



Evaluation der KVG-Revision im Bereich der Spitalfinanzierung – Themenbereich «Spitallandschaft»:

Auswirkungen der Revision auf die Spitallandschaft und die Sicherstellung der stationären Versorgung – Konzept- und Machbarkeitsstudie inklusive einer Bestandesaufnahme

Konsolidierte Stellungnahme der Begleitgruppe und des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)

1. Hintergrund

Die von den eidgenössischen Räten verabschiedete Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) im Bereich der Spitalfinanzierung trat am 1. Januar 2009 in Kraft. Mit der Revision soll insbesondere das Kostenwachstum im stationären Spitalbereich eingedämmt werden, ohne die Sicherstellung des Zugangs zu einer qualitativ hochstehenden Versorgung zu gefährden.

Das BAG ist im Auftrag des Bundesrates für die Durchführung der Evaluation der KVG-Revision im Bereich der Spitalfinanzierung verantwortlich.

Die Auswirkungen der Revision werden für drei grosse Themenbereiche untersucht, auf die sich die Massnahmen der KVG-Revision auswirken können: «Kosten und Finanzierung des Versorgungssystems», «Qualität der stationären Spitalleistungen» und «Spitallandschaft und Sicherstellung der Versorgung».

Die Ergebnisse der Evaluation werden dem Bundesrat voraussichtlich 2019 zur Kenntnis gebracht und anschliessend veröffentlicht.

2. Inhalte und zentrale Ergebnisse der Konzept- und Machbarkeitsstudie im Themenbereich «Spitallandschaft»

Das BAG hat 2015 eine Konzept- und Machbarkeitsstudie in Auftrag gegeben, um die Grundlagen für die künftige Evaluation der Auswirkungen der Revision auf die kantonale Spitalplanung, die Spitallandschaft und hinsichtlich der Sicherstellung der stationären Versorgung in den drei Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie zu erarbeiten. Den Zuschlag für das Mandat erhielt socialdesign AG, Bern.

Ziele der Konzept- und Machbarkeitsstudie waren:

- a. Es liegt ein umsetzbares Konzept für die Evaluation in den Jahren 2016 bis 2018 vor.
- b. Dort wo sinnvoll und möglich sind «Nullmessungen» und erste Bestandesaufnahmen durchgeführt.
- c. Wichtige Datenlücken sind aufgezeigt.

Ergebnisse:

- Die Bestandesaufnahme der kantonalen Spitalplanungen beschreibt anhand ausgewählter Aspekte die Umsetzung der Massnahmen der Revision in den Kantonen und zeigt Ähnlichkeiten und Unterschiede auf. Untersucht wurden u.a. die benutzte Leistungsgruppensystematik, die Ermittlung des Versorgungsbedarfs, den Einbezug privater Trägerschaften, die interkantonale Koordination und die Umsetzung der Planungskriterien.

- Für die Bestandesaufnahme zum Einfluss der Revision auf die Spitallandschaft wurden die Daten der Medizinischen Statistik des Bundesamtes für Statistik (BFS) für die Jahre 2010 bis 2014 ausgewertet. Die Entwicklung wird anhand einer Vielzahl von Indikatoren für die Bereiche Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie beschrieben, z.B. Anzahl Betriebe nach Spitaltyp, Anzahl Fälle in den Leistungsgruppen nach Spitaltyp (Leistungsspektrum der Leistungserbringer), Marktanteile, Patientenströme, Spezialisierungen und Konzentration. Fazit: Die Spitallandschaft «bewegt sich». Ob die Veränderungen tatsächlich bzw. einzig mit der Revision zusammenhängen, konnte noch nicht abschliessend geklärt werden.
- Die Machbarkeitsüberprüfungen kamen grundsätzlich zu einem positiven Ergebnis, zeigten aber etliche Stolpersteine auf. Zentrales Element dieser Arbeiten ist die Erstellung einer sogenannten Historisierungstabelle, anhand welcher strukturelle Mutationen in der Spitallandschaft über die Zeit nachvollziehbar sind und somit eine Längsschnittverknüpfung der Datensätze auf Ebene der juristischen Einheiten sowie der Standorte möglich ist. Nur so kann analysiert werden, ob die Zusammenarbeitsprojekte und Fusionen von Leistungserbringern (Spitäler) wirklich zu Veränderungen in der Spitallandschaft führen, z.B. zu Schliessungen von einzelnen Standorten. Unabdingbare Voraussetzung für eine hohe Aussagekraft der Resultate ist, dass die Verknüpfung verschiedener Statistiken des BFS bewilligt wird.
- Ein Konzeptvorschlag für die künftige Evaluation in Form von sechs, grundsätzlich voneinander unabhängigen Modulen liegt vor: (1) die Analyse der Veränderungen in der Spitallandschaft basierend auf den Daten der Medizinischen Statistik, (2) eine Befragung der Kantone und (3) der Leistungserbringer, (4) die Aktualisierung der bestehenden Studie zu den kantonalen Rahmenbedingungen im Spannungsfeld von Wettbewerb und Planung, (5) die Analyse der Patientenströme anhand der Medizinischen Statistik sowie (6) eine Erreichbarkeitsanalyse zur Beurteilung des Einflusses der KVG-Revision auf den Zugang zur stationären Versorgung. Die Priorisierung der erwähnten Module durch die Begleitgruppe dient dabei als Grundlage für die Planung der weiteren Evaluationsarbeiten durch das BAG.¹

3. Stellungnahme des BAG und der Begleitgruppe² zum Inhalt und zum Auftrag der Studie

Der Bericht wird von allen Beteiligten als gut strukturiert, anschaulich und verständlich geschrieben bezeichnet. Der sehr umfassende Auftrag ist erfüllt. Dies gilt für die Bestandesaufnahmen, die Machbarkeitsabklärungen und die Beschreibung des Konzepts für die kommenden Arbeiten.

- Der Bericht beinhaltet im Teil «Bestandesaufnahme Spitalplanung» Informationen, die noch nicht in solcher Form gesammelt und zusammengeführt waren, im Speziellen in Bezug auf die Unterschiede und Gemeinsamkeiten der Umsetzung der kantonalen Spitalplanungen.
- Im Teil «Bestandesaufnahme Spitallandschaft» sind die eingesetzten Methoden und Indikatoren sinnvoll und socialdesign hat das Bestmögliche aus den vorhandenen Daten herausgeholt.
- Die Machbarkeit wurde dort wo relevant geprüft. Die Grenzen der Auswertungsmöglichkeiten der im Rahmen der Studie verfügbaren Daten sind transparent und korrekt dargestellt.
- Ein umsetzbares Konzept mit Priorisierungsvorschlag liegt vor.

Die Begleitgruppenmitglieder weisen in ihren Stellungnahmen auf verschiedene Punkte hin, die bei den kommenden Arbeiten beachtet werden sollten:

- Das Obsan unterstreicht die Wichtigkeit der «Historisierungstabelle». Ohne Historisierungstabelle sei es bei Modul 1 nur bedingt möglich, zu aussagekräftigen Ergebnissen zu gelangen.
- Das BFS weist auf folgende kritische Punkte hin:
 - Die dafür notwendigen Daten müssen mit genügend langer Vorlaufzeit (mehrere Monate) beantragt werden.

¹ Höchste Priorität wurde den Modulen 1 und 2 zugesprochen.

² Die Begleitgruppe, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern der zentralen gesundheitspolitischen Akteure des Spitalbereichs, hat die Ergebnisse im Rahmen einer Begleitgruppensitzung diskutiert und anschliessend schriftlich Stellung nehmen können. Mitglieder waren Vertreterinnen und Vertreter der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), des Kantons Bern, von H+ - Die Spitäler der Schweiz, der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH, von SWISS REHA – Die führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz, von Swiss Mental Healthcare, von santésuisse, von curafutura, des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) und des Bundesamtes für Statistik (BFS).

- Die Analyse der vorhandenen Daten der Grundgesamtheit der Krankenhausstatistik zum Zweck der Historisierung sei aufwändig. Gemäss Bundesstatistikgesetz (BStatG, SR 431.01) dürfe das BFS nur anonymisierte Daten weitergeben. Der Rechtsdienst des BFS müsse abklären, ob und welche Daten wie für die Historisierung geliefert werden können.
- Auch die Erreichbarkeitsanalyse zum Zugang zu stationärer Versorgung (Modul 6) sei datenschutzrechtlich heikel. Eine Abbildung der Versorgungslandschaft auf Ebene der Standorte entspreche nicht explizit dem Auftrag der Krankenhausstatistik des BFS. Auch hier bedürfe es datenschutzrechtlicher Abklärungen, ob diese Daten vom BFS für diesen Zweck zur Verfügung gestellt werden dürfen. Eine sehr reduzierte Datenauswahl (z.B. PLZ Standort, Aktivitätstyp, Rechtsform), also Angaben, welche bereits öffentlich zugänglich sind, wären aber lieferbar.
- Swiss Mental Healthcare und die FMH halten es für sehr wichtig, weiterhin den Kontext der Einführung der neuen Spitalfinanzierung gut in die Analysen einzubeziehen. Dies betreffe insbesondere die unterschiedlichen Zeitpunkte bei der Einführung von leistungsbezogenen Pauschalen, die auf gesamtschweizerisch einheitlichen Strukturen beruhen, in den drei Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie.
- Die FMH empfiehlt den Einbezug der Begleitgruppe in die Planung und Konkretisierung der Befragungen der Spitäler/Kliniken und der Kantone, insbesondere um Synergien mit anderen Befragungen im Auftrag von Begleitgruppenmitgliedern nutzen zu können (z.B. mit der FMH-Befragung der Ärzteschaft).
- santésuisse weist darauf hin, dass es für eine umfassende Analyse der Veränderungen in der Spitallandschaft notwendig sei, die Entwicklung der Kosten und Finanzierung im Versorgungssystem zu berücksichtigen.

Das BAG wird im Rahmen der Vorbereitungsarbeiten für die kommende(n) Studie(n) im Themenbereich Spitallandschaft prüfen, inwiefern die von der Begleitgruppe eingebrachten Vorschläge umsetzbar sind und berücksichtigt werden können.

4. Weiteres Vorgehen

- Die Ergebnisse der Konzept- und Machbarkeitsstudie bilden die Grundlage für die Evaluationsstudie des Themenbereichs «Spitallandschaft». Ausschreibung und Vergabe der Studie sind für Herbst 2016 vorgesehen.
- 2018 sollen die Ergebnisse der Evaluation für den Themenbereich «Spitallandschaft» vorliegen. Dasselbe gilt auch für die beiden anderen Themenbereiche «Kosten und Finanzierung» und «Qualität».
- Die Ergebnisse aus allen drei Themenbereichen werden in einem abschliessenden Bericht der Evaluation zusammengeführt, der dem Bundesrat voraussichtlich 2019 zur Kenntnis gebracht und anschliessend veröffentlicht wird.

Bern, 22. September 2016

Für ergänzende Auskünfte steht die Abteilung Leistungen des BAG gerne zur Verfügung:
Abteilung-Leistungen@bag.admin.ch, Tel. 058 462 37 23.