



10. Jahrestagung der Plattform Qualitätsmedizin Schweiz,
4. November 2021

Erwartungen eines Krankenversicherers an die Spitalplanung mit dem Ziel der Stärkung der Qualität

Miriam Gurtner, Leiterin Public Affairs
Groupe Mutuel



Santé®



Vie®



Patrimoine®



Entreprise®

Agenda

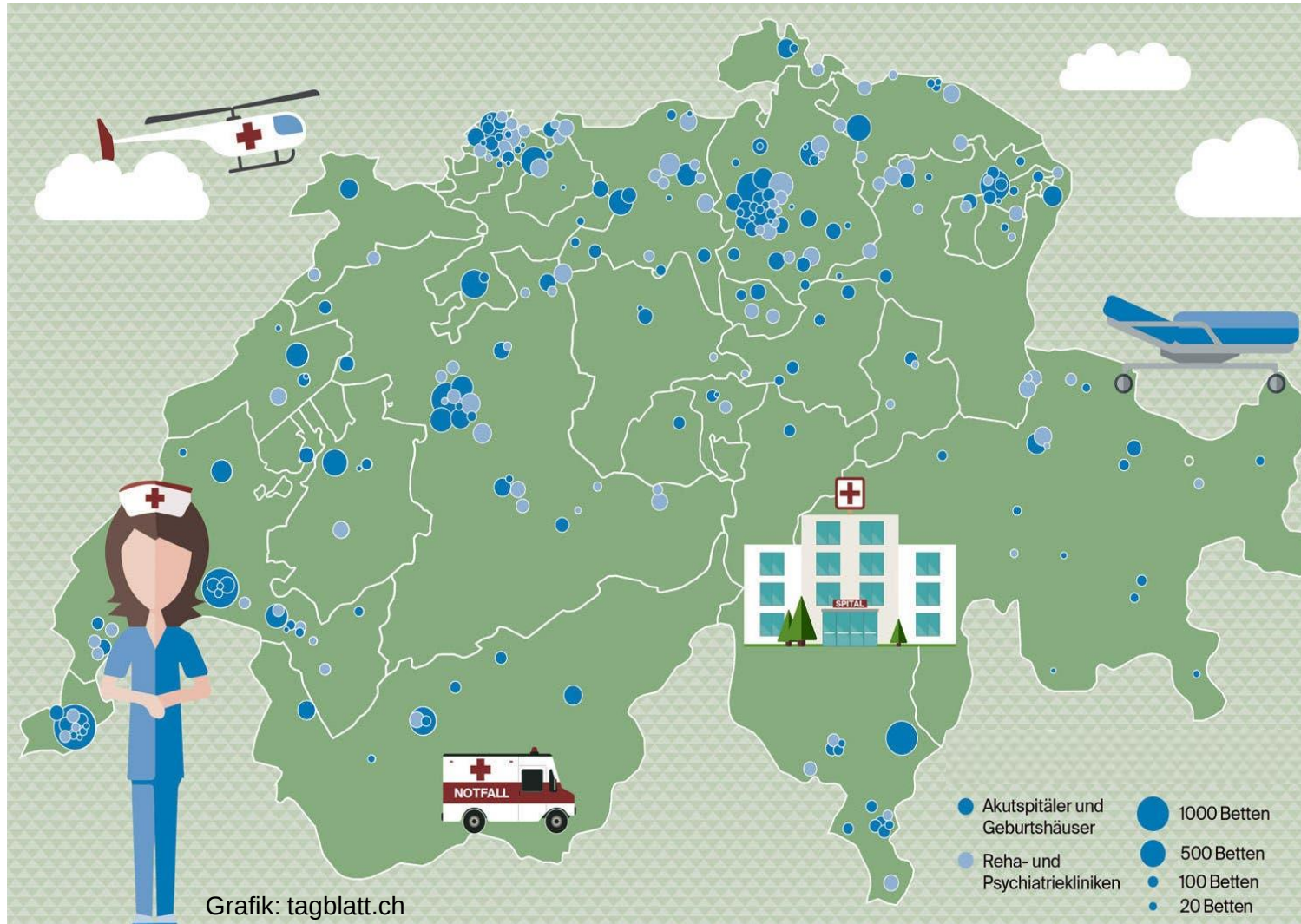
1. Ausgangslage und Problemfelder
2. Erwartungen und Lösungsansätze
3. Was heisst Qualität für uns?



1

Ausgangslage und Problemfelder

Spitallandschaft 2019

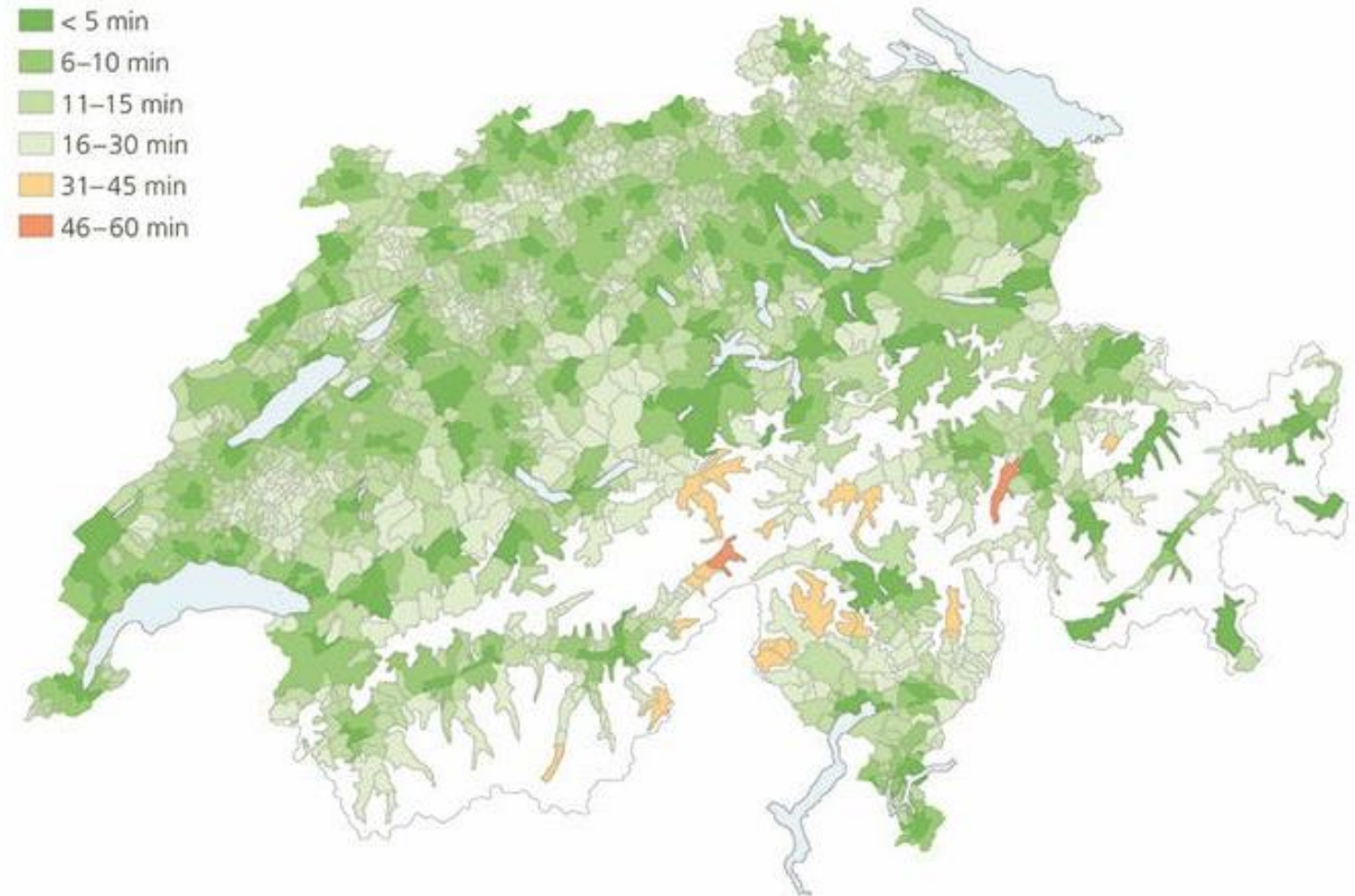


- > 2019 gab es in der Schweiz 281 Spital-einrichtungen an 580 Standorten.
- > Spitäler für allgemeine Pflege 105
 - > Zentrale Betreuung 44
 - > Grundversorgung 61
- > Fachkliniken 176
 - > In der Psychiatrie 50
 - > In der Reha/Geriatrie 53
 - > Sonstige 73
- > Die Anzahl Spitäler ist rückläufig, vor allem infolge der Fusion von Einrichtungen und der Verlegung in den ambulanten Bereich.
 - > 32% der Spitäler sind auf mehr als einen Standort verteilt.

Versorgungssicherheit ist mehr als gewährleistet

- > **99,8% der Bevölkerung können in weniger als 30 Minuten im Auto ein Allgemeinspital erreichen.**
 - > 75% der Bevölkerung können sogar zwischen 8 Spitälern wählen.
- > Im internationalen Vergleich zählt die Schweiz zu den Ländern mit hoher Spitaldichte.
 - > Anzahl Spitäler auf 100 000 Einwohner (2018–2020, OECD Stat):
 - Frankreich: 4,5
 - Deutschland: 3,6
 - Schweiz: 3,3
 - Niederlande: 3,3
 - Österreich: 3,0
 - USA: 1,9
 - Italien: 1,8
 - Dänemark: 1,1

Fahrzeit bis zum nächsten Allgemeinspital*
Fahrzeit (Auto), vom Gemeindemittelpunkt aus



* inkl. Gesundheitszentren mit Rettungs-/Notfalldienst; Quelle: Bundesamt für Gesundheit, Bundesamt für Statistik, Credit Suisse, Geostat

Die Mehrfachrolle der Kantone schafft Interessenkonflikte



➤ Die Kantone sind wichtige Akteure im Gesundheitswesen mit verschiedenen Rollen:

- **Spitalplaner**
- **Leistungseinkäufer**
- **Tarifgenehmiger**
- **Spitalbetreiber**
- **Wirtschaftsförderer**

Ineffizienzen und Fehlanreize in der heutigen Spitalplanung

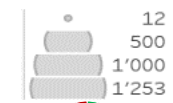
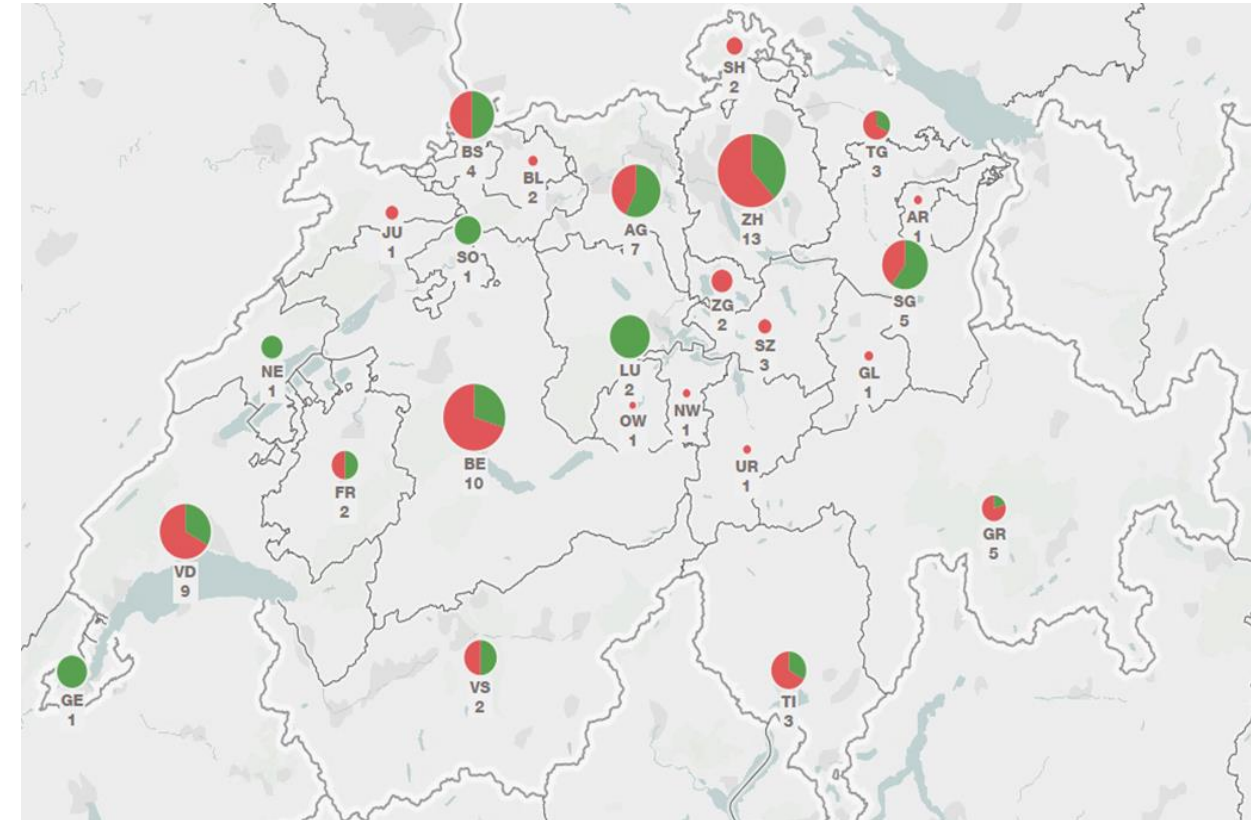
- Tatsächliche **Patientenströme** halten sich nicht an die Kantons Grenzen
- Ungenügende interkantonale **Koordination**
- Keine einheitliche **Planungskriterien**
- Massive Investitionen in **Spitalneubauten**
- **Gemeinwirtschaftliche Leistungen** und Investitionen als verdeckte Subventionen
- **Einschränkung** der freien **Spitalwahl**
- **Heutige Finanzierungart** führt zu Zusatzbelastung der Prämienzahler



Mangelnder Qualitätswettbewerb

- Zu wenig genutzte Qualitätsindikatoren
- Die Mindestfallzahl ist ein Kriterium bei der Spitalplanung, das von der GDK empfohlen wird.
- Es beruht auf der Annahme, dass die Qualität der Operation durch eine geringe Anzahl an behandelten Fällen beeinträchtigt wird.
- Ergebnisse einer Studie von 2020 im Auftrag der Groupe Mutuel mit den Daten von 2018:
 - 46% der Spitäler, die eine Operation durchgeführt haben, für die eine Mindestfallzahl festgelegt wurde, hat diese nicht erreicht.
 - Dies entspricht 7% der Gesamtzahl der Patienten.
 - Beispiel Brustkrebs:
 - 53 Spitäler von 83 haben die Mindestfallzahl (100) nicht erreicht.
 - Dies betrifft 23% der Patientinnen (bzw. 1675 von 7270).

Aufteilung nach Kanton der Eingriffe bei Brustkrebs und der Spitäler über und unter der Mindestfallzahl



Grösse nach Zahl der behandelten Fälle im Kanton



8

Gesamtzahl Spitäler im Kanton

2

Erwartungen und Lösungsansätze



- Beschränkung auf Sicherstellung der Mindestversorgung (Koordination!) und der notwendigen **Rahmenbedingungen**
- **Einheitliche Finanzierung** von ambulanten und stationären Leistungen (ohne neue Rollen!)
- **Beschwerderecht der Versicherer** für kantonale Spitalplanungen



- **Patientensicherheit und Qualität** mehr gewichten als regionalpolitische Überlegungen
- **Keine verdeckten Subventionierungen und wettbewerbsverzerrende Referenzpreise**
- **Grössere überkantonale Planung**
 - Verbindliche und transparente Planungskriterien
 - Verstärkte **Zusammenarbeit der Kantone und Spitäler** (vorbildliche Projekte z.B. in der Zentralschweiz oder in der Ostschweiz)
 - Gezielte und koordinierte Investitionen

Lösungsansätze: Stärkung des Qualitätswettbewerbs



- Akzeptierte, einheitliche Qualitätsindikatoren (Mindestfallzahlen, PROMs...) für Leistungsaufträge
 - Qualitätsbasierende Vergleiche
 - Transparente Kommunikation (z.B. spitalfinder.ch)
- Value-based Healthcare und Pricing

3

Was heisst Qualität für uns?

Qualitätsanforderungen

Die Indikations- und Ergebnisqualität sind entscheidend.



Indikation

- Fachliches Urteil
- Prognosen
- Nutzen-Risiko



Outcome

- Behandlungserfolg, auch aus Patientensicht (PROM)
- Lebensqualitätssteigerung
- Morbidität und Mortalitätsminimierung



Struktur

- Qualifikation
- Ausstattung
- Organisation



Prozess

- Abläufe
- Behandlungspfade
- Vorgaben

Indikations- und Ergebnisqualität als Win-Win für Patient und Prämienzahler



Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Santé®



Vie®



Patrimoine®



Entreprise®