

Editorial

Gesundheitsleistungen einheitlich finanzieren



Prof. Dr. med. Karl-Olof Lövblad
Präsident VLSS

Arztbesuche, Hospitalisationen, Pflege – Gesundheit kostet. In der Schweiz werden diese Kosten auf mehrere Schultern verteilt. Dazu wurde bei der Einführung des Krankenkassenobligatoriums im Jahr 1996 ein ausgeklügeltes System ausgehandelt.

Die Krankenkasse bezahlt bei einer ambulanten Behandlung die kompletten Kosten, nach Abzug von Franchise und Selbstbehalt des Versicherten. Bei stationären Eingriffen jedoch nur 45 Prozent. Die restlichen 55 Prozent bezahlt der Kanton aus Steuermitteln. Die ambulante Behandlung ist meistens kostengünstiger – belastet aktuell den Prämienzahler wegen dieser Aufteilung aber dennoch stärker.

Durch den Fortschritt in der Medizin können wir Spitalärzte heute immer mehr Behandlungen oder Operationen ambulant durchführen. Dadurch ist der Anteil der Krankenkassen an den Gesundheitskosten gewachsen. Die Kantone dagegen bezahlen prozentual weniger. Die einheitliche Finanzierung will dies ändern. Wird sie angenommen, gilt für ambulante und stationäre Behandlungen der gleiche Verteilschlüssel: Krankenkassen resp. Prämienzahler übernehmen 73,1 Prozent der Gesundheitsausgaben, die Kantone bezahlen 26,9 Prozent.

Der Systemwechsel hätte einen grossen Vorteil: Er könnte das Kostenwachstum dämpfen, ohne die Patientenversorgung zu schwächen. Deshalb hat sich der VLSS, wie viele andere Organisationen und Berufsverbände aus dem Gesundheitswesen, der nationalen JA-Kampagne angeschlossen. Auch Bundesrat und Parlament haben sich für die einheitliche Finanzierung ausgesprochen. Die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger können am 24. November 2024 der Reform zum Durchbruch verhelfen.

Inhalt

- 2 Erläuterung zur Strategie VLSS 2030
- 4 Vernehmlassung: Strategie VLSS 2030
- 6 Einheitliche Finanzierung
- 8 Unterfinanzierung der Spitäler macht Reformen dringend nötig

Erläuterung zur Strategie VLSS 2030

Der Vorstand des VLSS hat im Rahmen von mehreren Klausurtagungen und Vorstandssitzungen ein neues Strategiepapier für den Verband ausgearbeitet. Das neue Strategiepapier beinhaltet 6 strategische Handlungsfelder und 19 Ambitionen.

Das Strategiepapier wird mit dem VLSS-Info 2/2024 bei den Mitgliedern **in Vernehmlassung** gegeben, bevor dieses sodann bereinigt und anlässlich der **Delegiertenversammlung 2025 zur Genehmigung** vorgelegt wird.

Die verschiedenen strategischen Handlungsfelder und Ambitionen werden nachfolgend für eine bessere Gesamtübersicht dem in diesen Bereichen bereits Geleisteten gegenübergestellt.

1 | **Einen wichtigen Beitrag für den Erhalt einer guten Gesundheit und Lebensqualität der gesamten Bevölkerung zu leisten, ist das primäre strategische Ziel der Mitglieder des VLSS (Ziff. 2 der Statuten).**

Der VLSS hat sich in den letzten Jahren im Zusammenhang mit diesem Handlungsfeld im Rahmen von zahlreichen Gesetzesvernehmlassungen eingebracht. Wo die kaderärztliche Tätigkeit nicht im Vordergrund stand, wurde wie beispielsweise im Zusammenhang mit der Kostenbremseinitiative das Nein-Komitee unterstützt. Desgleichen unterstützt der VLSS die aus systemischen Überlegungen (Anreizsystem) und mit Blick auf die damit notwendige vermehrte Förderung ambulanter Leistungen (ambulant vor stationär) die Einführung und Umsetzung einer einheitlichen Finanzierung (EFAS).

Darüber hinaus engagiert sich der VLSS in zahlreichen Projekten der Hochschule für Angewandte Psychologie FHNW, die darauf abzielen, Grundlagen für Spitäler zu erarbeiten, um Beruf und Privatleben besser aufeinander abzustimmen und Laufbahnen lebensphasenspezifischer zu planen und zu organisieren.

Im Rahmen eines «Round Table» hat sich der VLSS zusammen mit dem BAG, dem SIWF, H+ und dem VSAO im Zusammenhang mit den Arbeitsbedingungen von Assistenz- und Oberärzten, dem Abbau der Bürokratie und der Weiter- und Fortbildung engagiert.

2 | **Zugang zu qualitativ hochstehender Gesundheitsversorgung**

Der VLSS bringt sich regelmässig mit seinen Anliegen in der FMH ein, sei es in der Ärztekammer oder in der Delegiertenversammlung und bei internen Vernehmlassungen. Und der VLSS hat ein mehrfach jährlich durchzuführendes Spitzengespräch der Verbandsspitzen mit H+ etabliert. Dabei soll ein gemeinsames Verständnis von gemeinsamen wichtigen Anliegen gefunden und eine Unterstützung in gleichgelagerten Themenbereichen etabliert werden.

Bereits heute engagiert sich der VLSS aktiv im Bereich von Entrustable Professional Activities. So wurde beispielsweise eine Initiative der Physician Associates Kommission der FMH aktiv unterstützt. Darüber hinaus ist der Vorstand des VLSS in der Kommission vertreten.

Im Zusammenhang mit der Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft partizipiert der VLSS – wie bereits erwähnt – am «Round Table» mit dem BAG, dem SIWF, H+ und dem VSAO. Zudem ist der VLSS mit der Einsitznahme im SIWF-Vorstand in diesem Bereich an vorderster Front engagiert.

Die drohende Verschlechterung der Gesundheitsversorgung bzw. die Untertarifung der Spitäler ist eine grosse Herausforderung. Die Zukunft der ärztlichen Bildung und die Verhinderung einer Unterversorgung mit hochqualifizierten Ärzten im stationären und ambulanten Bereich bedarf grosser Anstrengungen, weil ansonsten die heute qualitativ hochstehende medizinische Versorgung der Schweizer Bevölkerung in Zukunft nicht aufrechterhalten werden kann. Der VLSS unterstützt deshalb die Steigerung der Attraktivität des Arztberufes durch rechtzeitige Schaffung einer ausreichenden Anzahl Studienplätze, aber auch die Bemühungen, welche dahin gehen, dass gewisse, heute noch ausschliesslich ärztliche Kompetenzen inskünftig auch und vermehrt von nichtärztlichen Fachpersonen wie ANP, Physician Associates, MPA oder MPK ausgeübt werden können.

3 | Gesellschaftsvertrag zwischen (Spital)Ärztenschaft und Bevölkerung

Der VLSS hat sich einer Umsetzung der politischen Forderungen betreffend Anpassung der Vergütungssysteme der Kaderärzte (z.B. Abschaffung der Honorare sowie der privaten Sprechstunde) nicht kategorisch widersetzt, wehrt sich aber gegen die Idee, die Kaderärzteschaft aus den Geschäftsleitungen der Spitäler zu verbannen, um aus ihnen «gewöhnliche Angestellte» zu machen. Im Zusammenhang mit diesem Handlungsfeld gilt es abermals die etablierten Spitzengespräche zwischen H+ und der Geschäftsleitung des VLSS sowie das Engagement im Rahmen von Gesetzesvernehmlassungen zu erwähnen.

Betreffend die notwendigen Managementkenntnisse der Kaderärzteschaft sind der VLSS und die Private Hochschule für Wirtschaft Bern seit langem eine Kooperationsvereinbarung eingegangen, welche einerseits die Förderung dieser Ambition bezweckt und den Mitgliedern zudem vorteilhafte Konditionen für diese Weiterbildung bietet.

4 | Günstige Rahmenbedingungen sicherstellen

Der VLSS engagiert sich in diesem Zusammenhang einerseits im Rahmen der Vernehmlassungen, welche günstige Rahmenbedingungen für das schweizerische Gesundheitswesen sicherstellen wollen. Andererseits stellt die kostenlose Rechtsberatung der Mitglieder bei Vertrags-, Haftungsfragen- und (Sozial)Versicherungsangelegenheiten seit jeher eine wichtige und unverzichtbare Aufgabe dar. Der VLSS verfügt zudem über eine Kollektivrechtsschutzversicherung und bietet für komplexere Rechtsberatungen einen kostenpflichtigen Service an. Dies auch für Nichtmitglieder, welche dem VLSS beitreten sollten. Weiter ist der Vorstand des VLSS bei Cockpit TARCO vertreten und war damit auch bei der Mitgestaltung des neuen ambulanten Tarifs involviert. Die kurzfristige Umsetzung des Bundesratsbeschlusses durch die OAAT (Organisation ambulanter Tarife) erfolgt jetzt aber durch die entsprechende Vertretung der FMH in dieser neuen Organisation und anschliessend durch die Tarifpartner, darunter unter anderem H+.

5 | Lehre, Weiterbildung und Forschung fördern

Im Zusammenhang mit der Lehre, Weiterbildung und Forschung der Ärzteschaft ist der VLSS sehr divers vertreten. Wie bereits erwähnt, ist dieses Handlungsfeld einerseits Bestandteil des «Round Table» mit den verschiedenen Akteuren des Gesundheitswesens.

Primär erfolgt das diesbezügliche Engagement aber durch die Einsitznahme im Vorstand des SIWF. Zudem setzt sich der VLSS auch ganz allgemein für die Weiter- und Fortbildung sowie die Forschung der Ärzteschaft ein, sei dies beispielsweise im Rahmen

der Vernehmlassung zum Humanforschungsgesetz oder bei der Förderung von neuen, die Ärzteschaft unterstützenden Aus- und Weiterbildungen wie z.B. im Zusammenhang mit den Physician Associates. Schliesslich ist unter diesem Handlungsfeld das installierte Mentoring-Programm «Coach my Career» zu erwähnen, welches der VLSS zusammen mit der FMH, dem VSAO, mfe und swimsa aufgezogen hat. Dieses Angebot versteht sich als Ergänzung zu Angeboten der Fachgesellschaften, Universitäten oder Spitälern und richtet sich an Medizinstudierende und junge Assistenz- und Oberärztinnen/Oberärzte, die Fragen zur medizinischen Laufbahn haben und kostengünstig ein Beratungsgespräch mit erfahrenen Ärztinnen und Ärzten aus dem interessierenden Fachbereich führen können.

6 | Digitalisierung und KI ausbauen, aber nicht um jeden Preis

Wie die meisten Wirtschaftszweige wird auch die Ärzteschaft nicht um die Implementierung von neuen Technologien wie künstlicher Intelligenz herumkommen. Dies zeigt sich eindrücklich im Rahmen der medizinischen Forschung und bei den bereits implementierten Systemen in der schweizerischen Gesundheitslandschaft.

Der VLSS hat diese Entwicklung zum Anlass genommen, um den Mitgliedern 2024 diesem Thema zu widmen. Unter dem Titel «Künstliche Intelligenz im Medizinalbereich – Chancen und Herausforderungen» referierten und diskutierten verschiedene Expertinnen und Experten zu ethischen Aspekten, zur zukünftigen Weiter- und Fortbildung sowie zu rechtlichen Fragen. Zudem stellt das Kantonsspital Baden seinen Health Innovation Hub und die dort entstehenden neusten Entwicklungen vor.

Strategiepapier VLSS 2030: 6 strategische Handlungsfelder und 19 Ambitionen

1 | Einen wichtigen Beitrag für den Erhalt einer guten Gesundheit und Lebensqualität der gesamten Bevölkerung zu leisten, ist das primäre strategische Ziel der Mitglieder des VLSS (Ziff. 2 der Statuten).

Ambitionen:

- Die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen sowie aller an der Patientenbehandlung beteiligten Mitarbeitenden am Spital steht im Vordergrund;
- Die Mitglieder des VLSS setzen dafür eine von ethischen Grundsätzen geleitete, auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten und deren Gleichbehandlung ausgerichtete, sowie deren Persönlichkeitsrechte respektierende Medizin um;
- Die intrinsische Motivation ist zentrale Antriebskraft für die uneigennützigste Identifikation mit einem von Sozialkompetenz geprägten Berufsbild, was zeitgemässe Anstellungs- und Arbeitsbedingungen sowie die Vereinbarkeit der Ausübung des Kaderarztberufs mit Familie und Freizeit voraussetzt.

2 | Zugang zu qualitativ hochstehender Gesundheitsversorgung

Ambitionen:

- Der VLSS setzt sich für die Sicherstellung von Richtlinien und Standards für evidenzbasierte medizinische Praktiken zur Aufrechterhaltung einer exzellenten Patientenversorgung ein;
- Das Ziel ist eine integrierte Versorgung und Optimierung entlang des gesamten Behandlungspfades sowie eine effiziente schweizerische und kantonale Spitalversorgung auf der Basis von Qualitätsvergleichen (z.B. Berücksichtigung von Fallzahlen pro Ärztin oder Arzt) sowie eine massvolle Konzentration der Spitzenmedizin;
- Die Mitglieder des VLSS fördern eine Kultur der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung und -kontrolle. Zudem verpflichten sich die Mitglieder zu permanenter Fortbildung, um ihre Fähigkeiten zu vertiefen und weiter ausbauen zu können;
- Der VLSS unterstützt die Überprüfung der Weiterbildungsziele mittels Entrustable Professional Activities (EPA).

3 | Gesellschaftsvertrag zwischen (Spital)Ärzterschaft und Bevölkerung

Ambitionen:

- Die Mitglieder des VLSS beziehen die Patientenmeinungen und -erfahrungen in die Gestaltung von Gesundheitsdienstleistungen und Gesundheitspo-

litik mit ein, und der Verein setzt sich dafür ein, der gesamten Bevölkerung am Spital eine ausreichende medizinische Versorgung garantieren zu können (qualitativ einwandfreie Behandlung zu möglichst günstigen Kosten);

- Die Grundversorgung im Rahmen der Sozialversicherung muss sich auf WZW-konforme, notwendige Behandlungen beschränken, und die Kosten der Leistungen müssen fair und transparent ausgewiesen werden;

- Die Funktionen der Kaderärzteschaft am Spital beinhalten einerseits die Wahrnehmung der ärztlichen Verantwortung innerhalb der Klinik oder Abteilung im Zuständigkeitsbereich (inklusive der damit verbundenen Budgetverantwortung), andererseits müssen Kaderärztinnen und Kaderärzte aber auch über Managementkenntnisse verfügen, die es ihnen erlauben, entweder ein Spital selber zu führen bzw. eine leitende Managementfunktion innerhalb des Spitals wahrzunehmen und gegenüber dessen Trägerschaft in ökonomischen und rechtlichen Belangen im Interesse der Patientinnen und Patienten ein relevantes Mitspracherecht auszuüben.

4 | Günstige Rahmenbedingungen sicherstellen

Ambitionen:

- Advocacy für eine nachhaltige Finanzierung des Gesundheitswesens, um eine hochwertige Versorgung für alle Bevölkerungsgruppen zu gewährleisten bzw. Zusammenarbeit mit politischen Entscheidungsträgern, um gesundheitspolitische Reformen zu gestalten, welche die Bedürfnisse von Patientinnen/Patienten und auch von Ärztinnen/Ärzten berücksichtigen;

- Der VLSS erachtet die fachlich unabhängige ärztliche Berufsausübung, welche die Ärztin/den Arzt in ihrer/seiner medizinischen Entscheidungskompetenz nicht einschränkt, als zentral. Er lehnt deshalb Vorgaben der Staatsmedizin als oberste Richtschnur einer schlussendlich teureren Medizin mit ungerechter Verteilung der Ressourcen ab;

- Sozialversicherungsrecht und Tarife dürfen nicht nur kostendeckend sein oder gar auf einen Median der Werte unterhalb des 50%-Perzentils abstellen, sondern müssen eine Weiterentwicklung der Medizin sicherstellen. Zusatzversicherungen für echte Mehrleistungen und Zusatzleistungen sind zudem nach Möglichkeit zu fördern.



Die 6 strategischen Handlungsfelder des Strategiepapiers VLSS 2030.

5 | Lehre, Weiterbildung und Forschung fördern

Ambitionen:

- Ausbau von Bildungsprogrammen und -ressourcen für medizinische Fachkräfte, um kontinuierliches Lernen und Weiterentwicklung zu fördern sowie Unterstützung von Forschungsk Kooperationen und klinischen Studien, um innovative medizinische Erkenntnisse zu generieren und damit die Praxis zu verbessern;
- Etablierung von Plattformen für den Wissensaustausch zwischen Ärztinnen/Ärzten und Forschenden, um neueste Entwicklungen (z.B. patientenzentrierte Medizin, Gentechnologie und Translationale Medizin) und bewährte Praktiken zu teilen;
- Lehre, Weiterbildung und Forschung in der Schweizer Medizin müssen den höchsten internationalen Standards genügen, und die Schweiz soll ein weltweit führender Standort bei der Durchführung

klinischer Studien bleiben; der VLSS spricht sich deshalb dezidiert für die Förderung des Forschungsstandortes Schweiz aus, mit dem Ziel, dass die Schweiz in Zukunft wieder uneingeschränkt an internationalen Projekten und bei internationalen Forschungsk Kooperationen mitwirken kann.

6 | Digitalisierung und KI ausbauen, aber nicht um jeden Preis

Ambitionen:

- Förderung der Integration von digitalen Technologien in klinische Praktiken zur Verbesserung der Diagnose, Behandlung, Patientenbetreuung und Dokumentation, sowie Förderung von Schulungen und Fortbildungen für Ärztinnen/Ärzte, um ihre digitalen Kompetenzen zu stärken und die bestmögliche Nutzung digitaler Technologien sicherzustellen;
- Der VLSS setzt sich für die Umsetzung einer E-Health-Strategie im Sinne des Digisanté-Projektes des Bundes sowie für die Einführung einer einheitlichen schweizweiten Krankengeschichte ein. Dies als staatliche Lösung auf staatliche Kosten, welche als Basis für das EPD dienen kann sowie für eine Berücksichtigung ethischer und datenschutzrechtlicher Aspekte bei der Einführung von digitalen Lösungen im Gesundheitswesen. Eine schweizweit einheitliche KG angepasst für stationär und ambulant reduziert zudem die administrative Belastung für Ärzteschaft und Pflege;
- Der VLSS spricht sich für die Möglichkeiten der Telemedizin aus und befürwortet einen innovativen, aber vorsichtigen Umgang mit künstlicher Intelligenz (KI).

Wie denken Sie über die Strategie VLSS 2030?

Mit der Publikation im VLSS Info 2/24 wird das Strategiepapier bei den Mitgliedern in Vernehmlassung gegeben. Was halten Sie von den skizzierten Handlungsfeldern? Was von den aufgelisteten Ambitionen? Ihre Meinung interessiert uns! Reichen Sie Ihre Antworten und Überlegungen bis Ende Jahr an info@vlss.ch ein. Für Ihre wertvolle Unterstützung danken wir Ihnen schon jetzt bestens.

Der VLSS befürwortet die einheitliche Finanzierung

In den vergangenen Jahren sind die Krankenkassenprämien schneller gewachsen als die gesamten Gesundheitskosten. Dies belastet die Prämienzahlenden zunehmend. Die Vorlage zur einheitlichen Finanzierung, über die das Stimmvolk am 24. November entscheidet, will diese Entwicklung bremsen.

Die Schweizer Bevölkerung profitiert grundsätzlich von einer guten Gesundheitsversorgung. Bezogene Leistungen werden über ein ausgeklügeltes System von Krankenkassenprämien, Steuern sowie direkte Kostenbeteiligungen der Patientinnen und Patienten finanziert. Ein grosses Problem stellt dabei jedoch der kontinuierliche Anstieg der Kosten dar. So beliefen sich im Jahr 2022 die Gesundheitskosten auf 91,5 Milliarden Franken, wovon 34,5 Milliarden Franken von den Krankenkassen getragen wurden. Die restlichen Beträge werden durch die Kantone und die Selbstbeteiligung der Bevölkerung bestritten. Dabei steigen die Prämien noch schneller an als die gesamten Ausgaben.

Die Vorlage zur einheitlichen Finanzierung

Am 24. November stimmt darum das Schweizer Stimmvolk über eine längst fällige Reform ab. Diese sieht eine einheitliche Finanzierung aller Gesundheitsleistungen vor – unabhängig davon, ob es sich um stationäre, ambulante oder pflegerische Leistungen handelt. Dadurch soll die Last gerechter verteilt werden. Während bisher die Kantone einen geringeren Beitrag zu ambulanten Behandlungen geleistet haben, sollen sie künftig ein Viertel der Gesamtkosten übernehmen, während die Krankenkassen maximal drei Viertel tragen.

Problemfelder im Gesundheitswesen

Die derzeitige Struktur des Gesundheitssystems setzt Fehlanreize. So ist es für Spitäler und Krankenkassen lukrativer, Patientinnen und Patienten stationär zu versorgen. Diese Behandlungen werden besser vergütet und die Krankenkassen können einen Teil der Kosten auf die Kantone abwälzen. Die Konsequenz: In der Schweiz werden – trotz Fortschritt in

der Medizin – im Verhältnis zu vergleichbaren Ländern viel weniger Eingriffe ambulant durchgeführt. Dies obwohl sie kostengünstiger und im Interesse der Patientinnen und Patienten sind und obwohl gesetzlich «ambulant vor stationär» vorgesehen ist. Weil die Koordinationsarbeit bislang über die Prämien finanziert wird, bestehen für die Krankenkassen zudem wenig Anreize, in eine verbesserte Koordination zu investieren. So stellt die Fragmentierung des Systems eine weitere Herausforderung dar: Zahlreiche Akteure arbeiten in isolierten Strukturen, ohne Ansporn, die Zusammenarbeit zu verbessern. Das führt zu teils unkoordinierter Überversorgung, was wiederum die Kosten in die Höhe treibt.

Die Vorteile der Reform

Die Einführung einer einheitlichen Finanzierung brächte vielerlei positive Effekte mit sich: Durch die Beseitigung von Fehlanreizen würde die ambulante Medizin gestärkt. So profitieren die Patientinnen, das Gesundheitspersonal und nicht zuletzt die Prämienzahlenden unter mehreren Gesichtspunkten. Ein für alle geltender Verteilschlüssel – egal ob stationär, ambulant oder in Langzeitpflege – bringt die nötige Klarheit und Transparenz ins Spiel. Schätzungen gehen zudem davon aus, dass durch die Reform jährlich bis zu 440 Millionen Franken eingespart werden könnten. Die einheitliche Finanzierung würde nicht nur die Kosten senken und die Prämienzahlenden entlasten, sondern gleichzeitig eine qualitativ hochstehende Versorgung fördern und optimieren.

Die Reform der einheitlichen Finanzierung stellt einen wichtigen Schritt dar, um das Schweizer Gesundheitssystem zukunftsfähig zu machen. Sie sorgt für eine gerechtere Verteilung der Kosten, senkt die Prämienlast und verbessert die Versorgung. Dies wird nicht nur den Patientinnen und Patienten, sondern auch dem Gesundheitspersonal zugutekommen. Bundesrat, Parlament und die Kantone stehen geschlossen hinter dieser Reform. Auch der VLSS spricht sich für ein klares JA aus!

Prämienzahlende endlich entlasten!

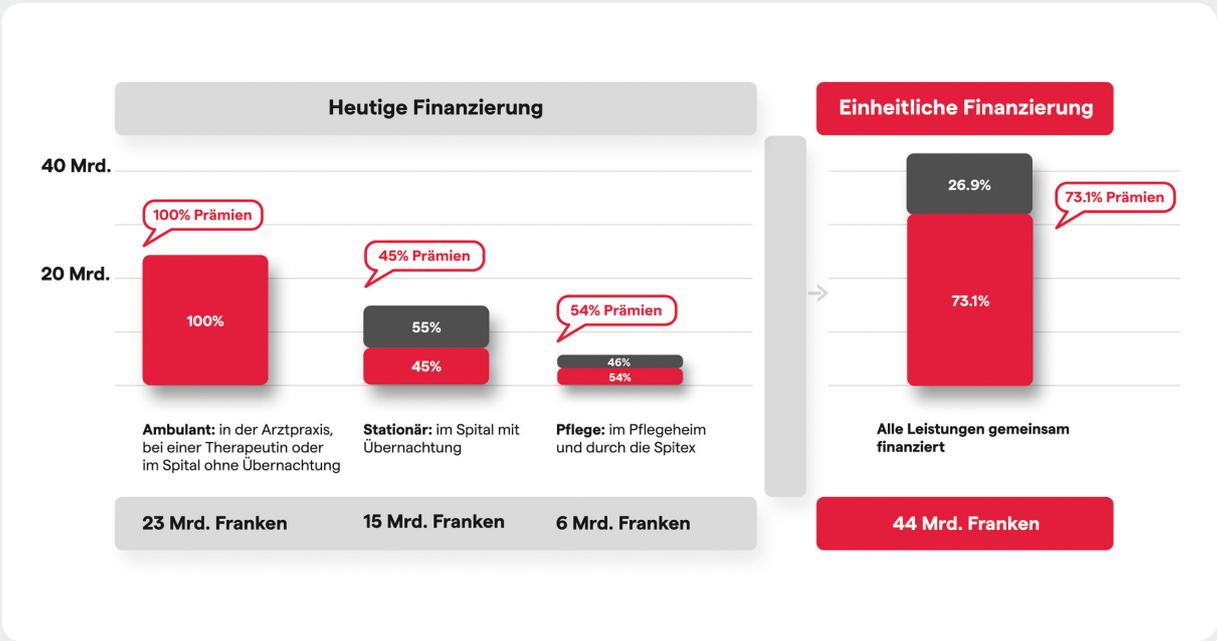
Kosten senken, Versorgung stärken.

+ ja

24. November
zur einheitlichen Finanzierung
(KVG-Änderung)

einheitliche-finanzierung.ch

Die Reform sieht vor, dass alle Gesundheitsleistungen einheitlich finanziert werden – unabhängig davon, ob es sich um stationäre, ambulante oder pflegerische Leistungen handelt.



Unterfinanzierung der Spitäler macht Reformen dringend nötig

Die finanzielle Situation der Spitäler und Kliniken in der Schweiz ist dramatisch. Die neusten Finanzdaten des Vereins SpitalBenchmark bestätigen, dass es sich hier nicht um Einzelfälle, sondern um ein systembedingtes Problem handelt. Kaum ein Spital kann die für einen nachhaltigen Betrieb nötigen Margen erreichen. Um diese Situation zu verbessern und die Versorgung nicht zu gefährden, sind jetzt Reformen nötig. In einem ersten Schritt ist ein Ja zur einheitlichen Finanzierung am 24. November entscheidend. Anschliessend müssen die Tarife angepasst werden, mit Priorität auf den ambulanten Bereich.

Gastbeitrag von Anne-Geneviève Bütikofer, Direktorin von H+

In den letzten Jahren sind regelmässig Meldungen über Defizite bei den Spitälern und Kliniken in der Schweiz bekannt geworden. Die finanzielle Notlage der Spitäler hat in mehreren Fällen zu teuren Rettungsaktionen durch die Kantone geführt, um Einschränkung des Versorgungsangebots zu verhindern.

Nun zeigt sich deutlich: Es handelt sich hier nicht um ein Problem einzelner Spitäler, die schlecht wirtschaften, sondern um eine systematische Finanzierungslücke. Der Verein SpitalBenchmark hat die Finanzzahlen von über 90 Prozent aller Spitäler erhoben und verifiziert und kommt zu einem klaren Ergebnis:

- Die EBITDA-Margen (Gewinn vor Steuern, Zinsen und Abschreibungen) sind in den letzten Jahren massiv gesunken. Während für einen nachhaltigen Betrieb eine Marge von 10 Prozent nötig wäre, ist dieser Wert 2023 für die Akutspitäler auf durchschnittlich 2,5 Prozent abgesunken (vgl. Grafik 1).
- Die zu tiefen Margen haben auch Auswirkungen auf die Eigenkapitalreserven der Spitäler, welche zunehmend zur Deckung der laufenden Kosten eingesetzt werden müssen. Der Mindestzielwert bei der Eigenkapitalquote liegt bei 30 Prozent – wenn dieser Wert unterschritten wird, können die Spitäler keine Investitionen mehr tätigen und die Fortführung des Betriebs ist gefährdet. Zwischen 2021 und 2023 ist die durchschnittliche Eigenkapitalquote von 39 auf 33 gesunken und nähert sich diesem Mindestwert bedrohlich an. (vgl. Grafik 2).

Diese Situation gefährdet die medizinische Versorgung direkt. Die Spitäler und Kliniken haben keine Mittel, um in die Modernisierung der Betriebe zu investieren – auch wenn dies gerade in der Medizin unerlässlich ist. Nicht nur Investitionen in die Infrastruktur, sondern auch solche in die technische Weiterentwicklung oder die Personalsicherung und -gewinnung kommen zu kurz. «Wenn keine sofortigen An-

passungen erfolgen, wird die Finanzlage der Spitäler unweigerlich zu einer Einschränkung des Versorgungsangebots führen, aber auch den Druck auf das Personal erhöhen», warnt H+ Direktorin Anne-Geneviève Bütikofer. «Die Kantone wären gezwungen, weitere teure Rettungsaktionen durchzuführen, um das Angebot aufrechtzuerhalten.»

Ursachen sind systembedingt

Die Erklärung für diese finanzielle Negativspirale ist klar: Obwohl die Umsätze der Spitäler steigen, verbessern sich die Margen nicht. Die Problematik hat ihren Grund also im Vergütungs- und Tarifsystem: Die aktuellen Tarife decken die realen Kosten nicht, insbesondere im ambulanten Bereich, wo eine Unterdeckung von gegen 30 Prozent besteht. Externe Faktoren wie die Teuerung und der Fachkräftemangel haben die Lage weiter verschärft, ohne dass dies in den Tarifen berücksichtigt wurde. «Die Spitäler und Kliniken haben in den vergangenen Jahren erhebliche Effizienzsteigerungen erzielt, die Lage verschlechtert sich dennoch laufend», macht Anne-Geneviève Bütikofer deutlich. «Die Spitäler stehen finanziell mit dem Rücken zur Wand. Es handelt sich aber primär um eine Tarifkrise und nicht um eine Spitalkrise. Deshalb braucht es jetzt eine zukunftsfähige Finanzierungslösung.»

Kostendeckende Tarife sind nötig

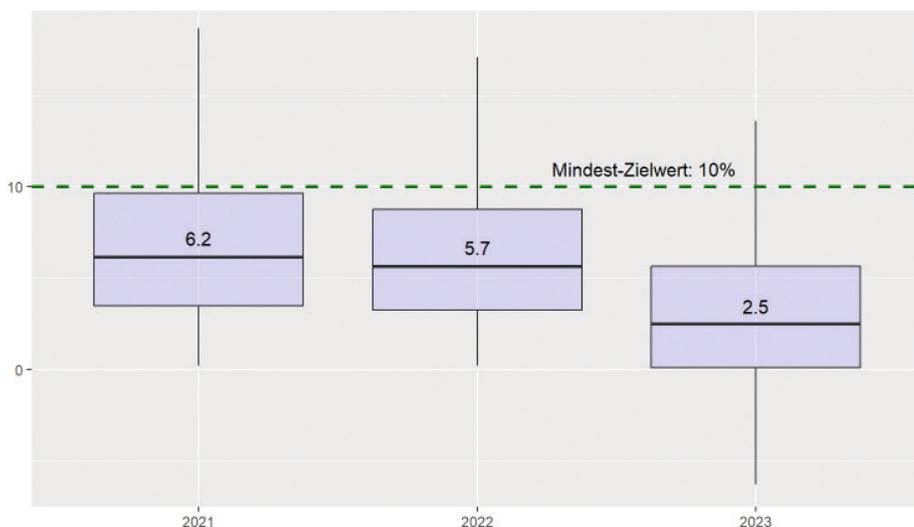
Für die Spitäler und Kliniken ist klar: Jetzt ist ein Entgegenkommen vonseiten der Politik und der Krankenversicherer nötig, um die finanzielle Situation der Spitäler zu stabilisieren und die hohe Versorgungsqualität langfristig sicherzustellen. Konkret ist eine sofortige Tarifierhöhung um 5 Prozent notwendig, damit die Folgen der Teuerung aufgefangen werden können. In den kommenden vier Jahren müssten zudem die Tarife so angepasst werden, damit die realen Kosten im ambulanten und stationären Bereich gedeckt werden.

Für nachhaltig finanziell gesunde Spitäler ist zudem die kostendeckende Finanzierung für neue Aufgaben nötig, welche von der Politik und den Behörden an die Spitäler gestellt werden. Neue Vorgaben zur Digitalisierung oder zur Qualitätssicherung bedeuten stets mehr administrativen Aufwand für das Personal – ohne dass diese Leistungen abgegolten werden. Primär muss hier die Bürokratie reduziert werden, damit das Fachpersonal mehr Zeit bei den Patientinnen und Patienten hat. Wenn neue Aufgaben sinnvoll und nötig sind, müssen sie von der Politik auch finanziert werden.

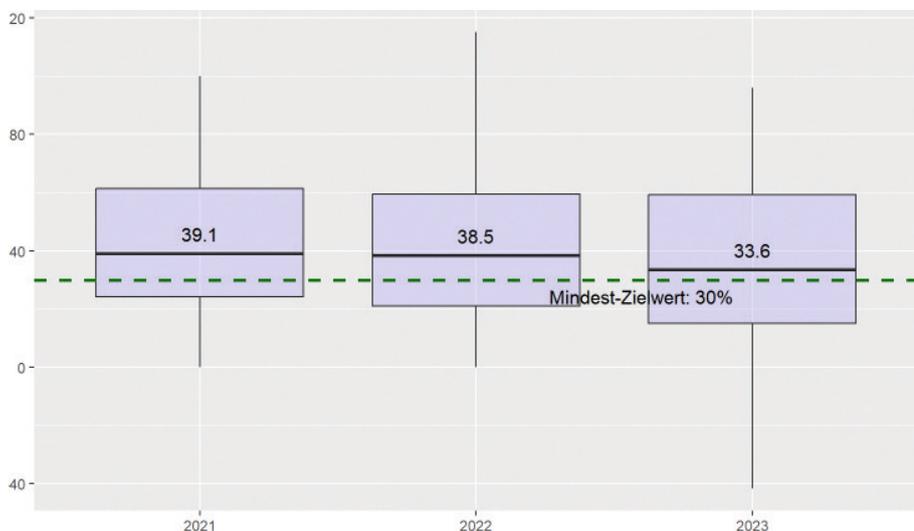
bare Mittel, um dem entgegenzuwirken, sind jetzt zur Einführung bereit: Die ambulanten Pauschalen in Kombination mit TARDOC können per 2026 eingeführt werden. Hier ruft H+ die Tarifpartner und die Politik auf, auf weitere Verzögerungen zu verzichten und dem vorliegenden Kompromiss zuzustimmen. Zum anderen ist entscheidend, dass die Stimmbevölkerung am 24. November die Vorlage zur einheitlichen Finanzierung annimmt. Diese zwei Schritte sind entscheidend auf dem Weg in ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem.

Einheitliche Finanzierung als wichtiger Schritt

Bestehende Fehlanreize leisten ebenfalls einen Beitrag an die aktuelle Situation. Insbesondere führen sie dazu, dass die Schweiz bei der nötigen Ambulantisierung hinterherhinkt. Zwei wirksame und umsetz-



Grafik 1: Entwicklung der EBITDA-Margen 2021 bis 2023 für die Spitäler der Akutsomatik



Grafik 2: Entwicklung der Eigenkapitalquoten 2021 bis 2023 für die Spitäler der Akutsomatik

Die Rechtsberatung des VLSS

Der VLSS berät seine Mitglieder in juristischen Belangen nach einem dreistufigen Verfahren:



Stufe 1 Jedes Mitglied hat Anspruch auf eine **unentgeltliche Rechtsberatung**. Anfragen können per E-Mail (info@vlss.ch) an den Verbandsjuristen gerichtet werden. Dieser gibt Empfehlungen für das weitere Vorgehen ab. Sofern keine Weiterungen entstehen, ist die Beratung normalerweise nach zwei oder drei Kontakten abgeschlossen.

Stufe 2 Bei Weiterungen, welche den Rahmen einer Erstberatung übersteigen, stellt der VLSS den Mitgliedern die Rechtsberatung ab der dritten Stunde zu CHF 250 pro Stunde in Rechnung.

Stufe 3 Unterstützung für anwaltliche Vertretung wird nur in ausserordentlichen Fällen von grundsätzlicher Bedeutung für den VLSS und seine Mitglieder gewährt, sofern das Mitglied über **keine Rechtsschutzversicherung** verfügt. Anwaltskosten sind in der Regel über die Rechtsschutzversicherung des VLSS bei der Winterthur ARAG oder gestützt auf eine gleichwertige Versicherung einer anderen Gesellschaft des Mitglieds zu decken; für die Bewilligung ausserordentlicher Gesuche ist der Vorstand des VLSS auf Antrag des Geschäftsleiters abschliessend zuständig.

Neumitglieder

Scheidegger Matthias Niklaus, Dr. med., Chefarzt / CMO, Gynäkologie und Geburtshilfe, Spital Emmental
Weinland-Wilken Johann Christian, Leitender Arzt, SRO Psychiatrische Dienste
Wagner Benedikt,
Stracke Anna Simone, Dr. med., Leitende Ärztin Anästhesie und Notfallmedizin, Spital Thusis

Coach my Career sucht Mentorinnen und Mentoren

Möchten auch Sie ihre beruflichen Erfahrungen an jüngere Kolleginnen und Kollegen weitergeben? Dann melden Sie sich als Mentorin oder Mentor für das generationenübergreifende Programm «Coach my Career». Weitere Informationen finden Sie unter:

www.vlss.ch/karriere/coach-my-career

Kontakt

Verein der Leitenden Spitalärzte der Schweiz (VLSS)
Sekretariat Amthausgasse 28, 3011 Bern
T +41 (0)31 330 90 01 | info@vlss.ch | www.vlss.ch



Exklusives Flottenangebot bei Volvo

Mitglieder des VLSS profitieren beim Kauf eines Volvos von Preisnachlässen und Flottenrabatten. Für den VLSS hat Volvo Car Switzerland eine eigene Landingpage eingerichtet. Mehr unter:

<https://fleet.volvocars-tools.ch/91712583165/vlss>