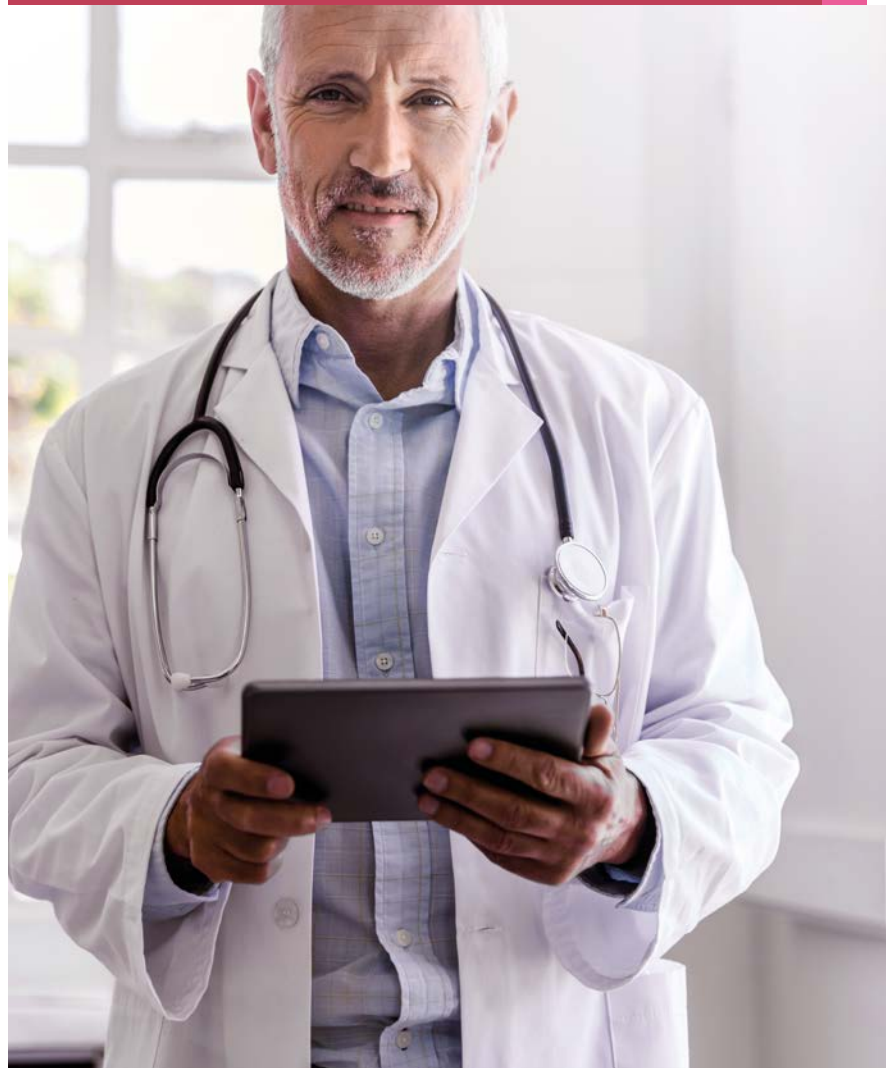


CEO Survey Spitalmarkt Schweiz 2017

Trends und Herausforderungen
für Schweizer Spitäler und
Kliniken



Fünf Schlüsselerkenntnisse auf einen Blick



1. Stabile Profitabilität ist die Schlüsselaufgabe

Die in der vorliegenden Studie befragten CEOs gehen weiterhin von steigenden Fallzahlen und sinkenden Preisen aus. Stabile Profitabilitätsmargen stellen die grösste Herausforderung dar.



2. Höhere Effizienz ist gefragt

Effizienzsteigernde Massnahmen stehen hoch im Kurs. Nahezu alle CEOs planen, ihre Support- und medizinischen Kernprozesse in den nächsten drei bis fünf Jahren mit strategischen Massnahmen zu optimieren.



3. Die Branche ist im Wandel

Der technologische Fortschritt und die heterogenen, steigenden Patientenbedürfnisse treiben die Entwicklungen und Veränderungen in der Spitalbranche immer rasanter voran. Sie führen zu mehr Kooperation und Integration der Akteure untereinander. Neue Geschäftsmodelle entstehen, wobei die CEOs im Neueintritt branchenfremder Akteure allerdings kein bahnbrechendes Potenzial sehen.



4. Patientenbedürfnisse rücken immer mehr ins Zentrum

Die Erwartungen der Patienten sind im Wandel und nehmen insgesamt zu: Patienten wollen erstklassig informiert sein, einen höheren Komfort geniessen und weniger lange warten. Spitäler müssen sich daher künftig stärker an den Bedürfnissen ihrer Patienten ausrichten. Damit geht ein kultureller und prozessualer Wandel einher.



5. Ambulant vor stationär – der Trend setzt sich fort

Rund acht von zehn CEOs planen eine aktive Ausweitung der ambulanten Versorgung, zum Beispiel durch den Aufbau ambulanter Zentren oder den Kauf von Arztpraxen. Diese Entwicklung kann die Versorgungsstrukturen in der Schweiz grundlegend verändern.

Willkommen zum zweiten CEO Survey Spitalmarkt Schweiz

Liebe Leserin, lieber Leser

Das Gesundheitswesen in der Schweiz verändert sich stetig: Neue Technologien ermöglichen neue Arbeitsweisen, die Patienten stellen höhere Anforderungen an die Leistungserbringer, nicht traditionelle Anbieter ausserhalb der Branche drängen in den Gesundheitsmarkt, die Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern wandelt sich. Die allgemeine Individualisierung stellt die Gesundheitsdienstleister vor zusätzliche Herausforderungen. In diesem Kontext sind verlässliche Zukunftsprognosen für den Erfolg strategischer Entscheidungen zentral.

Was beschäftigt die CEOs der Schweizer Spitäler und Kliniken am meisten? Wo sehen sie die Trends im Schweizer Gesundheitswesen? Und welche Herkulesaufgaben kommen auf sie zu? Diese Fragen haben wir den CEOs der Schweizer Spitäler und Kliniken nach 2015 zum zweiten Mal gestellt. Dazu haben wir in den Monaten Februar und März 2017 eine Onlineumfrage bei den rund 250 Spitaldirektorinnen und -direktoren sämtlicher Schweizer Spitäler und Kliniken aus den Bereichen Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation durchgeführt.

An dieser Stelle bedanken wir uns herzlich bei allen, die an der Studie teilgenommen haben. Die fünf Kernerkenntnisse aus den Resultaten legen wir auf den folgenden Seiten für Sie dar. Wir hoffen, dass wir Ihnen damit einen wertvollen Einblick in die Entwicklungen über die nächsten Jahre ermöglichen und Sie in Ihren zukünftigen Entscheidungen unterstützen.

In diesem Sinn wünschen wir Ihnen eine anregende Lektüre. Falls Sie Fragen haben oder gewisse Themen mit uns vertiefen möchten, sind wir gerne für Sie da.

Philip Sommer
Director
Leiter Beratung Gesundheitswesen

Brigitte Bieri
Senior Managerin
Deals Gesundheitswesen

Dr. Marc Schulthess
Manager
Beratung Gesundheitswesen



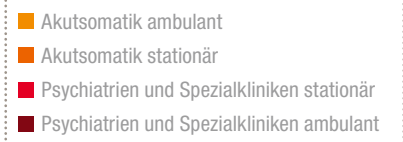
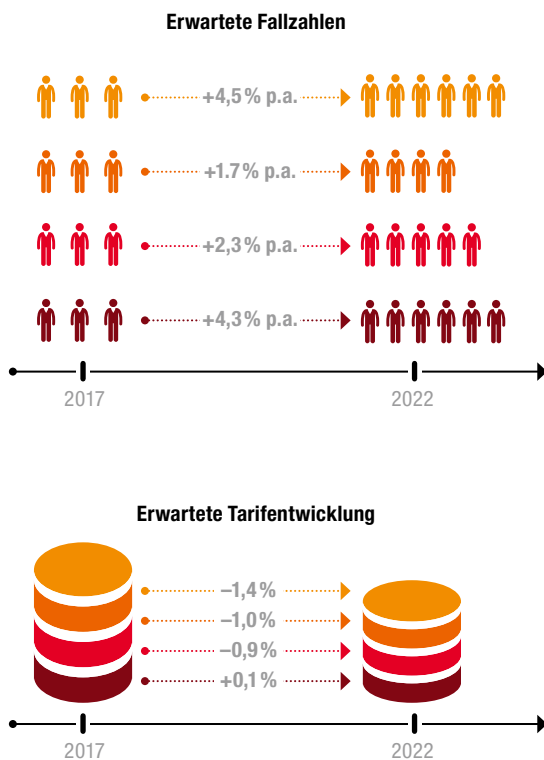
Inhalt

1. Stabile Profitabilität ist die Schlüsselaufgabe	6
Stationäres und ambulantes Fallwachstum hält an	6
Tarife stagnieren oder sinken	6
Ertrags- und Profitabilitäts­erwartungen sind verhalten	7
2. Höhere Effizienz ist gefragt	8
Profitabilität und Fachkräftemangel fordern Effektivität und Effizienz	8
Optimierung der Kern- und Supportprozesse	9
Weitere strategische Massnahmen	9
Versorgungsstufengerechte Betriebsmodelle	9
3. Die Branche ist im Wandel	10
Konsolidierung schreitet langsam voran	10
Branchenfremde Kooperationen werden unterschätzt	10
Interview mit Dr. Christian Köpe, Galenica AG	11
4. Patientenbedürfnisse rücken immer mehr ins Zentrum	15
Erstklassig informiert, höherer Komfort, kürzere Wartezeiten	15
Zugang zu eigenen Daten wichtiger als Datenschutz	15
Relevanz von Patientenbedürfnissen erkannt	15
PwC-Vision: Patientenerlebnis	16
5. Ambulant vor stationär – der Trend setzt sich fort	18
Ambulante Leistungserbringung weiterhin im Trend	18
Vorgelagerter Bereich als strategischer Kurs	18
Innovative Geschäftsmodelle gesucht	19
Unsere Empfehlungen	21
Das Studiendesign	22
Quellenverzeichnis	22
Gerne für Sie da	23
Für Themen zur Studie	23
Für weitere Anliegen	23

1.

Stabile Profitabilität ist die Schlüsselaufgabe

Grafik 1:
Wie schätzen Sie das durchschnittliche Wachstum pro Jahr in den nächsten fünf Jahren ein?



Stationäres und ambulantes Fallwachstum hält an

Die Befragungsergebnisse zeigen, dass die Spitaldirektorinnen und -direktoren im akutsomatischen Bereich, in der Psychiatrie und in der Rehabilitation mittelfristig weiterhin mit steigenden Fallzahlen rechnen. Insgesamt gehen die Studienteilnehmenden im stationären Bereich von einem durchschnittlichen Fallwachstum von jährlich 1,9% aus; insbesondere die Psychiatrien und Spezialkliniken stellen sich mit 2,3% gegenüber 1,7% der Akutsomatik auf ein stärkeres Wachstum ein. Die Studienteilnehmer erwarten ausserdem, dass die Fallzahlen im ambulanten Bereich im Vergleich zum stationären Bereich mit durchschnittlich 4,4% (4,5% Akutsomatik, 4,3% Psychiatrien und Spezialkliniken) etwa doppelt so schnell wachsen werden. Damit scheint sich der Trend zur Ambulantisierung fortzusetzen.

Tarife stagnieren oder sinken

Weniger optimistisch zeigen sich die Studienteilnehmer bei der Tarifentwicklung: Die Vertreter aus den akutsomatischen Spitälern rechnen sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich zukünftig mit sinkenden Tarifen in der Grössenordnung von rund 1% pro Jahr. Eine interessante Ausnahme bilden die Psychiatrien und Spezialkliniken: Sie rechnen im stationären Bereich ebenfalls mit einem Rückgang der Tarife von ca. 0,9%, allerdings prognostizieren sie im ambulanten Bereich gleichbleibende oder sogar leicht höhere Tarife.

Die Tarifentwicklung gilt demnach sowohl in der Akutsomatik als auch bei den Psychiatrien und Rehabilitationskliniken als eine zentrale Herausforderung für die kommenden Jahre. Dies widerspiegelt auch das Umfrageergebnis: 34,7% der Befragten nennen die Tarifentwicklungen als grösste Herausforderung.

Grafik 2:
Einschätzung der Umsatzentwicklung als sehr positiv und leicht positiv in den nächsten fünf Jahren (in % der Teilnehmenden)



Ertrags- und Profitabilitätserwartungen sind verhalten

Die Einschätzungen bezüglich Fallzahlen und Tarifen widerspiegeln sich in den Umsatz- und Profitabilitätserwartungen: Während praktisch alle Studienteilnehmer mit einer konstanten (14,3%) bis positiven Umsatzentwicklung rechnen (leicht bis sehr positiv bei 81,6%), fallen die Prognosen zur zukünftigen Profitabilität verhaltener aus. In der Akutsomatik sehen 63,3% weiterhin eine Verbesserung der Profitabilität vor Abschreibungen. Fast 50% der Psychiatrien und Rehabilitationskliniken hingegen prognostizieren unveränderte oder leicht negative Profitabilitätsmargen.

Kurz: Trotz sinkender Tarife erwarten ein Grossteil der Studienteilnehmer keine Profitabilitätseinbussen. Das ist interessant, weil sich dies grundsätzlich nur durch Kostensenkung oder Effizienzverbesserung erreichen lässt. Daraus schliessen wir, dass die Mehrheit der Spitaldirektorinnen und -direktoren ihr Einspar- und Optimierungspotenzial als noch nicht ausgeschöpft betrachtet. Somit konzentriert sich die Spitalindustrie weiterhin auf Einsparungen und Effizienzgewinne. Dieser Fokus ist zu begrüssen, denn eine Kosteneindämmung bleibt auch aus volkswirtschaftlicher Sicht erstrebenswert.

Grafik 3:
Einschätzung der EBITDA- und EBITDAR-Entwicklung als sehr positiv und leicht positiv (in % der Teilnehmenden)

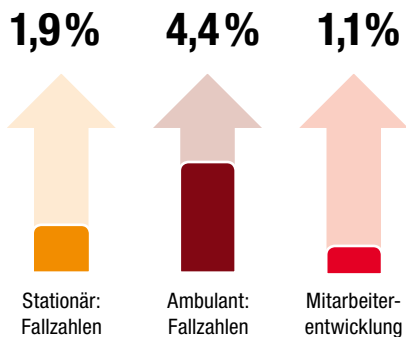


2.

Höhere Effizienz ist gefragt

Grafik 4:

Wie schätzen Sie in den folgenden Bereichen das durchschnittliche Wachstum pro Jahr in den nächsten fünf Jahren ein?



Profitabilität und Fachkräftemangel fordern Effektivität und Effizienz

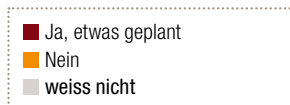
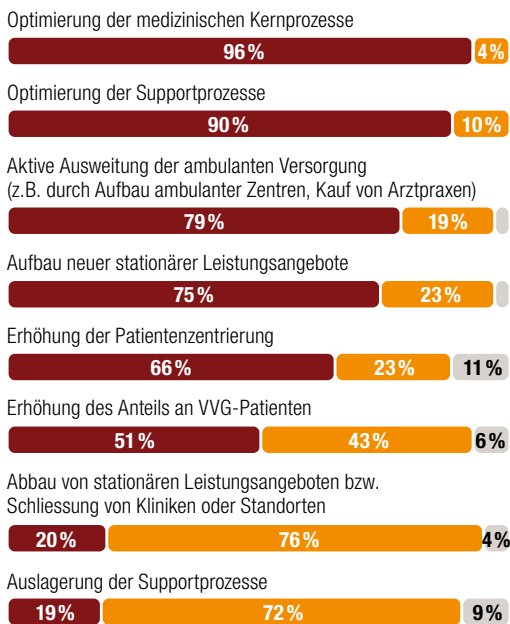
Der Druck auf die Profitabilität verlangt von den Institutionen mehr Effektivität und Effizienz. Dazu sind nicht nur kurzfristige Sparprogramme, sondern eine nachhaltige Optimierung von Prozess- und Betriebsabläufen nötig.

Diese Tatsache lässt sich an der Produktivität pro Mitarbeiter darstellen. Das Wachstum der jährlichen Fallzahlen wird über die nächsten fünf Jahre wie erwähnt auf 1,9% (stationär) bzw. 4,4% (ambulant) geschätzt. Gleichzeitig gehen die CEOs von einem durchschnittlichen Mitarbeiterwachstum pro Jahr von lediglich 1,1% über den gleichen Zeitraum aus. Das lässt darauf schliessen, dass die angenommene Effizienz pro Mitarbeiter in den nächsten Jahren steigen wird bzw. steigen muss.

Eine bessere Produktivität pro Mitarbeiter ist nicht nur aus Profitabilitätsgründen, sondern auch aufgrund des zunehmenden Fachkräftemangels entscheidend. Wie in der Vorgängerstudie von 2015 erachten die CEOs die Rekrutierung von Fachkräften auch 2017 als eine ihrer anspruchsvollsten Herausforderungen, 22,4% davon als die grösste überhaupt. Wenn die Verfügbarkeit von Fachkräften immer weiter sinkt, sind die Abläufe zu entschlacken, zu überdenken und gegebenenfalls mit Technologien zu unterstützen. Nur so lassen sich bei gleich viel Personal mehr Patienten bestmöglich betreuen.

Grafik 5:

Sind folgende strategischen Massnahmen bei Ihnen in den nächsten drei bis fünf Jahren in Planung?



Optimierung der Kern- und Supportprozesse

Die CEOs haben erkannt, dass sie die Effizienz der Spitäler zu steigern haben. Das kommt in ihrer strategischen Fünfjahresplanung überdeutlich zum Ausdruck: Über 90% der befragten CEOs geben an, die Optimierung von Support- und medizinischen Kernprozessen geplant zu haben.

Weitere strategische Massnahmen

66% der befragten CEOs streben strategisch eine Erhöhung der Patientenzentrierung an. Die Flexibilität durch stärker durchgängige Pflegepools trägt beispielsweise ebenfalls dazu bei, dass mit weniger medizinischem Personal mehr Patienten betreut werden können. Die quantitative Allokation von medizinischem Personal ist allerdings nicht der wichtigste Stellhebel. Ebenso wesentlich wie die Anzahl Mitarbeiter ist ein durchdachter Mix von Fähigkeiten und Qualifikationen.

Das Outsourcing – ein in vielen Industrien beliebter Weg zur Optimierung von Supportprozessen – sehen die CEOs als weniger prioritär: Rund drei von vier Studienteilnehmern geben an, diese Optimierungsmöglichkeit in den nächsten fünf Jahren nicht anzubahnen.

Weiter plant mehr als jede zweite Institution, ihren Anteil von zusatzversicherten Patienten zu erhöhen. Da dieser Markt in der Tendenz schrumpfend ist, kann ein noch intensiverer Wettbewerb im Zusatzversicherungsbereich erwartet werden. Die strategische Positionierung der Spitäler und Kliniken für diese finanziell attraktive Zielgruppe ist somit ein wichtiges Element einer Unternehmensstrategie.

Versorgungsstufengerechte Betriebsmodelle

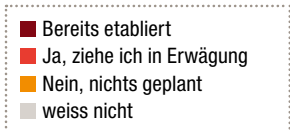
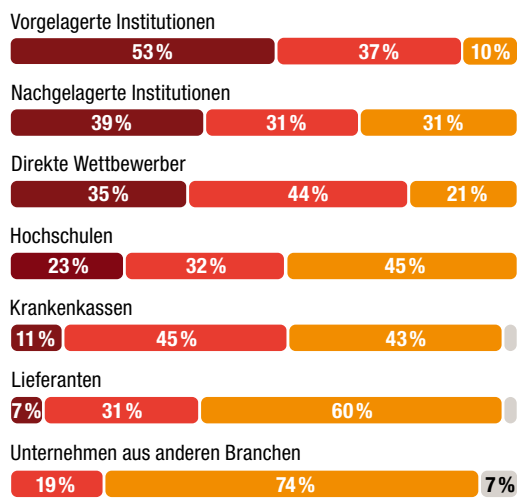
Unterschiedliche Betriebsmodelle für die verschiedenen Versorgungsstufen bieten den Vorteil, Prozesse, Qualifikationen und Infrastruktur auf den Krankheitsschweregrad der Patienten auszurichten. Nicht jeder ambulante Patient benötigt einen vollständig ausgestatteten Operationssaal oder eine vollwertige Hotellerie in der direkten Nachversorgung. Mit Triagen oder mit einer Walk-in-Klinik lässt sich die teure Infrastruktur einer Notfallaufnahme weiter entlasten.

Rund 79% der Teilnehmenden wollen die Versorgung aktiv ausweiten und in den ambulanten Markt eintreten, beispielsweise über ambulante Ärztezentren oder Gruppenpraxen. Mehr zu diesem Trend lesen Sie in Kapitel 5.

3.

Die Branche ist im Wandel

Grafik 6:
Kooperationsabsichten der Schweizer Spitäler



Konsolidierung schreitet langsam voran

Seit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung im Jahr 2012 haben nur wenige grössere Unternehmenstransaktionen stattgefunden.¹ Eine Ausnahme bilden die beiden grossen Privatklinikgruppen Hirslanden und Swiss Medical Network. Sie haben ihre geografische Ausbreitung hauptsächlich durch den Zukauf einzelner Kliniken vorangetrieben. Bei den öffentlichen Spitälern sind intrakantonal vermehrt Bemühungen zur Zusammenführung und Bildung von Spitalgruppen erkennbar (z.B. der Zusammenschluss von Inselspital und Spital Netz Bern zur Insel Gruppe AG); neu zeigt sich dieser Trend auch interkantonal (z.B. beim Projekt Spitalgruppe Basel). Allerdings müssen öffentliche Spitäler aufgrund politischer Vorgaben oft höhere Hürden meistern als Privat-spitäler.

Unsere Studie zeigt, dass die Kooperationen mit vor- und nachgelagerten Institutionen wichtiger sind als Kooperationen mit direkten Mitbewerbern.

Branchenfremde Kooperationen werden unterschätzt

Trotz der rasanten Entwicklungen und grundlegenden Veränderungen in anderen Branchen – zumeist getrieben von technologischen Tempomachern und neuen Kundenbedürfnissen – scheinen sich die Spitalverantwortlichen in der Schweiz relativ wenig wegen allfälliger neuer Marktteilnehmer zu sorgen. Das zeigt sich daran, dass die klare Mehrheit aller Studienteilnehmer in der näheren Zukunft keine Kooperation mit Unternehmen aus anderen Branchen oder mit Lieferanten plant. Bleibt die Frage, ob es tatsächlich wenig branchenfremde Kooperationsmöglichkeiten gibt oder ob diese einfach unterschätzt werden.

In vielen Industrien werden Chancen und Gefahren von disruptiven Technologien nämlich unterschätzt oder zu spät erkannt – ist dies auch im Gesundheitswesen der Fall? Ein Beispiel für ein disruptives Geschäftsmodell kommt von Galenica AG: Das Unternehmen nutzt seine Branchennähe und eröffnet eigene Walk-in-Kliniken in Apotheken. Ob sich die Synergien tatsächlich nutzen lassen und das Geschäftsmodell nachhaltig profitabel ist, wird sich zeigen. Klar ist: Sollten sich solche Ansätze bewähren, wird es nur eine Frage der Zeit sein, bis weitere branchennahe Unternehmen ähnliche Geschäftsmodelle präsentieren. Die Akteure dürfen die Veränderung des Wettbewerbsumfeldes nicht verschlafen. Sie müssen konventionelle (branchennahe) Kooperationen vorantreiben und gleichzeitig offen für unkonventionelle (branchenfremde) Lösungen bleiben.



Interview mit
Dr. Christian Köpe

Leiter Strategie,
Business Development und
Corporate Public Affairs
der Galenica AG

«*a priori* ist eine Innovation auf Systemebene – solche Ansätze fehlen in der Schweiz dramatisch»

Dr. med. Ignazio Cassis, MPH

1. Welche Faktoren werden den Markt, in dem Galenica aktiv ist, am meisten beeinflussen?

Ich sehe zwei grundlegende Veränderungen: Erstens den Paradigmenwechsel, der sich mit «from Volume to Value» umschreiben lässt. Und zweitens die Notwendigkeit einer Vernetzung. Das heisst, dass sich Leistungserbringer vertikal in Kooperationen finden müssen, um eine optimale Versorgung zu gewährleisten. Diese beiden Entwicklungen möchte ich gerne etwas ausführen:

«From Volume to Value»

Früher zählte nur die Menge der erbrachten Leistungen. Bei der Apotheke ging es bisher bei der Abgeltung von Leistung primär um mengen- oder preisbasierte Margen und Abgabepauschalen. In Zukunft steht der Nutzen – als ein messbarer Beitrag – im Vordergrund. Der Apotheker wird nicht mehr nur Medikamente abgeben, sondern dies mit Dienstleistungen wie Triageleistungen, Therapiebegleitung und Massnahmen für mehr Therapietreue verbinden. Das Geschäftsmodell im regulierten Marktumfeld der rezeptpflichtigen Medikamente wird im Rahmen dieser Entwicklung weniger durch Margen, sondern durch Dienstleistungen definiert, die dem Kunden, Patienten und dem System einen messbaren Nutzen bringen. Für diese Themen ist der Apotheker aufgrund seiner Ausbildung, seiner Rolle im System und seiner Nähe zum Patienten optimal positioniert. Er kann niederschwellige medizinische Probleme klären und Kunden auf der Grundlage einer tiefen pharmazeutischen Kenntnis beraten. Er kann aber auch bei chronischen Patienten eine wichtige Rolle einnehmen. Bei ihm laufen zu Fragen der Pharmazie und Medizin und zum Umgang mit der Therapie im Alltag Spezialwissen und Erfahrung zusammen, über die kein anderer Akteur im Markt verfügt.

Vertikale Vernetzung

Wir müssen unser Silodenken verlassen, denn je höher die Spezialisierung, desto mehr nimmt die Komplexität insgesamt und die Abhängigkeit der Einzelschritte voneinander zu. Ausserdem bewegt sich der Patient in der Realität nicht nur in eine Richtung, sondern horizontal zwischen unterschiedlichsten Akteuren. So entstehen Bruch- oder Schnittstellen anstatt flüssige Abläufe. In der Fragmentierung redet jeder mit, aber keiner denkt oder handelt übergreifend. Das führt oft zu einer suboptimalen Betreuung und hohen Kosten. Nehmen wir zum Beispiel ein Medikament, das extrem teuer ist und eine hundertprozentige Heilung verspricht. Dieses Medikament wirkt allerdings nur bei hoher Therapietreue – eine Voraussetzung, die heute keineswegs gesichert ist.

Die notwendige Vernetzung kommt erst dann zum Tragen, wenn auch die Informationen auf allen Ebenen im notwendigen Umfang verfügbar sind und wenn Resultate und Massnahmen transparent werden. Das heisst auch, dass über Fehler gesprochen wird. Hätten wir in der Medizin eine Fehlerkultur wie in der Luftfahrt, so wären wir wesentlich weiter. Alle anderen Faktoren wie zum Beispiel effizientere Prozesse oder technologische Innovationen sind ebenfalls wichtig. Trotzdem sehe ich diese als Hebel auf zweiter Ebene mit verstärkender oder abschwächender Wirkung auf die genannten Hauptfaktoren.

Auf absehbare Zeit nicht ändern können wir leider die komplexe und teilweise absurde Anreizsituation. Diese Situation und die heterogenen Ansprüche hemmen die Transparenz und stehen notwendigen Reformen im Wege.

2. Welche veränderten Patientenbedürfnisse werden Galenica am meisten beeinflussen und wie begegnen Sie diesen?

Generell unterscheiden sich die Erwartungen und Haltungen der unterschiedlichen Generationen erheblich und stellen damit hohe Anforderungen an den Umgang mit diesen Zielgruppen. Je nach Generationensegment spielt zum Beispiel die Privatsphäre eine stärkere oder schwächere Rolle, sind Erwartungen an den Informationsaustausch oder die Einbindung in Entscheidungsprozesse gefordert oder gleichgültig.

Allen Patientengruppen gemein ist die zunehmend höhere Erwartung an die Einfachheit. Patienten werden in Zukunft verstärkt erwarten, dass verschiedene Akteure im Gesundheitswesen zusammenarbeiten und gemeinsam Lösungen anbieten. Für traditionelle Widerstände unter den Akteuren haben Patienten keine Geduld mehr. Ebenso muss die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Apothekern in Zukunft ineinandergreifen.

Solche Anforderungen müssen in zukünftige Geschäftsmodelle einfließen. Das gelingt nur, wenn wir im Markt sehr gut zuhören. Wir suchen Wege, die nicht charakterisiert sind durch einen sogenannten «top-down» Ansatz. Sinnvolle Vorhaben können unseres Erachtens klein beginnen und von unten nach oben wachsen. Dabei fügen wir einen Strang zum anderen – bis aus dem Faden eine Schnur, dann ein Seil geworden ist.

3. Welche Faktoren sind Ihrer Ansicht nach entscheidend bei neuen Geschäftsmodellen?

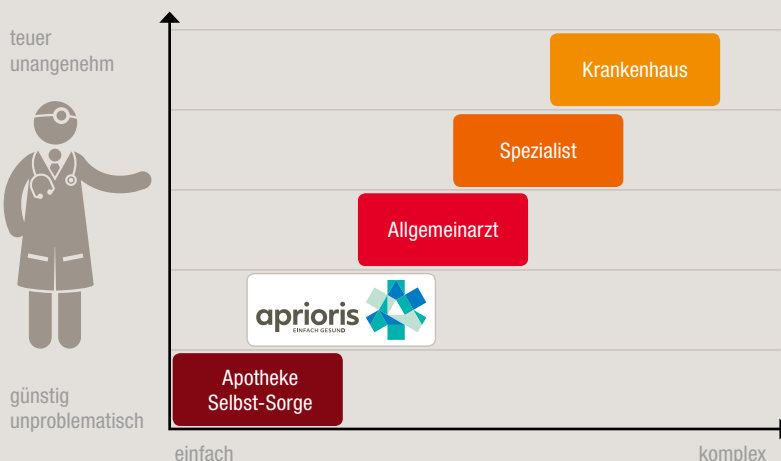
Unsere neuen Geschäftsmodelle müssen jeweils drei Kriterien genügen:

- Erstens wollen wir Leistungen dort erbringen, wo ausreichende Kompetenzen vorliegen. Das heisst, dass nur diese Qualifikationen vorhanden sein müssen, die es effektiv auch braucht: so viel, wie angemessen und benötigt – nicht zuviel, nicht zuwenig.
- Wir fragen, wo die Kosten für die Leistungserbringung am tiefsten sind. Werden Bagatellfälle im Notfall behandelt, sind die Kosten dort sicherlich nicht angemessen für einen solchen Fall.
- Drittens ist der Nutzen für die Patienten zentral. Wie erwähnt, wollen und werden Patienten Leistungen, bei denen sie die Wahl haben, wo und wie sie in Anspruch genommen werden, dort beanspruchen, wo sie den grössten Vorteil haben. Plötzlich spielt eine Rolle, ob etwas naheliegend und praktisch ist. Ausserdem spielt bei der direkten Zahlung eine Rolle, ob eine Leistung dem veranschlagten Wert entspricht. Der Wert kann dabei Komponenten haben wie Preis, aufgewendete Zeit, Flexibilität, Transparenz, Vergleichbarkeit, Informationsvermittlung und so weiter.

Wenn wir über neue Geschäftsmodelle nachdenken, sind zwei Elemente entscheidend:

- Wie stellen wir sicher, dass wir zukünftig Relevantes schon heute angehen?
- Wie schaffen wir es, dass wir ein Unternehmen sind, (allenfalls werden) und bleiben, das dem Schweizer Gesundheitssystem mit Versorgungsleistungen einen nachhaltigen Nutzen bringt?

Aus der Not eine Tugend machen ...



4. Welche neuen Geschäftsmodelle verfolgen oder testen Sie momentan?

Wir verfolgen verschiedene neue Geschäftsmodelle. Diese unterscheiden sich teilweise massgeblich von unserer bisherigen Tätigkeit. Trotzdem sind sie eine Ergänzung und bringen ein neues Verständnis von Versorgung zum Ausdruck. Zur besseren Anschauung möchte ich zwei neue Ansätze herausgreifen, die wir dieses Jahr lanciert haben.

A) Strukturierung eines alternativen Versicherungsmodells (AVM)

In der Vergangenheit haben Apotheker und Ärzte nicht gerade Hand in Hand gearbeitet. Doch der Schlüssel für die Lösung vieler Schwierigkeiten liegt in einer guten, abgestimmten Akutbetreuung. Deshalb haben wir gemeinsam mit Ärzten der mediX und der CSS ein alternatives Versicherungsprodukt etabliert, welches hier neue Wege geht.

Mit diesem Modell sollen Patienten einfach und schnell Zugang zur medizinischen Grundversorgung erhalten, dabei aber nicht über die Notfallaufnahmen von Spitälern gehen. Dank der richtigen Infrastruktur, gezielter Zusatzausbildung der Apotheker und der Vernetzung mit den jeweiligen Hausärzten können Apotheken in der Grundversorgung eine neue Rolle einnehmen. Die Patienten werden optimal versorgt, die Hausarztpraxis wird entlastet und die Apothekenleistung vom Kostenträger vergütet.

B) aprioris – die Pflegepraxis

In eine ähnliche Richtung gehen wir mit aprioris. Dabei handelt es sich um eine medizinische Grundversorgung in Apotheken zu Fixpreisen. In der Apotheke wird in einer sogenannten Pflegepraxis für akute medizinische Fälle Betreuung angeboten. Dies von einer erfahrenen Pflegefachperson, die auch Laboruntersuchungen vornehmen kann. Die Verantwortung und Klärung komplexer Fragen liegt bei einem Arzt. Kann dem Patient geholfen werden, kostet die Konsultation mit allen Elementen pauschal 58 Franken. Diese Kosten trägt der Kunde selbst, was für uns einen Massstab darstellt, ob Leistung und Angebot als angemessen und praktisch empfunden werden. Lässt sich das Problem des Patienten nicht vor Ort lösen, werden die notwendigen Massnahmen eingeleitet, zum Beispiel eine Überweisung an einen Spezialisten oder an ein Spital. In einem solchen Fall kostet das den

Patienten nichts.

Mit diesen Modellen stossen wir erfreulicherweise zumindest bisher auf wenig Widerstand. Das ist ungewohnt, aber gut nachvollziehbar. Wir haben viele Gespräche geführt, Anregungen und Befürchtungen ernst genommen. Mit aprioris verfolgen wir aus Sicht des Systems und des Patienten konsequent einen naheliegenden Ansatz, eine Einschätzung, die erfreulicherweise von vielen geteilt wird.

aprioris nimmt der Ärzteschaft und den Spitälern keine Patienten weg. Wir fungieren bei einem Spital quasi als Triageposten vor der Notfallaufnahme. So bieten wir Leistungen an, die im Spital zwar möglich wären, aber komplex, teuer und vor allem mit hohen Opportunitätskosten verbunden sind, weil Kapazitäten gebunden werden.

In einer aprioris-Pflegepraxis vereinen wir exakt jene Kompetenzen, die wir brauchen – nicht mehr und nicht weniger. Das ermöglicht eine preiswerte Dienstleistung, die Kostenübernahme durch denjenigen Akteur, der sinnvollerweise die Kosten tragen soll, welche am meisten Sinn macht (Versicherung, Kunde) und ein solides Qualitätsniveau. Eine kompetente medizinische Sofortversorgung in Apotheken bei akuten Fällen – ohne Voranmeldung, ohne lange Wartezeiten und an leicht zugänglichen Standorten – ist sehr angenehm für die Patienten. Diese beziehen derartige Leistungen daher lieber bei uns als im Spital. Das Spital kann sich auf komplexe Fälle konzentrieren und die eben in einem Spital erbracht werden sollen und die durch die Fokussierung auch besser erbracht werden. So erhält der Patient zur richtigen Zeit und am richtigen Ort das, was er benötigt.

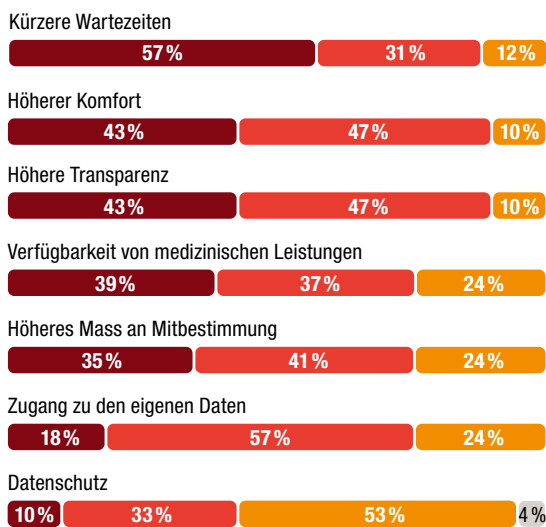
Herr Köpe, besten Dank für das aufschlussreiche Interview!



4.

4. Patientenbedürfnisse rücken immer mehr ins Zentrum

Grafik 7:
Wie werden sich aus Ihrer Sicht die Erwartungen der Patienten ans Spital über die nächsten fünf Jahre verändern?



- Erwartungen nehmen zu
- Erwartungen nehmen leicht zu
- Erwartungen bleiben gleich
- Erwartungen nehmen leicht ab

Kürzere Wartezeiten, erstklassig informiert, höherer Komfort

Die Studienteilnehmer sind sich einig: Die Ansprüche der Patienten werden sich in den nächsten fünf Jahren verändern. Dabei ragen drei Themen besonders heraus: Neun von zehn der befragten CEOs gehen von einer leichten bis starken Zunahme der Erwartungshaltung der Patienten in Bezug auf Komfort, Transparenz und kürzere Wartezeiten aus. Jedoch gehen 53% der CEOs davon aus, dass sich die Patientenerwartungen im Bereich Datenschutz nicht erhöhen werden. Zu berücksichtigen ist jedoch, dass die Bedürfnisse je nach Patient und Patientengruppe unterschiedlich sind. Dazu ein Beispiel: Ältere Patienten legen in der Regel viel Wert auf persönliche Interaktion, während jüngere Menschen einen unkomplizierten Zugang und klar geplante Prozesse wünschen.

Zugang zu eigenen Daten wichtiger als Datenschutz

Die befragten CEOs gehen davon aus, dass der Patient in Zukunft einen besseren Zugang zu seinen Daten verlangt. Demnach ist er vermutlich bereit, auf umständliche Datenschutzmassnahmen zu verzichten, wenn er sich dadurch einen Mehrwert verschafft (z.B. Prämienverbilligungen, Prävention usw.). Das wird von Patientenseite bestätigt: Die Gesundheitsbranche genießt bei den Kunden oder eben Patienten im Vergleich zu anderen Industrien ein hohes Vertrauen. Gemäss einer Studie des PwC Health Research Institute vertrauen Patienten in den USA beim Austausch von persönlichen Gesundheitsdaten den Partnern im Gesundheitswesen am meisten.² Ebenfalls stehen rund 65% der befragten Patienten einem Informationsaustausch mit dem Spital über das Smartphone positiv gegenüber.³ Die Patienten sind also mehrheitlich bereit, persönliche Daten mit dem Spital auszutauschen, sofern das einfach geht und ihnen einen Nutzen bringt. Ein zielgerichteter Informationsaustausch wiederum hilft den Spitalern, den steigenden Patientenerwartungen hinsichtlich kürzerer Wartezeiten, Komfort und Transparenz gerecht zu werden. Zudem können sie mit der Digitalisierung und Automatisierung nach anfänglichen Investitionskosten positive Effekte auf die Effizienz und Effektivität von Patientenprozessen erzielen, was ihr finanzielles Ergebnis verbessert und zu einer erhöhten Prozessqualität führt.

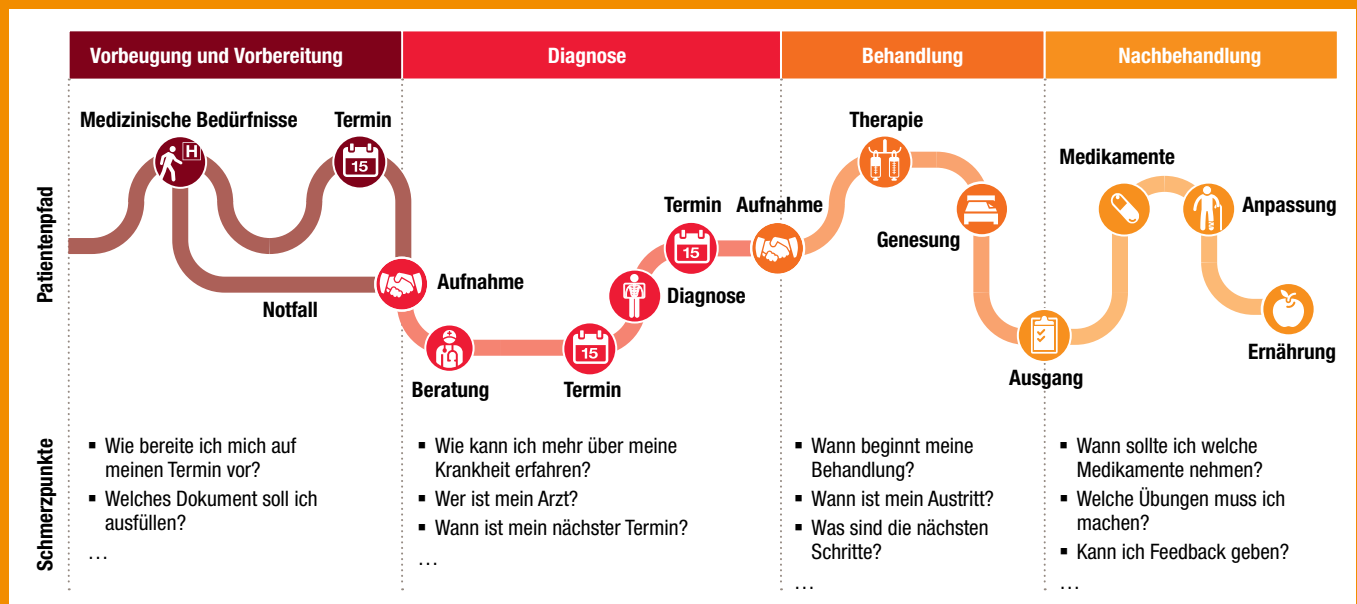
Relevanz von Patientenbedürfnissen erkannt

Während in der letzten Strategieperiode vor rund fünf Jahren die Patientenbedürfnisse und die Patientenzentrierung nur wenig Beachtung auf der obersten Spitalführungsebene fanden, sind sie heute fester Bestandteil der Spitalstrategien. Die praktische Umsetzung ist jedoch meist anspruchsvoll: Lange Wartezeiten, umständliche Terminvereinbarungen und mehrmalige Datenerfassung sind leider vielerorts noch an der Tagesordnung. Dabei stehen Informationen an erster Stelle – Patienten wollen zeitnah und transparent informiert werden. Nachstehend stellen wir Ihnen unsere Vision einer patientenzentrierten Spitalkommunikation vor.

2 Quelle: PwC Health Research Institute (2014): Health wearables: Early days.

3 Quelle: PwC Health Research Institute (2012): Customer experience in healthcare: The moment of truth.

PwC-Vision: Patientenerlebnis im Spital



Der Behandlungspfad kann in mehrere Abschnitte eingeteilt werden. Vom ersten Kontakt mit dem Spital bis zur Genesung oder Linderung existieren noch immer viele «Schmerzpunkte», die nichts mit dem eigentlichen Leiden, sondern vielmehr mit den administrativen Prozessen und Fragen der Patienten zu tun haben. Die Digitalisierung hat die Bedürfnisse der Patienten verändert. Komfort und Zufriedenheit im Spital definieren sich längst nicht mehr nur über ein schönes Zimmer, gutes Essen und eine freundliche Pflege. Auch die Kommunikation und die Interaktion entlang des gesamten Behandlungsprozesses spielen zunehmend eine Rolle. Nach unserer Einschätzung kann sich das Schweizer Gesundheitswesen in dieser Hinsicht noch wesentlich verbessern.

Ein Spitalaufenthalt ist für einen Patienten ein einschneidendes Erlebnis. Er trifft dabei auf viel Unbekanntes und Unsicheres. In dieser Situation wünscht er eine transparente und frühzeitige Interaktion mit dem Spital. Informationen helfen ihm, das Unbekannte greifbar zu machen und seinen Stress zu reduzieren.

Diesem Anliegen können Spitäler vergleichsweise einfach und wirkungsvoll begegnen. Wir von PwC haben eine Vision für eine patientenzentrierte Kommunikation entwickelt. Eine solche setzt ein Umdenken und Prozessanpassungen im Spital voraus, die mit einer innovativen App unterstützt werden.

Der vielseitige Nutzen einer solchen App liegt auf der Hand:

- Die Patienten erhalten massgeschneiderte Informationen, die zur Reduktion des Stresses vor einer Behandlung beitragen.
- Über ein personalisiertes Terminmanagement können sie unkompliziert Termine vereinbaren.
- Dank zeitbasierten Benachrichtigungen und Erinnerungen fühlen sie sich persönlich betreut.
- Mithilfe eines Feedback-Tools können sie auf einfachem Weg weitere Anliegen anbringen.

Das Spital profitiert von der positiven Wahrnehmung durch die Patienten. Da es auf diese Weise ortsunabhängig und näher beim Patienten ist, verbessert sich die Beziehungspflege, und das Risiko eines Spitalwechsels sinkt. Es kann seine Auslastung durch eine geringere Nichterscheinenrate und die Möglichkeit zur kurzfristigen Belegung freier Termine steigern. Der administrative Aufwand für Check-in, Empfang und Informationsaustausch lässt sich reduzieren. Damit wird Zeit für die Patienten frei.

Wichtig: Diese Vision konzentriert sich nicht auf die Technologie. Sie stösst eine Prozessveränderung in Richtung Patientenzentrierung an, die digital unterstützt wird. Und sie lässt sich am einfachsten in stark prozessorientierten, elektiven und eher ambulanten Disziplinen umsetzen.

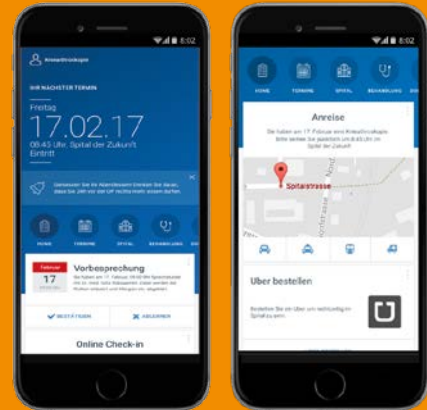
1.

Vor dem Aufenthalt im Spital

Mit der Einladung zum Termin erhalten die Patienten Zugang zu einer App. Nach dem Einloggen sehen sie jederzeit,

- wann und wo ihr Termin stattfindet;
- wie sie die Anreise planen können;
- wo sie sich im Spital melden sollen;
- was sie mitbringen müssen.

Die Patienten werden informiert, z.B. darüber, ob sie nüchtern im Spital eintreten sollen oder nicht. Zudem werden sie an den Termin erinnert. Einfach verständliche Informationen vor dem Aufenthalt sorgen für weniger Stress. Die Patienten können auf Wunsch ein Online-Check-in vornehmen und damit Zeit für den Spitaltag gewinnen.

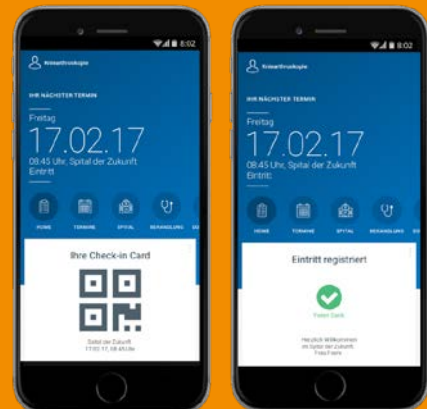


2.

Während des Aufenthalts im Spital

Die Patienten können ihren Eintritt ins Spital direkt über ihr Smartphone registrieren. Sie erhalten zahlreiche nützliche Informationen (Besuchszeiten, Öffnungszeiten, Menüwahl usw.) und sehen die Wartezeiten bei Behandlungen.

Weiter kann eine Inhouse-Navigation integriert werden.



3.

Nach dem Aufenthalt im Spital

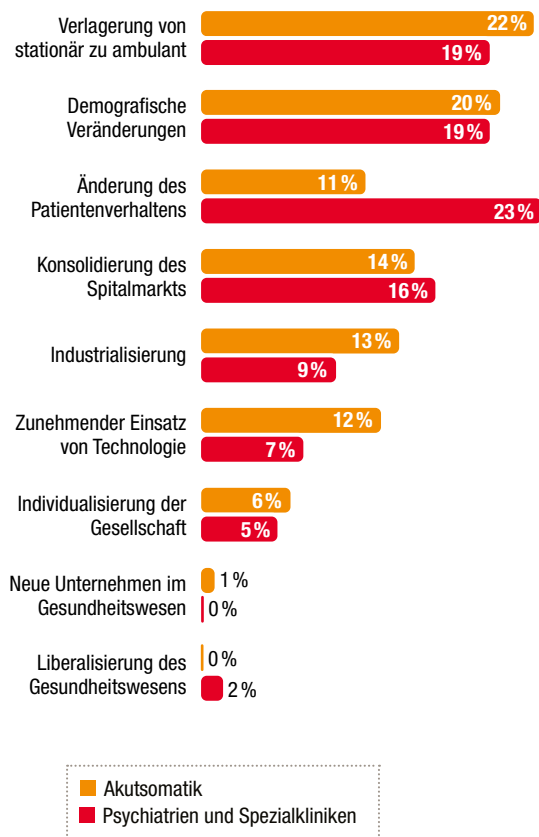
Nach dem Aufenthalt werden den Patienten in der App die vereinbarten nächsten Termine angezeigt, und sie werden über die einzunehmende Medikation informiert. Zusätzlich können sie dem Spital ein Feedback geben.



5.

Ambulant vor stationär – der Trend setzt sich fort

Grafik 8:
Wichtigste Trends der nächsten drei Jahre
(in % Anzahl Antworten)



Ambulante Leistungserbringung weiterhin im Trend

Das erwartete überproportionale Wachstum der Fallzahlen im ambulanten Bereich zeigt, dass die Studienteilnehmer den Trend zur ambulanten Leistungserbringung erkannt haben. Es erstaunt daher wenig, dass alle die Verlagerung von stationären zu ambulanten Behandlungen den drei einflussreichsten Trends zuordnen.

Die Spitäler, Psychiatrien und Spezialkliniken überdenken ihre Strategien und passen sie entsprechend an: 90% der befragten akutsomatischen Spitäler sowie 63% der Psychiatrien und Spezialkliniken planen eine aktive Ausweitung der ambulanten Versorgung. Ebenfalls ziehen praktisch alle Befragten eine Kooperation mit vorgelagerten Institutionen wie Hausarztpraxen in Erwägung oder haben sie bereits etabliert (Grafik 9).

Vorgelagerter Bereich als strategischer Kurs

Eine Ausweitung in den vorgelagerten Bereich scheint auf den ersten Blick interessant. Für diese strategische Stossrichtung sehen wir gemäss unserer Erfahrung vorwiegend folgende Gründe:

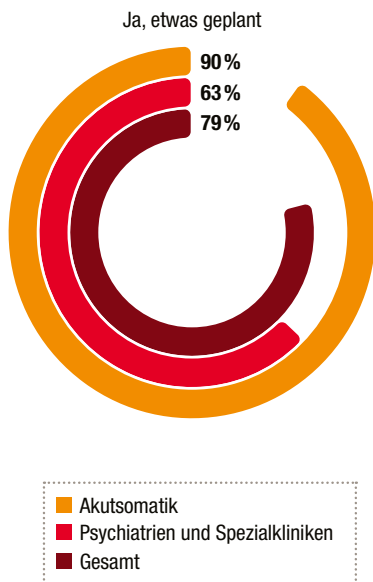
- Verbesserung der Patientenakquise
- Abdeckung der neuen Patientenbedürfnisse
- Entlastung der Ressourcen, insbesondere in den teuren Notfallaufnahmen und Tageskliniken
- Garantie der Grundversorgung von Gesundheitsleistungen

Zwar ist eine strategische Neu- und Umorientierung für die fortschreitende Ambulantisierung richtig und notwendig. Die Verantwortlichen sollten sich jedoch fragen, ob der Aufbau von Permanences und zentralen Ambulatorien die einzig richtige Option darstellt. Immerhin entscheiden weitere Faktoren wie der Standort, die Grösse, der Spezialistenmix, der Einfluss auf eigene Reputation, das Verhalten der Konkurrenten und die Einschätzung der Zuweiser über Erfolg oder Misserfolg einer Strategie. Vor dem Hintergrund der aktuell diskutierten TARMED-Revision und der damit einhergehenden Tarifsenkungen sowie der gestrichenen Notfallpauschale wird ein profitables Betreiben von rein ambulanten Einrichtungen in Spitalbesitz zunehmend anspruchsvoll.

Tages- und ambulant-chirurgische Zentren gehören ebenfalls zu den neuen Geschäftsmodellen. Insbesondere die spitalambulanten Pauschalen wie Zero-Night-DRG⁴ könnten solchen Geschäftsmodellen zum Durchbruch verhelfen.

⁴ Quelle: PwC-Studie (2016): Ambulant vor stationär. Oder wie sich eine Milliarde Franken jährlich einsparen lassen; PwC (2017): Zero-Night-DRG. Ein Diskussionsvorschlag zur Stärkung der Ambulantisierung im Spital.

Grafik 9:
Aktive Ausweitung der ambulanten Versorgung
 (z.B. durch Aufbau ambulanter Zentren, Kauf von Arztpraxen)



Innovative Geschäftsmodelle gesucht

Mit der Verschiebung in den vorgelagerten Bereich haben sich in letzter Zeit neue Geschäftsmodelle entwickelt. In Kooperationen und Netzwerken (im Sinne einer Gemeinschaftspraxis) suchen ambulante Leistungserbringer die Zusammenarbeit mit Spitälern über einen geregelten Ärzte-austausch. Daraus resultiert eine klassische Win-win-Situation: Die unmittelbare medizinische Grundversorgung für die Patienten in peripheren Gebieten wird sichergestellt. Die Praxen können laufend potenzielle Nachfolger ausbilden. Und die Spitäler erhalten direkten Zugang zu den Patienten. Eine Expansion in die ambulante Grundversorgung stellt für Spitäler jedoch häufig auch eine finanzielle, personelle und prozessuale Herausforderung dar.

Auch in anderen, vor allem ambulanten Bereichen des Gesundheitswesens haben sich neue Geschäftsmodelle und Marktteilnehmer etabliert. Zum Beispiel sind Detailhändler wie Coop und Migros im Apotheken- bzw. Gruppenpraxenbereich aktiv. Aufgrund der guten Lage der Verkaufsstellen wären Kooperationen mit den Detailhändlern naheliegend. Vermutlich werden neue Marktteilnehmer weiter in klassische Gefilde des Gesundheitswesens vordringen. Dabei werden sie sich ihre branchenfremden Erfahrungen im Umgang mit innovativen Geschäftsmodellen zunutze machen. Eine Ambulantisierung sollte deshalb gründlich geplant und konsequent verfolgt werden.





Unsere Empfehlungen

Die Dynamik im Gesundheitswesen legt einen Gang zu. Damit eröffnen sich der Spitalführung vielseitige Gestaltungsmöglichkeiten. Auf Basis der vorliegenden Studie möchten wir ihr die folgenden Empfehlungen mitgeben:

1. *Der Patient und seine Bedürfnisse sind konsequent in den Mittelpunkt der Handlungen zu stellen*

Die Verantwortlichen sollten als Erstes ihre Prozesse in der Interaktion mit Patienten überdenken. Die Alternativen sind weitreichend, von stärker interdisziplinären Teams bis zur patientenzentrierten Kommunikation.

2. *Die Geschäftsmodelle und Betriebskonzepte sind innovativ auszurichten und anzupassen*

Es lohnt sich, neue Betriebsmodelle als Plattformorientierung der medizinischen Querschnittsfunktionen zu etablieren, ambulante und tageschirurgische Einrichtungen aufzusetzen sowie Kern- und Supportprozesse stärker zu standardisieren. So werden die Voraussetzungen für eine stärkere Patientenorientierung geschaffen, die Wirtschaftlichkeit auf das notwendige Niveau gehoben und dem Fachkräftemangel begegnet.

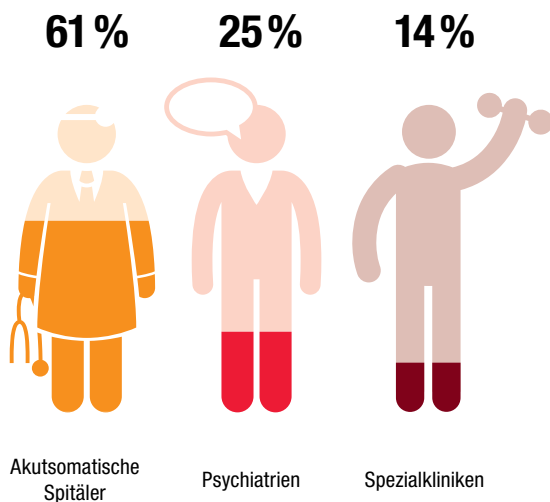
3. *Die Integration vor- und nachgelagerter Institutionen über die verschiedenen Wertschöpfungsstufen hinweg ist zu verstärken*

Die Entscheidungsträger sollten auch strategische Partnerschaften mit Unternehmen aus anderen Branchen angehen. Es gibt genügend erfolgreiche Beispiele von Kooperationen gerade mit Pharma- oder Medizinaltechnikunternehmen, Krankenversicherungen und Apotheken.

Fazit: Spitäler, die konsequent *prozess- und patientenbedürfnisorientiert* arbeiten, aktiv *neue Geschäfts- und Betriebsmodelle* einführen und zielorientierte *Kooperationen mit branchenfremden Unternehmen* prüfen oder sogar eingehen, sind die zukünftigen Schlüsselakteure in der Versorgung der schweizerischen Bevölkerung mit Gesundheitsdienstleistungen. Umgekehrt geraten Spitäler, die zurückhaltend auf diese Entwicklungen reagieren, stärker unter Druck vonseiten Patienten und Zuweisern und werden tendenziell früher mit wirtschaftlichen Schwierigkeiten zu kämpfen haben.

Das Studiendesign

Grafik 10:
Übersicht über die Studienteilnehmer



Die vorliegende Studie basiert auf einer Onlineumfrage, zu der wir die Direktorinnen und Direktoren der rund 250 Schweizer Spitäler und Kliniken eingeladen haben. Sie lehnt sich an die globale Fassung des «PwC CEO Survey» und an die PwC-Studie zum Spitalmarkt Schweiz 2015 an. Wir wollen damit den Spitaldirektionen den Puls fühlen und neue Trends ausmachen.

Von den 252 angeschriebenen Institutionen haben 49 CEOs die Umfrage komplett beantwortet. Das entspricht einer Rücklaufquote von 19,4%. 61,2% der Studienteilnehmer repräsentieren akutsomatische Einrichtungen, 38,8% Psychiatrien und Spezialkliniken. Es nahmen 43 CEOs aus der Deutschschweiz, fünf aus der Romandie und einer aus dem Tessin teil.

Quellenverzeichnis

PwC (2017): Zero-Night-DRG. Ein Diskussionsvorschlag zur Stärkung der Ambulantisierung im Spital

PwC (2016): Ambulant vor stationär. Oder wie sich eine Milliarde Franken jährlich einsparen lassen

PwC (2016): Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2015

PwC (2015): CEO Survey Spitalmarkt Schweiz 2015

PwC Health Research Institute (2014): Health wearables: Early days

PwC Health Research Institute (2012): Customer experience in healthcare: The moment of truth

Gerne für Sie da



Philip Sommer
Director,
Leiter Beratung Gesundheitswesen
+41 58 792 75 28
philip.sommer@ch.pwc.com



Patrick Schwendener
Director,
Leiter Deals Gesundheitswesen
+41 58 792 15 08
patrick.schwendener@ch.pwc.com



Brigitte Bieri
Senior Manager,
Deals Gesundheitswesen
+41 58 792 29 49
brigitte.bieri@ch.pwc.com



Dr. Marc Schulthess
Manager,
Beratung Gesundheitswesen
+41 58 792 75 05
marc.schulthess@ch.pwc.com

Mitautoren

Tobias Bosshart
Consultant, Beratung Gesundheitswesen
+41 58 792 19 49
tobias.bosshart@ch.pwc.com

Marius Obrist
Consultant, Deals Gesundheitswesen
+41 58 792 37 09
marius.obrist@ch.pwc.com

Paul Sailer
Consultant, Beratung Gesundheitswesen
+41 58 792 78 46
paul.sailer@ch.pwc.com

Für weitere Anliegen

Rodolfo Gerber
Partner, Leiter Branchensektor Gesundheitswesen
+41 58 792 55 36
rodolfo.gerber@ch.pwc.com

Gerhard Siegrist
Partner, Wirtschaftsprüfung und Kodierrevision
+41 58 792 26 10
gerhard.siegrist@ch.pwc.com

David Roman
Director, Health- und Pharma-Prozesse und IT
+41 58 792 77 90
david.roman@ch.pwc.com

Axel Timm
Partner, Health IT
+41 58 792 27 22
axel.timm@ch.pwc.com

Dr. Niklaus Honauer
Partner, Steuern Gesundheitswesen
+41 58 792 59 42
niklaus.honauer@ch.pwc.com

