

Paradigmenwechsel im Schweizer Gesundheitswesen

Das immer komplexer werdende Gesundheitswesen ist mit einer akteurzentrierten Sichtweise bald nicht mehr zu bewältigen. Patientenzentrierte und ablaufoptimierte Lösungen rücken immer mehr in den Vordergrund [1].

Serge Reichlin

Der in den letzten Jahren immer stärker wirkende Kostendruck im Schweizer Gesundheitswesen wurde innerhalb der aktuellen, akteurzentrierten Struktur kompensiert. Organisationen wurden gestrafft, Softwarewerkzeuge evaluiert und implementiert, um die bestehenden Prozesse abzubilden. Die Akteure agieren dabei durch die Rahmenbedingungen getrieben individuell rational und erschweren damit eine Gesamtpotentialnutzung des Systems. Die fortwährende Optimierung der Struktur unter den aktuellen Anreizen blockiert dabei Reformen für eine nachhaltige Effizienzsteigerung durch eine übergreifende Ablaufoptimierung. Weil die Akteure die heutige Komplexität des Gesundheitswesens noch beherrschen, sind die Anreize, eine neue Ordnung zu definieren, sehr gering.

Die Folge ist ein verzerrter Wettbewerb zwischen Leistungserbringern und Versicherern, zwischen Versicherern und Kantonen sowie zwischen Kantonen und Leistungserbringern (Abb. 1). Das führt zu heterogenen System- und Finanzierungslandschaften, ineffizienten Abläufen zwischen den Akteuren sowie zu einem stetig steigenden Organisations- und Regulationsaufwand, um das System handlungsfähig und finanzierbar zu halten. Damit verursachen die aktuellen Anreize ein immer komplexer werdendes Schweizer Gesundheitswesen, mit mehrheitlich kostentreibenden Kräften. Die aktuellen Strategien stossen dabei an ihre Grenzen und der Patient wird im akteurzentrierten Gesundheitswesen im Spannungsfeld der individuell rational entscheidenden Akteure immer weiter an den Rand gedrängt.

Handbuch «Gesundheitswesen Schweiz im Umbruch»

Das Schweizer Gesundheitswesen befindet sich in einem grundlegenden Umbruch. Als Hauptkräfte hinter den einschneidenden Veränderungen stehen der stetig wachsende Wettbewerb unter den Akteuren, neue Finanzierungs- und Vertragsmodelle zwischen Leistungserbringern und Leistungsfinanzierern sowie der demographische und epidemiologische Wandel in unserer Gesellschaft. Gleichzeitig erhöhen Anpassungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen den Druck auf die Akteure. Die Spitäler, alle Leistungserbringer, Krankenversicherer und die Industrie müssen ihre Strategie und die Leistungsprozesse in den nächsten 2–5 Jahren auf diese Veränderungskräfte ausrichten.

Diese Thesen liegen dem eben erschienenen Handbuch «Gesundheitswesen Schweiz im Umbruch» zugrunde, in dem sich 40 Experten aus Forschung, Wissenschaft und Praxis in 50 Fachbeiträgen vertieft mit den Charakteristika des Schweizer Gesundheitswesens befassen und den

Veränderungsprozess der nächsten Jahre detailliert formulieren. Dabei stehen folgende Fragen im Zentrum: Was lässt das Schweizer Gesundheitswesen in Zukunft komplexer werden? Welche Prozessschritte sind durch die Komplexitätssteigerung betroffen und werden zu Vitalprozessen? Mit welchen Massnahmen kann die Vitalität entwickelt werden, um der Komplexitätssteigerung voraus zu sein?

Als Herausgeber des Handbuchs zeichnen mit Willy Oggier, Andreas Walter, Serge Reichlin und Michael Egli vier Persönlichkeiten, die in unterschiedlichsten Bereichen über eine langjährige Berufserfahrung im Gesundheitswesen verfügen. Für die SÄZ haben verschiedene Autoren einen Artikel zu einem zentralen Thema des Handbuchs verfasst. Wir präsentieren unserer Leserschaft diese Beiträge in den Nummern 15 bis 18-19/2008 als Kurzserie.

Weitere Informationen zum Handbuch «Gesundheitswesen Schweiz im Umbruch» unter www.ehealthcare.ch

1 Walter A. Das Schweizer Gesundheitswesen ist ein System. Schweiz Ärztezeitung. 2008;89;16:704-6.

Korrespondenz:
Dr. med. Serge Reichlin
Facharzt für Innere Medizin FMH
Siemens Schweiz AG
Head Business Development
Sector Healthcare
Freilagerstrasse 40
CH-8047 Zürich
serge.reichlin@siemens.com

Komplexität nimmt zu

Einige Akteure haben die Veränderungskräfte bereits erkannt. Sie nutzen ihre Vitalität, investieren in die Zukunft und bereiten sich auf ein neues System mit neuen Anreizen vor. Weg vom akteurzentrierten, hin zu einem ablaufoptimierten System. Die Frage, die sich dabei stellt, ist, wie lange die zunehmende Komplexität mit den aktuellen Strategien und Strukturen noch zu bewältigen ist. (Abb. 2)

In einer umfassenden Analyse, die im Handbuch «Gesundheitswesen Schweiz im Umbruch» [2] die Komplexität des Schweizer Gesundheitswesens beschreibt, konnten zwei Faktoren mit einer kurzfristigen und schon heute spürbaren Komplexitätszunahme identifiziert werden: Zum einen sind es die Aktivitäten der Versicherer, die einen Wettbewerb fördern, der aber durch die aktuellen Anreize weiterhin verzerrend wirkt. Und zum anderen der politische Entscheid für

Abbildung 1

Ausgangslage – verzerrter Wettbewerb unter den Akteuren.

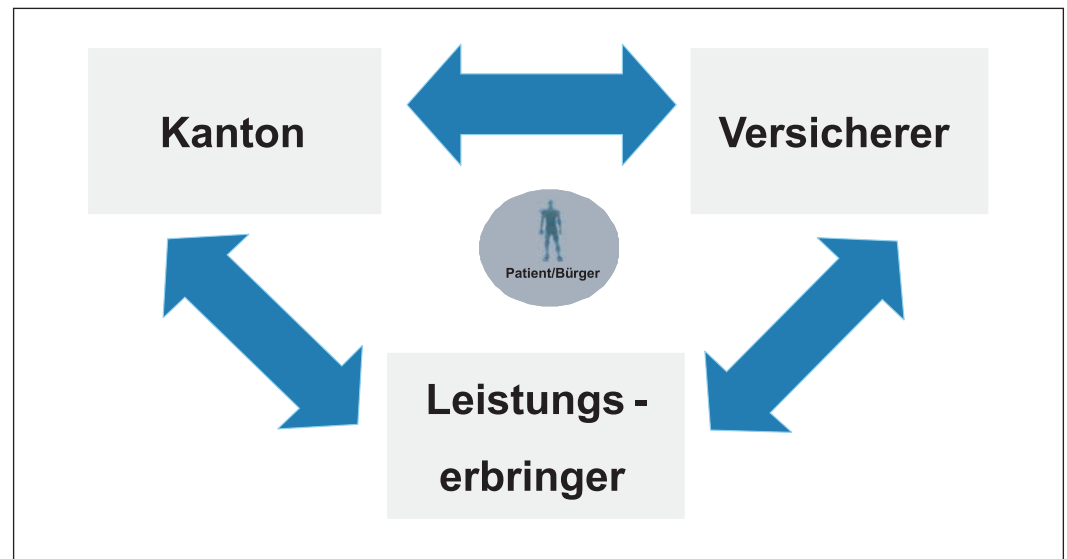
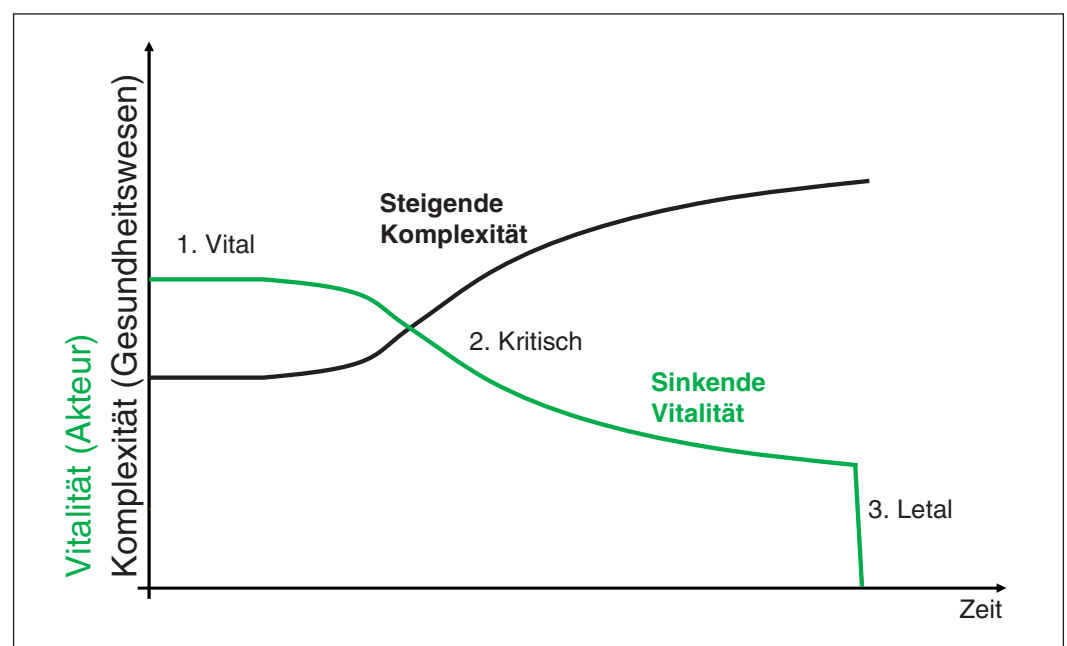


Abbildung 2

Der Druck der Komplexität wirkt auf die Vitalität der Akteure.



2 Oggier W, Walter A, Reichlin S, Egli M (Hrsg.). Gesundheitswesen Schweiz im Umbruch.

einen tiefgreifenden Wandel der Versorgungsstrukturen durch die Einführung der Leistungsfinanzierung.

Mittelfristig wird das System durch neue Vertrags- und Kooperationsmodelle zwischen Leistungserbringern und Leistungsträgern dynamisiert. Sie werden die Effizienz des Gesundheitswesens steigern, einen echten Wettbewerb unter den Akteuren verursachen und langfristig die Strukturen bedarfsgerecht ausrichten (Abb. 3). Neue Wettbewerbselemente wie ausgewiesene Qualität, höchste Spezialisierung bei gleichzeitiger Ganzheitlichkeit, Orientierung und vertrauensbildende Elemente, Krankheitsvermeidung beziehungsweise Sehrfrüherkennung bei gleichzeitiger Beherrschung der Mengenausweitung werden die Erfolgsfaktoren von morgen sein.

Revisionspakete haben hohe Abhängigkeiten

Langfristig ist, vor allem durch die gestaffelte KVG-Revision, eine massive Erhöhung der Komplexität und eine Behinderung des Strukturumbaus zu erwarten. Um die politische Akzeptanz der notwendigen Revision zu erreichen, wurden die Reformen auf verschiedene Pakete verteilt. Die dadurch bedingte Entwicklung ist schwer abschätzbar, da die Revisionspakete hohe Abhängigkeiten untereinander aufweisen. Um die wesentlichen Systemanreize auf die Akteure für mehr Effizienz und Effektivität zu erzielen, müsste die Leistungsfinanzierung zusammen

mit dem erweiterten Risikoausgleich unter den Kassen, der gleichgestellten Finanzierung und der Aufhebung des Kontrahierungszwangs gleichzeitig eingeführt werden.

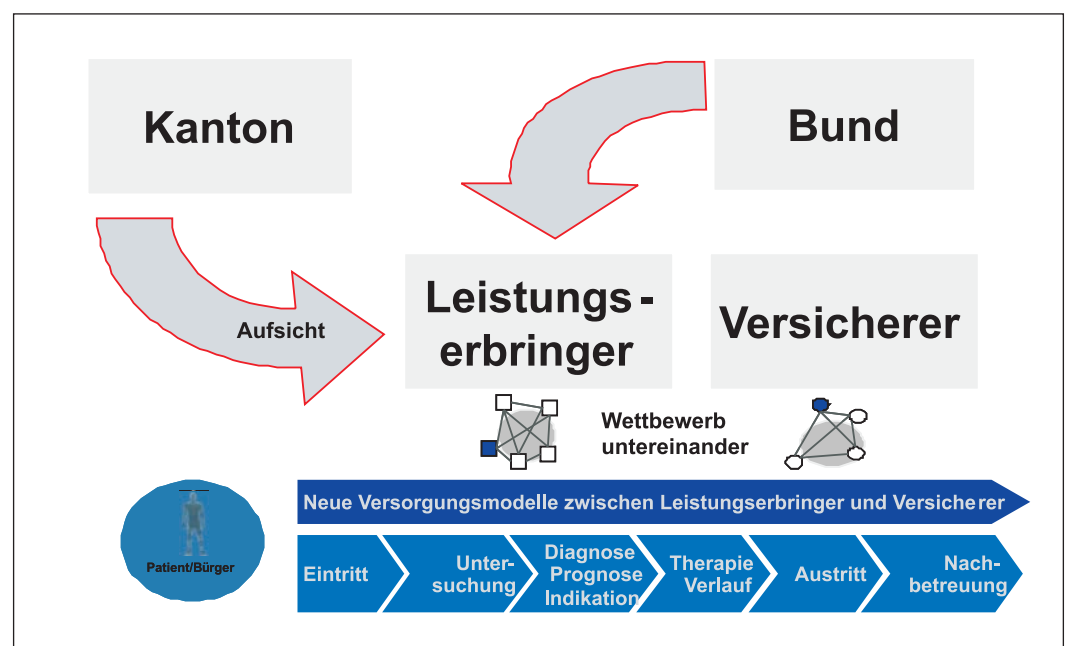
Eine langfristige Zunahme der Komplexität konnte in der Analyse durch den Druck auf die Schweiz zur Anpassung an europäische Standards (z.B. die Pandemieszenarien) identifiziert werden. Die übergreifende Implementierung einer serviceorientierten Integrationsplattform oder das patientenfokussierte Ressourcenmanagement verringern die Komplexität nicht. Sie wirken jedoch, im Gegensatz zur gestaffelten KVG-Revision, als aktiv unterstützende Kraft auf dem Weg vom akteurzentrierten hin zum ablaufoptimierten Gesundheitswesen.

Tiefgreifende Reformen sind nötig

Schwer abzuschätzen sind die Auswirkungen des demographischen und epidemiologischen Wandels auf die Gesundheitsausgaben. Auch das Risiko, dass die Schweiz wegen ihrer Marktgröße und -komplexität nicht immer zeitgerecht von Innovationen profitiert, kann zu einer Destabilisierung des Gesundheitssystems führen.

Die Gefahr ist gross, dass in Zukunft die Leistungsfähigkeit einzelner Leistungserbringer, aber auch der Versicherer durch die steigende Komplexität ernsthaft gefährdet sein könnte. Die heute bereits im Schweizer Gesundheitswesen wirkenden Kräfte werden den Wettbewerb und den transparenten Qualitätsausweis

Abbildung 3
Kooperative Modelle fördern echten Wettbewerb.



fördern und so einen Paradigmenwechsel mit patientenzentriertem und ablaufoptimiertem Fokus einleiten (Abb. 3).

Auswirkungen auf die Leistungserbringer des Schweizer Gesundheitswesens

Spitäler und Kliniken sind aktuell am stärksten den wirkenden Kräften im Schweizer Gesundheitswesen ausgesetzt. Dies zeigt sich vor allem darin, dass die meisten Wirkungsgrößen, wie im Handbuch «Gesundheitswesen Schweiz im Umbruch» [2] beschriebenen, diesen Akteuren zugeordnet werden können (Abb. 5).

Der eingeleitete Strukturumbau nach diagnosebezogener Versorgung, die zunehmende Wertigkeit des effektiven Diagnoseprozesses oder die Definition von wissensbasierten Behandlungspfaden sind zeitnah wirkende Kräfte (Abb. 4). Mittelfristig kommen die Wirkungen erster Akteure hinzu, die beginnen, ihre Strukturen ablaufoptimiert auszurichten, sowie die Wirkung budgetverantwortlicher CEOs und der steigende Wettbewerb mit der Folge einer notwendigen Differenzierungsstrategie. Mit der Wirkungsgrösse wettbewerbsfördernde Vertragsmodelle und dem Entscheid für die Einführung der Leistungsfinanzierung greifen nachhaltige Kräfte ein, die als Impulsgeber eine ganze Reihe von Wirkungsketten auslösen. Mit den Wirkungsgrößen Wettbewerbsvorteil durch Bilden

und Managen von Versorgungsketten werden zwei zusätzliche Elemente angesteuert, die den Strukturwandel weiter antreiben.

Ähnlich wie die Spitäler steht auch die ambulante Grundversorgung unter grossem Druck der wirkenden Kräfte. Dieser Druck ist vor allem durch den Umbau der Spitalversorgung (Motor Strukturumbau) geprägt, der zusätzlich durch den inneren Strukturumbau des klassischen Hausarztansatzes angestossen wird. Die Versicherer fördern mit Wettbewerb und Vertragsmodellen diesen Trend, der sich vor allem in integrierten Versorgungsketten, in der Herausforderung der divergierenden Ziele zwischen Sehrfrüherkennung vs. Mengenausweitung und Spezialisierung vs. Ganzheitlichkeit ausdrückt. Die Regulatoren hemmen den Strukturumbau mit der gestaffelten KVG-Revision bei gleichzeitiger Komplexitätserhöhung.

Leistungserbringer werden mit Krankenversicherern, Regulatoren und der Industrie Ihre Strategie und die Leistungsprozesse in den nächsten 2–5 Jahren aufgrund dieser Veränderungskräfte konstruktiv diskutieren müssen. Der Paradigmenwechsel zu einem patientenzentrierten und ablaufoptimierten Schweizer Gesundheitssystem benötigt Kraft und Zeit. Wir werden unsere heutige Vitalität einsetzen müssen, wenn wir unsere Zukunft aktiv und im Sinne des Ganzen gestalten wollen.

Abbildung 4
Patientenzentrierter und ablaufoptimierter Strukturumbau.

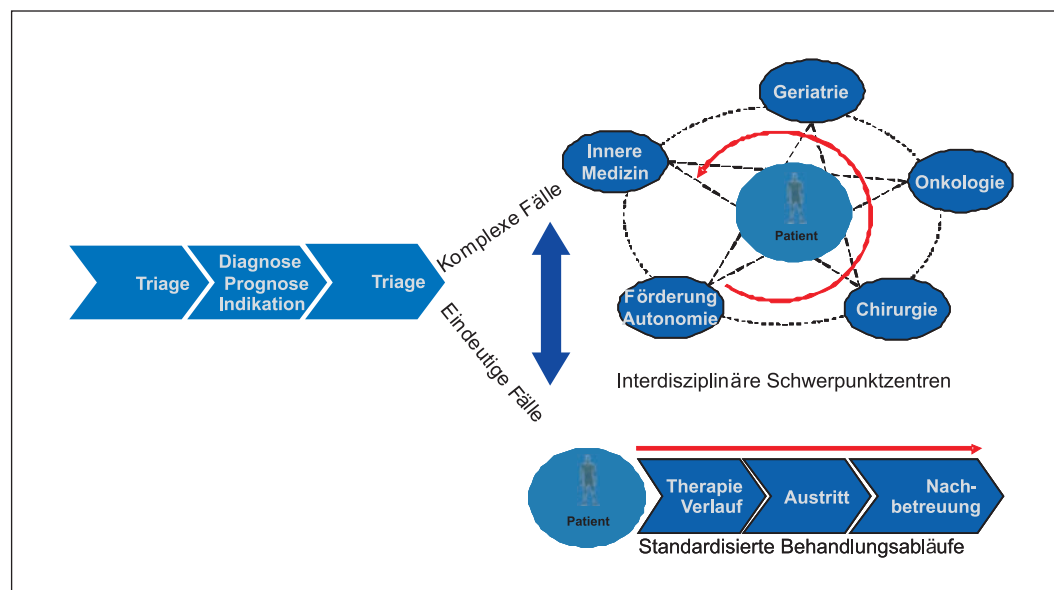


Abbildung 5
Leistungserbringer im Wirkungsgefüge des Schweizer Gesundheitswesens.

