

GPI

Gesundheitspolitische Informationen
Politique de la santé: Informations

**Spitäler in
der Krise**

**Les hôpitaux
en crise**



Weniger Vorschriften – mehr Eigenverantwortung

Das Gesundheitswesen in der Schweiz ist stark reguliert. Davon ist auch die Rehabilitation in hohem Masse betroffen. Die Kliniken sehen sich mit Fachkräftemangel, Digitalisierung und steigenden Kosten konfrontiert. Um diese Herausforderungen zu meistern, brauchen sie mehr Handlungsfreiräume und weniger Auflagen. Wie staatliche Vorgaben in der Rehabilitation abgebaut oder gar nicht erst nötig werden, wollten wir von den beiden Herausgebern des neusten Bandes der SGGP-Schriftenreihe Willy Oggier und Vincenza Trivigno erfahren.



Willy Oggier ist Gesundheitsökonom und Präsident des Verbands SWISS REHA.



Vincenza Trivigno ist CEO der VAMED Schweiz Gruppe und Vorstandsmitglied bei SWISS REHA.

Warum haben Sie ein Buch über die Deregulierung in der Rehabilitation geschrieben? Steht die Entwicklung in der Reha sinnbildlich für die zunehmende Bürokratisierung des Gesundheitswesens?

Willy Oggier: Die Rehabilitation ist ein guter Gradmesser. Denn sie wird schwergewichtig von nicht-staatlichen Leistungserbringern erbracht. Sie spüren ineffiziente behördliche Auflagen direkter. Ausgangspunkt für das Buch war dann eine Umfrage unter den Mitgliedern von SWISS REHA, dem Verband der führenden Rehabilitationskliniken in der Schweiz. Dabei stellte sich heraus, dass oft gleiche Punkte erwähnt wurden und diese in der grossen Mehrheit auch auf andere Bereiche des Gesundheitswesens übertragen werden können.

Welche Punkte?

Oggier: Zuerst steht sicherlich die Kostengutsprache. In der stationären Rehabilitation werden die Kosten erst gedeckt, wenn die Krankenversicherung des Betroffenen eine Kostengutsprache gegeben hat. Dieser Prozess kann administrativ aufwändig sein und mehrere Tage in Anspruch nehmen. So bleibt der Patient oder die Patientin länger im Akutspital. Im Weiteren nehmen die Auflagen der Kantone zu. Für die Erteilung der Leistungsaufträge geben sie immer detaillierter vor, welches Fachpersonal mit welchen Diplomen angestellt werden müssen. Das verschärft den Fachkräftemangel und verhindert neue Behandlungskonzepte.

Sie schreiben im Buch, dass die Strukturierung im schweizerischen Gesundheitswesen besonders ausgeprägt ist. Worauf stützen Sie diese Aussage?

Vincenza Trivigno: Genau solche Detailvorgaben zu Personalausstattung oder Infrastrukturvorgaben führen zu Strukturierung.

Oggier: Grosse Teile der Öffentlichkeit dürften noch nicht erkannt haben, dass die Politik ihre gestalterische Funktion im Gesundheitswesen verloren hat. Die Halbwertszeit des medizinischen Wissens ist in der Regel kleiner als die Dauer eines gesetzgeberischen Entscheidungsprozesses z. B. auf Bundesebene. Daraus folgt, dass bei Einführung des Gesetzes dieses oft schon veraltet ist und bisherige Strukturen zementiert.

Kurz gesagt, die Politik kommt immer zu spät. Was müsste sich ändern?

Trivigno: Weniger Detailvorgaben, so dass die einzelne Gesundheitseinrichtung neue, kreative Lösungen umsetzen kann. Das Qualitätsniveau kann sichergestellt werden, indem der «Output» gemessen wird, z. B. wie viel besser der Patient oder die Patientin nach der Rehabilitation «zwäg ist». Ich nenne Ihnen ein Beispiel aus einem anderen Bereich: Sie können verlangen, dass der Überzug eines Sofas bei einem Brand mindestens 30 Minuten lang nicht brennen darf. Diese Vorgabe orientiert sich am Output, d. h. am Ziel, das erreicht werden muss. Oder Sie machen die Vorgabe, dass nur die Stoff A, B oder C verwendet werden dürfen. Das ist eine Input-orientierte Vorgabe. Letztere lässt nicht zu, dass Stoff Z, der seit Erlass der Vorgabe entwickelt wurde und ebenfalls erst nach 30 Minuten brennt, verwendet werden darf. Dafür müsste die Vorgabe wieder angepasst werden. Klassische Strukturierung.

Warum ist das Gesundheitswesen so stark reguliert?

Oggier: Über die Hälfte der Kosten im Gesundheitswesen werden über Zwangsabgaben finanziert. Da wollen jene, die zahlen, gerne auch regulieren.

Trivigno: Und es besteht der Irrglaube, dass Kontrolle besser als Vertrauen ist.

Sehen Sie bereits Anzeichen von Überregulierung?

Oggier: Ja, insbesondere weil es zunehmend Akteure gibt, die in mehreren Kantonen bzw. überregional tätig sind. Dazu gehören insbesondere Spitäler, aber auch Gesundheitszentren. Wird jedoch in jedem Kanton unterschiedlich reguliert, lassen sich wertvolle Synergien interkantonalen Gruppen nicht nutzen. Dies gilt etwa für kantonale Spitalisten, Zulassungsverfahren oder Berufsanerkennungen.

Ein föderales System hat doch grundsätzlich eine höhere Regulierungsdichte.

Trivigno: Nicht unbedingt. Entscheidend ist, dass sich die Behörden auf wesentliche Regulierungen fokussieren, die genügend Spielraum für Kreativität lassen.

Warum braucht es Deregulierung?

Oggier: Wenn an sich gut gemeinte Regulierungen überholt sind oder sich qualitativ nicht entsprechend umsetzen lassen, gehören sie abgeschafft. Die Alternative wäre die Re-Regulierung und diese macht das Ganze in der Regel nicht einfacher.

Trivigno: Weil wir im «Hamsterrad der Kontrollitis» drehen. Jede Regulierung setzt Anreize gewollte und ungewollte. Letztere werden dann mit neuen Regulierungen behoben und so weiter. Das Netz wird so immer enger geknüpft, bis man sich nicht mehr bewegen kann.

Wie lassen sich Vorschriften abbauen oder vereinfachen – im Gesundheitswesen, in der Rehabilitation?

Oggier: Wenn der Gesetzgeber bei stationärer Rehabilitation vorgängige Kostengutsprachen verlangt, die Mehrheit der zehn grossen Krankenversicherer gemäss einer Erhebung von SW!SS REHA aber über Vertrauensärzte zur Beurteilung verfügt, die keinen Tag in einer schweizerischen Rehabilitationsklinik gearbeitet haben, kann dies die Versorgung der Patienten gefährden. Solche Vorschriften gehören abgeschafft. Die Versorgungsräume sind interkantonal zu denken und auszugestalten.

Trivigno: Es braucht wenige aber kluge Regulierungen, die möglichst wenige Fehlanreize setzen, und diese muss man akzeptieren. Es gibt keine perfekte Regulierung.

In Ihrem Buch findet sich folgende Aussage: «Regulierung lässt sich vermeiden, wenn Akteure eigenverantwortlich handeln». Wie kann Selbstregulierung in der Rehabilitation gelingen?

Oggier: Der Verband SW!SS REHA ist hier ein gutes Beispiel, verfügt er doch seit Jahren über ein dreistufiges Zertifizierungsverfahren. Dieses bietet – zusammen mit der auch in unseren Nachbarländern geschützten Marke SW!SS REHA – eine Orientierungshilfe für die Wahl der geeigneten Rehabilitationsabteilung.

Wie sieht dieses Zertifizierungsverfahren konkret aus?

Trivigno: Die Generalversammlung genehmigt die Inhalte der Zertifizierung. Der Vorstand akkreditiert die Zertifizierungsstelle sowie den Prüfungsbeauftragten und erlässt ein Handbuch mit Ausführungsbestimmungen zum Zertifizierungsprozess. Dabei unterscheiden wir zwischen Erst- und Re-Zertifizierung. Damit stellt SW!SS REHA sicher, dass die Regulierungen von den Verbandsmitgliedern akzeptiert und transparent umgesetzt werden.

Interview: Markus Gubler
Bilder: zVg



Band 144

Weniger Vorschriften – mehr Eigenverantwortung

Deregulation in der Rehabilitation

Immer wieder ertönt der Ruf nach Deregulierung im schweizerischen Gesundheitswesen. Wenn es um die Umsetzung konkreter Vorschläge geht, flacht die Diskussion oft schnell ab. Dieses Buch will hier bewusst gegensteuern. Es zeigt auf, welche Grundüberlegungen hinter dem Ruf nach Deregulierung stehen, was Deregulierung im Gesundheitswesen bedeutet und wie sie in der Rehabilitation konkret umgesetzt werden könnte. Die Herausgeber Dr. Willy Oggier und Vincenza Trivigno vom Verband der führenden Rehabilitationskliniken SWISS REHA zeigen auf, dass die Rehabilitation in der Schweiz einen hohen Nutzen erbringt und sich ihr Stellenwert angesichts der demografischen Entwicklung in der Schweiz in der Zukunft weiter erhöhen wird. Ergänzt werden diese Überlegungen durch eine ausführliche grundsätzliche Darstellung der ambulanten, teilstationären und stationären Rehabilitationssituation in der Schweiz.

Der Text ist in der Schriftenreihe der SGGP erschienen. Mitglieder der SGGP können das Buch für 40 Franken, Nichtmitglieder für 52 Franken bestellen. ISBN 978-3-85707-144-7

➔ [Erhältlich unter www.sggp.ch](http://www.sggp.ch)



Einzelpreis

Preis für SGGP-Mitglieder:
Fr. 40.–, zuzügl. MwSt.
Preis für Nicht-Mitglieder:
Fr. 52.–, zuzügl. MwSt.

Prix à l'unité

Fr. 40.–, hors TVA pour les
membres de la SSPS
Fr. 52.–, hors TVA pour les
non-membres

Publikationen in der Schriftenreihe

Die Schriftenreihe steht allen inter-
essierten Personen, Organisationen,
Universitäten, Fachhochschulen,
Weiterbildungsinstitutionen etc. offen.

Gerne informieren wir Sie über die
Bedingungen für eine Publikation.
Guido Schommer, Geschäftsführer
der SGGP, gibt Ihnen gerne Auskunft.

Publications dans la série de publications

La série de publications est ouverte à
toutes les personnes, organisations,
universités, hautes écoles spécialisées,
organismes de formation continue, etc.
intéressés.

Nous vous informons volontiers des
conditions de publication. Guido
Schommer, directeur de la SSPS, est à
votre disposition pour vous renseigner.

Bestellungen

Schweizerische Gesellschaft für
Gesundheitspolitik (SGGP)
Zieglerstrasse 29
CH-3007 Bern
T +41 (0)31 387 37 39
info@sggp.ch, www.sggp.ch

Commandes

Société suisse pour la politique
de la santé (SSPS)
Zieglerstrasse 29
CH-3007 Bern
T +41 (0)31 387 37 39
info@sggp.ch, www.sggp.ch