



Studie der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften zu kostendämpfenden Massnahmen im Gesundheitswesen

Ausgangslage

Die Kosten im Schweizer Gesundheitswesen haben sich in den letzten 20 Jahren fast verdoppelt und belaufen sich mittlerweile auf rund 12 Prozent des Bruttoinlandprodukts (BIP). Auch in Zukunft werden die Gesundheitskosten aufgrund der demografischen Entwicklung (Bevölkerungswachstum, Alterung), des medizinisch-technischen Fortschritts und des Einkommenswachstums weiter steigen.

Angesichts der Kostensteigerung im Gesundheitswesen stehen Massnahmen zu deren Dämpfung im Fokus der gesundheitspolitischen Debatte – sowohl national als auch im Kanton Zürich. So ist es eine stetige Aufgabe der Gesundheitsdirektion, nach Möglichkeiten zu suchen, mit denen die Kostenentwicklung wirksam eingedämmt werden kann – ohne dabei die Qualität und die Zugänglichkeit der Gesundheitsversorgung zu beschränken. Dazu hat die Gesundheitsdirektion in den letzten Jahren bereits zahlreiche Massnahmen umgesetzt:

Spitalplanung und -finanzierung ab 2012	Leistungsüberprüfung 2016	Weitere
<ul style="list-style-type: none">– Transparente Leistungsgruppensystematik– Konsequente Umsetzung der Mindestfallzahlen– Systematisches Leistungscontrolling– Griffige Kodierrevision– Strikte Wirtschaftlichkeitsprüfung für Spitaltarife	<ul style="list-style-type: none">– Liste «Ambulant vor stationär» ab 1.1.2018– Mehrjährige Verträge mit konstanten Spitaltarifen– Ausbau der Rechnungsprüfung	<ul style="list-style-type: none">– Lancierung von konkreten HTA-Projekten (Medical Board)– Projekt Optimierung Rettungswesen– Organisation ärztlicher Notfalldienst– Verbesserung Profil psychiatrischer Tages- und Nachtkliniken

Abbildung 1: Im Kanton Zürich bereits ergriffene Massnahmen zur Kostendämpfung

Studie der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW)

Zur Entwicklung gezielter Massnahmen zieht die Gesundheitsdirektion regelmässig die unabhängige Aussensicht externer Expertinnen und Experten bei – wie z.B. im Jahr 2015 BAKBASEL für eine interkantonale Benchmarkanalyse der öffentlichen Kosten im Bereich Spitäler (www.gd.zh.ch/bakbasel). Im Frühling 2017 beauftragte die Gesundheitsdirektion das Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie der ZHAW, die wichtigsten in der politischen Diskussion erwähnten Massnahmen und Instrumente zur Beeinflussung der Gesundheitskosten aus der Perspektive des Kantons Zürich systematisch darzustellen und zu bewerten. Die Studie unter dem Titel «Sparpotentiale im Gesundheitswesen, Massnahmen und Instrumente zur Beeinflussung der Kostenentwicklung im Schweizer Gesundheitswesen aus der Perspektive des Kantons Zürich», liegt inzwischen vor und ist öffentlich zugänglich (www.gd.zh.ch/kostendaempfung).



Mithilfe einer breit gefächerten Literatursuche identifizierten die Studienautoren über 70 relevante Massnahmen, die zu einer Dämpfung des Kostenanstiegs beitragen könnten und bereits in der politischen Diskussion in der Schweiz erwähnt worden sind. Nach Gruppierung der Massnahmen in 28 thematische Cluster bewertete die ZHAW eine Massnahme stellvertretend pro Cluster. Die Gesamtbewertung des Potentials zur Kostendämpfung erfolgte nach einem einheitlichen Raster, und setzte sich aus drei Bewertungskriterien zusammen:

1. Potential zur Kostendämpfung im Gesamtsystem der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP)
2. Sparpotential für den Kanton Zürich
3. Realisierbarkeit für den Kanton Zürich.

Abgeleitet von den Bewertungen empfehlen die Studienautoren **fünf Massnahmen zur weiteren Prüfung bzw. Umsetzung durch den Kanton Zürich:**

- Substitutive Verlagerung von stationärer zu ambulanter Behandlung mittels verbindlicher Listen
- Lockerung oder Aufhebung von kostensteigernden Vorschriften
- Steuerung der stationären Kapazitäten durch Reduktion der Spitalliste im Rahmen der Spitalplanung
- Kantonales Globalbudget für alle Listenspitäler
- Reduktion der Prämienverbilligung auf 70% des Bundesbeitrags.

Dass die Studienautoren in ihrer umfassenden Analyse **«Ambulant vor stationär»** als eine der zentralen Massnahmen identifizierten, um innert nützlicher Frist wirksam und nachhaltig Gesundheitskosten zu dämpfen, stützt auch aus wissenschaftlicher Perspektive den Weg, den der Kanton Zürich bereits frühzeitig eingeschlagen hat. Mit der rechtlichen Verankerung im Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG) durch den Kantonsrat ist der Grundstein für eine erfolgreiche Umsetzung per Januar 2018 gelegt.

Derweil ist es aus Sicht der Gesundheitsdirektion fraglich, ob mittels **Lockerung oder Aufhebung von Vorschriften** an Spitäler effektiv Gesundheitskosten eingedämmt werden könnten. Eine kostendämpfende Wirkung wäre erst langfristig und indirekt über die Senkung von Spitaltarifen zu erwirken. Diese werden durch die Tarifpartner – Krankenversicherer und Spitäler – ausgehandelt. Nichtsdestotrotz ist im Rahmen der Leistungsüberprüfung 2016 ein direktionsübergreifendes Projekt zur Überprüfung kostentreibender Anforderungen an Spitäler lanciert worden.

Gemäss Studie hat die **Angebotssteuerung im Rahmen der Spitalplanung** ein wesentliches Potential zur Beeinflussung der stationären Kosten. Dies bestätigt das Vorgehen in der bestehenden Zürcher Spitalplanung, in welcher zahlreiche Massnahmen zur Förderung des Konzentrationsprozesses ergriffen worden sind – beispielsweise die Einführung von Mindestfallzahlen (vgl. Abbildung 1). Des Weiteren plant die Gesundheitsdirektion eine Weiterentwicklung von bewährten Instrumenten – mit Modifikationen bei ausgewiesenem Bedarf – im Rahmen einer neuen Spitalplanung auf 2022.

Eine direkte Einschränkung des Mengenwachstums mittels **Globalbudgets für Listenspitäler** erhöht nach Meinung der Studienautoren die Effizienz der Spitäler und bremst dadurch die Kostenentwicklung. Da aus Sicht der Gesundheitsdirektion erhebliche Unklarheiten in Bezug auf das effektive Potential zur Kostendämpfung, die mögliche Ausgestaltung eines Globalbudgets und dessen Auswirkungen auf die Versorgungsqualität der Bevölkerung bestehen, ist eine vertiefte Prüfung für den Kanton Zürich notwendig. Ausserdem ist eine solche Massnahme im Kontext eines nationalen Dialogs zu koordinieren.

Da eine **Reduktion des Kantonsbeitrags an die Prämienverbilligung** auf 70% des Bundesbeitrags primär ein Mittel zur Entlastung des kantonalen Finanzhaushalts darstellt, verspricht sich die Gesundheitsdirektion davon keine Eindämmung der Gesundheitskosten.



Von den 28 durch die ZHAW bewerteten Massnahmen bedingen zwei Drittel Gesetzesänderungen auf Bundesebene. Analog der Empfehlungen an den Kanton Zürich hat die ZHAW zusätzliche Massnahmen zur weiteren Prüfung bzw. Umsetzung auf nationaler Ebene empfohlen:

- Ergänzung der nationalen Tarifstrukturen um Komplexpauschalen
- Einheitliche Wirtschaftlichkeitsprüfung auf Basis eines nationalen Benchmarks beim 30. Perzentil
- Einführung eines Gesundheitssparkontos mit Umwandlung der OKP in eine Hochkostenversicherung
- Systematische Anwendung von Health Technology Assessments (HTA)
- Rationierung auf der Basis einer Kostenobergrenze pro Lebensjahr
- Aufhebung der freien Arztwahl und verpflichtendes Gatekeeping

Die Gesundheitsdirektion wird im Rahmen bestehender Prozesse und Organe weiterhin zum nationalen Dialog über mögliche Instrumente zur Eindämmung der Kostenentwicklung beitragen und gegebenenfalls den Bund bei der Erarbeitung von Massnahmen unterstützen.

Fazit

Wie die Studie der ZHAW konstatiert, steht der Kanton Zürich bezüglich Kosten, Transparenz und Regulierung der Finanzierung im stationären Bereich im gesamtschweizerischen Vergleich gut da und hat in den letzten Jahren bereits zahlreiche Massnahmen ergriffen, um die Gesundheitskosten wirkungsvoll zu dämpfen. Weitergehende Massnahmen, die im Bereich der Gestaltungsmöglichkeiten des Kantons Zürich liegen, werden insbesondere im Rahmen der Spitalplanung 2022 vertieft geprüft.

Gleichzeitig setzt die Mehrheit der von der ZHAW geprüften Massnahmen mit hohem Potential zur Kostendämpfung – insbesondere im ambulanten Bereich – Gesetzesänderungen auf Bundesebene voraus. Deshalb besteht die Notwendigkeit eines nationalen Dialogs über mögliche Massnahmen. Dieser erfolgt gegenwärtig und wird auch durch die neusten Expertenberichte des Eidgenössischen Departements des Innern unterstützt. Im Rahmen ihrer Möglichkeiten wird die Gesundheitsdirektion den Bund bei der Ausarbeitung und Umsetzung von Massnahmen zur Beeinflussung der Kostenentwicklung unterstützen.

Für Rückfragen:

Gesundheitsdirektion
Geschäftsfeld Gesundheitsversorgung
Tel. +41 43 259 24 71
gesundheitsversorgung@gd.zh.ch



Anhang: Die bewerteten Massnahmen und Instrumente der ZHAW-Studie

Preis (OKP-Kosten)	
P1	Ambulant vor stationär (Substitutive Verlagerung)
P2	Optimierung bestehender Tarifstrukturen (ambulant / stationär)
P3	Neue Tarifstrukturen
P4	Tariffhöhe
P5	Wettbewerbspreise (statt national administrierte Preise)
P6	Lockerung / Aufhebung Territorialitätsprinzip
P7	Lockerung / Aufhebung Vorschriften
P8	Task Shifting von Arzt zu Gesundheitsfachperson (Optimierung Skill-Mix)

Menge (OKP-Kosten)	
M1	Limitation Zulassung: niedergelassene Ärzte
M2	Limitation Zulassung: Spitäler ambulant
M3	Steuerung Kapazitäten: Spital stationär
M4	Globalbudgets
M5	Erhöhung Eigenverantwortung
M6	Gesundheitssparkonto
M7	Selbstmanagement
M8	Evidence-Based Medicine (EBM) und Health Technology Assessment (HTA)
M9	Einschränkung Leistungskatalog (Rationierung)
M10	Prüfung WZW im Einzelfall
M11	Lockerung / Aufhebung Vertragszwang
M12	Aufhebung freie Arztwahl (Gatekeeping)
M13	Steuerung Behandlungspfade (Case- / Disease- / Chronic Care Management)

Finanzierung	
F1	Vergütung Spitalleistungen: Kantonsanteil (reine Finanzierungsumverteilung)
F2	Abgaben / Steuern (reine Finanzierungswirkung)
F3	Reduktion Prämienverbilligung (reine Finanzierungswirkung)

Governance	
G1	Governance Kantone (Mehrfachrolle, Transparenz Spitalfinanzierung)
G2	Einheitliche Finanzierung ambulant und stationär (EFAS bzw. Monismus)
G3	Hoheitliche Koordination der Leistungserbringer
G4	Hoheitliche Koordination der Krankenversicherer