

Organisation der Spitalversorgung

Erfahrungen und Perspektiven aus Sicht
der Gesundheitsversorgung und
Angebotssteuerung

9. Arbeitstagung Nationale
Gesundheitspolitik
8. November 2007, Solothurn

Referat Dr. oec. publ. Jakob Weilenmann
Berater im Gesundheitswesen

Gedanken zu den Tagungsfragen

Optik Gesundheitsökonom:

- Spital“versorgung“?
 - Strategie von wem für wen?
 - Wer investiert?
 - Gestaltung der Aufgabenteilung für Spezialisierung und Diversifikation: Wer für wen?
 - Organisation Nachbehandlung und Rehabilitation für wen?
- Viele reden bei vielem im bürokratischen System mit unklaren Verantwortlichkeiten mit

Spitalangebot Thurgau Spitalliste KVG

- 10 Privatspitäler und die öffentliche Spital Thurgau AG
- Privatspitäler
 - Psychiatrie, Nachbehandlung, Akutspital, Herz-/Neuroklinik, Neurorehabilitation
 - 21 % Marktanteil Allgemeinversicherte KVG TG
 - 39 % Marktanteil Privatversicherte TG
- Spital Thurgau AG
 - Fusion 4 kantonale Betriebe zu 1 Unternehmung 1.1.2000
 - Akutsomatik, Psychiatrie, Rehabilitation
 - 800 Betten, Fr. 320 Mio. Umsatz

Erfahrungen Thurgau

- Beschränkung Kantonsrolle auf hoheitliche Aufgaben funktioniert (Gesundheitspolizei und KVG-Aufgaben)
 - Investitionen wurden durch Eigentümer vernünftig entschieden (keine Mitsprache Kanton bei Privatspitälern)
 - Nebeneinander privates und öffentliches Spital funktioniert (könnte besser sein ohne Preisverzerrungen)
 - Ausgliederung öffentliche Spitalbetriebe zu starker Unternehmung bewährt sich
 - Spitalplanung ohne relevante Effekte
- Hürde der Kantons- und Landesgrenze negativ
- Pflicht zur kantonalen Spitalplanung mit Bundesprüfung bis Ebene Spital zu planwirtschaftlich

Aktuelle Perspektiven Gesundheitsmarkt Schweiz

- Mehr Wettbewerb im Inland (KVG-Revisionsvorlage gemäss SR und NR)
- Weitere Lockerungen des Territorialitätsprinzips KVG dürften folgen (autonom und Verträge mit EU)
- Leistungsorientierte Finanzierung erhöht Druck auf Wirtschaftlichkeit
 - Economies of scale und Lernkurve halten Einzug im Spitalsektor!
 - Berechtigtes Anliegen Spitäler: wer besser ist soll Chancen nutzen können statt in Planungskorsett leerzulaufen
- Paradigmawechsel nötig: Binnen-Gesundheitsmarkt Schweiz als Ziel (= Grösse Stadt London)

Was und wie soll der Staat steuern bzw. organisieren beim Spitalangebot?

- Angebot KVG? VVG (mit KVG-Basis)?
- Arbeitsteilung der Spitalunternehmungen Sache des Staates?
- Strategieentscheide der Spitalunternehmungen?
- Operative Aktivität der Spitäler?
- Will der Staat die Investitionen entscheiden?
- Der Staat (Kanton und Bund) als „**Oberunternehmer**“ im Spitalsektor?
- Der Staat (Tendenz Bund) als **kompetenter, kantonsübergreifender Planer für den Spitalsektor**: Wo bleibt der Raum für die planenden und steuernden Spitäler?

Zukünftige Gestaltung Spitalangebot

Ordnungspolitische Standortbestimmung für Spitalsektor nötig

- Erfahrungen 10 Jahre Spitalplanung umsetzen
- **Spital** als vernünftiges, auf Anreize reagierendes, steuerndes und planendes Unternehmen ins **Zentrum** stellen
- Ordnungspolitisch auf **3 Ebenen** neu positionieren:
 - Gesundheitssystemebene
 - Ebene Spitalunternehmung
 - Ebene Spitalnutzer
(Patient/Zuweiser/Versicherer)

Ebene Gesundheitssystem

- **Zentrale Kompetenz Kantone:** Gesundheitspolizeiliche Aufsicht . Beobachtung Marktgeschehen Gesundheitsangebot. Subsidiäres Eingreifen wenn Angebot für Bevölkerung (innerkantonal/ausserkantonal) ungenügend. Analoges Vorgehen im Spitalsektor wie im ambulanten Bereich.
- **Zentrale Kompetenz Bund:** Sicherstellung nationales Sozialwerk KVG durch nationale Vorgaben zu Leistungsumfang Versicherung, Wirtschaftlichkeit, Transparenz, Binnen-Gesundheitsmarkt Schweiz und Qualität.
- **Planwirtschaftliche, dirigistische Interventionen im Sinne der Spitalplanung aufgeben**
- **Durch Beschränkung auf diese zentralen Kompetenzen verlässlichen Rahmen für Spitäler schaffen.**

Ebene Spitalunternehmung

Die zentrale Kompetenz der Spitalunternehmung:

Spitalleistungen wirtschaftlich, zeitgerecht und in der nötigen Qualität zu erzeugen. Somit

- Wettbewerbliche Spielräume nutzen
- Strategien zu erfolgreicher Tätigkeit
- Kooperationen, Fusionen oder Auftrennung zur Spezialisierung wie jede normale Unternehmung
- **Gesundheitssystemebene gibt den verbindlichen Rahmen zur Nutzung der Spielräume ohne planwirtschaftliche Detailvorgaben**
- **Spitäler erhalten auf dieser Basis die Chance wie „normale“ Unternehmungen zu handeln**

Ebene Spitalnutzer

- **Spitalnutzer:** Patienten, Zuweiser, Versicherer
- **Zentrale Kompetenz Nutzer:** Autonome Subjekte, die gemäss Spielräumen der Systemebene auswählen können (wie im übrigen Leben)
 - Ambulant oder stationär
 - Leistungserbringer A oder B
 - Versicherer A oder B mit unterschiedlichen Leistungserbringerpaketen
 - Innerhalb oder ausserhalb Kanton bzw. der Schweiz

Fazit

- Planwirtschaftlichen Ansatz der Spitalplanung (verstärkt gemäss Revisionsvorlage KVG) mangels bisherigem Erfolg und nicht zu erwartendem zukünftigem Erfolg über Bord werfen
- Ordnungspolitische Rollenklärung für Bund, Kantone, Spitalunternehmungen und Nutzer entsprechend ihrer je zentralen Kompetenz:
 - Kurzfristig : Abbau Dirigismus und mehr Binnen-Gesundheitsmarkt im Sinne dieser Vorschläge
 - Mittelfristig: Paradigmawechsel durch Unterstellung OKP-Bereich unter Kartellgesetzgebung
- Kernaufgaben von Bund, Kantonen und Spitälern werden so zugunsten der (letztlich) zahlenden Versicherten und Patienten gestärkt