

Versorgungssituation im stationären Spitalbereich

Die Betten stehen dicht an dicht

santésuisse hat die Versorgungssituation im stationären Spitalbereich untersucht. Dabei stehen insbesondere die beträchtlichen regionalen Unterschiede bei der Grundversorgung ins Auge.

Anfang 2018 hat santésuisse anhand einer datenbasierten Studie aufgezeigt, dass die Schweiz im ambulanten Bereich mittelfristig in vielen medizinischen Fachbereichen überversorgt sein wird. Die Untersuchung der Patientenströme und die daraus abgeleitete Bedarfsanalyse pro Region und Facharztgruppe legt denn auch den Schluss nahe, dass dieser Tendenz nur mit der Schaffung überkantonaler Versorgungsregionen beizukommen ist. Und dass es zur Festlegung einer optimalen Versorgungsstruktur vom Bund definierte Richtwerte und Bandbreiten – also Ober- und Untergrenzen – für die Ärztedichte pro Versorgungsregion und Facharztgruppe braucht.

Akutsomatische Versorgungssituation

Die Leistungsfähigkeit eines Gesundheitssystems ausschliesslich aus Sicht der ambulanten Versorgung zu beurteilen, greift allerdings zu kurz. Zur Versorgung der Bevölkerung mit medizinischen Leistungen gehört auch der Zugang zu stationären Behandlungen. santésuisse hat sich bei weiteren Untersuchungen auf die heutige Versorgungssituation im akutsomatischen Bereich konzentriert, wobei keine Bedarfsanalyse vorgenommen wurde.

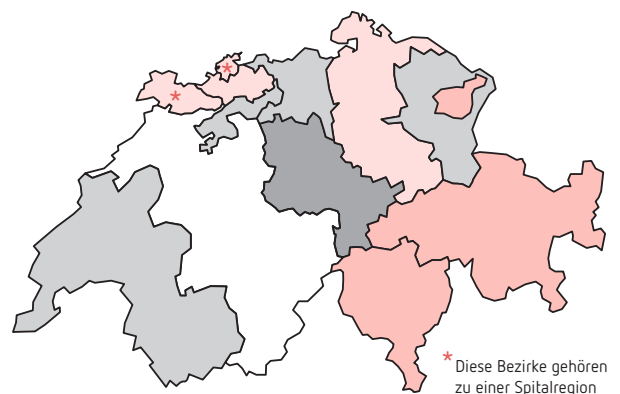
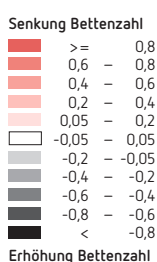
In einem marktwirtschaftlich orientierten Gesundheitssystem sollten Strukturanpassungen und -optimierungen grundsätzlich auf

einem Preis- und Qualitätswettbewerb beruhen. Die derzeitigen gesetzlichen und systemischen Rahmenbedingungen lassen einen solchen Wettbewerb aber kaum zu, weil die Rollen der Kantone als versorgungsplanende Behörde einerseits, als Spitaleigentümer und Geldgeber andererseits, eine Marktberingung grösstenteils verhindern.

Mit den aus den Untersuchungen gewonnenen Erkenntnissen ist es möglich, innerhalb der heute vorherrschenden gesetzlichen und systemischen Gegebenheiten, die Spitalplanung zu verbessern. Dies ist allein schon deshalb zentral, weil mehr als zwanzig Prozent der gesamten Bruttoleistungen aus der obligatorischen Krankenpflegever-

Bettensituation in der akutsomatischen Grundversorgung

Grifik 1: Die Bettendichte in der akutsomatischen Grundversorgung ist in den Regionen Tessin und Graubünden überdurchschnittlich, in der West- und Zentralschweiz unterdurchschnittlich. Quelle: SASIS – Daten- und Tarifpool





sicherung (OKP) in den stationären Spitalbereich fliessen. Das sind pro Jahr rund 6,7 Milliarden Franken. Dazu kommen noch die steuerfinanzierten Beiträge der Kantone in der Höhe von rund 8,2 Milliarden Franken. Möchte man die Spitalplanung verbessern und die Strukturen effizienter gestalten, gehören ein Überdenken der heutigen kantonalen Spitalregionen sowie eine sachgerechte Erfassung der Versorgungssituation dazu.

Fakten zur akutsomatischen Grundversorgung

Zur Ermittlung der Versorgungssituation im Bereich der *akutsomatischen Grundversorgung** hat santésuisse anhand von Daten aus dem Datenpool und dem Tarifpool Spitalregionen gebildet, welche auf den tatsächlichen Patientenströmen basieren. Mehrheitlich halten sich die derart hergeleiteten zwölf Spitalregionen nicht an die kantonalen Grenzen (Grafik 1). Ermittelt wurde sodann die Bettendichte pro Spitalregion. Diese kann mit dem Schweizer Durchschnitt verglichen werden, um einen Indikator zu bekommen, ob in einer bestimmten Region die Bettendichte über- oder unterdurchschnittlich ist. Ins Auge stechen dabei die zum Teil beträchtlichen regionalen Unterschiede. So ist die Zahl der Betten in der Süd- und Süd-

ostschweiz (Tessin, Graubünden) um 28 respektive 22 Prozent höher als im schweizerischen Durchschnitt.

Fakten zur akutsomatischen Spezialversorgung

Methodisch gleich vorgegangen ist santésuisse, um einen Ist-Zustand betreffend Bettendichte in der *akutsomatischen Spezialversorgung** zu eruieren. Aufgrund der Patientenströme ergeben sich in diesem Bereich neun Spitalregionen. Die Zahl der Spitalregionen in der Spezialversorgung ist geringer als in der Grundversorgung, weil die Patientenstromanalyse zeigt, dass für spezialisierte Behandlungen weitere Distanzen in Kauf genommen werden. Grafik 2 zeigt auch hier beträchtliche regionale Unterschiede in der Bettendichte. Diese liegt im Tessin stark und in der Nordwestschweiz erheblich über dem Schweizer Durchschnitt.

Wettbewerb würde helfen

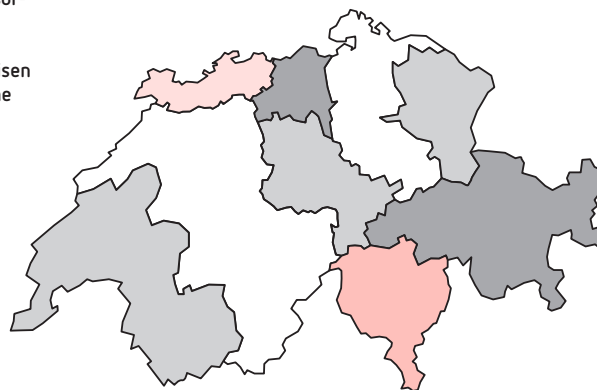
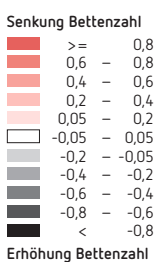
Die Auswertungen zeigen, dass eine sachgerechte Beurteilung der Versorgungssituation in der Akutsomatik anhand der heute vorhandenen Datenbasis möglich ist. In der Analyse unberücksichtigt geblieben sind nachfrageseitige Einflüsse wie namentlich das Alter der Bevölkerung. Auch bleibt die

***Akutsomatische Grund- und Spezialversorgung**

Jede Fallpauschale (SwissDRG) wird anhand eines anspruchsvollen Zuteilungsschlüssels entweder der Grund- oder Spezialversorgung zugeordnet. Im Prinzip werden schweizweit häufig abgerechnete Fallpauschalen der Grundversorgung zugeordnet; mehrheitlich an Universitätsspitalern abgerechnete Fallpauschalen der Spezialversorgung. Nach dieser Zuteilung werden pro Bezirk die Anteile der Grund- und Spezialversorgung aller abgerechneten Fallpauschalen ermittelt und anschliessend die akutsomatischen Betten im Bezirk aufteilt.

Bettensituation in der akutsomatischen Spezialversorgung

Grafik 2: Während der Kanton Graubünden punkto Bettenzahl in der Grundversorgung deutlich über dem Durchschnitt liegt, zeigt sich in der Spezialversorgung eine gegenteilige Situation. Das Tessin wiederum hat auch in der Spezialversorgung eine überdurchschnittlich hohe Bettendichte, die Kantone Jura sowie die beiden Basel weisen eine leicht überdurchschnittliche Bettendichte auf. Quelle: SASIS – Daten- und Tarifpool



Frage nach der optimalen Bettenzahl offen. Die separate Analyse der akutsomatischen Grund- und Spezialversorgung zeigt zudem, dass sich die beiden Karten der Spitalregionen nur geringfügig voneinander unterscheiden. Für eine verbesserte Spitalplanung und -steuerung bietet sich an, die Spitalregionen für den gesamten akutsomatischen Bereich (Grund- und Spezialversorgung) zu definieren, was gemäss den Berechnungen zehn Spitalregionen ergibt. Mit einer austarierten, koordinierten Versorgungsplanung, basierend auf zehn Spitalregionen, liessen sich ineffiziente Strukturen rascher beheben – und damit einiges an Prämiegeldern einsparen. Auch die Qualität der Versorgung könnte mit einer besseren Spitalplanung gestärkt werden, insbesondere auch, um zu geringe Fallzahlen zu verhindern. Dafür müsste die Einsicht wachsen, dass die kleinräumige Schweiz zum filigranen Denken punkto Spitalplanung zwar geradezu einlädt, dass dieses Denken die Prämien- und Steuerzahler aber Jahr für Jahr Millionen kostet. Es braucht von Bund, Kantonen und den jeweiligen Parlamenten den politischen Willen, hier zeitnah Gegensteuer zu geben. (SST)