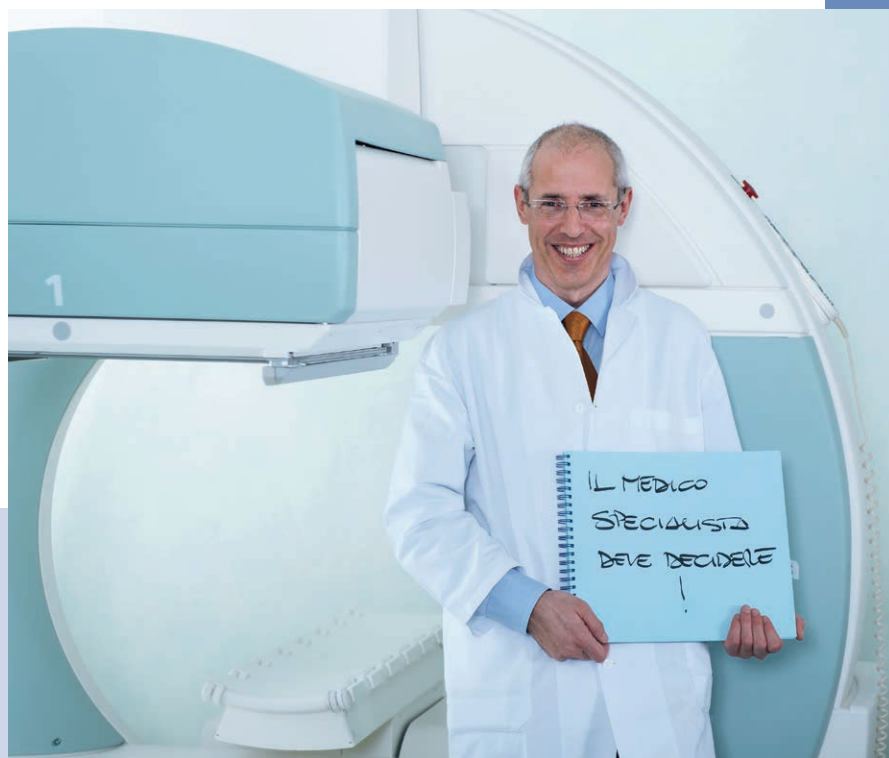
2014 stand TARMED im Fokus der Arbeiten. Zum einen wurde das Revisionsprojekt TARMED weiter vorangetrieben und die Neuorganisation der TARMED Suisse AG aufgegleist. Zum anderen waren der bundesrätliche Eingriff in die Tarifstruktur und die Beschwerden von H+ und den Spitälern Thema. Weiter wurden die Preiskorrekturen in der ambulanten Dialyse, die SwissDRG-Preisfestsetzungen und die Projekte ST Reha, TARPSY und Physiotherapie behandelt.

Einen Überblick über sämtliche Mitglieder der Fachkommissionen verschafft Ihnen www.hplus.ch > Über uns > Fachkommissionen

«Damit Patienten ihren Schicksalsschlägen die Stirn bieten können, brauchen sie die Gewissheit, dass sie die bestmögliche Therapie erhalten. Zusammen mit dem Arzt ihres Vertrauens suchen sie diese aus, unabhängig davon wie teuer die Behandlung ist.»

PD Dr. med. Luca Giovannella

Leiter Nuklearmedizin und PET/CT-Zentrum – IOSI,
Ospedali Regionali di Lugano e di Bellinzona



2014: Auf vielen Ebenen aktiv

H+ für die Mitglieder

1. Januar	Kontierungsrichtlinien: neue Ausgabe 2014
21. Januar	ITAR_K Version 4.0 verfügbar
14. Februar	Mitgliederumfrage zum Gesundheitsberufegesetz
13. März	Anlass der Gruppierung Akutsomatik zu den Themen TARMED, Kostenermittlung und Tarifbildung für stationäre Tarife, Hochspezialisierte Medizin und Arbeitssicherheit
26. März	Anlass der Gruppierung Rehabilitation: ST Reha, Positionspapier DefReha®, Regelwerk Kostenermittlung und Tarifbildung für stationäre Tarife
3. April	Mitgliederumfrage H+ Position zur Volksinitiative «für eine öffentliche Krankenkasse»
28. April bis 28. Mai	Europäisches Personal-Austauschprogramm HOPE 2014
Mai / Juni	Regionale Meetings H+ in Basel, Lavigny, Chur, Bellinzona, Winterthur
13. Mai	8. Konferenz Rechnungswesen & Controlling
13. Mai	Publikation 4. Ausgabe Handbuch REKOLE®
15. Mai	Portal spitalinformation.ch aktualisiert und weiterentwickelt
11. Juni	Anlass der Gruppierung Psychiatrie: TARPSY, REKOLE® und Qualitätsmessungen ANQ
23. Juni	Mobile Website von H+ online
Juni	Lancierung des Projekts «Gesunder Rücken in der Pflege» im Rahmen der H+ Branchenlösung Arbeitssicherheit
10. Juli	H+ Empfehlung zur Kostenermittlung und Tarif-Bildung in der OKP
21. August	Entscheid des H+ Vorstands, das Grundsatzpapier DefReha® jährlich zu aktualisieren
5. September	Anlass der Gruppierung Akutsomatik zu den Themen Tarifpolitik und H+ Spital- und Klinik-Barometer
10. September	H+ Spital- und Klinik-Barometer online
17. September	H+ Kommunikationskonferenz
Oktober	Lancierung der Kampagne 2015 «Psychosoziale Risiken am Arbeitsplatz» im Rahmen der H+ Branchenlösung Arbeitssicherheit
4. November	Vertrag über Beratungsleistungen mit Tox Info Suisse unterzeichnet
6. November	H+ Generalversammlung 2014
14. November	Informationsveranstaltung Zertifizierung REKOLE® für Gesundheitspartner
20. November	Neue Vorlage für den Spital-Qualitätsbericht 2014 ist online
27. November	Anlass der Gruppierung Psychiatrie: TARPSY und H+ Spital- und Klinik-Barometer
27. November	Neue eFlash-Rubrik mit Links zu News aus der Branche
Januar bis Dezember	H+ Spital- und Klinik-Monitor: Aktualisierung und fünf neue Themen

H+ in den Medien

10. Februar	JA zur Stärkung der Grundversorgung, NEIN zur Schwächung der Spitäler und Kliniken
18. Mai	H+ fordert Gleichstellung aller Leistungserbringer in der Grundversorgung
20. Mai	Jahresmedienkonferenz: Ambulante Leistungen – Spitäler und Kliniken leisten mehr und erhalten weniger
5. Juni	Erstes H+ Mediendossier zu den Mortalitätszahlen publiziert
16. Juni	H+ spricht sich gegen Einheitskasse aus und fasst Nein-Parole
10. September	Neuer H+ Spital- und Klinik-Barometer zeigt: Spitäler und Kliniken sind glaubwürdig und leisten hohe Qualität

22. September	H+ und FMH präsentieren Studie: Fallpauschalen bringen Effizienzpotenziale
28. September	Nein zur Einheitskasse: H+ begrüsst den Volksentscheid
23. Oktober	Ärztenschaft, Spitäler und Kantone bewerten neuen Gesetzesartikel zum Komatrinken als untauglich
30. Oktober	TARMED: Bundesverwaltungsgericht tritt nicht auf die Beschwerde von H+ und Spitälern ein
7. November	Ecopop setzt medizinische Versorgung aufs Spiel
30. November	FMH und H+ zum Volks-Nein «Ecopop – Stopp der Überbevölkerung»

H+ in der Politik

Januar und September	Anhörung des BAG zu Patientenrechten und Spitalhaftpflicht
6. Januar	H+ im NEIN-Komitee zur Volksinitiative «gegen Masseneinwanderung»
28. Januar	Anhörung des BAG zu seltenen Krankheiten
10. Februar	Hearing Gesundheitskommission Nationalrat zum Medizinalberufegesetz
11. Februar	2. Runder Tisch des EDI zur Steuerung ambulanter Leistungen
19. Februar	Workshop des BAG zur Finanzierung der gemeindeintegrierten Psychiatrie
14. April	Anhörung Bundesamt für Migration zur Umsetzung der Initiative «gegen Masseneinwanderung»
24. April	H+ nimmt Stellung zum Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts «Effizienzgewinne von Spitälern sind nicht KVG-widrig»
5. Mai	Treffen mit BAG zu SwissDRG, TARMED und REKOLE®
18. Mai	H+ unterstützt den direkten Gegenvorschlag zur Hausarztmedizin-Initiative für eine «allen zugängliche Grundversorgung»
16. Juni	H+ fasst Nein-Parole zur Einheitskasse
20. / 21. Juni	Seminar Stoos V der Allianz q
25. Juni	Hearing Subkommission Nationalrat zur Medikamentenfakturierung
4. Juli	Hearing Gesundheitskommission Ständerat zum Heilmittelgesetz
21. Juli	H+ Position: Politischer TARMED-Eingriff ist nicht sachgerecht und verstösst gegen Gesetz und Verfassung
November und Dezember	Hearings des BAG zur Strategie NOSO gegen nosokomiale Infekte
7. November	Die FMH, die GDK und H+ lehnen die Ecopop-Initiative ab
9. Dezember	Open Hearing Totalrevision ePatientendossier
18. Dezember	Round-Table Qualitätsgesetzgebung von Bundesrat Alain Berset
Januar bis Dezember	Rund 20 Anhörungs- und Vernehmlassungsantworten an EDI, BAG, SECO, weitere Bundesämter und die Gesundheitskommissionen des Parlaments

H+ mit den Partnern

Januar und Oktober	Steuergruppe Masterplan Bildung Pflegeberufe
27. Januar	Spitzentreffen zwischen Vorständen von FMH und H+
März	Mitarbeit in der Projektgruppe des Schweizerischen Arbeitgeberverbands (SAV) für ein gesundheitsbranchenfreundliches Umsetzungsmodell der Volksinitiative «gegen Masseneinwanderung»
3. November	Spitzentreffen mit Vertretern des Beschluss- und Fachorgans HSM
November	Positionspapier im Rahmen der Interessengemeinschaft Alliance Santé zu den Volksinitiativen «gegen Masseneinwanderung» und «Ecopop»
16. Dezember	Spitzentreffen H+ mit BAG, physioswiss, ASPI, santésuisse und curafutura zu Physiotherapietarifen
Januar bis November	Sechs Spitzengespräche TARMED

TARMED: Mit Volldampf voraus

Die Gesamtrevision des ambulanten Abrechnungstarifes TARMED läuft auf Hochtouren, genau gleich wie die Gründung und der Aufbau der neuen TARMED Suisse AG.

Die TARMED-Gesamtrevision kommt zügig voran. Hochgestecktes Ziel ist, die neue Tarifstruktur bis Ende 2015 fertigzustellen. Die tripartite Zusammenarbeit zwischen H+, der FMH und den in der MTK zusammengeschlossenen Sozialversicherungen hat sich bewährt. Der Einbezug der Fachgesellschaften und der Tarifspezialisten ist ein aufwendiges und komplexes Verfahren, das die Revision bei den Spitälern und Arztpraxen absichern soll.

Der sich im Aufbau befindende H+ Tarifpool für ambulante Leistungen wird eine wichtige Hilfe sein bei der Simulation der Auswirkungen der TARMED-Version 2.0 und der Weiterentwicklung der Struktur.

Turbulenzen durch subsidiären Eingriff des Bundes

Im Widerspruch zu Verfassung und Gesetz und willkürlich: So beurteilte H+ den subsidiären Eingriff des Bundes in die TARMED-Struktur mit einer auf den 1. Oktober 2014 in Kraft gesetzten Verordnung. Das Bundesverwaltungsgericht lehnte aus formellen Gründen die Beschwerde von H+ und über 100 Spitälern ab, ohne inhaltlich zu den Unstimmigkeiten der Verordnung Stellung zu nehmen.

Alle fünf Tarifpartner, erstmals auch mit dem neuen Kassenverband curafutura an Bord, passten die Tarifstruktur gemäss den Vorgaben des Bundes an und verabschiedeten gemeinsam die TARMED-Datenbank 1.08_BR. Die Versicherungen ergänzten diese für die Rechnungskontrolle mit einer zusätzlichen Leistungsgruppe für hausärztliche Leistungen.

Verschiedene Spitäler und Kliniken haben beschlossen, die Verordnung und die Umverteilung von 200 Millionen von den Spezialisten auf die Hausärzte auf rechtlischem Weg weiter zu bekämpfen im Rahmen der Rechnungsstellung.

Die vertraglich vereinbarte Neugründung der TARMED Suisse AG und die Liquidation der alten einfachen Gesellschaft wurde durch die santésuisse blockiert, während curafutura mit H+, der FMH und der MTK am gleichen Strick in die gleiche Richtung zog. Neu positioniert und gruppiert liefen die Vorarbeiten für die Neugründung jedoch weiter. Die neue TARMED Suisse AG konnte im März 2015 mit denjenigen Tarifpartnern gegründet werden, die eine strikte Trennung von Struktur und Preis unterstützen.

ST Reha: Mit grossem Einsatz Richtung Einführungsversion

2014 stand im Zeichen der Datenerhebungen für das zukünftige Schweizerische Tarifsysteem Rehabilitation (ST Reha). Die Betriebe setzen mit ihrer Beteiligung die Grundlage für eine erfolgreiche Einführung.

Einerseits erhoben die H+ Mitglieder tatkräftig Daten wie beispielsweise die Patientenmerkmale zur Schweregradklassierung und die Finanzdaten zur Bewertung der Schweregradklassen. Andererseits galt es neu für alle Fälle der Rehabilitation, daten- und erfahrungsbasiert die Vorgaben für das Datenerhebungsjahr 2015 vorzubereiten. Die Arbeiten führen zu erheblichem Mehraufwand und bedingen oftmals, dass die Betriebe zunächst die nötige Datenerhebungs- und Datenverarbeitungsinfrastruktur einrichten mussten. Das Personal wurde zudem entsprechend geschult, denn nur so kann die nötige Datenqualität erreicht und sukzessive gesteigert werden.

Ende 2014 konnte die SwissDRG AG erstmals Auswertungen zu ST Reha präsentieren. Die Daten dazu wurden 2013 erhoben und umfassten noch nicht alle Bereiche der Rehabilitation. H+ erwartet im Hinblick auf die Einführungsversion Antworten der SwissDRG AG bezüglich Falldefinition. Gleich wie bei der Einführung von SwissDRG, muss auch für die Rehabilitation klar sein, wie Hochkostenfälle bei geringen Fallzahlen im System abgebildet werden.

Markus Tschanz
Projektleiter Tarife

Sand im Genehmigungsverfahren SwissDRG

Im Rahmen des Genehmigungsverfahrens der Version 4.0/2015 des Fallpauschalensystems SwissDRG verlangte das BAG zusätzliche Angaben und eine Anpassung von Bewertungen bei den Zusatzentgelten, wodurch sich das Verfahren verzögerte.

Folgende Entwicklungsschwerpunkte wurden für die SwissDRG Tarifstruktur 4.0 gesetzt:

- Abbildung aufwendiger konservativer Behandlungen
- Abbildung komplexer und hochteurer Behandlungsfälle
- Überarbeitung der Zusatzentgelte und Etablierung weiterer Zusatzentgelte, u.a. für Palliative Care
- Einbezug der Anlagenutzungskosten
- Verbesserungen für die Pädiatrie
- Weiterhin sachgerechte Abbildung der differenzierten CHOP 2011-Kodes
- Deutliche Erweiterung der Datengrundlage

Erst Ende November 2014, also nur rund einen Monat vor dem Inkrafttreten, genehmigte der Bundesrat die SwissDRG-Version 4.0 mit zusätzlichen Forderungen und Auflagen. Der

SwissDRG-Verwaltungsrat wehrte sich in einem Schreiben an das EDI gegen die zusätzlich verlangten spitalspezifischen Datenlieferungen und machte auf die klare Aufgabenteilung zwischen SwissDRG und Genehmigungsbehörde aufmerksam, die es einzuhalten gelte.

SVK-Verträge aktualisiert und beim Bundesrat eingereicht

Die Verträge für die ambulanten Dialyseleistungen und der nicht unter SwissDRG tarifierten Transplantationsleistungen waren bis 31. Dezember 2014 befristet. Die Tarifparteien SVK und H+ haben die Fristenreicherung genutzt, um die Verträge zu aktualisieren und bestehende Mängel zu beheben. Die entsprechenden Verträge wurden rechtzeitig vor Ende 2014 dem Bundesrat zur Genehmigung eingereicht.

Caroline Piana

Leiterin Geschäftsbereich Tarife und eHealth,
Mitglied der Geschäftsleitung

Erfolgsversprechende TARPSY-Version 0.2

Die Version 0.2 des Tarifmodells TARPSY ist erfolgreich erstellt worden. Ab April 2015 wird der bisherige Auftraggeber SwissDRG AG das Projekt weiterführen.

Die erste Version 0.1 von TARPSY, dem nationalen Tarifsyst. in der stationären Psychiatrie, ist 2013 auf der Grundlage der gelieferten Daten 2012 erstellt worden. Inzwischen hat die Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW) anhand der Daten aus dem Jahr 2013 das Modell neu ausgewertet und überprüft. Die im November 2014 abgeschlossenen Auswertungen haben erfreulicherweise die Version 0.1 in den Grundzügen bestätigt. Die nun vorliegende Version 0.2 basiert somit weiterhin auf der Grundlage bisheriger Systemelemente: der Kombination einer Tages- und Fallteilpauschale je nach spezifischer Diagnosegruppe und kostenabhängigem Schweregrad.

Die Entwicklungsarbeiten von TARPSY sind bisher von H+ und der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich im Mandat der SwissDRG AG geführt worden. Per Ende März 2015 wurde dieses Auftragsverhältnis beendet. Seit April 2015 führt die SwissDRG AG das Projekt weiter.

Urs Schönenberger

Projektleiter Psychiatrie und Betriebswirtschaft
(bis 31.12.2014)

Begleitforschung SwissDRG: Keine Verschiebungen in den spitalambulantem Bereich

Eine Studie von FMH und H+ hat gezeigt, dass sich mit der Einführung von SwissDRG die Leistungen nicht in den spitalambulantem Bereich verschoben haben. Weiter orten die Studienautoren im Fallpauschalensystem ein beachtliches Potenzial für Effizienzsteigerungen.

Mit der Einführung der Fallpauschalen SwissDRG im 2012 gaben die FMH und H+ eine Begleitstudie in Auftrag. Diese untersuchte, ob und in welchem Umfang Leistungs- und Kostenverschiebungen zwischen dem akutstationären und dem spital-/praxisambulantem Sektor erfolgten. Der Fokus lag auf Teilverlagerungen und ganzen Verlagerungen von Behandlungen vom stationären in den ambulanten Bereich sowie auf Verlagerungen von Behandlungen vom akutstationären Bereich in die stationäre Rehabilitation. Im Weiteren nahmen die Forscher eine grobe Abschätzung der gesundheitsökonomischen Auswirkungen durch die Einführung von SwissDRG vor.

Keine Verschiebung in den spitalambulantem Bereich

Die Begleitstudie zeigte, dass es zu geringen Leistungsverlagerungen in den ambulanten Bereich kam. Die Effekte fielen hingegen je nach Tarifsystem und Bereich (vor- oder nachgelagert, praxis- oder spitalambulant, Hausärzte oder Spezialisten) differenziert aus. So waren Spezialisten eher betroffen als Hausärzte. Die Auswirkungen auf die Spitalambulanzen waren daher eher gering oder nicht signifikant.

Insgesamt hat sich jedoch die Zahl der Konsultationen vor und nach einem stationären Aufenthalt leicht erhöht. Dies war vor allem in der Nordwestschweiz festzustellen, wo vor 2012 noch nach Tagespauschalen vergütet wurde. Eine Zunahme der Konsultationen fand vor allem im praxisambulantem Bereich bei den Spezialisten nicht aber im spitalambulantem Bereich statt.

Die Studie stellte fest, dass es nur zu geringen bis gar keinen gesamthaften Verlagerungen von Behandlungen vom stationären in den ambulanten Bereich kam. Dieser Effekt war vor allem beim Wechsel von Tagespauschalen auf SwissDRG zu beobachten.

Kürzere Verweildauer in der Rehabilitation

Die Resultate der Studie zeigten weiter, dass sich die Aufenthaltsdauer in der stationären Rehabilitation im Vergleich zu den ehemaligen Tarifsystemen signifikant um bis zu zwei Tage verkürzt hat. Ebenso war ein Rückgang der akutstationären Aufenthaltsdauer vor einer Rehabilitation zu beobachten.

Über die Studie

Für die Analyse wurden die Medizinische Statistik der Krankenhäuser, die Krankenhausstatistik des BFS, Daten von New Index und Abrechnungsdaten der Helsana Krankenversicherung herangezogen. Bei der Analyse wurden zwei Jahre vor und ein Jahr nach der Einführung von SwissDRG miteinander verglichen. Die Studie wurde von der Universität Basel und B,S,S Volkswirtschaftliche Beratung im Auftrag der FMH und H+ durchgeführt.

Im Rahmen einer repräsentativen Befragung im Auftrag der FMH wurde festgestellt, dass Krankenversicherer teilweise Kostengutsprachen für die Überweisung in die stationäre Rehabilitation verzögern. Eine Verlagerung der Aufenthaltsdauer ins Akutspital konnte anhand der vorliegenden Daten nicht nachgewiesen werden. Aus diesen Ergebnissen zu schliessen, dass es zu keinen Leistungsverlagerungen gekommen ist, wäre allerdings zu kurz gegriffen. Internationale Studien legen den Schluss nahe, dass eine Leistungsverchiebung nicht in einer verlängerten Aufenthaltsdauer in der Rehabilitation münden muss, sondern sich eher in einer Leistungsverdichtung, also mehr Leistungen in der gleichen Zeit, niederschlagen kann.

Kosteneinsparung durch Verlagerungen

Die Teil- und die Gesamtverlagerungen von Leistungen führen zusammen zu Einsparungen von jährlich rund 73 Millionen Franken. Mittel- und langfristig sind zusätzliche Effizienzgewinne durch die Einführung von SwissDRG zu erwarten. Die Gesundheitsökonom schätzen diese potenziellen Einsparungen auf 1.05 Milliarden Franken pro Jahr. Zudem dürfte sich der zunehmende Wettbewerb nach Ansicht der Studienautoren positiv auf die Qualität der stationären Versorgung auswirken.

Dorit Djelid
Mediensprecherin

Barometer komplettiert das Trio

Nach dem Monitor als Leistungsschau und dem Ausbau von spitalinformation.ch folgte 2014 als dritter Streich der H+ Spital- und Klinik-Barometer. Transparent und verlässlich können sich Interessierte nun umfassend über die Branche informieren.

Die Vision 2015 von H+ zur Stärkung der Kommunikation des Verbandes und der Transparenz der Branche konnte 2014 erfolgreich umgesetzt werden durch den dritten und letzten Meilenstein: Die erstmalige Veröffentlichung des H+ Spital- und Klinik-Barometers mit einer repräsentativen Befragung des Stimmvolkes zur Einschätzung der Leistungen und der Qualität der Branche und zu gesundheitspolitischen Präferenzen. Der Barometer ergänzt damit den Spital- und Klinik-Monitor als Leistungsschau der Branche sowie das Portal spitalinformation.ch mit einem Überblick über die Leistungen und die Qualität der Spitäler und Kliniken.

H+ Spital- und Klinik-Monitor wird laufend ausgebaut

H+ hat seine internetbasierte Leistungsschau Spital- und Klinik-Monitor 2014 thematisch ausgebaut und laufend mit den neusten Daten des BFS aktualisiert. Der H+ Spital- und Klinik-Monitor wurde 2014 um fünf Themen erweitert:

- Die ambulanten Spitalleistungen
- Die interkantonalen Patientenflüsse
- Die Entwicklung der Eintritte in die Notfallstationen der Spitäler
- Die Zahlen der ausgebildeten Pflegefachpersonen und derjenigen Personen, die eine Pflegeausbildung begonnen haben
- Die Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals und die Patientenzufriedenheit im internationalen Vergleich

spitalinformation.ch aktualisiert und verbessert

Das Spital- und Klinik-Portal spitalinformation.ch wurde 2014 nochmals weiterentwickelt. Die Mitglieder haben neu die Möglichkeit, ihre Jahres- und Kodierrevisionsberichte zu veröffent-

lichen. Darüber hinaus wurde die Suchfunktion benutzerfreundlicher gemacht und die aktuelle Medizinische Statistik 2012 aufgeschaltet. Zudem finden Besucher neu auf der Einstiegsseite einen Überblick der publizierten Qualitätsberichte.

Frischer Wind bei Competence

Dank der kontinuierlichen, evolutionären Weiterentwicklung ist die Spital-Fachzeitschrift Competence für die Leserinnen und Leser künftig noch attraktiver, sowohl inhaltlich bei den redaktionellen Seiten als auch bei den Publireportagen. Mit neuen Themen und journalistischen Formen sowie mit ergänzten gestalterischen Elementen geht Competence mit viel Schwung ins 2015. Das redaktionelle Angebot wird erweitert durch eine Wissenschaftsseite, die neue Rubrik Porträt und pointierte Kolumnen von Persönlichkeiten aus dem Gesundheitsbereich.

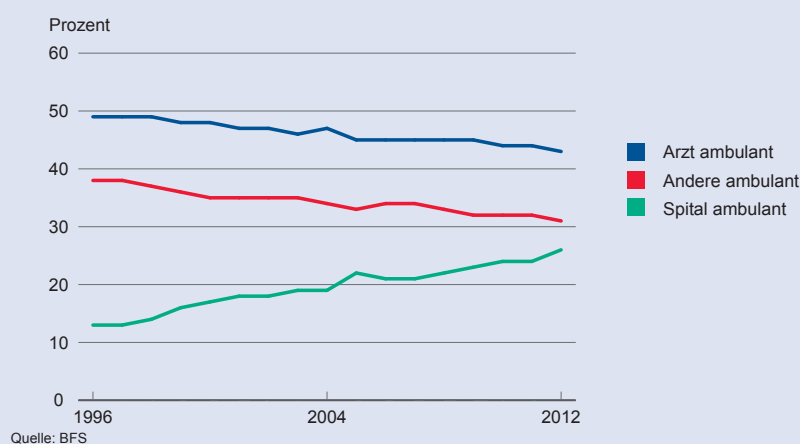
Starke Präsenz in den Medien

Bedingt durch die grossen, gesundheitspolitisch relevanten Abstimmungsvorlagen und den Eingriff des Bundesrates in die ambulante Tarifstruktur TARMED, war H+ 2014 stark präsent in den Medien. Teilweise fand die Kommunikation zu den Medien in Zusammenarbeit mit der FMH und der GDK statt. Weiter haben FMH und H+ im September eine gemeinsame Medienkonferenz durchgeführt und dort die Resultate der gemeinsamen Begleitforschung zur Einführung der Fallpauschalen vorgestellt.

Conrad Engler

Leiter Geschäftsbereich Kommunikation,
Issue Manager Public Affairs,
Mitglied der Geschäftsleitung

Leistungsanteile ambulant



Fünf neue Inhalte kamen 2014 im H+ Spital- und Klinik-Monitor dazu. Einer ist zu den ambulanten Leistungen, wovon die Spitäler heute ein Viertel erbringen.

Aus den Aktivkonferenzen

Die Aktivkonferenzen bündeln die Interessen von Mitgliedergruppierungen und sind Konsultationsorgane des Vorstands und der Direktion. Sie sind Kommunikations-, Koordinations- und Arbeitsplattformen für die Mitglieder. 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 Mitglieder aus der Akutsomatik trafen sich im März und September in Olten. Hauptthema der beiden Veranstaltungen waren die Aktivitäten rund um TARMED, d.h. die laufenden Revisionsarbeiten der Tarifpartner und der Eingriff des Bundesrats in die Tarifstruktur. Dazu konnten sich die Mitglieder zu zahlreichen weiteren gesundheitspolitischen und tarifpolitischen Themen äussern. Im September präsentierte die Geschäftsstelle erstmals den neuen H+ Spital- und Klinik-Barometer. Externe Präsentationen von «Gesundheitsförderung Schweiz» und zum elektronischen Patientendossier im Wallis rundeten die Anlässe ab.

Langzeitpflege

Neben dem ersten eigenen nationalen Vertrag mit Krankenkassen war das Jahr 2014 geprägt vom Abschluss der Einführungsphase zur «neuen Pflegefinanzierung». Auf nationaler und kantonaler Ebene wurden zudem besonders in den Bereichen Ausbildungspflicht, Qualitätssicherung, Gesamtarbeitsverträge, Palliativpflege und in der Demenzstrategie einige Fortschritte erzielt. Im Jahr 2015 beschäftigt das Gremium, dass die Krankenversicherer verschiedene Leistungen verweigern. Zudem stehen der steigende Administrativaufwand, kantonale Sparbemühungen und die Revision der Ergänzungsleistungen im Fokus des Engagements.

Psychiatrie

Das Tarifmodell TARPSY war Schwerpunktthema im 2014. Wichtige Rahmenbedingung bei den Arbeiten war die Tatsache, dass die psychiatrischen Kliniken unterschiedliche Behandlungskonzepte verfolgen. Ein schweizweites Tarifsystem kann die verschiedenen Konzepte und Philosophien mangels national einheitlicher Definitionen nicht abbilden, soll sie aber auch nicht verhindern. Das Tarifmodell von TARPSY wird deshalb ressourcenorientiert aufgebaut, inkl. Leistungsminuten der Prozeduren. Die Projektübergabe an die SwissDRG AG wird die Referenzkliniken nicht betreffen.

«Die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Arzt, Pflegefachperson, klinischem Pharmazeuten und Spezialisten am Bett des Patienten ist entscheidend für die Qualität und Sicherheit der medikamentösen Behandlung in den Spitälern. Diese Synergien werden in der Schweiz immer bedeutender.»

PD Dr. pharm. Pierre Voirol

Leiter Bereich Klinikbetreuung und Klinische Pharmazie,
Abteilung Pharmazie, CHUV, Lausanne



Rehabilitation

Die Aktivkonferenz unterstützte die Geschäftsstelle in reha-bilitationsspezifischen Fragen. Themen waren dabei die Inhalte des Spital- und Klinik-Monitors und des Spital- und Klinik-Barometers, der Anpassungsprozess von DefReha®, der Verlauf und Stand von ST Reha sowie die ambulanten, besonders die nichtärztlichen Tarife.

Die 15 Mitglieder des Arbeitsgremiums haben die Möglichkeit, Themen direkt zu bearbeiten oder Anträge an Geschäftsstelle und Vorstand zu richten. Im Berichtsjahr fanden die periodischen Wahlen und die Neuwahlen für die Periode 2015–2018 statt.

Universitätsspitäler

An den drei Sitzungen im 2014 standen die beiden grossen Tarifwerke SwissDRG und TARMED zuoberst auf der Prioritätenliste. Die mangelnde Differenzierung der Fallpauschalen SwissDRG stellt die Universitätsspitäler weiterhin vor grosse Probleme. Ungenügend finanzierte Hochdefizitfälle sind eines der Hauptprobleme. Im ambulanten Bereich verursacht der bundesrätliche TARMED-Eingriff zugunsten der Hausärzte bei den Universitätsspitalern ein zusätzliches Defizit. Weitere Themen waren die hochspezialisierte Medizin, die Abgeltung der Assistenzarztweiterbildung und die Umsetzung der Initiative gegen Masseneinwanderung.

Einen Überblick über sämtliche Mitglieder der Aktivkonferenzen verschafft Ihnen www.hplus.ch > Über uns > Aktivkonferenzen

«Glaubwürdigkeit öffnet die Türen zu einem guten Verhältnis mit der Öffentlichkeit und den Medien. Die Spitäler und Kliniken dürfen sich deshalb freuen, als glaubwürdig wahrgenommen zu werden.»

Martha Brem

Marketing- und PR-Beauftragte,
Klinik und Pflegezentrum Barmelweid



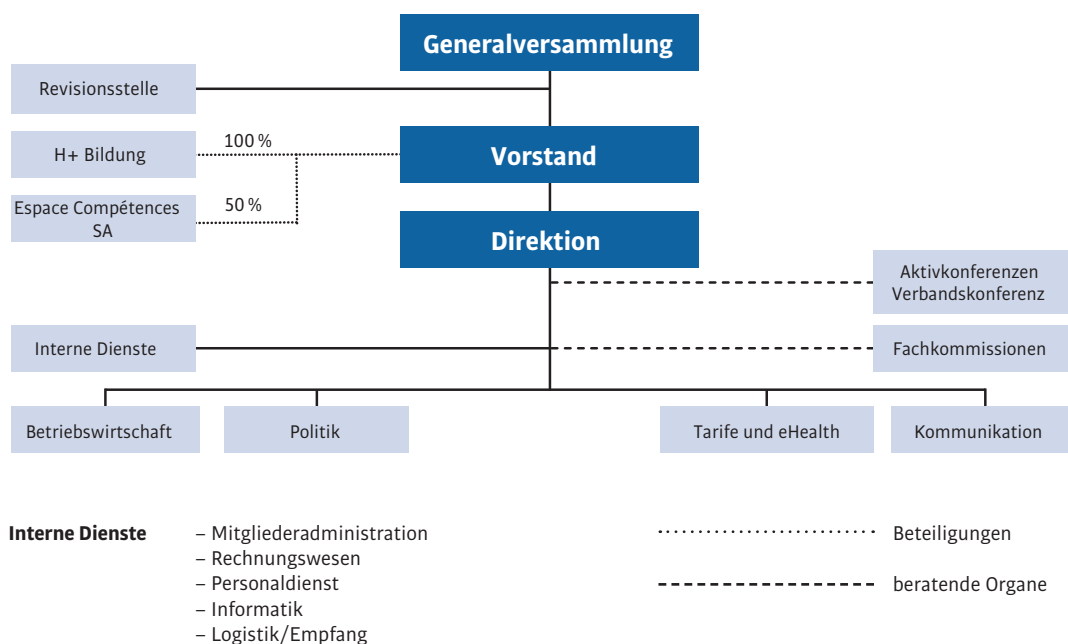
H+ auf einen Blick

H+ ist der nationale Spitzenverband der öffentlichen und privaten Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen. Ihm sind 236 Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen als Aktivmitglieder an 369 Standorten sowie knapp 170 Verbände, Behörden, Institutionen, Firmen und Einzelpersonen als Partnerschaftsmitglieder angeschlossen.

Vorstandsmitglieder

Präsident	Charles Favre	H+ Die Spitäler der Schweiz, Bern
Vizepräsidium	Werner Kübler	Universitätsspital Basel, Basel
	Matthias Mühlheim	Reha Rheinfelden, Rheinfelden
Mitglieder	Pierre-François Cuénoud	Verein der Leitenden Spitalärzte der Schweiz (VLSS), Hôpital du Valais, Centre Hospitalier du Valais Romand, Sion
	Adrian Dennler	Privatkliniken Schweiz, Muri BE
	Ernst Frank	SPITÄLER ZENTRALSCHWEIZ, Ennetbürgen
	Anne-Claude Griesser-Delacrétaz	Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), Lausanne
	Renate Monego	Städtische Gesundheitsdienste Stadt Zürich, Zürich
	Josef Müller	Psychiatrische Dienste Graubünden, Chur
	Giorgio Pellanda	Ente Ospedaliero Cantonale (EOC), Bellinzona
	Pascal Rubin	Hôpital Riviera, Vevey
	Fabian Schwab	Schweizerische Vereinigung der Pflegedienstleiterinnen und Pflegedienstleiter (SVPL), Spitalzentrum Biel AG, Biel
	Rolf Zehnder	Kantonsspital Winterthur, Winterthur

Verbandsorganigramm



Die Mitarbeitenden der H+ Geschäftsstelle

Stand Januar 2015	Bernhard Wegmüller	Direktor
	Stefan Althaus	Redaktor / Projektleiter
	Jürg Balsiger	Leiter Rechnungswesen und Personaldienst
	Stefan Berger	Projektleiter Gesundheitspolitik
	Pascal Besson	Leiter Geschäftsbereich Betriebswirtschaft, Mitglied der GL
	Martin Bienlein	Leiter Geschäftsbereich Politik, Mitglied der GL
	Claudia Bigler	Projektleiterin spitalinformation.ch / Verantwortliche Lohndatenerhebung
	Tanja Bodenmann	Webpublisher / Assistentin Kommunikation
	Sandra Bossi	Direktionsassistentin
	Julia Cahenzli Jenkins	Wissenschaftliche Mitarbeiterin TARMED
	Marie-Claire Chamot Iuliano	Redaktion Romandie und Tessin Competence
	Dorit Djelid	Mediensprecherin / Redaktion deutsche Schweiz Competence
	Conrad Engler	Leiter Geschäftsbereich Kommunikation, Issue Manager Public Affairs, Mitglied der GL
	Stephanie Falk	Mitarbeiterin Kommunikation / Webpublisher
	Nicole Fivaz	Mediensprecherin / Projektleiterin / redaktionelle Koordination Competence
	Bernhard Freudiger	Fachverantwortlicher TARMED
	Michael Graf	Mitarbeiter Informatik
	Dorothea Hänni	Fachverantwortliche Psychiatrie
	Angelina Hofstetter	Projektleiterin Qualität
	Michelle Jaiteh	Leiterin Mitgliederadministration, Logistik, Empfang, Versand / Assistentin Arbeitssicherheit
	Käthi Jaun	Projektleiterin Arbeitssicherheit
	Angela Luginbühl	Assistentin Direktion und Politik
	Christofer Pergelius	Leiter Informatik
	Caroline Piana	Leiterin Geschäftsbereich Tarife und eHealth, Mitglied der GL
	Isabelle Praplan	Projektleiterin Qualität und Patientensicherheit
	Dominique Rolli	Mitarbeiterin Versand
	Heidi Rölli	Projektleiterin / Assistentin Tarife und eHealth / Verantwortliche Statistiken
	Karin Salzmann	Projektleiterin Rechnungswesen
	Christoph Schöni	Projektleiter Revision TARMED H+
	Erika Schütz	Ass. Direktion und Bildungspolitik, HOPE-Koordinatorin Schweiz
	Markus Tschanz	Projektleiter Tarife
	Jürg Winkler	Projektleiter Personal- und Bildungspolitik
	Ivana Zutter	Mitarbeiterin Empfang, Logistik, Versand

Finanzielle Berichterstattung

Das Jahresergebnis liegt im Rahmen des Budgets und des Vorjahrs. Aufwand und Ertrag haben sich gegenüber dem Vorjahr nur unwesentlich verändert. Die Verschiebungen in der Bilanz erklären sich durch eine Darlehensrückzahlung und Rückstellungen für das Projekt TARMED.

Bilanz

Aus der Geschäftstätigkeit entstand ein hoher Mittelzufluss von rund CHF 900'000. Das Umlaufvermögen stieg im Vergleich zum Vorjahr stark an. Grund dafür war die Rückzahlung der SwissDRG AG des Darlehens von H+ in der Höhe von CHF 625'000 und leicht höhere Einnahmen aus den verrechneten Mitgliederbeiträgen. Weiter trugen auch die um CHF 112'901 tieferen Forderungen aus Lieferungen und Leistungen dazu bei.

Die Mitglieder kommen ihren Zahlungsverpflichtungen pünktlich nach. 2014 sind wiederum keine Debitorenverluste angefallen. Das Verlustrisiko bei den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ist durch ein angemessenes Delkrede abgedeckt. Auch für alle anderen Positionen in der Bilanz gilt, dass für erkennbare Risiken entsprechende Rückstellungen gebildet wurden.

Die Bilanzposition aktive Rechnungsabgrenzungen weist einen Rückgang um CHF 7'453 gegenüber dem Vorjahr auf. Der Saldo setzt sich hauptsächlich aus Supportaufwand im Bereich Kommunikation zusammen.

Die SwissDRG AG hat ihr Darlehen komplett zurückbezahlt, was den Rückgang der Finanzanlagen um CHF 625'000 erklärt.

Die Positionen Büromaschinen/Mobiliar und Informatik Hardware/Software wurden anhand der Nutzungsdauer linear abgeschrieben und weisen deshalb einen um CHF 27'000 tieferen Wert gegenüber dem Vorjahr auf.

Bei der Liegenschaft der Geschäftsstelle wurde eine Abschreibung von CHF 200'000 vorgenommen.

Die kurzfristigen Verbindlichkeiten haben um CHF 158'413 abgenommen. Hier handelt es sich einerseits um Verbindlichkeiten gegenüber Dritten und andererseits besteht eine Verbindlichkeit gegenüber der Branchenlösung Arbeitssicherheit (EKAS).

Die Position passive Rechnungsabgrenzungen beinhaltet einen Betrag von CHF 7'000 für die Revision der Jahresrechnung 2014.

Die Hypothek auf dem Gebäude der Geschäftsstelle wird jährlich amortisiert um CHF 100'000, was den kontinuierlichen Rückgang der Position langfristige Verbindlichkeiten erklärt.

Die langfristigen Rückstellungen zeigen einen erneuten Anstieg um CHF 391'500. Einerseits wurden die Rückstellungen für das Rechtsgutachten bezüglich der TARMED-Klage aufgelöst, andererseits wurden für allfällige weitere Streitigkeiten neue Reserven gebildet. Für die Weiterführung des Projektes «Revision TARMED» wurde die Rückstellung um CHF 100'000 erhöht. Als Gründungskosten für die Neugründung der TARMED Suisse AG wurden CHF 200'000 zurückgestellt. Der Nebenkostenfonds für den Unterhalt der Liegenschaft wurde um CHF 20'000 aufgestockt.

Die Eigenmittelbasis von H+ beträgt praktisch unverändert rund CHF 2,1 Mio. und ist damit weiterhin sehr solide.

Erfolgsrechnung

Der betriebliche Gesamtertrag liegt um CHF 43'875 unter dem Vorjahr.

Die ordentlichen Mitgliederbeiträge verzeichneten einen Anstieg um rund CHF 200'000. Leicht gestiegene Mitgliederzahlen sowie zum Teil gestiegene Betriebsaufwände führten zu diesem Mehrertrag. Die Beiträge für die Sonderfinanzierung TARMED verzeichneten ebenfalls einen leichten Mehrertrag gegenüber dem Vorjahr.

Eine positive Vorjahresabweichung gibt es auch bei den Verkäufen. Im Berichtsjahr wurde das neue Handbuch REKOLE® verkauft, was zu einem Anstieg von CHF 51'405 führte.

Die auswärtigen Spitalstatistiken verzeichneten einen markanten Rückgang im Bereich SOMED. Diverse Fusionen und damit verbundene Mindererträge führten zu diesem Ergebnis.

Der übrige betriebliche Ertrag umfasst verschiedene Positionen, wobei der alle zwei Jahre durchgeführte H+ Kongress mitverantwortlich ist für die Abnahme gegenüber dem Vorjahr.

Beim Personalaufwand zeigt sich ein Rückgang gegenüber dem Vorjahr von CHF 116'955. Hauptursache für diesen Rückgang sind gesunkene Kosten für externe Mitarbeiter im Projekt «Revision TARMED».

Für die zahlreichen Sitzungen mussten mehrheitlich externe Lokalitäten gemietet werden. Hier wurde ein leichter Anstieg um rund CHF 13'000 im übrigen Betriebsaufwand verzeichnet.

Der Verwaltungs- und Vertriebsaufwand umfasst verschiedene Positionen, wovon die Mitgliedschaftsbeiträge mit einem Rückgang von CHF 317'614 und die diversen Aufwände mit einer Zunahme von CHF 179'938 die grössten Posten darstellen.

Für Tox Info Suisse bildete H+ im Vorjahr Rückstellungen, welche im 2014 nicht mehr anfielen. Ausserdem entfiel infolge der Neugründung der TARMED Suisse AG der bisherige Jahresbeitrag an die einfache Gesellschaft, stattdessen wurden Rückstellungen für die Neugründung gebildet.

Im Berichtsjahr hat H+ auf seiner Liegenschaft eine zusätzliche Abschreibung in der Höhe von CHF 200'000 vorgenommen, wodurch sich die Position Abschreibungen im Vergleich zum Vorjahr fast verdoppelt hat.

Praktisch auf Vorjahreshöhe liegt der Finanzaufwand. Hingegen weist der Finanzertrag eine Zunahme von CHF 34'955 auf, was die Folge der Darlehensrückzahlung der SwissDRG AG und der damit verbundenen Zinsen ist.

Bei den ausserordentlichen Erträgen erhielt H+ im Vorjahr für den Mitgliederbeitrag an die OdASanté von der Stiftung zur Förderung der Bildung im Gesundheits- und Sozialwesen einen ausserordentlichen Beitrag. Dieser Beitrag fiel im Berichtsjahr weg, was den Rückgang gegenüber dem Vorjahr erklärt.

Während im Vorjahr die Wertberichtigung der Wertchriften das Ergebnis negativ beeinflusste, wurde im Berichtsjahr ein Gewinn von CHF 7'885 verzeichnet. Für den Liegenschaftsunterhalt wurde der Nebenkostenfonds mit CHF 20'000 aufgestockt. Diese Aufstockung wurde als ausserordentlicher Aufwand verbucht. Der Rückgang gegenüber dem Vorjahr erklärt sich damit, dass im Vorjahr der Nebenkostenfonds mit einem Startkapital von CHF 50'000 gebildet wurde.

Das Berichtsjahr 2014 schliesst mit einem positiven Ergebnis von CHF 9'580 ab.

Jürg Balsiger
Leiter Rechnungswesen

Bilanz 31. Dezember 2014

H+ Die Spitäler der Schweiz

Aktiven

Umlaufvermögen	Bemerkung	2014	%	2013	%
		CHF		CHF	
Flüssige Mittel	A1	4'006'687		3'099'651	
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	A2	59'886		66'620	
Andere Forderungen	A2.1	3'341		2'524	
Vorräte		1		1	
Aktive Rechnungsabgrenzungen		12'115		19'568	
Umlaufvermögen		4'082'030	64.7	3'188'363	50.9
Anlagevermögen					
Finanzanlagen		142'775		767'775	
Büromaschinen/Mobiliar		24'000		36'000	
Feste Einrichtungen/Installationen		1		1	
Informatik Hardware/Software		60'001		75'001	
Liegenschaft		2'000'000		2'200'000	
Anlagevermögen		2'226'777	35.3	3'078'777	49.1
Total Aktiven		6'308'807	100.0	6'267'140	100.0

Passiven

Fremdkapital	Bemerkung	2014	%	2013	%
		CHF		CHF	
Kurzfristige Verbindlichkeiten	A3	945'766		1'104'179	
Passive Rechnungsabgrenzungen		7'000		108'000	
Kurzfristiges Fremdkapital		952'766		1'212'179	
Langfristige Verbindlichkeiten (Hypothesen)		900'000		1'000'000	
Rückstellungen		2'325'990		1'934'490	
Langfristiges Fremdkapital		3'225'990		2'934'490	
Fremdkapital		4'178'756	66.2	4'146'669	66.2
Eigenkapital					
Freies Kapital		1'784'022		1'775'676	
Gebundene Reserven		336'449		336'449	
Jahresgewinn / Jahresverlust		9'580		8'346	
Eigenkapital		2'130'051	33.8	2'120'471	33.8
Total Passiven		6'308'807	100.0	6'267'140	100.0

Erfolgsrechnung 2014

H+ Die Spitäler der Schweiz

	Bemerkung	Ist 2014		Budget 2014		Ist 2013	
		CHF	%	CHF	%	CHF	%
Mitgliederbeiträge		6'522'260		6'295'000		6'240'441	
Kurs-/Prüfungsgebühren		70'028		65'500		83'911	
Verkäufe		91'218		21'600		39'813	
Auswärtige Spitalstatistiken		180'745		277'520		343'814	
Zeitschrift «Competence»		129'875		130'000		123'475	
Diverse Erlöse		257'686		124'050		464'233	
Betrieblicher Gesamtertrag		7'251'812	100.0	6'913'670	100.0	7'295'687	100.0
Waren- und Fertigungsaufwand	A4	23'097		19'000		27'709	
Personalaufwand	A5	5'122'957		4'976'290		5'239'912	
Übriger Betriebsaufwand	A6	113'865		152'000		100'146	
Verwaltungs- und Vertriebsaufwand	A7	1'788'670		1'764'480		1'848'768	
Abschreibungen		242'107		83'000		134'468	
Betriebsaufwand		7'290'696	100.5	6'994'770	101.2	7'351'003	100.8
Operatives Ergebnis vor Zinsen		-38'884	-0.5	-81'100	-1.2	-55'316	-0.8
Finanzertrag	A8	85'025		77'825		50'070	
Finanzaufwand	A9	24'446		27'000		25'833	
Ausserordentlicher Ertrag	A9.1	7'885		60'000		92'226	
Ausserordentlicher Aufwand	A9.2	20'000		20'000		52'801	
Jahresgewinn / Jahresverlust		9'580	0.1	9'725	0.1	8'346	0.1

Anhang: Erläuterung zur Jahresrechnung

H+ Die Spitäler der Schweiz

	2014	2013
	CHF	CHF
A1 Flüssige Mittel		
Kassen	342	781
Post, Banken, Festgelder	3'671'740	2'772'150
Wertschriften	334'605	326'720
	<u>4'006'687</u>	<u>3'099'651</u>
A2 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		
Forderungen gegenüber Dritten	64'986	71'820
Delkretere	- 5'100	- 5'200
	<u>59'886</u>	<u>66'620</u>
A2.1 Andere Forderungen		
Andere Forderungen	3'341	2'524
	<u>3'341</u>	<u>2'524</u>
A3 Kurzfristige Verbindlichkeiten		
Verbindlichkeiten gegenüber Dritten	546'287	659'188
Verbindlichkeiten gegenüber EKAS	399'479	444'991
Übrige Verbindlichkeiten	0	0
	<u>945'766</u>	<u>1'104'179</u>
A4 Waren- und Fertigungsaufwand		
Materialankauf (Papier/Mitgliederdokumentationen)	17'865	15'141
Aufwand für Dienstleistungen (GV)	5'232	12'568
	<u>23'097</u>	<u>27'709</u>
A5 Personalaufwand		
Löhne	2'991'808	2'748'209
Honorare	1'395'854	1'768'772
Sozialbeiträge	536'958	522'596
Spesen	107'271	105'403
Diverser Personalaufwand	91'066	94'932
	<u>5'122'957</u>	<u>5'239'912</u>
A6 Übriger Betriebsaufwand		
Energie- und Entsorgungsaufwand	16'197	13'398
Unterhalt/Leasing	20'312	22'416
Miete (inkl. Nebenkosten)	77'356	64'332
	<u>113'865</u>	<u>100'146</u>

	2014 CHF	2013 CHF
A7 Verwaltungs- und Vertriebsaufwand		
Telefon / Porti	105'206	104'390
Diverses Büromaterial	4'872	15'530
Mitgliedschaftsbeiträge	670'712	988'326
Rechts- / Beratungskosten	172'545	148'856
Diverser Aufwand	633'145	453'207
EDV-Aufwand	202'190	138'460
	<u>1'788'670</u>	<u>1'848'768</u>
A8 Finanzertrag		
Zinserträge	85'025	50'070
	<u>85'025</u>	<u>50'070</u>
A9 Finanzaufwand		
Bank- / Postspesen	1'196	1'083
Hypothekarzins	23'250	24'750
	<u>24'446</u>	<u>25'833</u>
A9.1 Ausserordentlicher Ertrag		
Erhaltene Subventionen	0	92'226
Wertberichtigung Wertschriftenbestand	7'885	0
	<u>7'885</u>	<u>92'226</u>
A9.2 Ausserordentlicher Aufwand		
Ausserordentliche Reservenbildung	20'000	50'000
Wertberichtigung Wertschriftenbestand	0	2'801
	<u>20'000</u>	<u>52'801</u>

Antrag über die Verwendung des Jahresgewinns

H+ Die Spitäler der Schweiz

	2014 CHF
Vorschlag des Vorstandes: Zuweisung an das freie Kapital	<u>9'580</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, 26. Februar 2015 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 2014 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Vorstand verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, die Jahresrechnung 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)

Die Termine von H+ im 2015

- **Regionale Meetings:**
15., 16., 17., 29. April und 19. Mai 2015
- **Jahresmedienkonferenz:**
11. Mai 2015
- **Kommunikationskonferenz:**
16. September 2015
- **86. Generalversammlung:**
10. November 2015
- **H+ Kongress:**
11. November 2015



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

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

H+ Die Spitäler der Schweiz

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