



Ambulant vor Stationär

Healthcare



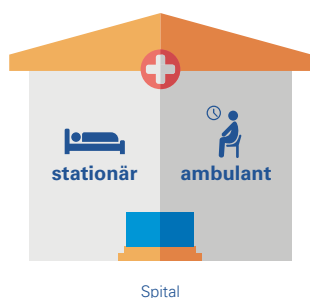
In der Schweiz ist der Anteil an stationären Operationen vergleichsweise hoch. Aufgrund des allgemeinen Kostendrucks im Gesundheitssystem ist demnach eine «Ambulantisierung stationärer Operationen» ein zielführender Stellhebel zur Kostendämpfung.

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) führt ab dem 1. Januar 2019 eine Liste von sechs Eingriffen ein, die von den Spitälern zukünftig ambulant erbracht werden müssen. Darüber hinausgehende Listen von Kantonen sind weiterhin möglich und werden aktuell bereits verwendet, unter anderem von den Kantonen Aargau (13 Eingriffe), Luzern (16 Eingriffe), Wallis (16 Eingriffe), Zug (16 Eingriffe) und Zürich (16 Eingriffe). Experten gehen davon aus, dass es in Spitälern zur Verschiebung von Fällen vom stationären zum ambulanten Bereich kommen wird, mit der Konsequenz von Ertragsverlusten. Die Kantone erhoffen sich aufgrund der Verschiebungen von kantonalen Finanzierungsbeiträgen zu Leistun-

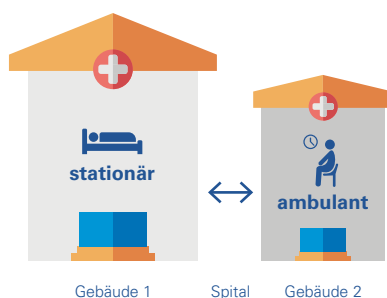
gen der Krankenversicherer entsprechend hohe Einsparungen. Die Auswirkungen auf die Krankenkassenprämien sind derzeit noch nicht abschätzbar. Klar ist, dass Spitäler mit einer hohen Anzahl listenrelevanter stationärer Fälle vergleichsweise am meisten von den Veränderungen betroffen sind.

Vor diesem Hintergrund hat KPMG fünf tragfähige Geschäftsmodelle entwickelt, um den «shift» von «Stationär zu Ambulant» erfolgreich zu bewältigen:

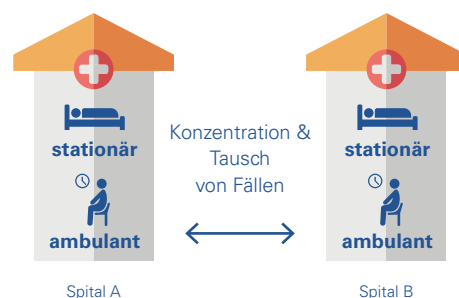
Lines of Business-Modell



Splitting-Modell



Konzentrations-Modell



Im «**Lines of Business-Modell**» hat das Spital stationäre und ambulante Bereiche unter einem Dach, trennt jedoch pro medizinischem Fachgebiet durchgängig die Geschäftsprozesse in zwei «Lines of Business». Dieses Modell ist in innovativen Spitälern bereits heute anzutreffen. Es eignet sich sehr gut für mittlere und grosse Spitäler, für kleinere Spitäler ist es nur beschränkt anwendbar.

Chancen

- Besseres regionales Angebot für Patienten
- Höhere Wettbewerbsdynamik
- Einsparpotenziale (primär im stationären Bereich)
- Höhere Prozesseffizienz

Risiken

- Ertragseinbussen (Wegfall stationärer Fälle)
- Transformation im OP-Management
- Investitionsbedarf (v.a. in getrennte OP-Strukturen)
- Ressourceneinsatz (mögliche Doppelspurigkeiten)
- Unternehmenskultur (mögliche Spannungen zw. ambulant/stationär)

Beim «**Splitting-Modell**» betreibt das Spital neben stationären Kliniken ein eigenes ambulantes Zentrum mit ggf. mehreren medizinischen Fachgebieten. Die stationären und ambulanten Bereiche sind räumlich konsequent getrennt, um die unterschiedlichen Geschäftsprozesse optimal abbilden zu können. Die Umnutzung, bzw. Redimensionierung der stationären Flächen ist dabei eine Herausforderung. Geeignet ist dieses Modell primär für grössere Spitäler und im Einzelfall für mittlere Häuser.

Chancen

- Besseres regionales Angebot für Patienten
- Höhere Wettbewerbsdynamik
- Einsparpotenziale (im stationären und ambulanten Bereich)
- Höhere Prozesseffizienz

Risiken

- Ertragseinbussen (Wegfall stationärer Fälle)
- Fixkostenproblematik (zusätzl. Infrastruktur erfordert Fallzuwachs)
- Investitionsbedarf (Neubau/Umbau ambulante/stationäre Bereiche)
- Auslastungssteuerung (hohe Planungsflexibilität)
- Ressourceneinsatz (mögliche Doppelspurigkeiten)

Im «**Konzentrations-Modell**» gehen zwei oder mehrere Spitäler im ambulanten Bereich eine Kooperation ein. Beide verfügen fortgesetzt über eigene ambulante Bereiche, decken allerdings nicht die gesamte Bandbreite der ambulanten Behandlungen ab. Fälle, welche nicht im ausgewiesenen Fachgebiet des einzelnen Spitals liegen, werden vom jeweilig anderen Spital behandelt. Dieses Modell ist heute bereits vereinzelt im Spitalalltag anzutreffen. Herausfordernd ist die Umsetzung des Modells im Hinblick auf den Kooperationsvertrag, die Prozesse (Handhabung im «Falltausch»), das Management der Zuweiser, bzw. die Steuerung der Patientenströme sowie die hohe medizinische Kompetenz, welche die ambulante Spezialisierung erfordert.

Chancen

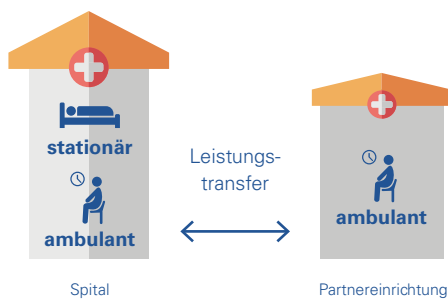
- Gesteigerte Patientenorientierung
- Marktprofilierung der involvierten Spitäler

Risiken

- Hoher Investitionsbedarf für Ausbau einzelner Fachgebiete im ambulanten Bereich
- Konflikte zwischen den involvierten Spitälern betreffend der Fallzuweisung, Behandlung, Abrechnung, etc.
- Integrierte Patientensicht (ambulant/stationäre Behandlung)
- Ertragseinbussen (Fallreduktion)



Einkaufs-Modell



Beim **«Einkaufs-Modell»** betreibt das Spital neben den stationären Kliniken eigene ambulante Bereiche. Zusätzlich arbeitet das Spital mit einem externen Provider zusammen, der ambulante Fälle des Spitals übernimmt und im Gegenzug dem Spital stationäre und gegebenenfalls ambulante Fälle zuweist sowie spezifische Dienstleistungen, z.B. MRI, vom Spital bezieht. Hierfür gibt es schon praktische Anwendungsfälle. Herausfordernd ist bei diesem Modell die Kooperation per se (Vertrag, Leistungsbezug, Abrechnung, Fallzuweisung, etc.) sowie die Umsetzung optimaler Geschäftsprozesse (hohe Anforderungen an Fallsplitting, medizinische Abläufe und Qualitätssicherung, Fallführung, Datenmanagement, Leistungsmanagement).

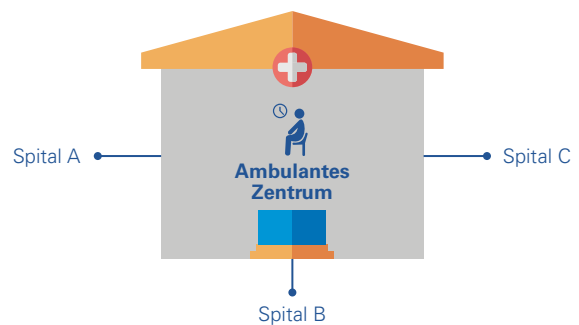
Chancen

- Höhere Patientenorientierung
- Zusätzliche stationäre Fälle
- Einsparpotenziale (v.a. im ambulanten Bereich)
- Lernen vom Partner hinsichtlich effizienter ambulanter medizinischer Behandlungsabläufe

Risiken

- Ertragseinbussen (Verlust ambulanter und ggf. stationärer Fälle)
- Konflikte betreffend Fallzuweisung, Behandlung, Abrechnung, etc.

Kooperations-Modell



Im **«Kooperations-Modell»** errichten und betreiben mehrere Spitäler gemeinsam ein ambulantes Zentrum. Sie lagern «listen-relevante» stationäre und gegebenenfalls spezifische ambulante Fälle in das ambulante Zentrum aus und versuchen zusätzliche ambulante Fälle vom Markt zu gewinnen. Grosse Herausforderungen sind hier die Kooperation per se (Vertrag, Abrechnung, etc.) und die Umsetzung optimaler Prozesse (Fallsplitting, medizinische Abläufe, Qualitätssicherung, Fallführung und Datenmanagement). Auch eine Einseitigkeit in der Fallzuweisung kann zu Spannungen unter den Kooperationspartnern führen.

Chancen

- Besseres regionales Angebot für Patienten
- Höhere Wettbewerbsdynamik
- Einsparpotenziale (im stationären und ggf. ambulanten Bereich der «Mütterspitäler»)
- Zusätzliches Wachstum ambulanter und ggf. stationärer Fälle für «Mütterspitäler»

Risiken

- Hohe Investitionen (Marktauftritt, Technologien, Ressourcen, Infrastruktur)
- Fixkostenproblematik (Verlust von ambulanten Fällen in den «Mütterspitälern»)
- Standards (Einigung der Partner auf medizinische Behandlungsstandards)
- Konflikte betreffend Fallzuweisung, Behandlung, Abrechnung, etc.

Wie dargelegt, eignen sich die fünf Geschäftsmodelle in unterschiedlicher Art und Weise für ein Spital. Die Grösse des Spitals, respektive die Anzahl stationärer bzw. ambulanter Fälle ist hierbei der zentrale Bestimmungsfaktor. Hinzu kommen die regionalen/lokalen Marktgegebenheiten (Anbietersituation und Wettbewerbsdynamik). Vor dem Hintergrund der aktuellen Entwicklungen ist letztlich jedes Spital gefordert das für sie passende Geschäftsmodell zu erarbeiten und umzusetzen.

Unser spezialisiertes Healthcare-Team bietet zu den Geschäftsmodellen «Ambulant vor Stationär» folgende Dienstleistungen an:

- Detailbeschreibung der Modelle für den spezifischen Kontext eines Spitals
- Abschätzung der Marktpotenziale im ambulanten Bereich für die verschiedenen Modelle
- Identifikation und Evaluation von Kooperationspartnern
- Erstellung eines Businessplans (Berechnungen) für das Geschäftsmodell-Setting
- Spitalspezifische Begleitung der Modellumsetzung

Kontaktieren Sie uns – wir begleiten Sie erfolgreich auf dem Weg von Stationär zu Ambulant!



Kontakt

KPMG AG

Badenerstrasse 172
Postfach
CH-8036 Zürich

kpmg.ch

Michael Herzog

Partner
Sektorleiter Healthcare

+41 58 249 40 68
michaelherzog@kpmg.com

Dr. Walter Gratzer

Senior Manager
Healthcare

+41 58 249 62 89
wgratzer@kpmg.com

Marc-André Giger

Director
Sektorleiter Public

+41 58 249 21 11
marcandregiger@kpmg.com

Gabriela Kern

Manager
Healthcare

+41 58 249 34 89
gkern@kpmg.com

Die hierin enthaltenen Informationen sind allgemeiner Natur und beziehen sich daher nicht auf die Umstände einzelner Personen oder Rechtsträger. Obwohl wir uns bemühen, genaue und aktuelle Informationen zu liefern, besteht keine Gewähr dafür, dass diese die Situation zum Zeitpunkt der Herausgabe oder eine künftige Situation akkurat widerspiegeln. Die genannten Informationen sollten nicht ohne eingehende Abklärungen und professionelle Beratung als Entscheidungs- oder Handlungsgrundlage dienen. Bei Prüfkunden bestimmen regulatorische Vorgaben zur Unabhängigkeit des Prüfers den Umfang einer Zusammenarbeit.

© 2018 KPMG AG ist eine Konzerngesellschaft der KPMG Holding AG und Mitglied des KPMG Netzwerks unabhängiger Mitgliedsfirmen, der KPMG International Cooperative («KPMG International»), einer juristischen Person schweizerischen Rechts. Alle Rechte vorbehalten.