

Erkenntnis aus der Gesundheitsökonomie

Langfristig folgen die Versorgungsstrukturen der Finanzierung

Langfristig bestimmt die Finanzierung die Gesundheitsversorgung



Wir sollten nicht über
Gesundheitsversorgung sprechen,
ohne **Finanzierung** zu beachten!

INHALT

1. Unterfinanzierung Spitäler

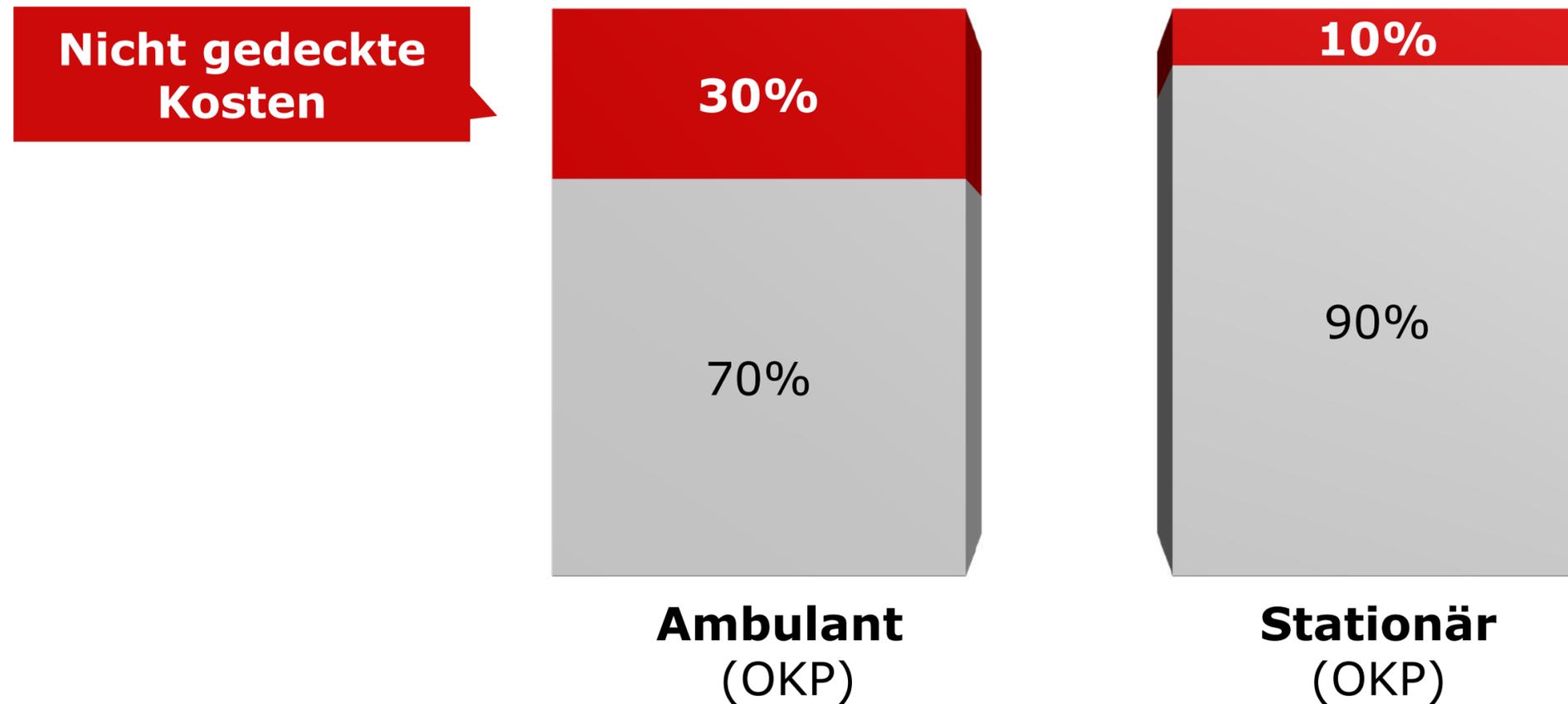
2. Fachkräftemangel im Spitalwesen

3. Lösungsansätze für Spitäler

4. Grundsatzfragen für die Zukunft

Aktuelle Situation

Mit den aktuell geltenden Tarifen werden die Spitalleistungen nicht kostendeckend erbracht.



Quelle: H+ Die Spitäler der Schweiz "Teuerung und ihre Auswirkung auf die Spitäler und Kliniken"

Ursachen der Unterfinanzierung

Ambulant:

- Tarife sind seit vielen Jahren nie an Kostenentwicklung angepasst worden, teilweise sogar Senkung
- tendenziell immer komplexere, aufwändigere Patientinnen

Ursachen der Unterfinanzierung

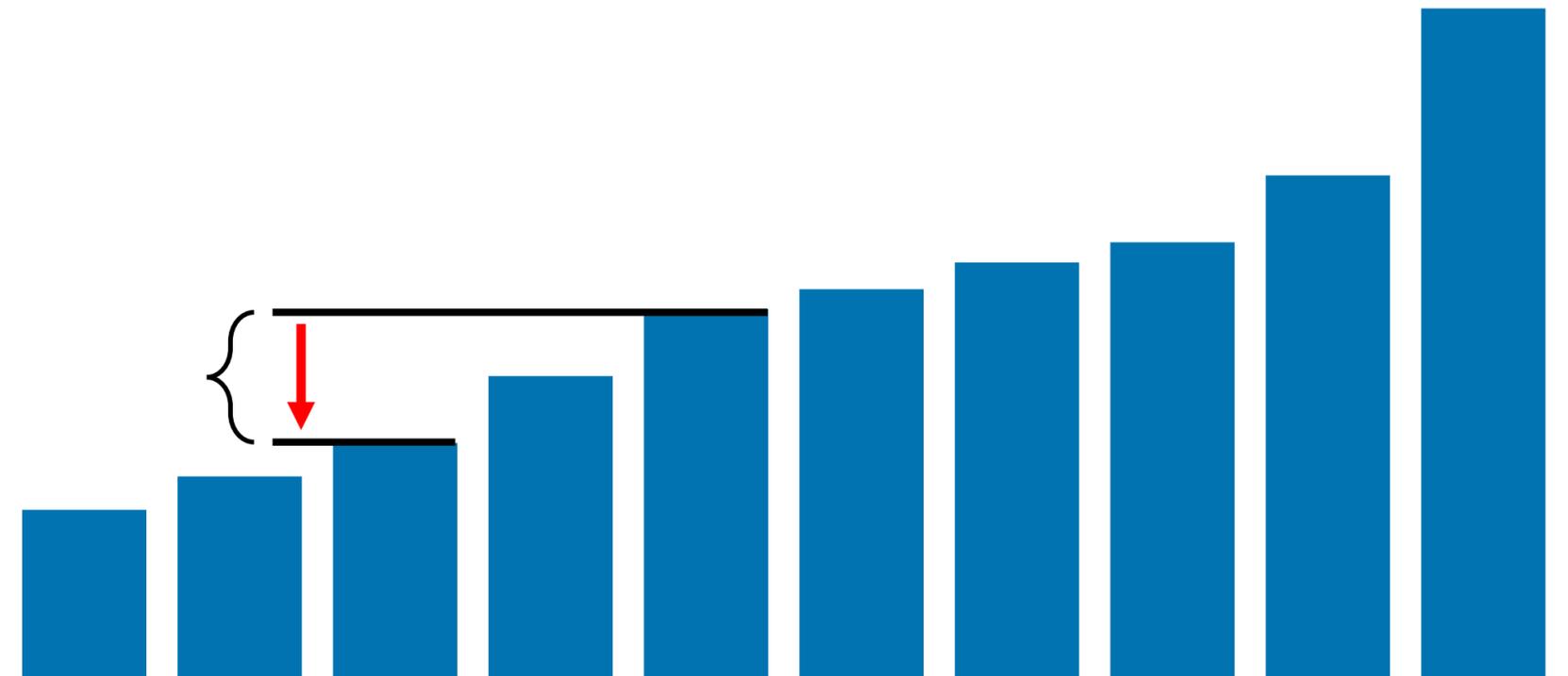
Stationär:

- Kein Ausgleich der Teuerung. Gleichzeitig Teuerung 2021-2023 von rund **5-10%**.
- Schleichende Senkung des Effizienzmassstabs vom **40.** zum **35., 33., 30. Perzentil**



Beim 50. Perzentil sind die Hälfte aller Spitäler defizitär und die Hälfte gewinnbringend.

Beim aktuell diskutierten Effizienzmassstab des 30. Perzentils wären aber **70% aller Spitäler defizitär!**



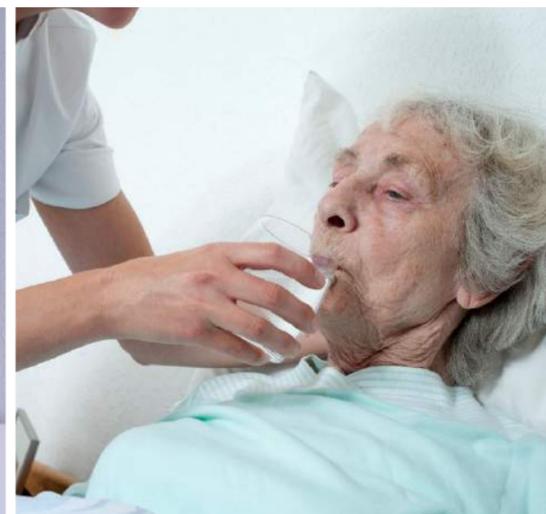
Folgen der Unterfinanzierung I: Unterversorgung unrentabler Leistungen

Kostendruck führt in der Regel zu mehr Effizienz:

- Prozessoptimierungen
- Hinterfragung der angebotenen Leistungen

Kostendruck kann aber auch andere Effekte haben, insbesondere in regulierten Bereichen mit (falschen) administrierten Preisen bzw. Tarifen:

- **Rosinenpicken** betreffend Patienten und Leistungen
- **Versorgungsengpass** bei unrentablen Leistungen



Folgen der Unterfinanzierung II: Verschärfung Fachkräftemangel

Rund 2/3 der Kosten eines Spitals sind Personalkosten.

Druck auf Personalkosten:

- stärkere Arbeitsverdichtung
- Teuerungsausgleich kann nicht oder nur unvollständig gewährt werden
- Weiterbildungen und Personalförderungen müssen eingeschränkt werden
- Stellenabbau und Entlassungen werden zum Thema



Negatives Image und **Attraktivitätsverlust**
auf dem Arbeitsmarkt.



INHALT

1. Unterfinanzierung Spitäler

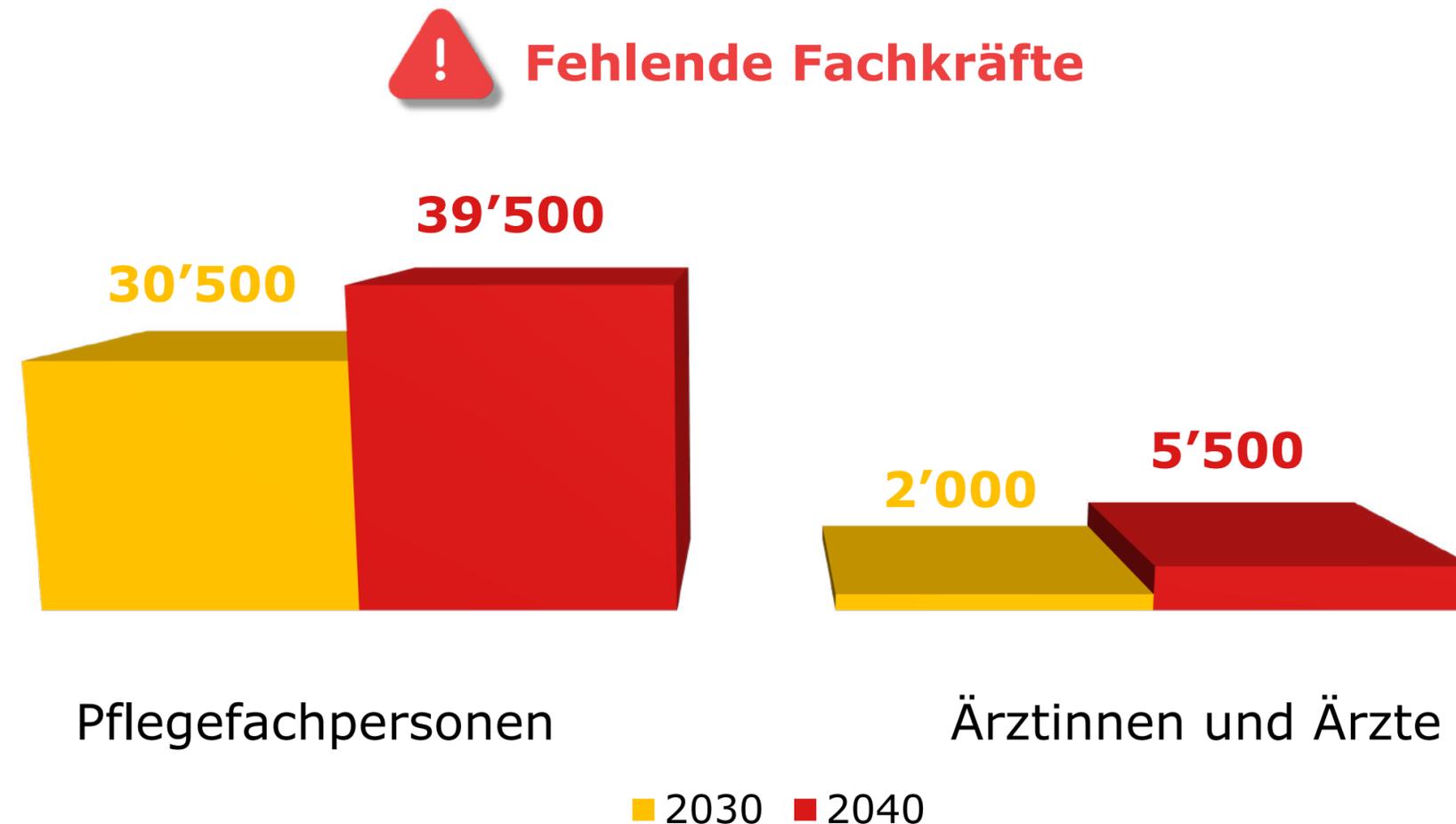
2. Fachkräftemangel im Spitalwesen

3. Lösungsansätze für Spitäler

4. Grundsatzfragen für die Zukunft

Aktuelle Situation und Prognose

Bereits heute haben Spitäler grosse Mühe das notwendige Fachpersonal zu finden.
In den nächsten Jahren wird sich die Situation verschärfen:



Quelle: PwC «Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2021»

Ursachen des Fachkräftemangels

Generelle Faktoren, die auch auf andere Branchen betreffen, z.B.:

- Arbeitskräfteverlust aufgrund Demografie
- Pensumsreduktion aufgrund stärkerer Gewichtung der Work Life Balance

Spezifische Faktoren im Spitalwesen / Gesundheitswesen:

- Überlastung während der Pandemie
- Schichtarbeit
- Abwanderung ausgebildeter Fachkräfte
- Stark steigende Nachfrage aufgrund demografischem Wandels, veränderten Versorgungsstrukturen und Patientenverhalten (z.B. vermehrtes Aufsuchen des Spitalnotfalls)



Folgen des Fachkräftemangels I: Versorgungslücken, Leistungsabbau

Es fehlt das für die Leistungserbringung erforderliche Personal.

Druck für Prozessoptimierung nimmt zu:

- ✓ Personaleinsatz wird effizienter
- ! Arbeitsverdichtung wird (noch) grösser

Leistungen werden stärker hinterfragt: Müssen wir dies wirklich anbieten?

- ✓ Bereinigung Strukturen, Konzentration der spezialisierten Leistungen (auch ohne Spitalplanung)
- ! Leistungsniveau (Wartezeiten, Qualität der Behandlung) muss reduziert werden
- ! Sinnvolle Leistungen werden nicht mehr angeboten



Folgen des Fachkräftemangels II: -Kostensteigerungen, Verluste

Kampf um Arbeitskräfte innerhalb der Spitalbranche bzw. dem Gesundheitswesen nimmt zu.

- Temporärfirmen gewinnen an Bedeutung
 - Fluktuation erhöht sich
 - Spitäler erhöhen Entschädigungen*: Lohn, Schichtzulagen, Fringe Benefits
- *Aufgrund Tarifsituation ist das Potential zur Erhöhung der Entschädigung allerdings eingeschränkt.



- Im ersten Schritt: **höhere Kosten**
- Und im zweiten Schritt: **Verluste**, da Tarife nicht entsprechend den höheren Kosten erhöht werden



INHALT

1. Unterfinanzierung Spitäler

2. Fachkreftemangel im Spitalwesen

3. Lösungsansätze für Spitäler

4. Grundsatzfragen für die Zukunft

Ausbildung



Angebot erhöhen

Mehr Ausbildungsplätze schaffen



Nachfrage erhöhen

Attraktivere Ausbildungsbedingungen, insbesondere Entschädigung während Ausbildung für Zweitberufler (angemessen für selbständigen Lebensunterhalt)



Limitiertes Potential

Aufgrund der demografischen Entwicklung gibt es weniger junge Menschen!

Steigerung Attraktivität als Arbeitgeber

Aufgrund limitiertem Potenzial für zusätzliches Fachpersonal muss das Ziel sein, ausgebildetes Gesundheitspersonal im Beruf und im Spitalwesen bzw. Gesundheitswesen zu halten.

Oft genannte Gründe für Austritt aus dem Pflegeberuf:

- Zu tiefes Salär
- 3 Schichtmodell
- Zu wenig Selbstbestimmung
- Werthaltung resp. Qualitätsvorstellungen gegenüber Patientinnen
- Fachliche Überforderung (komplexe Patienten)

Erhöhung Entschädigung*: Lohn, Schichtzulagen, Kinderbetreuung, Parkplätze etc.

* Tarifsituation schränkt Möglichkeit stark ein. Zudem können Lohnerhöhungen Arbeitskräftemangel kurzfristig erhöhen, da Personal bei Lohnerhöhungen teilweise Pensen reduziert.

Verbesserung Soft Factors: Kultur, Leadership, Arbeitsprozesse und Arbeitsinhalt

Produktivität erhöhen



Auch wenn wir unsere Bemühungen um mehr Ausbildungsplätze und attraktivere Arbeitsbedingungen erhöhen, **müssen wir in den nächsten Jahren mit chronischem Fachkräftemangel rechnen.**

Wie gehen wir damit um?

Erhöhung Produktivität

- a) Generelle Effizienz erhöhen
- b) Ambulantisierung erhöhen
- c) Anpassung Skill-Grade-Mix

Produktivität erhöhen

a) Generelle Effizienz erhöhen

Potential

- Prozessinnovation
- Digitale Transformation

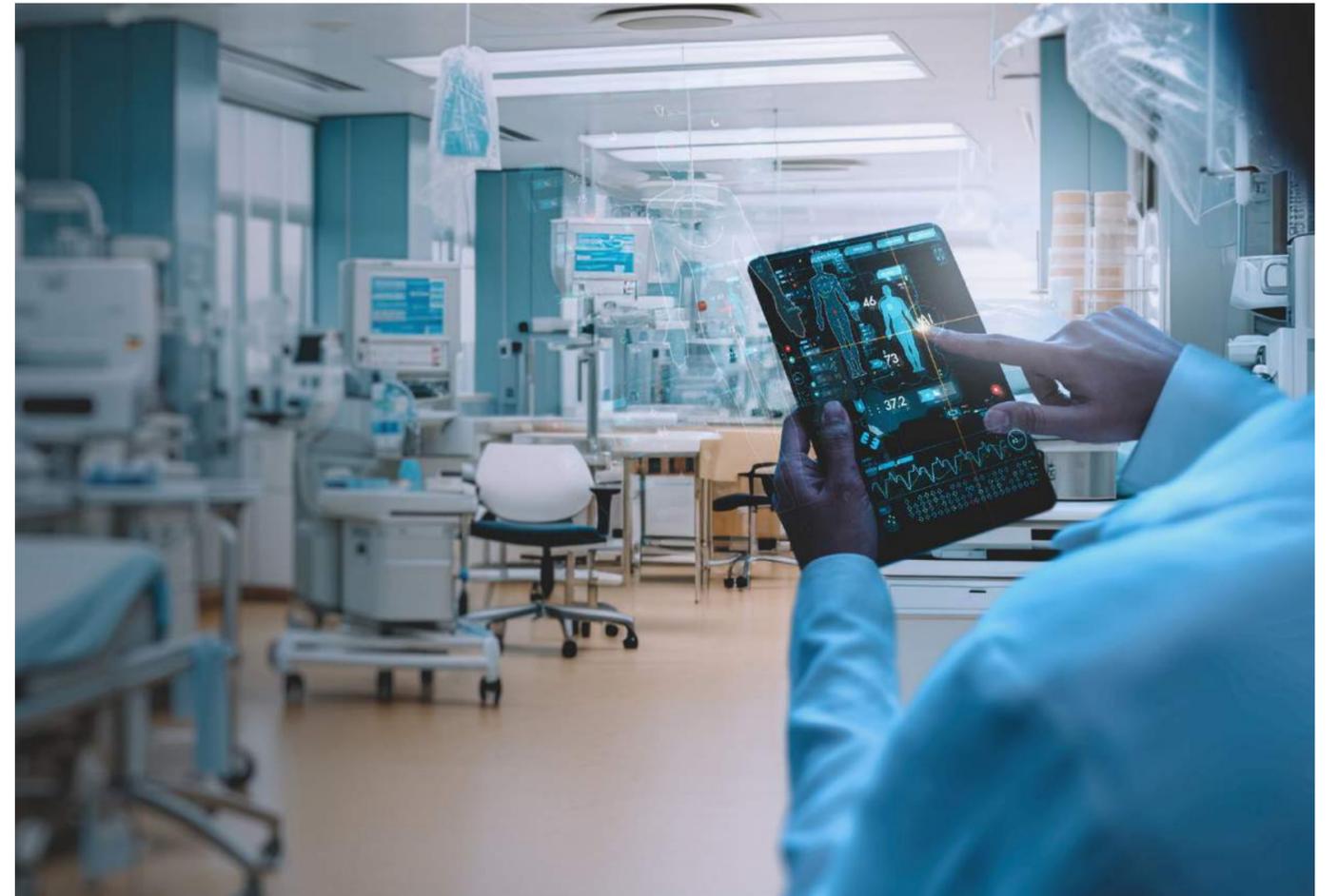
Voraussetzung

- Kultureller Wandel
- Genügend Fachpersonal



Limiten

- Viele Spitalleistungen bleiben personalintensiv
- Viele Spitalleistungen sind schlecht rationalisierbar (vgl. Cost Disease nach J. Baumol, Baumol-Effekt)



Produktivität erhöhen

b) Ambulantisierung erhöhen

Potential

- Erfahrungen aus dem Ausland zeigen, dass über 20% der aktuellen stationären Behandlungen ambulant erbracht werden können

Voraussetzung

- Kostendeckende ambulante Tarife
- Angepasste Versorgungsstrukturen in vor- und nachgelagerten Bereichen



Limiten

- Mehr Personal in vor- und nachgelagerten Bereichen
- Demografische Herausforderung: mehr alte multimorbide, fragile, internistische alte Patienten und weniger elektiv-chirurgische Patienten



Produktivität erhöhen

c) Anpassung Skill-Grade-Mix

Potential

- In gewissen Ländern werden Gesundheitsfachpersonen anders eingesetzt, insbes. Pflege
- Einsatz von neuen Berufsgruppen wie PA oder APN

Voraussetzung

- Mangel als Chance begreifen
- Attraktivität Gesundheitsberufe durch Anpassung Skill-Grade-Mix erhöhen



Limite

Mangelberufe (Ärzte) werden durch andere Mangelberufe (Pflege) ersetzt



INHALT

1. Unterfinanzierung Spitäler

2. Fachkräftemangel im Spitalwesen

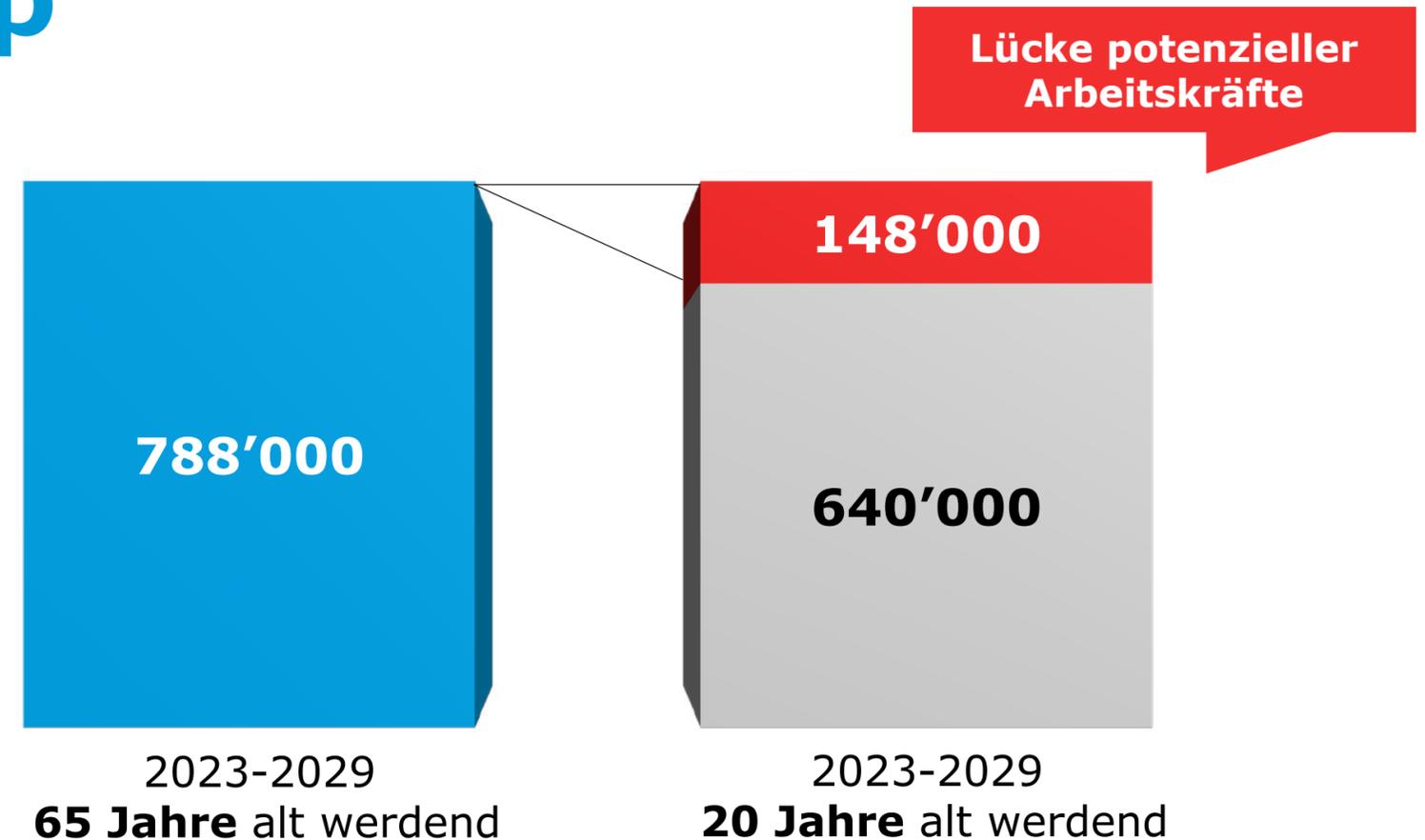
3. Lösungsansätze für Spitäler

4. Grundsatzfragen für die Zukunft

Fachkräfte werden nicht nur im Gesundheitswesen knapp

Auch in andere Branchen wird sich der Arbeitskräftemangel verschärfen.

Zuwanderung löst Problem kaum, weil unsere wichtigsten Zuwanderungsländer von einer noch drastischeren Alterung betroffen sind.



Quelle: Demograf Manuel Buchmann (Kompetenzzentrum für Demografie, Basel – im Tages Anzeiger vom 13.Januar 2023)



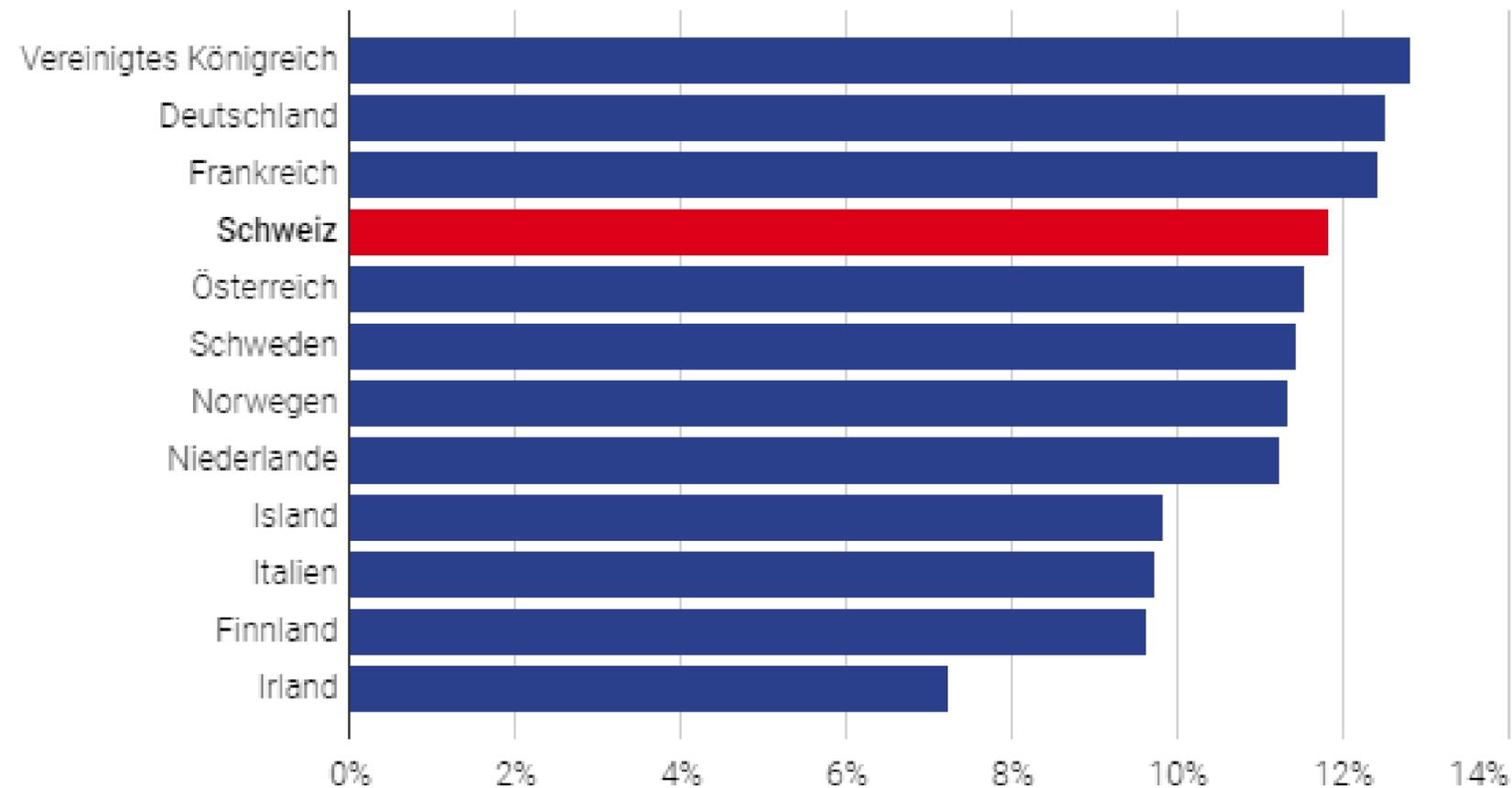
- Kurzfristig gibt es einen Kampf um Arbeitskräfte innerhalb der Branche (zwischen Spitälern), **langfristig aber zwischen den Branchen**
- **Welche Branche ist für Arbeitnehmer am attraktivsten?**
- Welche Branche kann genügend Mittel einsetzen für attraktive Entschädigung und Ausbildungsoffensiven?

Wie viel Ressourcen wollen wir dem Gesundheitswesen zur Verfügung stellen?

Gesundheitsausgaben in OECD-Ländern, 2020



Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum Bruttoinlandprodukt



Quellen: BFS – Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (COU);
OECD, Health Statistics 2022

© BFS 2022

Wie viele Personen sollen im Gesundheitswesen arbeiten?

- Wo sollen die Menschen arbeiten?
- Welche Branchen soll primär Personen anziehen, was ist gesellschaftlich sinnvoll?



Warum dies der Markt nur bedingt richten wird:

- Regulierung im Gesundheitswesen (und anderen Branchen)
- Insbesondere administrierte Preise und Tarife

Welche Versorgung wollen wir uns leisten?

Aufgrund des generellen Fachkräftemangels und der steigenden Nachfrage wird das Spital- und Gesundheitswesen mit weniger Arbeitskräften (pro Leistung) auskommen müssen.

Wie stark diese Veränderung sein wird, hängt wesentlich von den zur Verfügung gestellten Ressourcen ab.

- Wie viel ist uns die Gesundheitsversorgung wert? Wieviel Ressourcen sollen dem Gesundheitswesen zur Verfügung gestellt werden?
- Welche Qualität, welches Versorgungsniveau wollen wir?
- Was ist Nachfrage und was effektiver Bedarf? Welche Leistungen sind effektiv sinnvoll?
- Welche Wartezeiten sind wir bereit zu akzeptieren?

Gesellschaftliche – politische Entscheidung: explizit oder dann implizit... Z.B. über Tarife

Herzlichen Dank

Hansjörg Lehmann
Direktor Kantonsspital Winterthur

KSW Kantonsspital
Winterthur