

#### Dr. med. Axel Paeger, Gründer und Gesellschafter der AMEOS Gruppe

### Positionierung von Krankenhäusern in der Fläche (aus Sicht privater Trägerschaft)





38. Frühjahrskolloquium 2023





- Aktuelle Herausforderungen durch Personalmangel und Sachkostenexplosion
- 2. Politisch bedingte Unterschiede in der Erlösentwicklung D CH
- 3. Mission und Zahlen der AMEOS Gruppe
- 4. AMEOS Regionales Versorgungsmodell und Ambulantisierung
- 5. Digitalisierung als Chance zur Steigerung der Wertschöpfung
- 6. Ausblick: was prägt die Krankenhausversorgung 2050?





#### Der Personalmangel ist 2022 eskaliert

- Der Personalmangel im Gesundheitswesen besteht seit 20 Jahren
- Beispielsweise bildet die Schweiz schon seit langem jährlich nur etwa zwei Drittel so viele Ärzte aus, wie benötigt werden
- Doch ist der Personalmangel noch nie so eskaliert wie im Oktober und November des vergangenen Jahres
- Die Pandemie hat die Demotivation des Personals und seine Abwanderung verstärkt
- Im Oktober 2022 kamen nie dagewesene Krankheitsquoten von bis zu 35 Prozent hinzu



#### Die Folge sind Erlösausfälle und Kostenexplosion

- Spitäler werben sich gegenseitig ganze Teams ab, indem sie diesen 20 bis 30 Prozent bessere Entlohnung anbieten
- Das Ergebnis sind (zumindest in Teilbereichen) extreme Personalkostensteigerungen
- Hinzu kommen im historischen Vergleich sehr hohe Sachkostensteigerungen in den Bereichen Energie und Lebensmittel
- Folge sind aber auch Leistungsausfälle: sog. elektive Eingriffe müssen abgesagt werden
- Die Leistungsausfälle führen zu signifikanten Erlösausfällen
- Die Schere zwischen Erlösen und Kosten wird immer grösser und führt v.a. in Deutschland zu einer nie da gewesenen Insolvenzwelle



#### Handelsblatt vom 27. Dezember 2022



GESUNDHEITSSYSTEM

#### Furcht vor Insolvenzwelle bei Kliniken

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) befürchtet, dass immer mehr Kliniken die finanziellen Belastungen nicht mehr tragen können und in die Insolvenz rutschen. "Auf unsere Kliniken rollt 2023 eine Insolvenzwelle zu, die sich kaum mehr stoppen lässt", sagte Verbandschef Gerald Gaß dem Redaktionsnetzwerk Deutschland (RND).



- Aktuelle Herausforderungen durch Personalmangel und Sachkostenexplosion
- 2. Politisch bedingte Unterschiede in der Erlösentwicklung D CH
- 3. Mission und Zahlen der AMEOS Gruppe
- 4. AMEOS Regionales Versorgungsmodell und Ambulantisierung
- 5. Digitalisierung als Chance zur Steigerung der Wertschöpfung
- 6. Ausblick: was prägt die Krankenhausversorgung 2050?





#### "Verarbeitung" der Kostenentwicklung in der Schweiz

- Spitäler verlangen von den Krankenversicherungen Erlössteigerungen (base-rate-Erhöhung), die mit den tatsächlichen Kostensteigerungen korrespondieren
- In der Folge steigen die Ausgaben der Krankenversicherungen entsprechend und
- die Krankenversicherungen müssen (perspektivisch) die Prämien entsprechend erhöhen
- Dafür gerät der Bundesrat, der die "Marktwirtschaft laufen lässt", in Kritik und der zuständige EDI-Vorsteher unter Umständen vom Wähler abgestraft





#### "Verarbeitung" der Kostenentwicklung in Deutschland

- Die Krankenhausentgelte (base-rate-Erhöhung) steigen –
   kameralistisch festgelegt um 4,32 Prozent
- Die tatsächlichen Kostensteigerungen für Krankenhäuser liegen jedoch im zweistelligen Prozentbereich
- Zur Abdeckung der Differenz will die deutsche Bundesregierung den Krankenhäusern ggf. Geld aus dem Stabilitätspakt (Sondervermögen) in Höhe von bis zu 8 Mia. Euro zukommen lassen (konkrete Regelung ausstehend)
- Eine grössere "Verärgerung des Prämienzahlers" (= Wähler) wird vermieden





- Aktuelle Herausforderungen durch Personalmangel und Sachkostenexplosion
- 2. Politisch bedingte Unterschiede in der Erlösentwicklung D CH
- 3. Mission und Zahlen der AMEOS Gruppe
- 4. AMEOS Regionales Versorgungsmodell und Ambulantisierung
- 5. Digitalisierung als Chance zur Steigerung der Wertschöpfung
- 6. Ausblick: was prägt die Krankenhausversorgung 2050?





Tages-Anzeiger · Mittwoch, 16. Januar 2008

### **SCHWEIZ**

NACHGEFRAGT

### «Das Spitalwesen ist eine der konservativsten Branchen»

Arzt und Klinikketten-Betreiber Axel Paeger plädiert für mehr Wirtschaftlichkeit an Spitälern. Die deutschen Erfahrungen mit Fallpauschalen wertet er positiv.

#### Mit Axel Paeger sprach Judith Wittwer



Herr Paeger, Ihre Klinikkette Ameos kauft in Deutschland überschuldete Spitäler und Heime und trimmt sie auf Effizienz. Wie viel Zeit räumen Sie Ihren Pflegern für die Patienten ein?

Möglichst viel. Eine gute Pflege ist das A und O für ein gutes Patientenmanagement und zufriedene Kunden.

Das lässt aber die Kosten und nicht die Gewinne steigen.

Keineswegs. Eine Krankenschwester,

die umfassend über einen Patienten im Bild ist und sich für ihn Zeit nimmt, optimiert die Abläufe und verkürzt so die Verweildauer eines Patienten im Spital. Der Physiotherapeut muss nicht mehr zweimal aufkreuzen, weil der Kranke noch in der Röntgenaufnahme ist. Pflegende suchen keine Patientenakten, die beim Transport durch die Abteilungen verloren gingen. Heute haben viele öffentlich-rechtliche Spitäler die Patientenabläufe noch zu wenig im Griff. Die Pflegenden verwenden im Schnitt nur etwa zwei Drittel ihrer Dienstzeit für ihre eigentliche Aufgabe.

Spart das Spital beim Personal, beeinträchtigt dies aber die Qualität der Pflege.

Diese Herausforderung besteht. Ich wehre mich aber dagegen, in den Jammerchor einzustimmen und die Pflege in der Schweiz und in Deutschland als Pflegefall zu bezeichnen. Das Personal ist heute besser ausgebildet und damit auf die intensivere Pflegearbeit vorbereitet. Die Spitäler müssen aber noch wirtschaftlicher werden und etwa pflegeferne Aufgaben wie Kaffeebringen und den Verwaltungsaufwand konsequenter auslagern. Die Einführung

der Fallpauschalen in der Schweiz wird den Effizienzdruck spürbar erhöhen.

Gerade in Deutschland, wo seit vier Jahren Fallpauschalen gelten, klagen aber viele über steigenden Verwaltungsaufwand.

Zur Aufgabe von Ärzten und Pflegenden gehört es, die Patienten anhand von Diagnosen und der durchgeführten Behandlung in Fallgruppen einzuteilen. Das ermöglicht eine aufwandgerechte Pflege und dient als Grundlage für die Abrechnung mit der Krankenkasse. Abgesehen von dieser Klassifizierung, sehe ich keine Anhaltspunkte, weshalb der Verwaltungsaufwand für die Ärzte und Pflegenden steigen sollte. Die straffere Prozessorganisation reduziert diesen im Gegenteil.

Aus der Luft gegriffen ist diese Kritik an den Fallpauschalen aber wohl kaum.

Sie steht aber in keinem Verhältnis zum tatsächlichen Aufwand. Das Spitalwesen ist eine der konservativsten Branchen, die man sich vorstellen kann. Ohne die Umstellung auf Fallpauschalen würde ein Patient in Deutschland nach der Blinddarmoperation noch immer länger im Spital liegen als nötig, und das Krankenhaus profitierte von jedem zusätzlichen Tag. Mit den heutigen Anreizen ist in Deutschland die Verweildauer der Patienten unter das Schweizer Niveau gesunken.

Die Fallpauschale kann aber auch zu vorschnellen Entlassungen verleiten.

So genannte blutige Entlassungen beebachte ich selten. Im internationalen Vergleich sind die Verweildauern im Spital in
Deutschland immer noch sehr hoch. Zudem sieht das System Zusatzvergütungen
vor, wenn bei einem Patienten nach der
Operation Komplikationen auftauchen.
Mit der Fallpauschale häuft sich allerdings
der Drehtüreffekt: Früher behandelte man
einen Herzinfarkt-Patienten, der zugleich
unter Diabetes leidet, in einem Spitalaufenthalt. Heute kann das Spital nur die
Hauptdiagnose verrechnen.

<sup>\*</sup> Axel Paeger betreibt von Zürich aus eine der grössten privaten Klinikketten Deutschlands: Zur Ameos-Gruppe gehören 4 Spitäler, 22 Psychiatrie- und Eingliederungseinrichtungen sowie 9 Pflegehäuser.

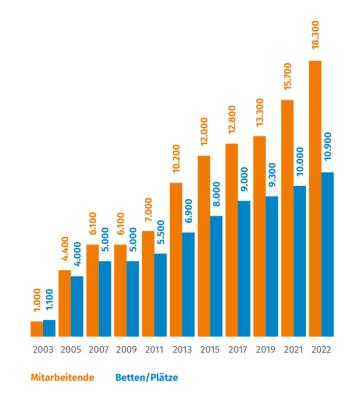


#### Entwicklung der AMEOS Gruppe 2002 - 2022

#### 105 Einrichtungen

18.300 Mitarbeitende





2002: Gegründet als start-up



#### AMEOS im D A CH-Raum

Anzahl Regionen 4
Anzahl Einrichtungen 105
Anzahl Standorte 58
Anzahl Mitarbeitende 18.300

Klinika und Poliklinika: 78 Pflege und Eingliederung: 27





(Stand: Dezember 2022 – aktuelle Zahlen unter ameos.eu)





- Aktuelle Herausforderungen durch Personalmangel und Sachkostenexplosion
- 2. Politisch bedingte Unterschiede in der Erlösentwicklung D CH
- 3. Mission und Zahlen der AMEOS Gruppe
- 4. AMEOS Regionales Versorgungsmodell und Ambulantisierung
- 5. Digitalisierung als Chance zur Steigerung der Wertschöpfung
- 6. Ausblick: was prägt die Krankenhausversorgung 2050?





#### Die zwei "Schienen" des regionalen AMEOS Versorgungsmodells

"Schiene 2": Schwerpunkte, aufbauend auf Grundversorgung

Internistische Intensivtherapie

Diabetologie

Karidiologie

Gastroenterologie

Minimal-Invasive Chirurgie Schilddrüsenchirurgie

Neurologie Kinder- und Jugenspsychiatrie

Tageskliniken für Psychiatrie

"Schiene 1": Grundversorgung als Basis

Umfassende medizinische und pflegerische Leistungen im Rahmen der Grundversorgung





### Ambulantisierung: Wettbewerb zwischen Krankenhäusern und rein ambulanten Leistungserbringern

- Im AOP-Katalog werden Leistungen, die in der Regel ambulant erbracht werden können, mit der Ziffer 1 gekennzeichnet (zur Klarstellung: auch hier kann in bestimmten Fällen nach § 3 Abs. 3 des Vertrages nach § 115b Abs.1 SGB V eine stationäre Erbringung erforderlich sein).
- Mit der Ziffer 2 werden Leistungen gekennzeichnet, bei denen sowohl eine ambulante als auch eine stationäre Durchführung möglich ist
- Wettbewerb zwischen Krankenhäusern und rein ambulanten Leistungserbringern wird hauptsächlich bei den mit Ziffer 2 gekennzeichneten Leistungen stattfinden.
- Insbesondere bei mittelschweren Eingriffen bei komorbiden Patienten / Patienten aus Pflegeheimen sind Krankenhäuser im Vorteil, weil sie «next door» die volle Backup-Option haben.



- Aktuelle Herausforderungen durch Personalmangel und Sachkostenexplosion
- 2. Politisch bedingte Unterschiede in der Erlösentwicklung D CH
- 3. Mission und Zahlen der AMEOS Gruppe
- 4. AMEOS Regionales Versorgungsmodell und Ambulantisierung
- 5. Digitalisierung als Chance zur Steigerung der Wertschöpfung
- 6. Ausblick: was prägt die Krankenhausversorgung 2050?





#### Potenziale der Digitalisierung für die Prozessverbesserung

- Stationsärzte verbringen über 30-40 % ihrer Arbeitszeit in Beschäftigung mit Aufgaben, für die sie nicht hätten Medizin studieren müssen.
- Pflegekräfte auf Station verbringen über 20-30% ihrer Arbeitszeit in Beschäftigung mit Aufgaben, für die sie keine Ausbildung als Krankenpflegeperson benötigen.



In den Spitälern hat es einen zu hohen Anteil nicht / geringfügig wertschöpfender Beschäftigungszeit



#### Realität in zu vielen Spitälern: keine oder geringfügige Wertschöpfung

- Keine Wertschöpfung: am dritten Tag nach dem Eintritt des Patienten ins Spital verbringt ein Assistenzarzt zwei Stunden damit, die Patientenakte zu suchen.
- Geringe Wertschöpfung in Relation zu Ausbildung oder Profession: ein Assistenzarzt verbringt eine Stunde damit, Anrufe zu tätigen und für einen Patienten ein EKG, ein Röntgen und eine HNO-Konsultation am selben Tag zu organisieren.

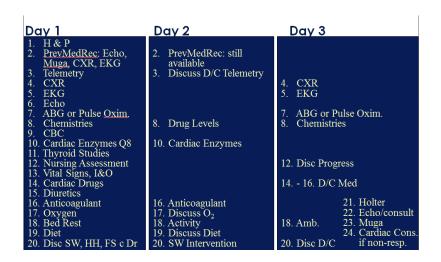




Mehr Wertschöpfung für den Patienten durch verbesserte Prozesssteuerung ist der Hauptzweck der Digitalisierung im Krankenhaus (einfachere Dokumentation nur Nebenzweck)

- Ein sog. DigiLab dient als unternehmensweite Projektkoordination für die Digitalisierung.
- Apps and Softwares werden in use cases evaluiert.
- Die meisten use cases bewerten den Benefit für Prozessverbesserung und/oder Prozessinnovation.

Beispiel:
Pathway zur Versorgung einer Herzinsuffizienz





- Aktuelle Herausforderungen durch Personalmangel und Sachkostenexplosion
- 2. Politisch bedingte Unterschiede in der Erlösentwicklung D CH
- 3. Mission und Zahlen der AMEOS Gruppe
- 4. AMEOS Regionales Versorgungsmodell und Ambulantisierung
- 5. Wertschöpfungssteigerung durch Digitalisierung
- 6. Ausblick: was prägt die Krankenhausversorgung 2050?





#### Ausblick:

Wodurch wird die Krankenhausversorgung 2050 geprägt?

- Es gibt deutlich weniger Krankenhäuser als heute
- Mehr Eingriffe werden ambulant erbracht
- Die verbliebenen Krankenhäuser haben h\u00f6here Fallzahlen in ihren medizinischen Disziplinen
- Alle Versorgungskrankenhäuser sind digitalisiert
- Die Krankenhäuser nutzen ihr Krankenhausinformationssystem nicht nur zur Dokumentation, sondern vor allem auch zur Steuerung der Prozesse in der Patientenversorgung
- Precision Medicine (individualized medicine) dominiert in der Gesundheitsversorgung



#### Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



AMEOS Gruppe Bahnhofplatz 14 8021 Zürich

info@ameos.ch www.ameos.ch

Blick auf die AMEOS Klinika in der Steiermark