

POSITIONSPAPIER ZUM STRUKTURWANDEL IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG



« Für den VZK und seine Mitglieder stehen die Patientinnen und Patienten an erster Stelle. Die Gesundheitsversorgung soll sicher, gut erreichbar und bezahlbar sein. »

Die Gesundheitsversorgung befindet sich in einem Strukturwandel, der durch verschiedene Entwicklungen ausgelöst wird. Dies sind die Wichtigsten.

VERNETZUNG

Die Gesundheitsbranche und insbesondere die spezialisierte Medizin sind einem starken Wandel unterworfen. Zum Wohle der Patientinnen und Patienten arbeiten unterschiedliche Disziplinen und Berufsgruppen betriebsübergreifend zusammen. Sie organisieren sich arbeitsteilig, nutzen gemeinsam spezialisierte Technologien, standardisieren Verfahren und Behandlungspfade. Sie verbessern den Erfolg ihrer Therapien kontinuierlich. Damit dies möglich ist, sind diese Einheiten auf ein ausreichendes Patientenvolumen angewiesen, wobei dies auch in einem Netzwerk erfolgen kann.

AMBULANTISIERUNG

Die medizinische Versorgung in den Spitätern wird zunehmend ambulant erbracht.

Der Treiber dieser Entwicklung ist der medizinische Fortschritt. In der Chirurgie sind es hauptsächlich minimalinvasive Verfahren. In der Inneren Medizin sind es standardisierte Behandlungspfade, welche diese Entwicklung fördern. In der Psychiatrie und der Rehabilitation sind es Kurztherapien. Die ambulante Betreuung von Patientinnen und Patienten wird generell zunehmen, sei dies in Diagnostik, Therapie, Rehabilitation oder Langzeitpflege. Der Bettenbedarf wird sich durch diese Entwicklung reduzieren.

DIGITALISIERUNG

Durch die digitale Transformation treten neue Anbieter in den Markt ein. Sie entwickeln Lösungen, die unmittelbar auf den Patientennutzen ausgerichtet sind. Weltweit versuchen Tausende von Start-ups, die Grundversorgung zu revolutionieren.

KOSTENDRUCK

Der Widerstand gegen höhere Prämien und steigende Gesundheitskosten nimmt zu. Die Marktteilnehmer reagieren mit Kooperationen und Konzentrationen. Regional entstehen Oligopole. Diese schützen die

Beteiligten vor Konkurrenz. Überkapazitäten bleiben länger erhalten. Kostendruck kann zu einem Qualitätsabbau führen. Alle diese Entwicklungen provozieren mehr staatliche Planung und Regelungsdichte.

WETTBEWERB

Der Wettbewerb zwischen den Leistungserbringern nimmt zu, sowohl regional, kantonal, national als auch international. Mit der freien Wahl des Leistungserbringers wird die Mobilität von Patientinnen und Patienten zunehmen.

Alle Gesundheitsversorger werden im Verlauf des Strukturwandels ihre Rolle neu definieren müssen. Der VZK begrüsst diesen Strukturwandel, weil er im Ergebnis mehr Nutzen für Patientinnen und Patienten kreieren wird. Allerdings sind einige Vorkehrungen zu treffen, damit es nicht zu Fehlentwicklungen kommt. Die Verbandsmitglieder des VZK tragen in diesem Strukturwandel eine besondere Verantwortung, wollen diesen aber auch gestalten und haben deshalb das vorliegende Positionspapier verfasst.



Daniel Kalberer, Geschäftsführer VZK

« Tarife in der Grundversicherung decken die Kosten nicht: Das setzt falsche Anreize, die korrigiert werden müssen. »

WIE SIEHT DER VZK DIE KÜNFTIGE GESUNDHEITSVERSORGUNG?

Der Strukturwandel wird einige Dinge verändern. Es werden neue Kategorien von Marktteilnehmern mit neuartigen Angeboten entstehen, welche zu einer weiteren Fragmentierung der Versorgungskette führen. Teilweise werden diese international tätig sein. Ein Beispiel dafür sind die Start-ups, die telemedizinische Dienste anbieten, und die Anstrengungen von grossen Technologiekonzernen wie Amazon, Google, Apple und Microsoft. Die neuen Anbieter werden die heutigen Marktteilnehmer stark herausfordern.

Es ist schwierig abzuschätzen, wie schnell sich der ambulante Bereich entwickeln wird. Nebst dem medizinischen Fortschritt wird diese Entwicklung durch weitere Faktoren wie das Entschädigungssystem bzw. die nicht kostendeckenden ambulanten Tarife beeinflusst. Durch den Trend zu ambulanter Medizin haben Spitäler heute mit massiven Ertragseinbussen zu rechnen. Trotzdem bringen sich neue Anbieter in Position. Die Spitäler werden sich zukünftig im ambulanten Bereich starken Konkurrenten stellen müssen.

Ein Grundpfeiler des Schweizer Systems ist die wohnortsnahe Grundversorgung. Sie kann überleben, wenn die ambulanten Tarife angemessen sind.

In der spezialisierten Medizin ist mit einem weiteren Konzentrationsprozess zu rechnen. In der hochspezialisierten Medizin ist dieser Prozess bereits in vollem Gange und teilweise abgeschlossen.

In vielen Bereichen der Gesundheitsversorgung wird es zu einem verstärkten Wettbewerb kommen, wofür geeignete Rahmenbedingungen zu schaffen sind. In allen Situationen ist dafür zu sorgen, dass die Sicherheit der Patientinnen und Patienten gewährleistet ist.

Der Strukturwandel wird herausfordernd sein. Die stationäre Versorgung wird sich neu ausrichten; die Erträge werden sinken und der Bettenbedarf wird zurückgehen. In der Folge wird es zu einem Stellenabbau in Spitälern kommen. Dieser kann nur teilweise durch das Wachstum im ambulanten Bereich kompensiert werden.

WELCHEN BEITRAG LEISTET DER VZK?

Der VZK und seine Mitglieder verpflichten sich ...

- zur partnerschaftlichen Zusammenarbeit untereinander, auch in Konkurrenzsituationen.
- zu einer Medizin, die Patientinnen und Patienten an die erste Stelle stellt. Konkret bedeutet dies, eine evidenzbasierte Medizin zu betreiben, die sich an den neusten Erkenntnissen der Wissenschaft orientiert.
- zu einer gemeinsamen Qualitätsentwicklung in ausgewählten Gebieten.
- zur Schaffung von Arbeitsbedingungen in den Institutionen, die den Mitarbeitenden die Erfüllung des Auftrags erleichtern.
- zu einem verantwortungsvollen Umgang mit Ressourcen. Die Gesundheitsversorgung muss bezahlbar sein.
- einen Beitrag zu einer ganzheitlichen Gesundheitspolitik zu leisten.

AN WEN RICHTET SICH DIESES POSITIONSPAPIER?

Das Positionspapier richtet sich in erster Linie an die Politik und die Behörden. Diese definieren die Rahmenbedingungen der zukünftigen Gesundheitsversorgung. Infolge des Strukturwandels werden die gesundheitspolitischen Akteure einige Dinge ändern müssen, ohne die Errungenschaften des Schweizer Gesundheitssystems über Bord zu werfen.

Aktuell lösen die steigenden Gesundheitskosten einen politischen Aktionismus aus, bei dem der Blick für das Ganze mehr und mehr verloren geht. Die Finanzpolitik dominiert den politischen Diskurs. Expertengruppen und Hochschulen verfassen im staatlichen Auftrag Analysen und schlagen Massnahmen und Instrumente zur Verbesserung vor. Der VZK vertritt die Listenspitäler im Kanton Zürich. In dieser besonderen Rolle und als Gesprächspartner der öffentlichen Hand sucht er mit diesem Positionspapier die übergeordnete Systemdiskussion und bringt die Fachexpertise der Leistungserbringer ein.

WELCHES SIND DIE POLITISCHEN FORDERUNGEN DES VZK?

Der VZK strebt im Grossraum Zürich eine Gesundheitsversorgung an, die sich in erster Linie an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten ausrichtet. Eine Vielfalt des Angebots ist zu begrüssen, damit Patientinnen und Patienten die Freiheit bei der Wahl ihres Gesundheitsanbieters behalten.

1. Bedürfnisgerechte, qualitativ hochstehende und sichere Gesundheitsversorgung

- Generell sind Leistungsaufträge an Qualitätsanforderungen zu knüpfen.
- Zur Sicherstellung der Patientensicherheit ist die Durchführung bestimmter ambulanter Behandlungen an Qualitätsanforderungen geknüpft.
- Gesundheitsversorger müssen eine klar definierte Qualität öffentlich ausweisen.
- Der Patientennutzen ist mittels einer klar definierten Indikationsqualität sicherzustellen, d. h. die medizinische Intervention muss für die Patientin oder den Patienten zu einer Verbesserung der Lebensqualität führen.
- Die subjektive Patientenzufriedenheit in der Schweiz ist heute sehr gut. Dieses Niveau ist zu halten.

2. Befähigung von Patientinnen und Patienten

- Damit die Bevölkerung das zukünftig breiter gefächerte Gesundheitssystem richtig nutzt, muss die Gesundheitskompetenz durch gezielte bildungspolitische Massnahmen gesteigert werden.
- Die Ärzteschaft und das Pflegepersonal sind verpflichtet, Standards zur Patientenaufklärung und Patientenedukation einzuhalten.
- Prävention hilft, Krankheiten und Unfälle zu vermeiden, und spart Gesundheitskosten. Die Leistungserbringer weisen deshalb Patientinnen und Patienten auf individuelle präventive Massnahmen und Angebote hin.

3. Ungehinderter Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen

- Patientinnen und Patienten dürfen den Leistungserbringer frei wählen. Sie haben ein Recht auf medizinische Behandlung.
- Patientinnen und Patienten haben ein Anrecht auf eine wohnortnahe Grundversorgung. Diese kann stationär oder ambulant erfolgen.
- Unterschiede im Dienstleistungsgrad sind entsprechend der Versicherungskategorie zulässig.

4. Integrierte Versorgung und e-Health

- Alle Leistungserbringer sind verpflichtet, ihre Leistungen zum Wohl von Patientinnen und Patienten aufeinander abzustimmen, zu bündeln und transparent zu machen.
- Alle Leistungserbringer sind zum standardisierten Informationsaustausch verpflichtet.

5. Förderung von Wettbewerb zwischen Leistungserbringern, weniger Regulierungen

- Gegenwärtig sind viele neue Gesundheitsdienstleistungen am Entstehen, die für Patientinnen und Patienten Mehrwert bieten können. Innovationen dürfen nicht durch Regulierungen verhindert werden.
- Im Strukturwandel ordnet sich das System der Gesundheitsversorgung neu. Die Spitalplanung ist mit ausreichend Freiräumen auszustatten, damit zwischen den Gesundheitsdienstleistern ein Qualitätswettbewerb stattfinden kann und sich die Besten durchsetzen.
- Der Staat legt die Rahmenbedingungen für eine qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung fest. Die Regeln sollen den Leistungserbringern Spielraum für die operative Umsetzung bieten und administrativ einfach anwendbar sein.

6. Vergleichsmöglichkeiten zwischen Leistungserbringern

- Patientinnen und Patienten werden in Zukunft mehr Wahlmöglichkeiten haben. Damit sie richtig entscheiden können, benötigen sie Vergleichsmöglichkeiten. Die Leistungserbringer haben Voraussetzungen zu schaffen, damit dies möglich wird.

7. Flexible Arbeitsmodelle und attraktives Arbeitsumfeld für Mitarbeitende

- Die Mitglieder engagieren sich in der Aus- und Weiterbildung von Fachkräften.
- Mitarbeitende in Gesundheitsinstitutionen sind speziellen Risiken ausgesetzt. Sie verdienen einen spezifischen Schutz. Die Arbeitsgesetzgebung muss zukünftig stärker auf die Bedürfnisse von Arbeitnehmenden und Arbeitgebern im Gesundheitswesen eingehen.
- Mit einem vielfältigen und interessanten Leistungsangebot bleiben die Arbeitsplätze in der Gesundheitsversorgung für qualifizierte Fachkräfte attraktiv.

8. Wirkungsvoller Einsatz öffentlicher Gelder

- Der Gesetzgeber muss das Entschädigungssystem so konzipieren, dass dieselbe Qualität zu tieferen Kosten den Vorzug erhält. Das Finanzierungssystem muss offen gestaltet sein, damit innovative Behandlungsprozesse nicht an der Finanzierungshürde scheitern.
- Für einen fairen Wettbewerb und eine nachhaltige Sicherstellung der Versorgung sollen die ambulanten und stationären Tarife für effiziente Leistungserbringer kostendeckend sein und im Regelfall einen EBITDA von 10 % und höher ermöglichen.

9. Einheitliche Entschädigung medizinischer Leistungen

- Gleichartige medizinische Leistungen werden gleich entschädigt, unabhängig davon, in welcher Umgebung sie erbracht werden.
- Ungleiche Leistungen müssen speziell entschädigt werden. Vorhalteleistungen beispielsweise können je nach Setting unterschiedlich aufwendig sein und müssen deshalb unterschiedlich entschädigt werden (beispielsweise die Notfallbehandlung im Spital gegenüber der Notfallbehandlung in der Arztpraxis). Das Gleiche gilt für Leistungsanbieter, die sich auf spezielle Patientengruppen wie Kinder oder Menschen mit Epilepsie spezialisiert haben, oder für neue innovative Behandlungen.

10. Monistisches Finanzierungssystem, Fehlanreize vermeiden und stabile und faire Rahmenbedingungen schaffen

- Das Ziel sind langfristig stabile Rahmenbedingungen, die ausreichend flexibel ausgestaltet sind, um zukünftige Entwicklungen nicht zu behindern. Pilotprojekte sind zu ermöglichen.
- Die Finanzierung von Gesundheitsdienstleistungen muss vereinheitlicht und vereinfacht werden. Das Ziel ist eine monistische Finanzierung über die Krankenversicherer, d. h. alles aus einer Hand. Die heutige Finanzierung aus verschiedenen Quellen führt zu Interessenkonflikten und zu Verteilungskämpfen.
- Die drei Angebotsmärkte der obligatorischen stationären Gesundheitsversorgung, der ambulanten Versorgung und der Leistungen aus der Zusatzversicherung nach Versicherungsvertragsgesetz (VVG) sind ins Gleichgewicht zu bringen, d. h. gleiche Kostendeckung stationär und ambulant und keine Quersubventionierung durch den Bereich der Zusatzversicherung.
- Leistungen in der spezialisierten Medizin sind kostendeckend zu entschädigen (beispielsweise durch Zusatzentgelte für hochdefizitäre Fälle oder bei hochkostenintensiven Fallakkumulationen in der Endversorgung durch Universitätsspitäler und -kliniken).



Dr. Christian Schär, Präsident VZK

« Der Strukturwandel ist Realität:
Engagiert und lösungsorientiert packt
der VZK die Herausforderungen in der
Gesundheitsversorgung an! »

DER VZK SETZT SICH FÜR EINE GESUNDHEITSVERSORGUNG EIN, DIE ...

1. Patientinnen und Patienten eine bedürfnisgerechte, qualitativ hochstehende und sichere Gesundheitsversorgung ermöglicht.
2. Patientinnen und Patienten befähigt, Verantwortung für ihre Entscheidungen zu übernehmen (Prävention und Gesundheitskompetenz).
3. Patientinnen und Patienten jederzeit den ungehinderten Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen sicherstellt.
4. Gesundheitsdienstleister zu integrierten Versorgungsketten verknüpft.
5. den Wettbewerb zwischen Gesundheitsdienstleistern fördert und Regulierung reduziert.
6. Vergleichsmöglichkeiten zwischen Gesundheitsdienstleistern erleichtert.
7. den Mitarbeitenden flexible Arbeitsmodelle und ein attraktives Arbeitsumfeld ermöglicht.
8. den wirkungsvollen Einsatz von öffentlichen Geldern sicherstellt.
9. medizinische Leistungen einheitlich entschädigt, unabhängig vom Leistungserbringer und vom Ort der Leistungserbringung.
10. monistisch finanziert ist, Fehlanreize reduziert und damit stabile und faire Rahmenbedingungen schafft.

WER IST DER VZK?

Der VZK ist der grösste Verband der Gesundheitsversorger im Kanton Zürich. Er vertritt 31 Institutionen, die rund 34 000 Mitarbeitende beschäftigen und einen Umsatz von 5,2 Mrd. Franken pro Jahr erzielen. Zum Verband Zürcher Krankenhäuser (VZK) gehören Listenspitäler, Rehabilitationskliniken, Spezialkliniken und Pflegezentren im Kanton Zürich. Die Spitäler Schaffhausen sind ebenfalls Mitglied.

Der VZK vertritt die Interessen seiner Mitglieder gegenüber Politik, Behörden, Versicherern, weiteren Interessengruppen im Gesundheits- und Sozialwesen sowie der Öffentlichkeit. Der Verband fördert den Erfahrungsaustausch und die Zusammenarbeit der Mitglieder untereinander.



Nordstrasse 15 | 8006 Zürich | 044 943 16 66 | info@vzk.ch | www.vzk.ch

VZK-MITGLIEDER

- Spital Affoltern
Affoltern am Albis
- Spital Bülach AG
- Adus-Klinik
Dielsdorf
- Gesundheitszentrum
Dielsdorf
- Pflegezentrum Rotacher
Dietlikon
- Pflege Eulachthal
Elgg
- Forel Klinik AG
Ellikon an der Thur
- Zürcher RehaZentrum Wald
Faltigberg-Wald
- See-Spital
Horgen
- Stiftung Amalie Widmer
Horgen
- Spital Männedorf AG
- Pflegezentrum GerAtrium
Pfäffikon ZH
- Paracelsus-Spital
Richterswil AG
- Spitäler Schaffhausen
- Spital Limmattal
Schlieren
- Spital Uster
- Alterszentrum Frohmatt
Wädenswil ZH
- GZO AG Spital Wetzikon
- Kantonsspital Winterthur
- RehaClinic Zürich AG
Zollikerberg
- Spital Zollikerberg
- Kinderspital Zürich
- Klinik Hirslanden AG
Zürich
- Klinik Lengg AG
Zürich
- Klinik Susenberg
Zürich
- Limmatklinik AG
Zürich
- Schulthess Klinik
Zürich
- Stadtspital Triemli
Zürich
- Stadtspital Waid
Zürich
- Universitätsklinik Balgrist
Zürich
- UniversitätsSpital Zürich