

Das Spital im regionalen Gesundheitsnetz

Stefan Metzker, CEO Spital Männedorf

Ronald Alder, stv. Geschäftsleiter VZK

Webinar Gesundheitskonferenz Kanton Zürich, 17. November 2022



31 Mitglieder

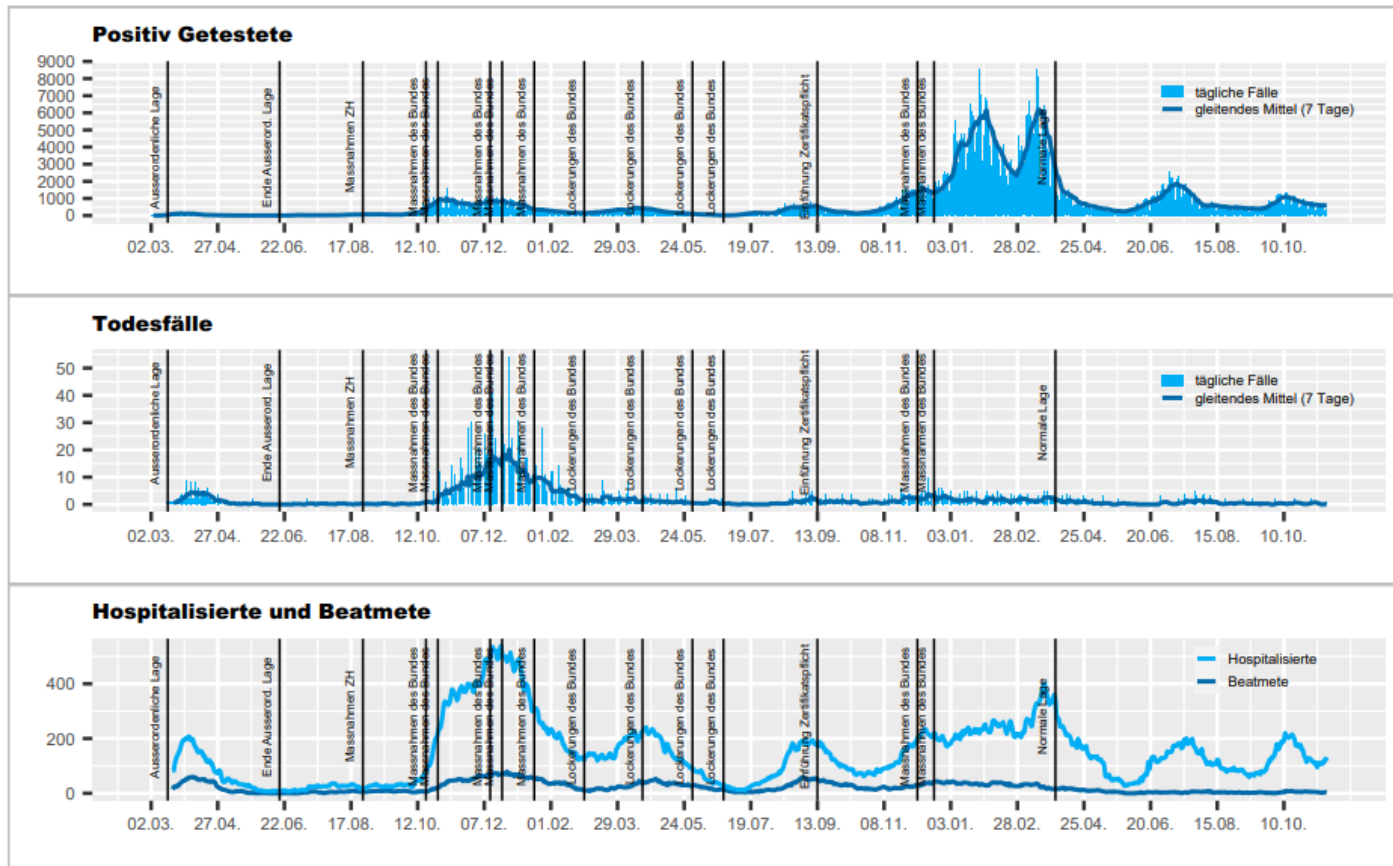
- Akutsomatische Spitäler (21)
- Rehabilitationskliniken (2)
- Psychiatrische Klinik (1)
- Pflegezentren (7)

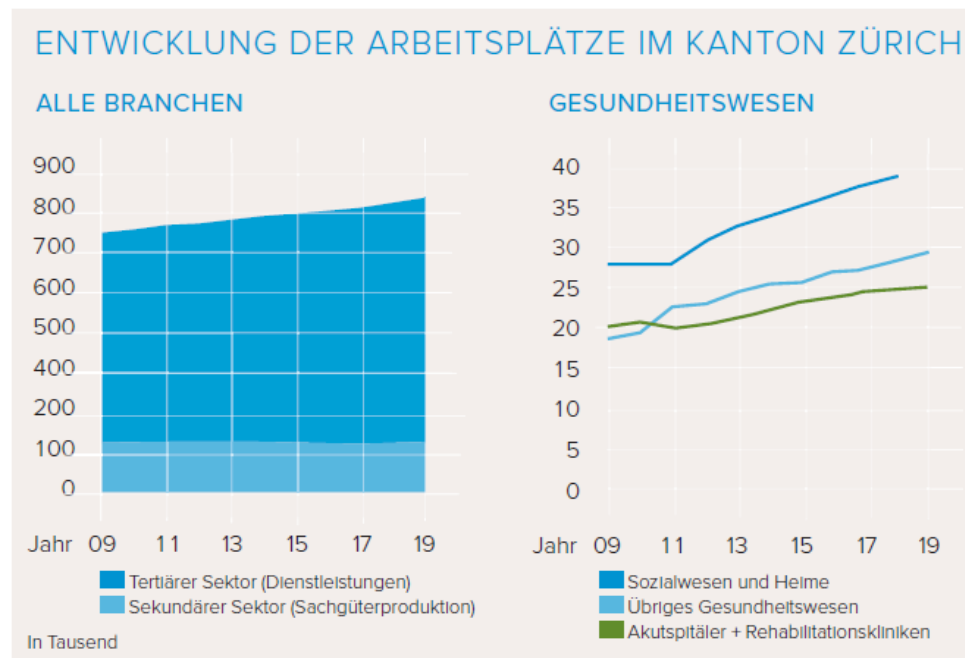
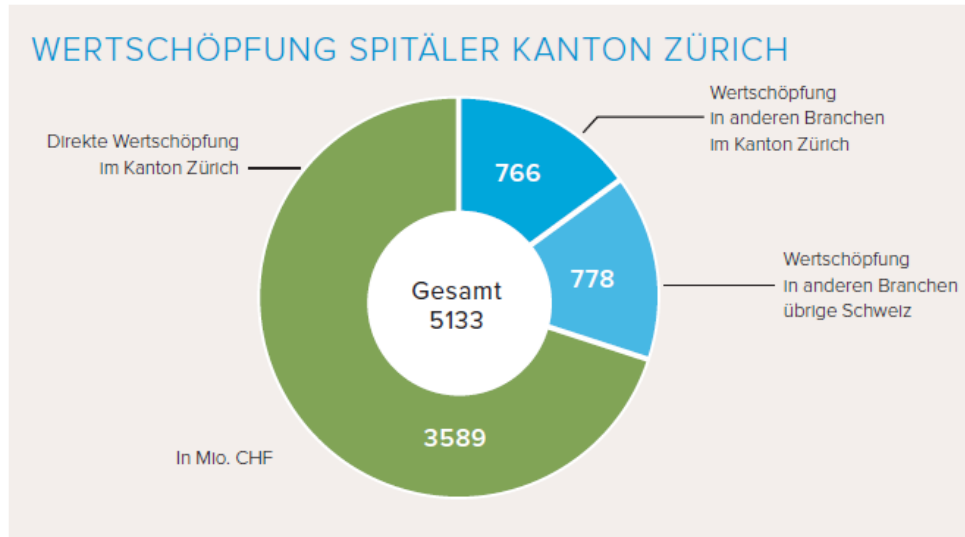
36'900 Mitarbeitende

- 5,4 Mrd. Betriebsertrag
- 239'000 Patientenaustritte (stationäre Akutsomatik)
- 2,5 Mio. ambulante Behandlungen

Spitäler als Rückgrat für qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung, Garant der Versorgungssicherheit und Zugänglichkeit

COVID-19 Verlauf seit März 2020





Vergütung der Leistungen / Ungenügende Kostendeckung infolge zu tiefer Tarife

ambulant



84%

Pro Stunde arbeiten die
Spitäler **10** Minuten gratis.

stationär OKP



94%

Jeder **20.** Patient wird
gratis behandelt.

Vergütung der Leistungen / Ungenügende Kostendeckung infolge zu tiefer Tarife

ambulant



**Zürcher Regierung:
Festsetzung Taxpunktwert
von 0.89 auf 0.91 Franken**

**Pro Stunde arbeiten die
Spitäler 10 Minuten gratis.**

stationär OKP



**Zürcher Regierung:
Festsetzung Fallpauschale
von 9650.- auf 9900.- Franken**

**Jeder 20. Patient wird
gratis behandelt.**

Vergütung der Leistungen / Ungenügende Kostendeckung infolge zu tiefer Tarife

ambulant

Krankenver-
sicherungen:

Beschwerde

Zurückzahlung:
Festsetzung des Wert
von 0.89 auf 0 Franken

Pro Stunde an der Hand
Spitäler 10 Minuten

stationär OKP

Krankenver-
sicherungen:

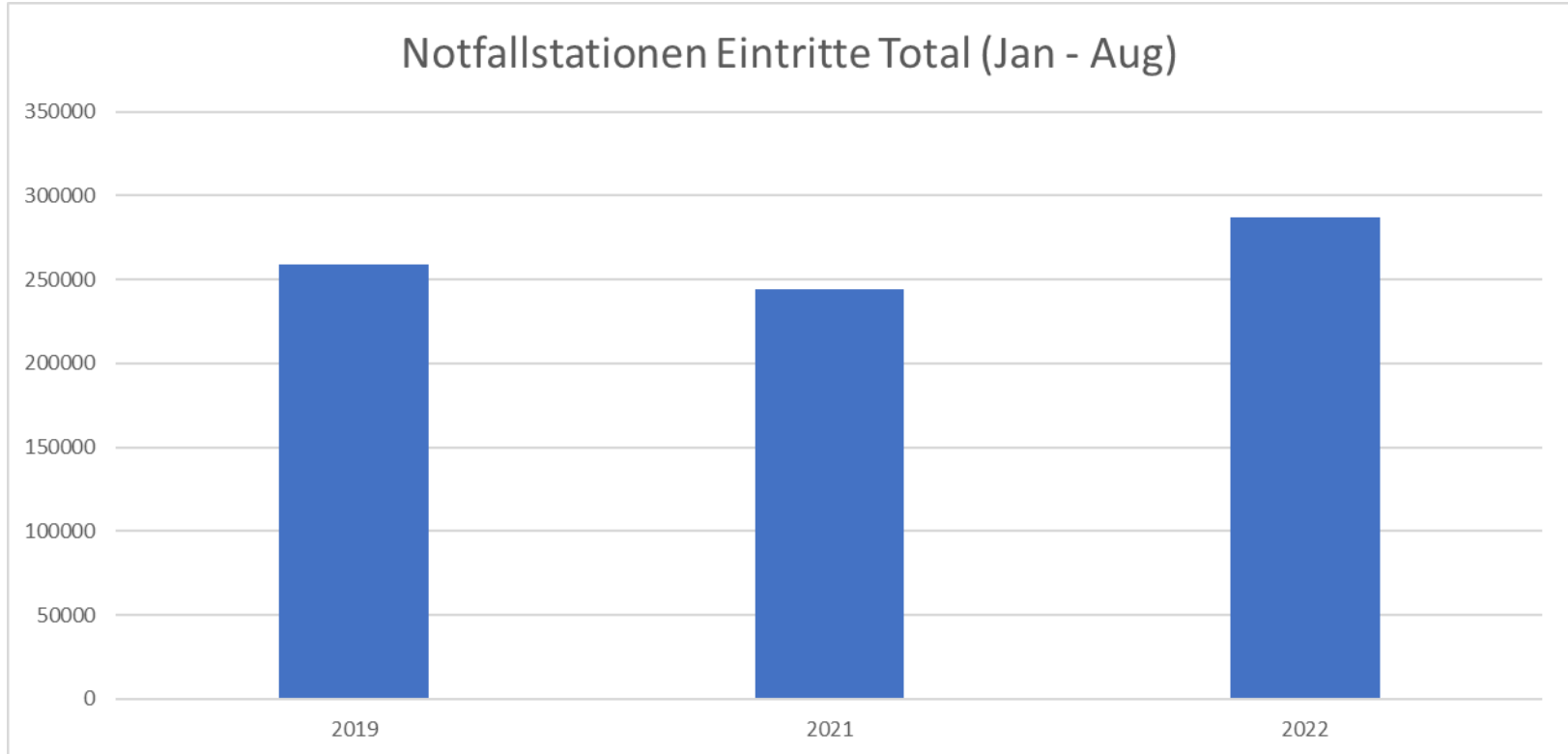
Beschwerde

Zurückzahlung:
Festsetzung der Taschale
von 9650.- auf 0.- Franken

Jeder 20. Patient wird
gratis behandelt

- Änderungen für Fachkräfte und Infrastruktur infolge medizinischem Fortschritt:
 - Zentralisierung der spezialisierten Medizin
 - Dezentralisierung der Grundversorgung, inkl. Altersmedizin
 - Integrierte Versorgung
- Medizinischer Mehrbedarf:
 - Bevölkerungswachstum
 - Demografischer Wandel (wir werden alle immer älter)
 - Zunahme der Notfalleintritte:
 - Mehr Patientinnen und Patienten
 - Weniger Hausärztinnen und Hausärzte
 - Allgemeiner Personalmangel

Notfallstationen Eintritte Total

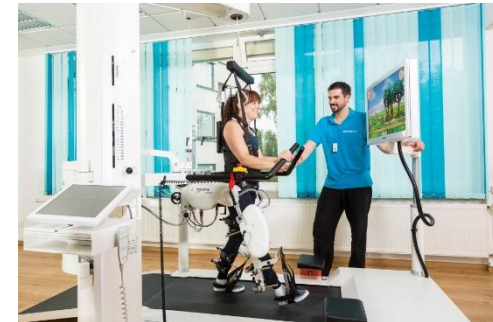


	2022 vs 2019	2022 vs 2021
Eintritte Total	10.8%	17.3%

- Zulassungsbeschränkungen bei Ärztinnen und Ärzten
- Fachkräftemangel bei Pflegefachfrauen, Pflegefachmännern, Ärztinnen und Ärzten
- Teuerung:
 - Energie: 10 – 50 – 300%
 - Material: 2 – 20%
 - Lebensmittel und Baukosten: 3 – 15%
 - Personal
- Spardruck aus Bern:
 - 70% der Spitalkosten sind Personalkosten
 - Qualität, Versorgungssicherheit und Zugänglichkeit gefährdet

Spitäler als attraktive Arbeitgeber

- Ärzteschaft und Pflegefachpersonen als tragende Säule der Spitäler
- Konkurrenzfähige Löhne
- Flexible Arbeitszeitmodelle (24/7 Betrieb)
- Poolmodelle
- Betriebs- / Teamkultur
- Ausbildung / Wiedereinstiege fördern
- Laufbahnentwicklung
- Image des Pflegeberufes
 - Sinnstiftender Beruf
 - Krisensicherer Beruf
 - Neue Berufsfelder



Bedeutung der Regionalspitäler bei der Integrierten Gesundheitsversorgung der Bevölkerung des Kanton Zürich

Gesundheitskonferenz Kanton Zürich

17. November 2022

Dr. med. Stefan Metzker, EMBA

CEO



- Ausgangslage KT ZH
- Herausforderungen
- Disruptionen im Gesundheitswesen
- Internationale Entwicklungen als Vorbilder
- Ein integriertes Versorgungsmodell am rechten Zürichseeufer als work in progress
- Ein Ambulantes Zentrum als Hub der Gesundheitsregion rechtes Zürichseeufer
- Integrierte Versorgung 'quo vadis'

Ausgangslage für den Kanton ZH

Vision der GD ZH im Auftrag des Regierungsrates gemäss Strukturbericht Zürcher Spitalplanung 2023 (v Aug 2023):



- Die Steuerung im komplexen Versorgungssystem wird weiter verbessert. Die Anreize für eine kosteneffiziente Leistungserbringung werden im Rahmen der kantonalen Kompetenzen verstärkt. Die Planung im ambulante Bereich wird verbessert, und die Übergänge zwischen der ambulanten, stationären und Langzeitpflegeversorgung sind aufeinander abgestimmt.
- Bis 2032 rechnet die GD ZH gemäss Strukturbericht der Zürcher Spitalplanung 2023 mit einer **Steigerung der Austritte von 15.6% in der Akutsomatik** (Hauptzenario), die v.a. durch die Demografie getrieben wird.



Abbildung C9: Bevölkerung nach Alter, 2019 und 2032

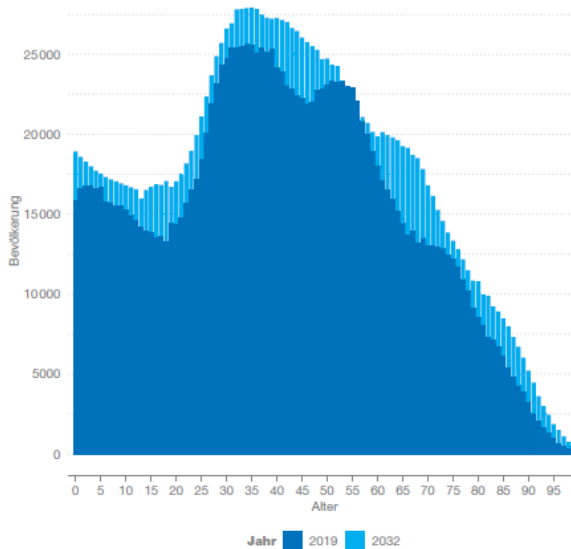


Abbildung C8: Bevölkerungsentwicklung im Kanton Zürich 2015 bis 2032

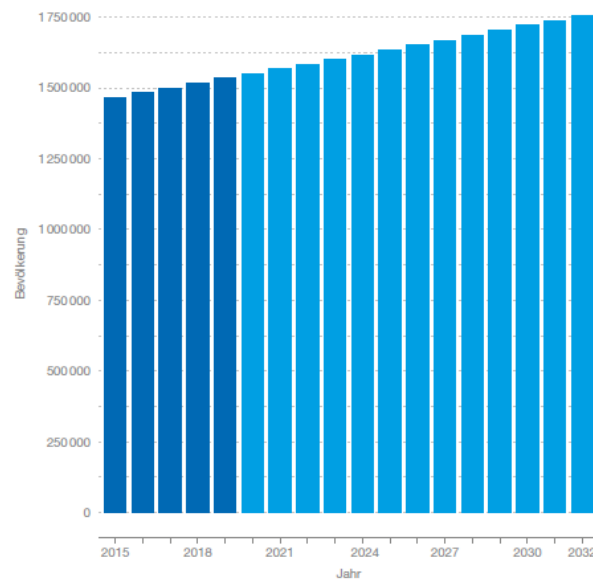
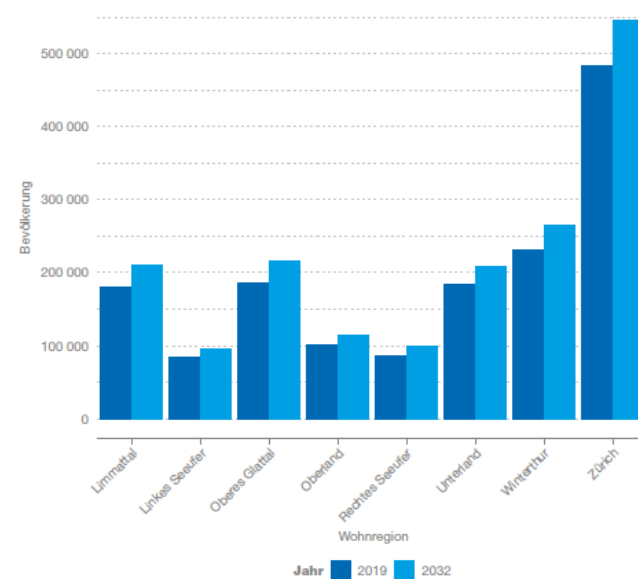


Abbildung C10: Bevölkerung nach Wohnregionen, 2019 bis 2032



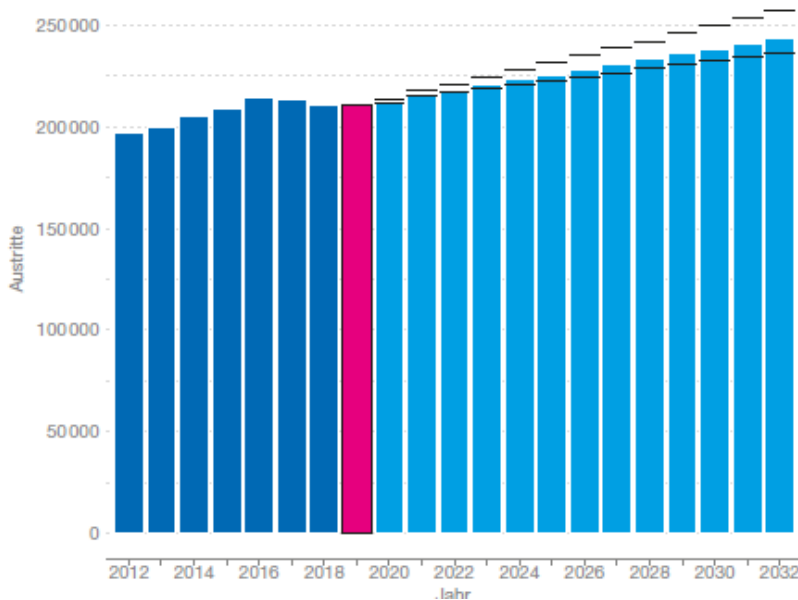
Quelle: Strukturbericht Zürcher Spitalplanung 2023, August 2023

Ausgangslage für den Kanton ZH (Forts.)

Demografie:

- Alleine die demografische Entwicklung führt bis 2032 zu einer Zunahme der stationären Fälle um 21.3% und einem Anstieg der Pflegetage um 24.5%
- 14% des Wachstums sind auf das Bevölkerungswachstums, 7% auf die zunehmenden Überalterung zurückzuführen

Abbildung C19: Entwicklung der Austritte 2012 bis 2032



Entwicklung der akutsomatischen stationären Betten im Kanton ZH (ohne Intensivbetten):

2022: 3938¹⁾

2025: ca. 3650 = -7.3% im Vergleich zu 2022

(-200 USZ, -50 Affoltern, -27 Pyramide, -80 Seespital-Standort Kilchberg)

Benötigt würden in Anbetracht der bereits hohen Auslastung Zürcher Spitäler gem. Strukturbericht:

Status quo von 3938 Betten + 6.6%²⁾ = ca. 4200 Betten

Differenz: ca. 500 Betten

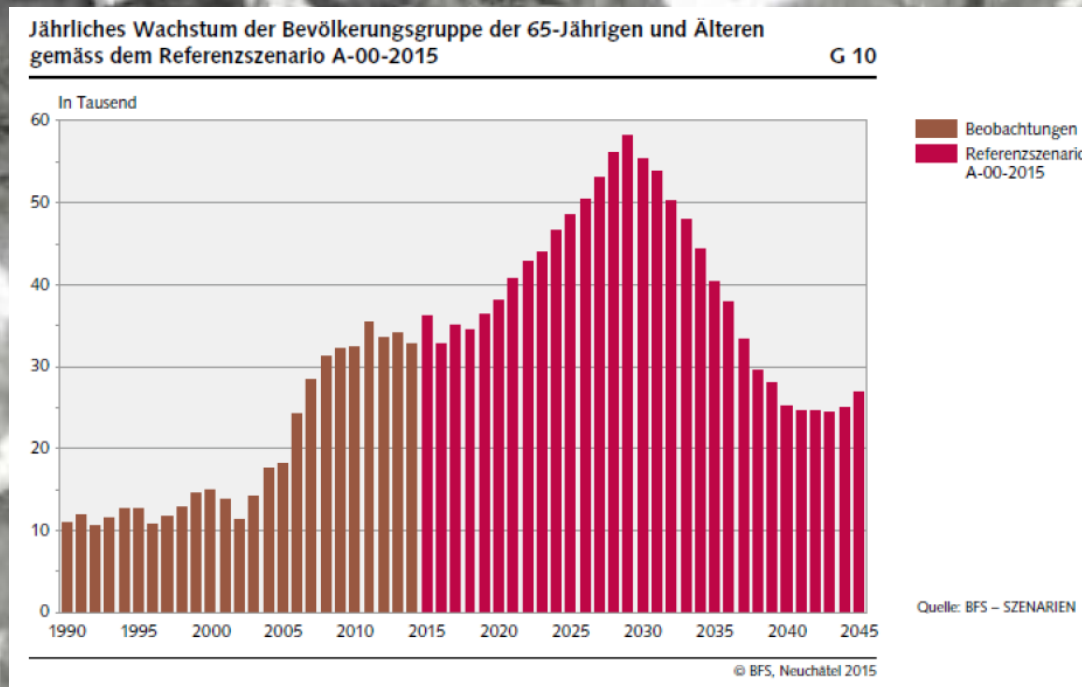
¹⁾ gem. gemeldeter Betten der COVID A, B, C und D-Spitäler ohne Klinik Lengg

²⁾ Zunahme der Pflegetage gem. Strukturbericht Zürcher Spitalplanung 2023, Aug 2022, Seite 54

Quelle: Strukturbericht Zürcher Spitalplanung 2023, August 2023

Herausforderungen für Kanton und Gemeinden

- Steigende Gesundheitskosten für eine alternde Bevölkerung – Zunahme chronischer Krankheiten wie Bluthochdruck, Diabetes, Krebs, Erkrankungen/Abnutzung des Bewegungsapparates, Demenz u.a.



Disruptionen in der stationären Versorgung

- Technologische Entwicklung bei Operationen mit Verschiebung in den ambulanten Bereich
- Digitalisierung mit präventivem Einsatz von Informationen (DNS-Analysen etc.), künstlicher Intelligenz zur Antizipation von Erkrankungen und/oder frühzeitigeren Behandlung auf Grund von im häuslichen Umfeld vorgenommenen Messungen (Lungen- und Kreislauffunktion, Blutwerte wie Blutzucker und vielem mehr)
- Integrierte Versorgung mit Homecare-Modellen (i.e. Buurtzorg)

-> Die Zukunft der Medizin ist ambulant

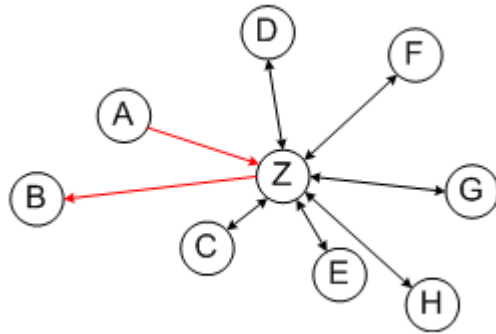
-> Die stationären Betten der Zukunft sind teilweise zu Hause



Neue Vision/Mission für Regionalspitäler:

Hospitalisationen verhindern und unsere Spitäler entsprechend dieser Aufgabe an die Entwicklungen anpassen!

Hub and Spoke: Zentralisierung vs. Dezentralisierung



Eine bessere und billigere Gesundheitsversorgung: Das versprechen sich viele Experten von einer Schließung kleiner Krankenhäuser zugunsten weniger großer Klinikzentren. Dänemark ist diesen Weg gegangen. Das Beispiel zeigt: Geld spart man dadurch nicht.

Deutschlandfunk 10.09.2019

Vier mögliche Spoke-Modelle

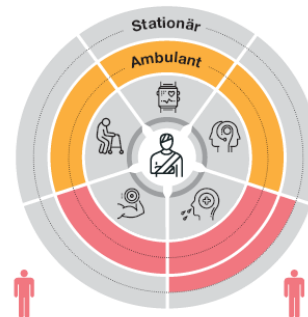


Patient

■ Eingerechnet in Modell

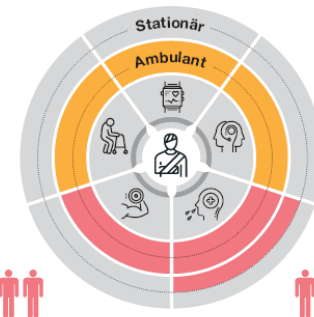
■ Optionale Erweiterungen

Spoke 1: Ambulantes Gesundheitszentrum



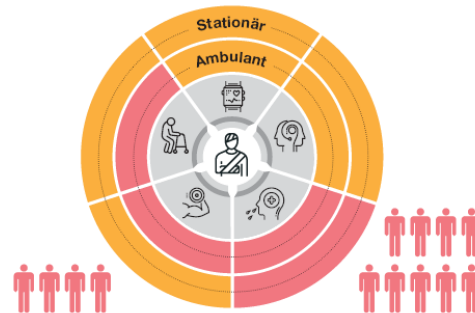
Ein ausgedehntes hausärztliches Angebot kombiniert mit einer ambulanten Rehabilitation und einem Walk-in-Notfall stellt die ambulante Grundversorgung wohnortnahe sicher.

Spoke 2: Gesundheits- und Operationszentrum



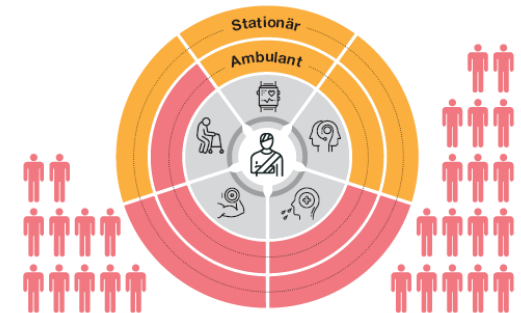
Ein ambulantes OP-Zentrum für die ganze Region losgelöst von der stationären Infrastruktur wird mit weiteren ambulanten Angeboten ergänzt.

Spoke 3: Regionaler Gesundheitscampus



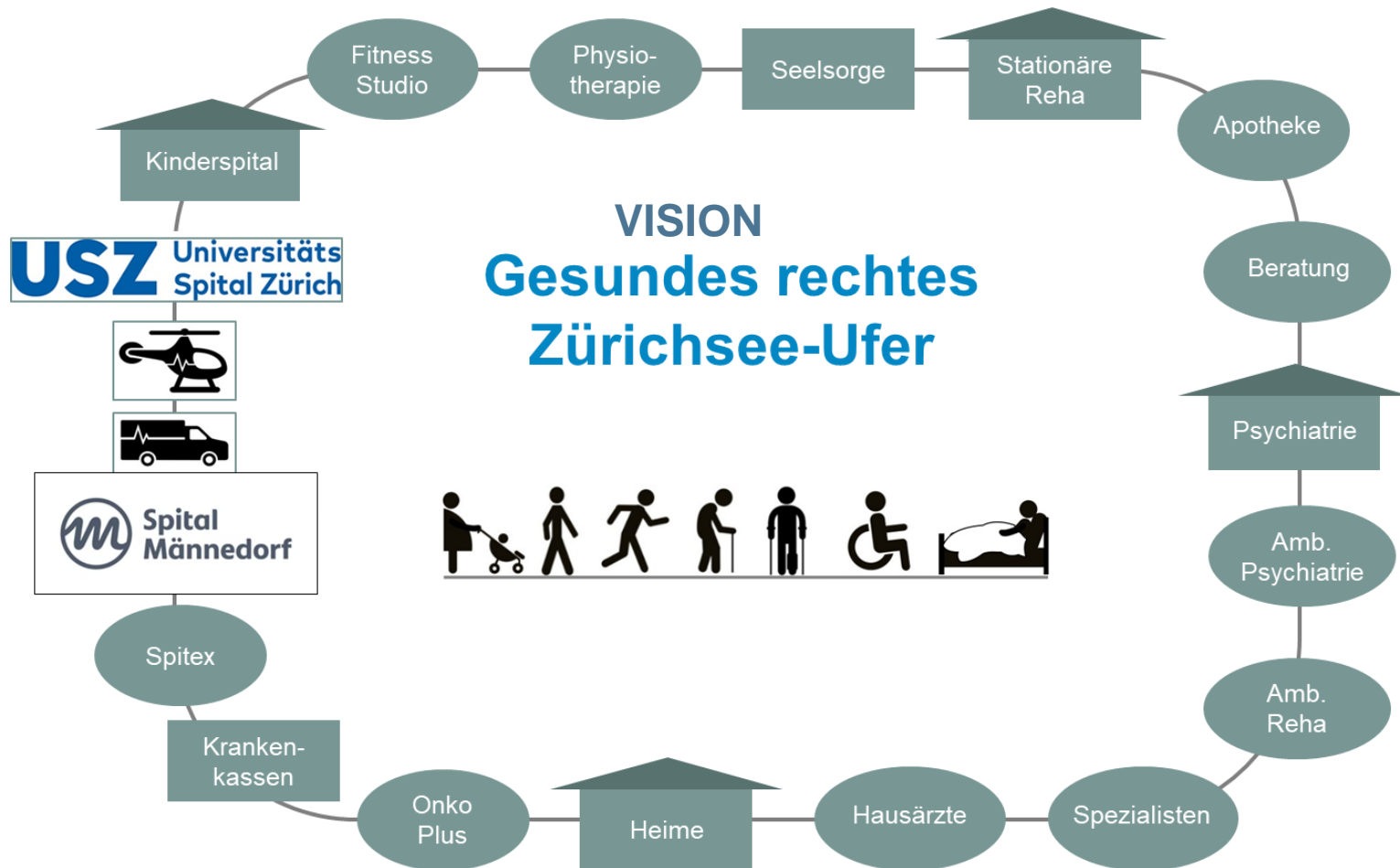
Ein kleiner, regionaler Gesundheitscampus für ambulante und elektiv-stationäre Behandlung kombiniert mit Spitex sowie ambulanter Rehabilitation deckt ein breites Spektrum der Grundversorgung in ländlichen Gebieten ab.

Spoke 4: Integrierter Grundversorger



Ein ambulantes und stationäres Angebot in der Akutsomatik mit einer Intensivstation stellt die Notfallversorgung in der Region sicher. Ergänzend kann ein rehabilitatives Angebot dazukommen.

Integrierte Versorgung als Antwort: Die Rolle der Regionalspitäler in einem vertikale (und horizontal) integrierten Gesundheitswesen:

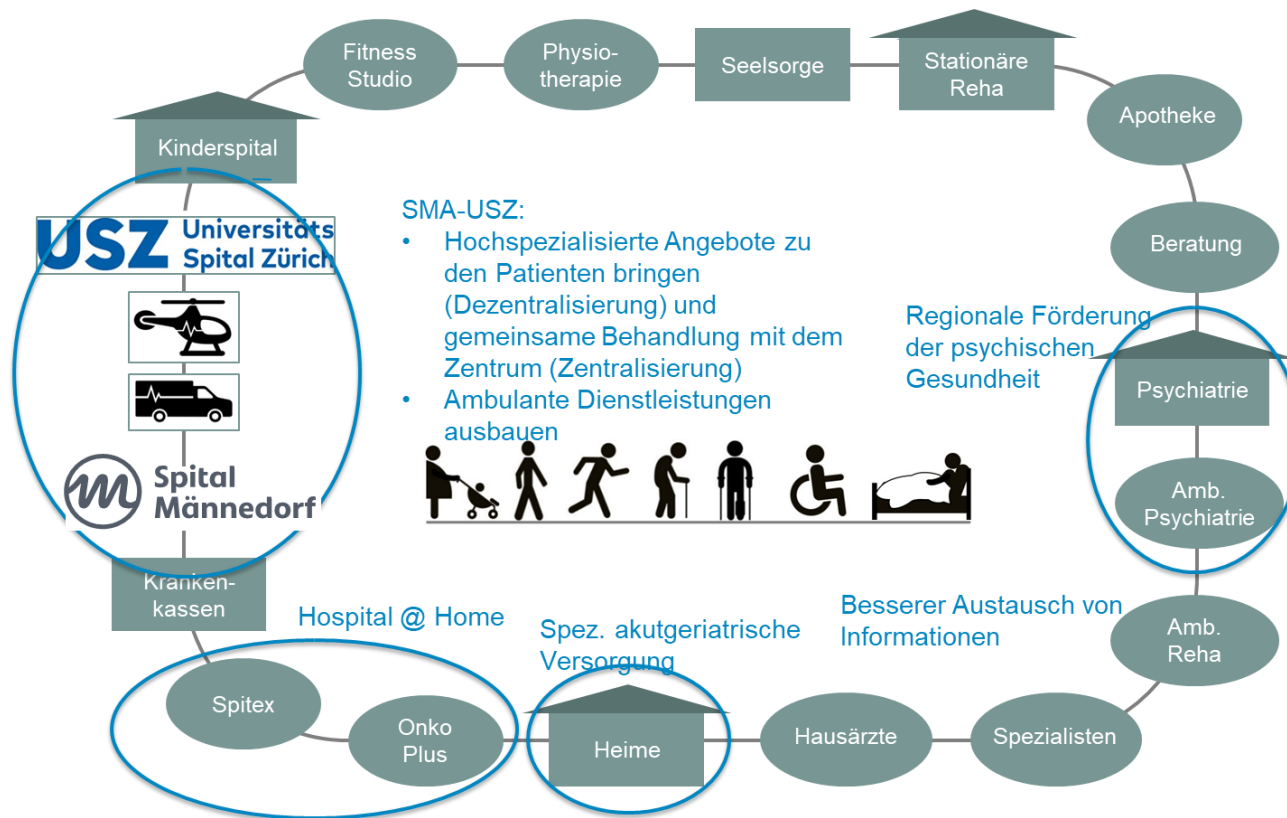


Integrierte Versorgung

= Abgestufte und koordinierte Versorgung

- Jeder Stakeholder macht im Interesse der Region das, was die bestmögliche Gesundheit der Bevölkerung ermöglicht
- Bestmögliches Nutzen – Kosten Verhältnis durch optimale Abstimmung
- Fokus auf die Prophylaxe, Verhinderung entgleisender chronischer Erkrankung – ‘Health Club’
- Förderung der Mobilität und Selbstständigkeit – länger zu Hause, später im Alters-/Pflegeheim
- Optimale Betreuung zu Hause nach ambulanten und stationären Behandlungen (Ambulantisierung und Hospital resp. Patient @ Home Leistung mit digitaler Anbindung)
- Spitex-Rolle anpassen (Stichwort Buurtzorg)
- Regionale ‘Steuerung’ und Koordination der Angebote - Gesundheitsregionen
- **Neues Rollenverständnis für Spitäler: Helfen mit, dass Bürger:innen nicht Patienten werden!**

Value Based Health Care¹⁾: Gesundes Rechtes Zürichsee-Ufer



1) Porter, M. E. (2010). What is value in health care? *New England Journal of Medicine*, 363(26), 2477-2481.

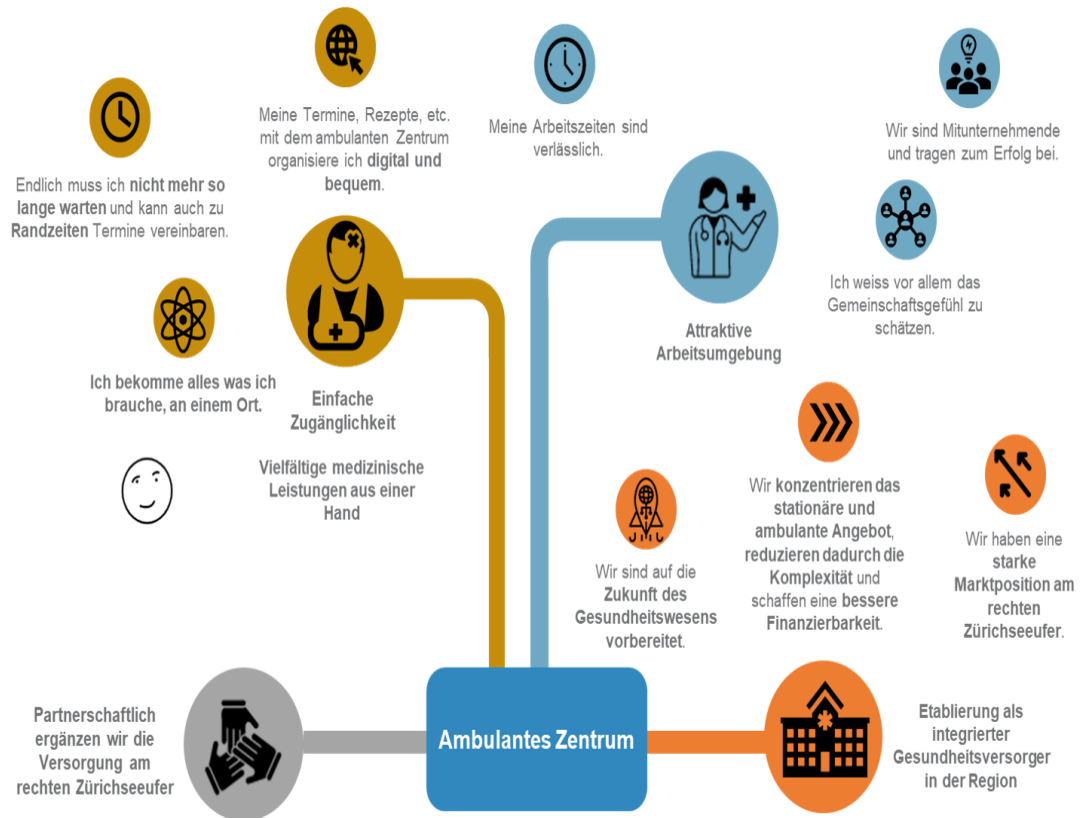
Porter, M. E. (2008, August). Defining and introducing value in health care. In *Evidence-based medicine and the changing nature of health care: 2007 IOM annual meeting summary* (pp. 161-172). Institute of Medicine Washington, DC.

Institute for Healthcare improvements

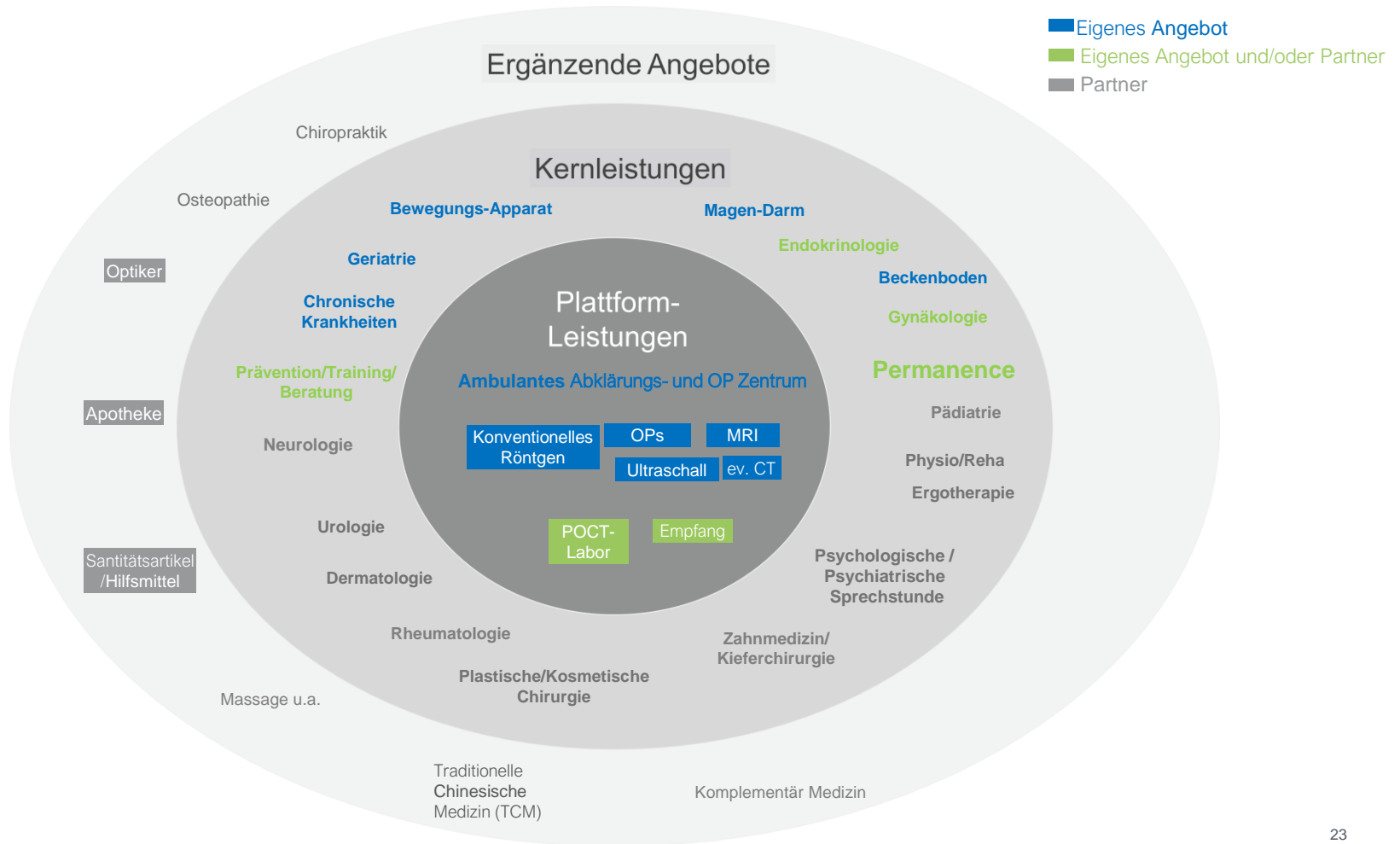
Ambulantes Zentrum in Meilen: Zukünftige zentrale Plattform der Gesundheitsregion



Einwohrende	106'506
Durchschnittsalter (2018)	43.8 Jahre
Anteil Männer/Frauen (2018)	48.2%/ 51.2%
Familien (2018)	45'789
Bevölkerungswachstum bis 2050 gem. ZH Amt für Statistik	1% p.a.



Ambulantes Zentrum Meilen



Was hält uns davon ab die Entwicklung zu einem integrierten Gesundheitssystem mit dem Value Based Healthcare-Ansatz zu gehen?

- Incentives falsch gesetzt – DRG als Kostentreiber
- Keine Gesamtkostenbetrachtung von der Geburt bis zum Tod
- Finanzierung für Einzelleistungen der Stakeholders
- Mit Blick auf das eigene Portemonnaie gibt es kaum Abstimmung unter den Stakeholdern
- Gesundheitswesen als Labor der Politik, welche den Überblick über die Komplexität verloren hat
- EFAS kommt nicht vom Fleck



Vielen Dank!
Fragen & Antworten