

Finanzielle Nachhaltigkeit in unsicheren Zeiten für unser Gesundheitswesen

Wer entrinnt dem Würgegriff schlechter Tarife und roter Zahlen?

Die Gesundheitstagung Schweiz 2024 in St. Gallen griff ein aktuelles wie beunruhigendes Thema auf. Am spannenden und erkenntnisreichen Event hörten Finanzverantwortliche und andere EntscheidungsträgerInnen Ursachen, Fakten und Rezepte, die aus der Krise führen könnten. Der spannende Event wurde getragen von den Spezialisten für Aus-, Weiter- und Führungsausbildung wittlin stauffer, Zürich.

Prof. Dr. Thomas Rautenstrauch, Professor für Accounting & Corporate Finance am IFL Institut für Finance und Law der Fachhochschule OST, machte eine Auslegeordnung: «Die finanzielle Situation der Spitäler und Gesundheitsorganisationen ist äusserst angespannt; notwendige Investitionen bleiben auf der Strecke, was die gewünschten Fortschritte bei Innovationen und Digitalisierung erschwert. Fragt man nach den Ursachen für die derzeitige Krise, werden vielerorts steigende Zinsen, Energiekosten und – in Zeiten von Fachkräftemangel wenig überraschend – Personalkosten genannt. Weil der Kostendruck enorm und die Erträge sinken, ist mehr denn je Kreativität gefragt: Ideen für nachhaltige

Kosteneinsparungen sind gefragt. Aber eine finanzielle Stabilität kann mittelfristig nur durch stärkere Digitalisierung und Innovationen erreicht werden. Die Schweizer Gesundheitsorganisationen müssen sich dieser Herausforderung stellen.»

Viele Aufgaben, die schlecht entlohnt werden

Grosse Zentrumsspitäler wie das Kantonsspital St. Gallen (KSSG), unter dessen organisatorischem Dach bald alle bisherigen vier St. Galler Spitalregionen vereint sein werden, haben es besonders schwer. Sie bieten neben der Grund-

versorgung eine breite Palette spezialisierten Behandlungen an, leisten Enormes in der Aus- und Weiterbildung und decken sogar – hier in der Kardiologie – in Kooperation mit dem Universitätsspital Zürich hochspezialisierte Eingriffe auf Universitätsniveau ab. Während die Krankenversicherungsprämien seit 2012 und 36% gestiegen sind und die Betriebskosten um 7%, verharren die stationären wie ambulanten Tarife auf tiefem Niveau. Sie sind in vielen Bereichen schlichtweg nicht kostendeckend, was dem KSSG denn auch massive Verluste beschert hat. Neben gestiegenen Personalkosten belasten beispielsweise auch die hohen Medikamentenpreise die Erfolgsrechnung. Hätten wir in der

Nanda Samimi, Dr. Gudrun Haager, Patricia C. Kellerhals und Dr. Simone Weiss diskutieren, moderiert von Prof. Dr. Thomas Rautenstrauch (v.l.n.r.), über Auswege aus der Kostenklemme. Weniger, da meist unvorteilhafte Regulierungen, dafür mehr Wettbewerb und unternehmerische Initiative, lautet das Fazit.





Eine Fitnesskur ist immer gut: Manfred S. Hertach bezeichnete die Unternehmenskultur als Schlüsselfaktor.

Schweiz das durchschnittliche europäische Niveau, würde das beim KSSG eine Entlastung von CHF 14 Mio. ergeben.

Finanzchef René Thurnheer beklagte diese unerfreuliche Situation, die «so eigentlich nicht weitergehen darf». Würde sein Spital kostendeckend arbeiten, wäre eine DRG-Baserate (OKP) von CHF 10752 nötig, der aktuelle Tarif beträgt aber bloss CHF 9800; die Krankenversicherer verweisen gar auf einen noch tieferen Benchmarkwert von CHF 9467. Das ist der Wert, der sich nach dem ersten 30%-Percentil zeigt, wenn sämtliche Spitäler – unabhängig ihrer Leistungspalette – miteinander verglichen werden. Das sind ungünstige Voraussetzungen für die Zukunft, die eigentlich markante Investitionen voraussetzt. Das wiederum ist bei einer bescheidenen EBITDA-Rate von nur 3.6% beim KSSG stark beeinträchtigt. Der bekannte Zielwert von PwC beträgt ja bekanntlich 10%. Immerhin dürfte sich die Baserate des KSSG aufgrund vertraglicher Einigungen bald auf leicht über CHF 10000 erhöhen, liegt aber immer noch deutlich unter dem nötigen kostendeckenden Wert. Und weil der ambulante Anteil der erbrachten Leistungen («ambulant vor stationär») ansteigt – bei gleichzeitig ungenügendem Tarmed-Taxpunktwert, bleiben schwarze Zahlen höchst ambitiös, eigentlich unerreichbar.

Das Heil liegt auch nicht in der politischen Einsicht. Thurnherr: «Reformansätze und politische Massnahmen zielen in der Regel darauf ab, dass den Leistungserbringern weniger Geld zur Verfügung steht. Dies zeigt sich in den Massnahmen der letzten Jahre. Produktivitätsverbesserung wie z.B. Optimierung der Liegedauer oder bessere Einkaufskonditionen werden überkompensiert. Somit kommt die Sicherstellung der

finanziellen Nachhaltigkeit in unsicheren Zeiten einer «Herkulesaufgabe» gleich.»

Strategie hat's schwer in überregulierten Märkten

Die hohe Regulationsdichte und die vielen, bisweilen eigentlich unvereinbaren Hüte der Kantone als wichtige Träger des öffentlichen Gesundheitswesens machen es schwierig, sich wettbewerbskonform zu verhalten und strategisch zu entfalten. Patricia Kellerhals, MD, MBA, die verschiedene Gesundheitsinstitutionen als Verwaltungsrätin berät, zeigte das Dilemma. Eine Strategie sei in Unternehmen ein langfristiges und an Unternehmenszielen ausgerichtetes Marktverhalten. In diesem Sinne zeige eine Strategie der Unternehmensführung, auf welche Art ein mittelfristiges (ca. 2–4 Jahre) oder langfristiges (4–8 Jahre) Führungsziel erreicht werden soll.

Die nötige Bewegungsfreiheit ist im Gesundheitswesen stark eingeschränkt. Hier gilt es zu berücksichtigen, dass die erzielbaren Einnahmen reguliert, aber im Gegensatz dazu die Kosten dem freien Markt unterworfen sind. PatientInnen haben freie Wahl – insbesondere im VVG-Bereich – und zeigen entsprechend hohe Erwartungen. Oft nötige Vorhalteleistungen sind jedoch schlecht bis gar nicht finanziert. Belastend wirkt auch die demographische Entwicklung, ertragsschwächend die Vorgabe «ambulant vor stationär». Aufgrund der ungenügenden Erträge wird es zusehends schwieriger für Innovationen und die dringend nötige Digitalisierung.

Als Stellschrauben, die zu besseren Erträgen führen könnten, sieht Kellerhals ein optimales Angebotsportfolio, Prozessoptimierungen, die zu Effizienzsteigerung führen, stärkere Digitalisierung und die Pflege der knappen Fachkräfte – Fluk-

tuation wie Ausfälle tief halten, mehr produktive Bereiche statt überproportionaler Overhead. Den (meist kantonalen) Eignern empfiehlt sie eine gezielte Eignerstrategie: «Sie sollten an rentablen Spitälern mit ausreichenden Tarifen interessiert sein; eine Ausschüttung bei Erfolg ist der Alternative – Risikoträger bei finanzieller Problematik – vorzuziehen.» – Für die Spitäler gilt vor allem Flexibilität: «Strategie ist ein Muss. Die Rahmenbedingungen variieren, ebenso ihr Einfluss aufs Geschäftsmodell. Die Politik muss stets berücksichtigt werden: Eine gute Public Affairs- und Kommunikationsstrategie hilft dabei.»

Wichtiges auf den Punkt gebracht

Das Ausgangsszenario war skizziert, freie Bahn für zwei spannende Breakout Sessions: Bei «Schlüsselfaktoren und Steuerungsinstrumente für den nachhaltigen Erfolg einer Spitexorganisation» unterstrich Manfred S. Hertach, Geschäftsführer RegioSpitex Limmattal, dass «die Ambulantisierung zusätzlich dazu führen wird, dass im häuslichen Umfeld zunehmend komplexere Fälle behandelt werden.» Fachkräftemangel wie demografische Entwicklung dürften uns noch Jahrzehnte herausfordern. Die Unternehmenskultur sei daher ein nicht zu unterschätzender Schlüsselfaktor für die Leistungsfähigkeit eines Unternehmens. Mehr Kosteneffizienz könne nur durch Optimierung von Ressourceneinsatz sowie Skill- und Grademix signifikant beeinflusst werden. Arbeitsteilung sei nur bis zu einem gewissen Grad wirtschaftlich. Entscheidend bleibe ein aktives Einbinden der Mitarbeitenden, was das Vertrauen in die Führung stärke.

Die zweite Session war den «Auswirkungen des Kostendrucks in Supportbereichen der Spitäler am Beispiel KSSG» gewidmet. Dr. Gudrun Haager, Leiterin Development & Management Support, zeigte eindrücklich auf, wieviel Vorbereitung, Überzeugungs- und Fleissarbeit nötig sind, um benötigte Einsparungen durchzusetzen. Dafür Akzeptanz zu erreichen, werde zu einer wiederkehrenden Arbeit, für die es eine gehörige Portion Ausdauer brauche.

Wie weiter? Weniger Föderalismus, mehr Kooperationen?

Im abschliessenden Podium diskutierten Dr. Gudrun Haager, Patricia C. Kellerhals, Nanda Samimi, CEO Forel Klinik/Präsidentin der Schweiz. Vereinigung der Spitaldirektorinnen und Spitaldirektoren, und Dr. Simone Weiss, Direktorin Sanatorium Kilchberg, über «Auswege aus der Polykrise des Gesundheitswesens». Patricia Keller bedauerte, dass «nicht funktionierende Geschäftsmodelle eine wesentliche Ur-



Gesundheitspolitik

steuer zu geben. Bezüglich des politischen Umfelds wäre weniger Föderalismus vorteilhaft.» Das findet auch Dr. Gudrun Haager: «Dänemark macht es vor, hier gibt es nur noch rund 20 grosse Spitäler, alle BürgerInnen haben ein EPD und die Spitäler haben sich auf eine einzige KIS-Lösung verständigt.»

Könnten hier auch mehr Kooperationen unter den Spitalern helfen? – Dr. Simone Weiss verwies auf die schlechte Ertragssituation, die das erschwere, weil aktuell «alle, diejenigen Leistungen lieber selber anzubieten versuchen, die noch gut entschädigt werden. Das zeigt sind auch in der hochspezialisierten Medizin.» Sie tritt allerdings für Gespräche unter den Leistungsanbietern ein, damit sie sich nicht mit übermässigen Löhnen gegenseitig die knappen Fachkräfte abwerben: «Da machen wir nicht mit, wir bieten andere Trümpfe für attraktive Arbeitsplätze.»

Weitere Informationen

www.ost.ch

Save the date

Die nächste Gesundheitstagung in St. Gallen findet am 13. Mai 2025 statt.

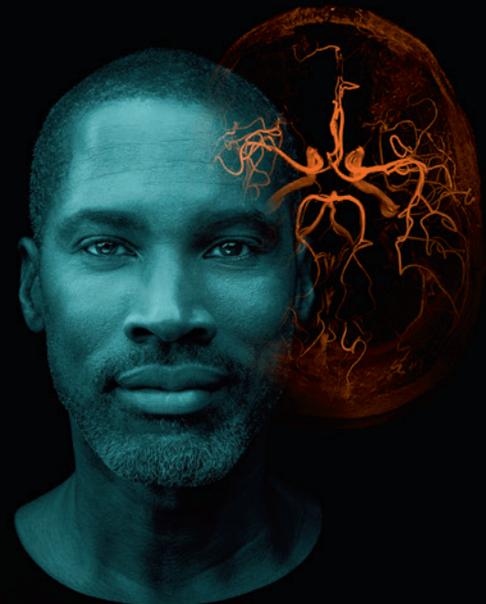
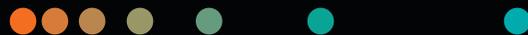
che für die schlechten Erträge sind, bedingt durch immer schlechtere Regulierungen, die oft nicht sinnvoll sind. Die Krankenversicherer werfen bei ihrer Betrachtung alle stationären Leistungserbringer in einen Topf, unabhängig von der Komplexität des Patientenguts, was gesetzeswidrig ist ... und die Kantone unterstützen das noch! Ihre Multi-Hüte stören. Primär haben wir eine Tarifkrise, vor allem weil die Tarifanpassungen der Kostenentwicklung jeweils zwei

Jahre hinterherhinken. Weniger Staat würde der Spitalfinanzierung helfen und auch den Wettbewerb ankurbeln.»

Selbstkritisch bezüglich der Leistungserbringer ist Nanda Samimi. Sie betonte, es sei eigentlich gar keine wirkliche Krise, da die negative Tendenz voraussehbar gewesen sei: «Wir haben das ungünstige System implementiert. Nun müssen wir Geduld aufbringen, um Gegen-

We pioneer breakthroughs in healthcare.

For everyone. Everywhere. Sustainably.



Bei Siemens Healthineers leisten wir Pionierarbeit im Gesundheitswesen. Für jeden Menschen. Überall. Nachhaltig. Als eines der führenden Medizintechnikunternehmen setzen wir uns ein für eine Welt, in der

bahnbrechende Entwicklungen im Gesundheitswesen neue Möglichkeiten schaffen – mit den geringstmöglichen Auswirkungen auf unseren Planeten. Indem wir kontinuierlich Neuerungen auf den Markt bringen,

unterstützen wir medizinisches Fachpersonal mit Innovationen für eine personalisierte Versorgung, Konzepten zur Steigerung von Qualität und Produktivität und bei der Neugestaltung der Gesundheitsversorgung.

siemens-healthineers.ch

SIEMENS
Healthineers