

Pausengespräch anlässlich des 12. DRG Forum Schweiz-Deutschland

# Wann und wie werden die knapper werdenden Ressourcen optimiert?

«clinicum» fragte einen Aussteller, der sich seit Langem intensiv mit der Entwicklung nachhaltiger Dienstleistungs- und Versorgungsstrukturen auseinandersetzt, Dr. Kai Heib von medCare, nach seinen Eindrücken.

Das DRG-Forum bot eine Fülle spannender Referate und Diskussionen. Es war zudem erneut eine rege genutzte Diskussionsplattform. Dabei standen namentlich neue, zukunftsweisende ambulante Strukturen im Zentrum. Als Erstes wollten wir von unserem Interviewpartner wissen:

### Wie beurteilen Sie die aktuellen Aktivitäten zum Aufbau ambulanter Zentren?

Dr. Kai Heib: Es wiederholen sich bekannte Muster, so auch in diesem Bereich. Viele Leistungserbringer bauen derzeit ambulante Leistungsstrukturen auf, entweder innerhalb ihrer stationärer Infrastrukturen oder ausserhalb. Was häufig vergessen geht, kennen wir bereits aus der Vergangenheit und anderen Bereichen: die übergeordnet bedarfsgerechte Ressourcenallokation und Mehrwertnachweis sowie Ergebnisverantwortung dieser.

### Wie meinen Sie das konkret?

Konkret meine ich damit, dass die meisten Leistungserbringer strukturbedingt nachvollziehbarerweise monofokussierte Partikularinteressen verfolgen und Pläne rein aus diesem Fokus schmieden. Wir haben einige Referate gehört, weswegen es zu Recht zu fordern gilt, dass Leistungserbringer, Kostenträger und auch die politischen Instanzen gemeinsam abgestimmt agieren und Verantwortung tragen sollten. Dies trifft umso mehr in Zeiten existenzieller Personal- und Finanzressourcen-Knappheit zu.

### Machen Sie ein Beispiel!

Vor sieben Jahren haben wir eine Studie erarbeitet zum Potenzial ambulanter Leistungen im Kontext zunehmend defizitärer stationärer Leistungen und des medizinischen Fortschritts. Die Ergebnisse zeigten damals – auch noch auf heute gut projizierbar –, dass ein «blindes individuelles Aufrüsten» mikro- wie auch makroökono-

nomisch in die völlig falsche Richtung geht. Anstatt dessen bedarf es einer nach regionalen Versorgungsbedürfnissen geclusterten Fokussierung, um eine medizinisch bedarfsgerechte wie auch ethisch und ökonomisch nachhaltige Struktur zu etablieren und stetig weiter zu entwickeln. D.h. mehr in versorgungsgerecht gepoolten Lösungen zu denken als jeder nur für sich und auf seiner eigenen Insel. Im Rahmen unserer Studie identifizierten wir besonders herausragend die Regionen Zürich und Mittelland als strukturell geeignet, volkswirtschaftlich sinnvolle ausgestaltete Angebote im Bereich des ambulanten Operierens anzubieten. Dies bei parallel klar belegter Bereitschaft der Patienten zur Überwindung grösserer Distanzen zur Inanspruchnahme spezialisierter ambulanter Leistungen bei fallmengenbezogen hoher Erfahrung und Expertise dessen.

Das umso mehr seit dem deutlich akzentuierten Fachkräftemangel, der damals noch nicht derart ausgeprägt war. Jedoch scheitert dieser Anspruch an den aktuellen Systemstrukturen und aversen Anreizen bzw. Mehrfachrollen der Leistungserbringer wie auch -finanzierer, so dass wenig bis keine Motivation bzw. Pflicht zu übergeordneten Veränderungen besteht. Dies ist umso bedauerlicher, da unsere Studie klar belegte, dass die bisher ausgeprägten sektoralen Konkurrenzsituationen durch solche «Pooling-Kooperationen» überwunden und wesentliche Mehrwerte generiert werden können.

### Klingt vernünftig, was ist das Problem, das hinter dem Abwarten steckt?

Primär sind es die bisher nicht enger zusammengeführten Partikularinteressen diverser Anspruchsgruppen in einem föderalistisch enorm breit aufgestellten System. Erste, auch auf diesem DRG-Forum dargestellte Ansätze zeigen, dass die Wertschöpfung sowie die sich daraus ergebenden Anreize für die wesentli-

chen Leistungserbringer und Kostenträger miteinander verzahnt werden müssen, anstatt dass sich die beiden gegenseitig im Wege stehen bzw. sich direkt ausschliessen. Auch muss das Thema der Ergebnisqualitäts-Verantwortung spürbar integriert werden. So lange eine Verbindlichkeit diesbezüglich fehlt, geht es primär um individuelle ökonomische Motive.

### Ist es richtig, sich demnach derzeit primär auf neue Geschäftsmodelle und Versorgungsleistungen zu konzentrieren?

Nein, denn auch im stationären Sektor liegt noch eine enorme Anzahl bisher insufficient genutzter Reserven und Ressourcen, gerade eben auch im finanziellen Bereich.

### Wie zum Beispiel?

Exemplarisch gehört ein professionelles DRG-Erlössicherungs-Management dazu. Bei jedem derartigen Projekt generieren wir im ersten Jahr

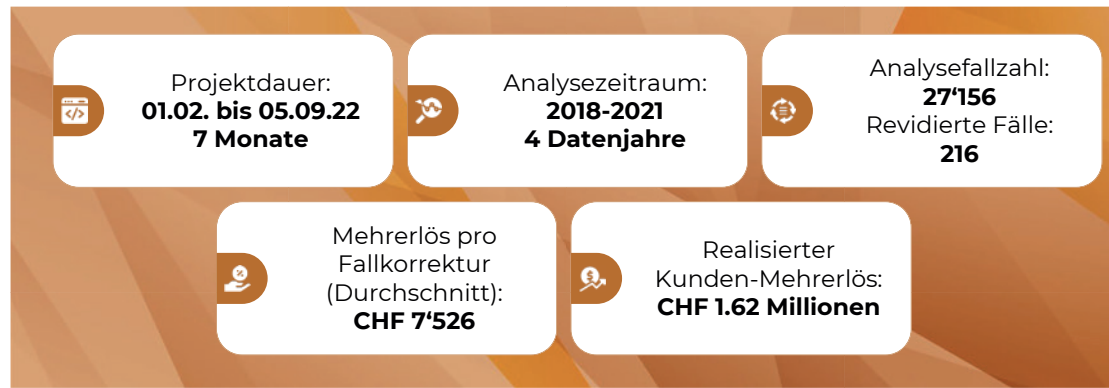
Dr. Kai Heib (Bild: [www.medcareschweiz.ch](http://www.medcareschweiz.ch))



relevante 6- bis 7-stellige Mehrerlöse für unsere Kunden, die Spitäler. Daher lautet unsere Devise einfach aber bewährt: Erlöse sichern muss genauso im Fokus stehen wie Kosten einsparen und neue Investitionen wagen. Denn mit den gesicherten Erlösen lassen sich restriktive Kosteneinsparungen vermeiden und somit vorhandener Investitionsmittel mittels grösserem Fundus angehen und umsetzen.

**Sie sind der einzige Aussteller mit einem Dienstleistungsangebot in diesem Bereich, alle anderen bieten Softwarelösungen und -lizenzen an. Geht medCare nicht mit dem Trend?**

Per se und besonders seit der Pandemie wie auch in Zeiten des Fachkräftemangels verfügen Spitäler weder über personelle Ressourcen noch breitenspezialisierte Experten, um die DRG-Erlössicherung auf höchstem Niveau zu gewährleisten. Genau da haken wir ein, wir übernehmen alle anfallenden Aufwände und schulen das interne Personal entsprechend der hausindividuellen Erkenntnisse. Erst zu Projektende rechnen wir nach mehreren Monaten erstmals ab, wenn unsere Kunden die o.g. Mehrerlöse bereits auf ihrem Konto realisiert haben, von dem wir einen gerin-



Projektbeispiel DRG-Erlössicherungspotenzial

gen Anteil als Erfolgshonorar verrechnen. Dieses «Gesamtpaket» entspricht den aktuell wesentlichsten Bedürfnissen unserer Kunden und daher ändern wir vorerst nichts an diesem Kurs.

**Wie lautet Ihr Fazit nach dem Kongress?**

Dass es aktuell multifaktoriell bedingt die herausforderndste Zeit ist, seit ich im Spitalwesen tätig bin. Aber mit klarem Fokus, Augenmass und Überblick sind in der Schweiz vielversprechende Ansätze vorhanden, welche aufgegriffen werden sollten. Und das insbesondere bevor aktuell vorherrschende Systeminsuffizienzen und individuelle Sektorenmotivationen wie schon im nahen Ausland diese sinnvoll nutzbaren Ressourcen aufgezehrt haben. Das ist eine

grosse Chance für die Schweiz, die die meisten Länder nicht mehr als Handlungsoption haben, und die daher genutzt werden sollten.

**Welche Mehrwerte weist das DRG-Forum Schweiz-Deutschland in diesem Rahmen auf?**

Das Forum ist jedes Jahr eine organisatorisch wie fachlich virtuos geführte Veranstaltung und damit erstklassige Gelegenheit, sich mit (internationalen) Fachexperten auszutauschen und das persönliche Netzwerk wie auch den eigenen fachlichen Horizont zu erweitern. Wir sind 2024 gerne wieder als Partner und Aussteller dabei, um eigene Erfahrungen zu teilen wie auch von denen anderer Teilnehmer zu lernen.

