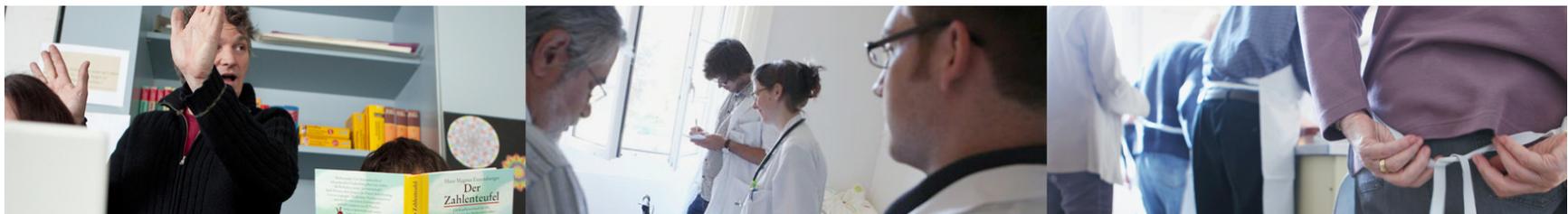


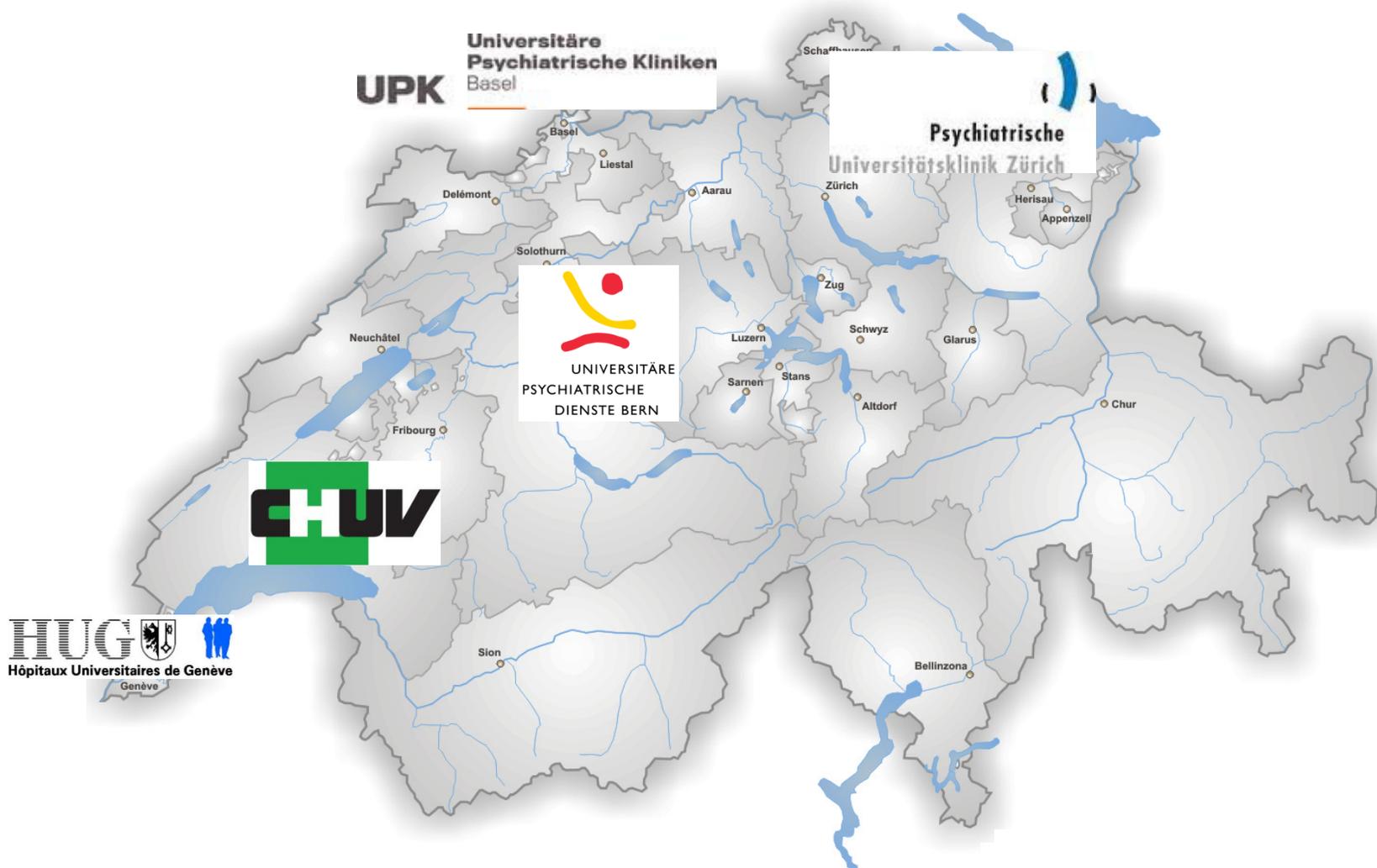
# Herausforderungen der Geschäftsleitung eines psychiatrischen Dienstes

Stefan Aebi

Vorsitzender der Geschäftsleitung UPD AG



# Die 5 psychiatrischen Universitäts- spitäler der Schweiz



# Versorgungsauftrag UPD

## Leistungsvereinbarungen GEF, ERZ, POM, JGK, IV

Die UPD gewährleisten

- die psychiatrische Versorgung in der **Erwachsenen- und Alterspsychiatrie** in der Region Bern
- die psychiatrische Versorgung in der **Kinder- und Jugendpsychiatrie** für den gesamten Kanton
- die **forensisch-psychiatrische Akutversorgung** für den gesamten Kanton



Die UPD betreiben als einzige Institution im Grossraum Bern das umfassende Angebot für die **Arbeits- und Wohnrehabilitation** sowie **Beschäftigung**.

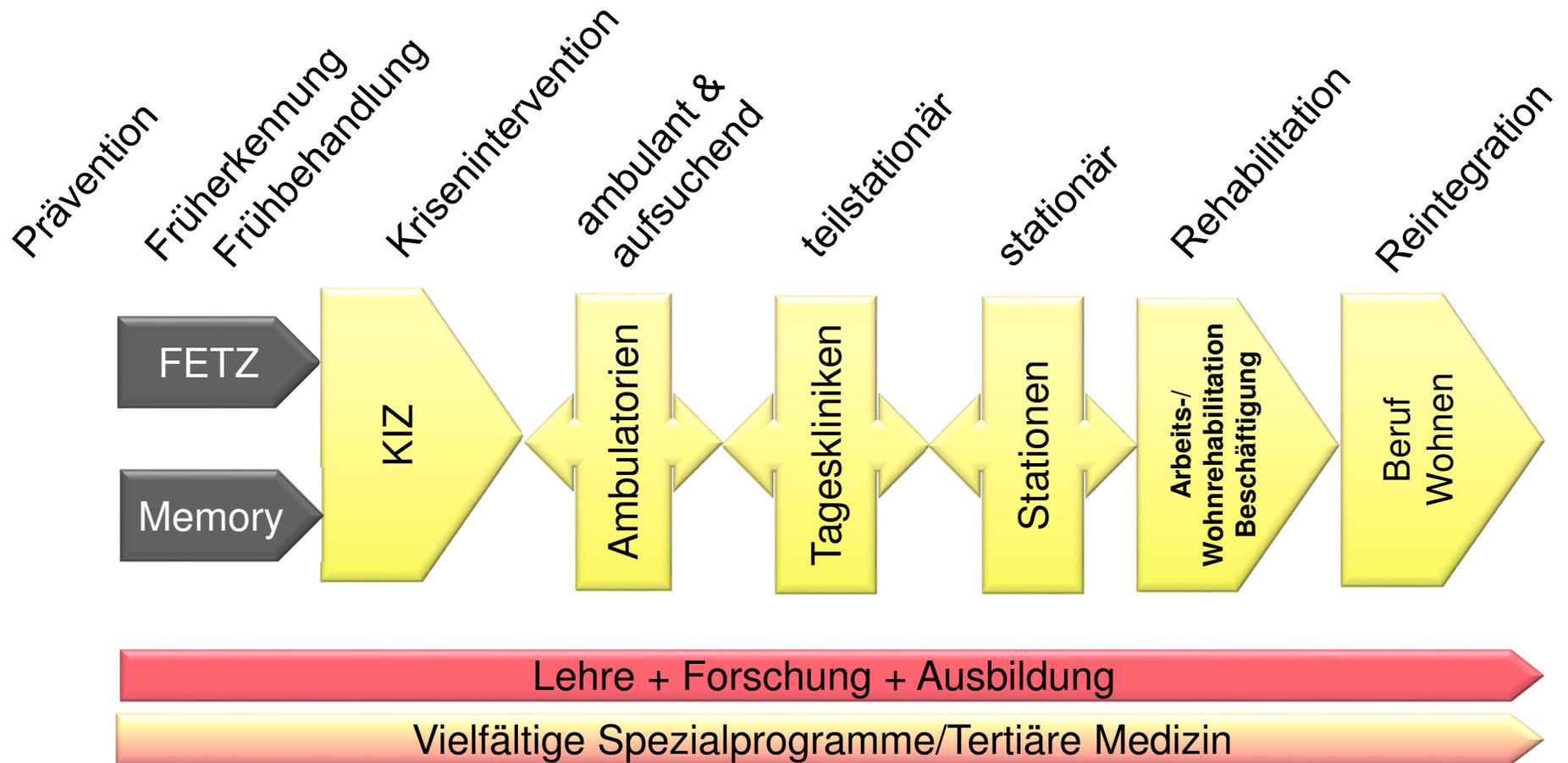


Als **Universitätsspital** leisten die UPD einen wesentlichen Beitrag zur psychiatrischen **Spezialversorgung** sowie zur **Aus-, Weiter- und Fortbildung, Lehre und Forschung**.



# Die Angebote der UPD

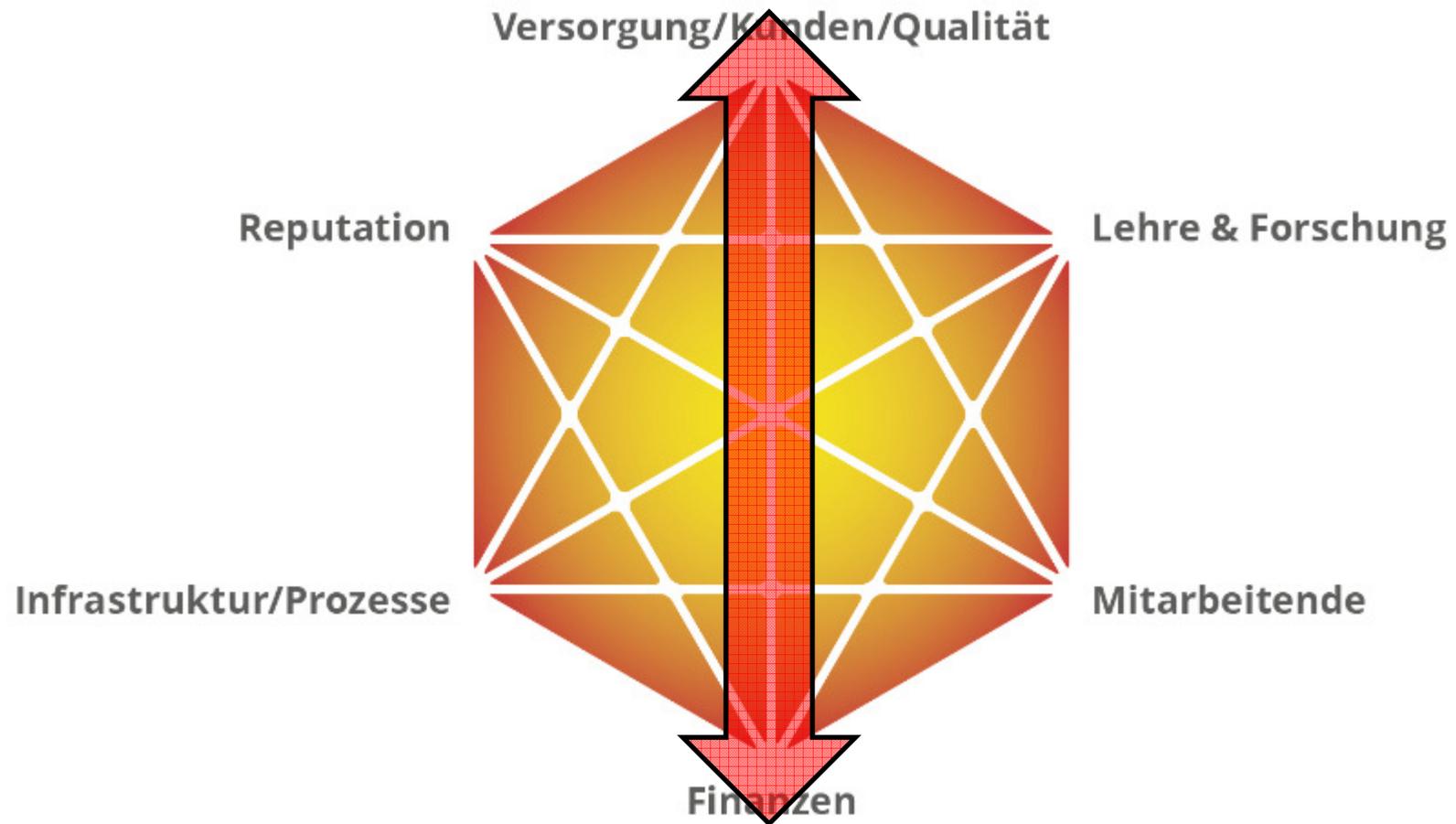
decken «die gesamte» Versorgungskette ab



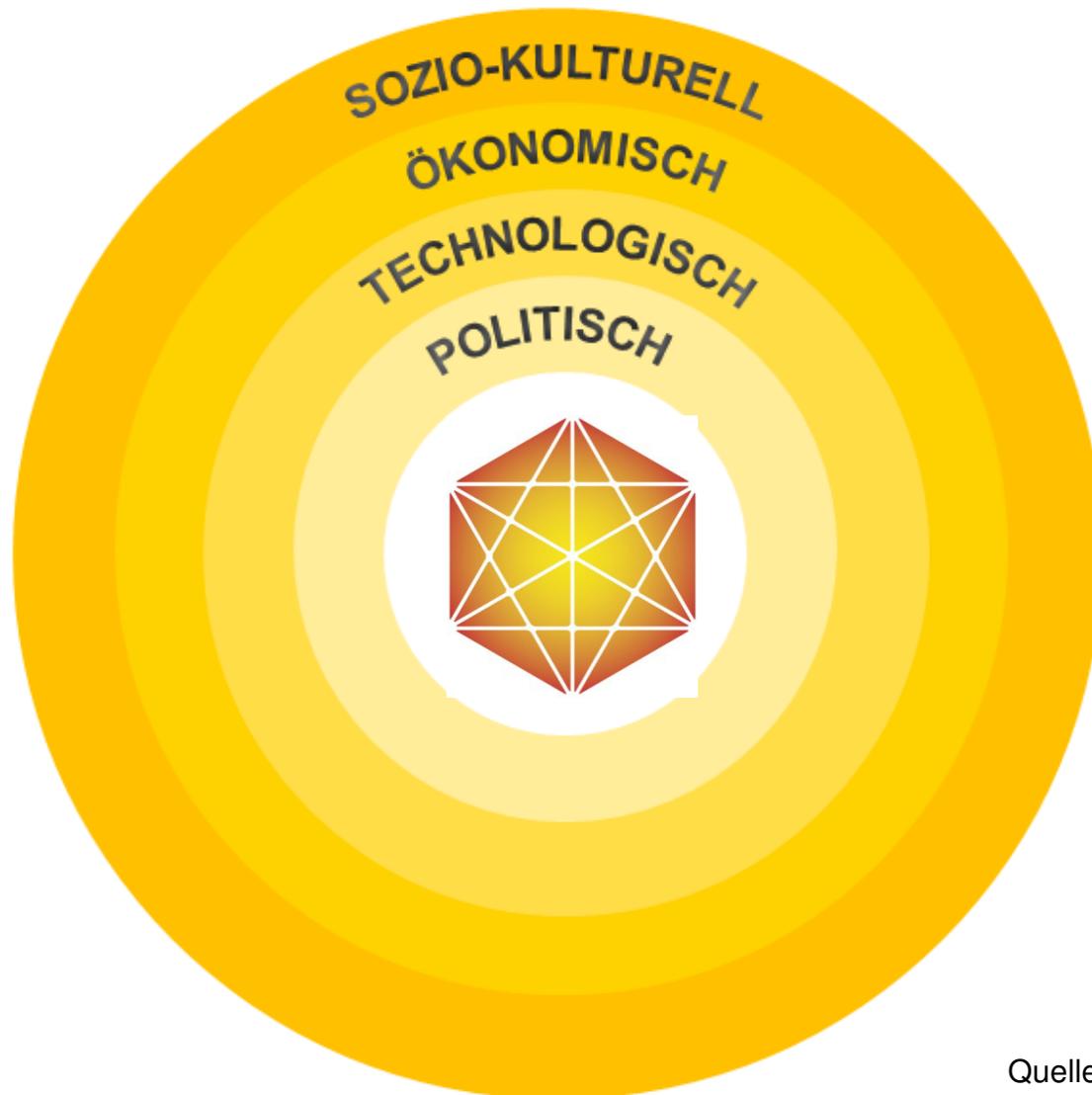
# Zieldimensionen



# Herausforderungen



# Einflussfaktoren



Quelle: PwC Spitalapéro 2017

# Einflussfaktoren Herausforderungen und Chancen

## Sozio-kulturell

- Entstigmatisierung
- Alterung, Multimorbidität, Migration, Asyl
- Integration Psychiatrie/Somatik
- Erwartungen Pat / Angehörige
- Zuhause, ambulant

## Politisch

- Auswirkungen TARPSY ?
- amb. vor stat. (Finanzierung?)
- EPDG
- Druck bei Tarifen und GWL
- Forderung integrierte Versorgung

## Ökonomisch

- Wettbewerbsintensität nimmt zu: Kapazitätsausbau, neue Mitbewerber, Fusionen
- Nachfrage nach innovativen Betriebsmodellen
- Fachkräftemangel

## Technologisch

- Neue Technologien (e-XY, AR, etc) erlauben neue Dx / Behandlungen
- Big Data
- Digitalisierung/Internetisierung
- Anforderungen Datenschutz
- Cyber Risiken

Quelle: PwC Spitalapéro 2017

# Ökonomisierung der Psychiatrie

**SRF**

Einschneidende Sparmassnahmen für  
Berner Psychiatrien

**bz**

**BASEL**  
Psychiatrie-  
Versetzung ist im  
Kantonsrat mehrheitsfähig

*Neue Zürcher Zeitung*

Kantonsrat für Versetzung

**Kantonale Psychiatrie soll zur AG werden**

**vpod**  **ssp**

**Psychiatrie: im Wahn der  
Ökonomisierung**

# Ökonomisierung der Psychiatrie



**Fitte Spitäler –  
zum Wohle der Patienten  
Winterthurer Spitalvorlagen  
2 x JA**

# Ökonomisierung der Psychiatrie



# Ökonomisierung ?

Ökonomie = « altgriech. οἰκονομία ab, das aus *oikos* (,Haus‘, ,Haushalt‘) und *nemein* (,zuweisen‘/,einteilen‘) gebildet ist und die Tätigkeit des *oikonomos*, des *Haushälters* (zugleich weibliche Form) bezeichnet. ... *oikonomia* [meint]... das planvolle Wirtschaften innerhalb eines institutionalisierten Personenverbands, meist des Haushalts.»

Ökonomisierung = «bezeichnet die Ausbreitung des Marktes bzw. seiner Ordnungsprinzipien und Prioritäten auf Bereiche, in denen ökonomische Überlegungen in der Vergangenheit eine eher untergeordnete Rolle spielten»

Wikipedia

# Ökonomisierung

„Die Klagen über die Ökonomisierung werden den Absichten einer ökonomischen Auseinandersetzung mit unserem Gesundheitswesen nicht gerecht. Es gibt keinen ökonomiefreien Raum in unserem Gesundheitswesen, die Mittel können nur einmal ausgegeben werden.“

„Die Ökonomie trägt dazu bei, dass knappe Mittel in die beste Verwendung fließen. Insofern stellt sie keinen Gegensatz, sondern eine unverzichtbare Ergänzung der medizinischen Sichtweise dar.“

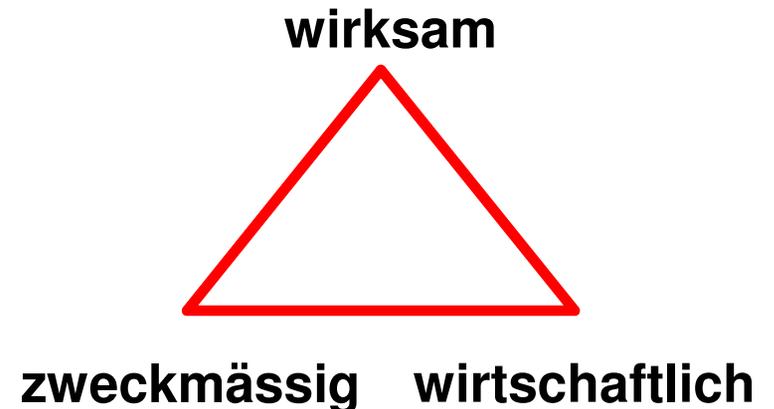
Volker Ulrich, Lehrstuhl für Volkswirtschaftslehre und  
Finanzwissenschaften an der Universität Bayreuth

# KVG: Voraussetzungen zur Kostenübernahme

## KVG Art. 32

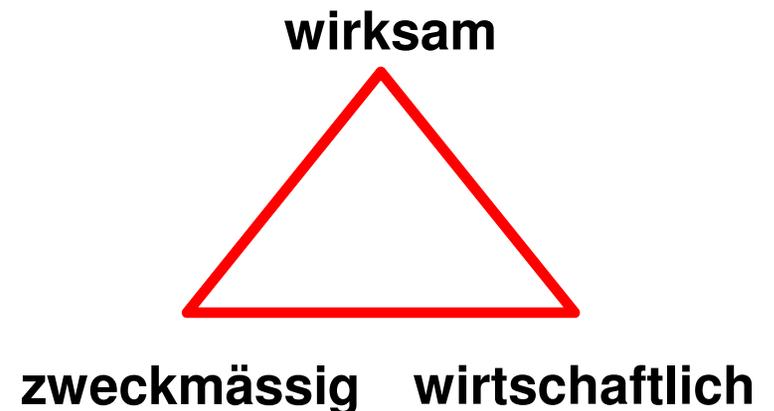
<sup>1</sup> Die Leistungen nach den Artikeln 25-31 müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein. Die Wirksamkeit muss nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen sein.

<sup>2</sup> Die Wirksamkeit, die Zweckmässigkeit und die Wirtschaftlichkeit der Leistungen werden periodisch überprüft.

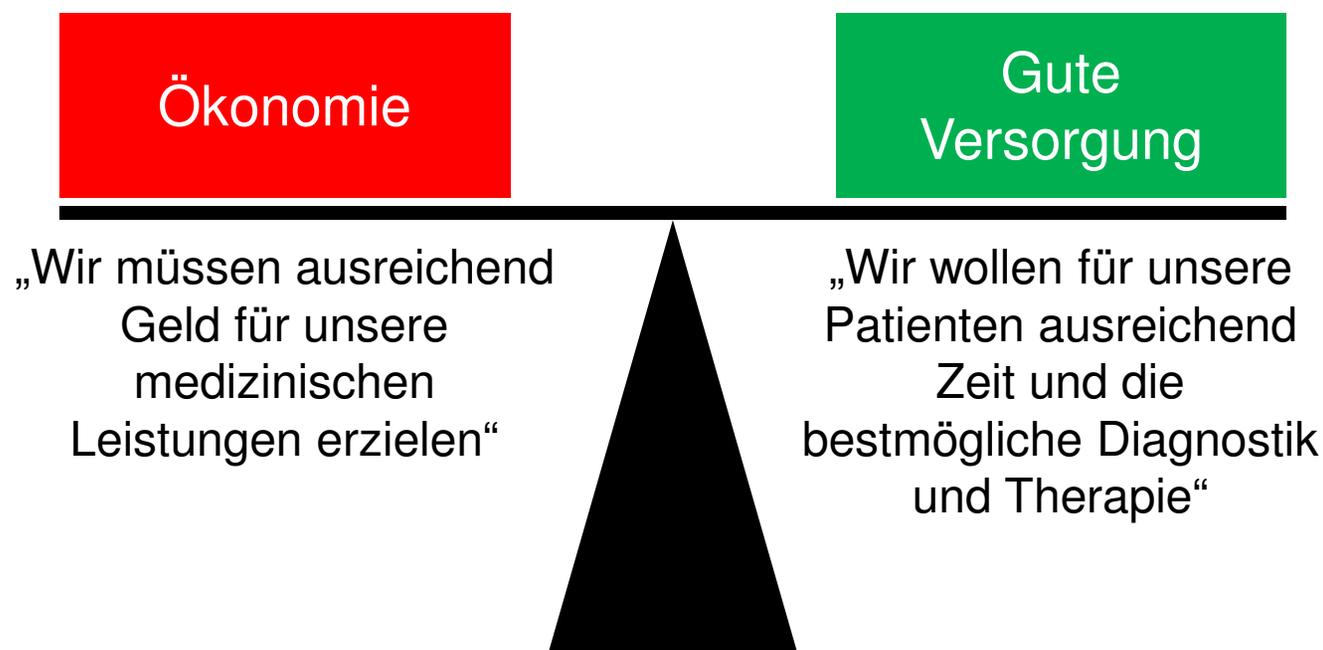


# KVG: Voraussetzungen zur Kostenübernahme

- **Wirksamkeit:** klinischer Wert einer med. Massnahme. Leistung muss von der med. Wissenschaft erprobt und von weiten Kreisen anerkannt sein.
- **Zweckmässigkeit:** Massnahme ist im Einzelfall geeignet, das angestrebte diagnostische, therapeutische oder pflegerische Ziel zu erreichen.
- **Wirtschaftlichkeit:** Kosten der Leistung müssen im Rahmen einer ökonomischen Gesamtbetrachtung sinnvoll sein. Vergleichende Bewertung des durch die Massnahme verursachten geldmässigen Aufwandes mit dem Wert der Ergebnisse.

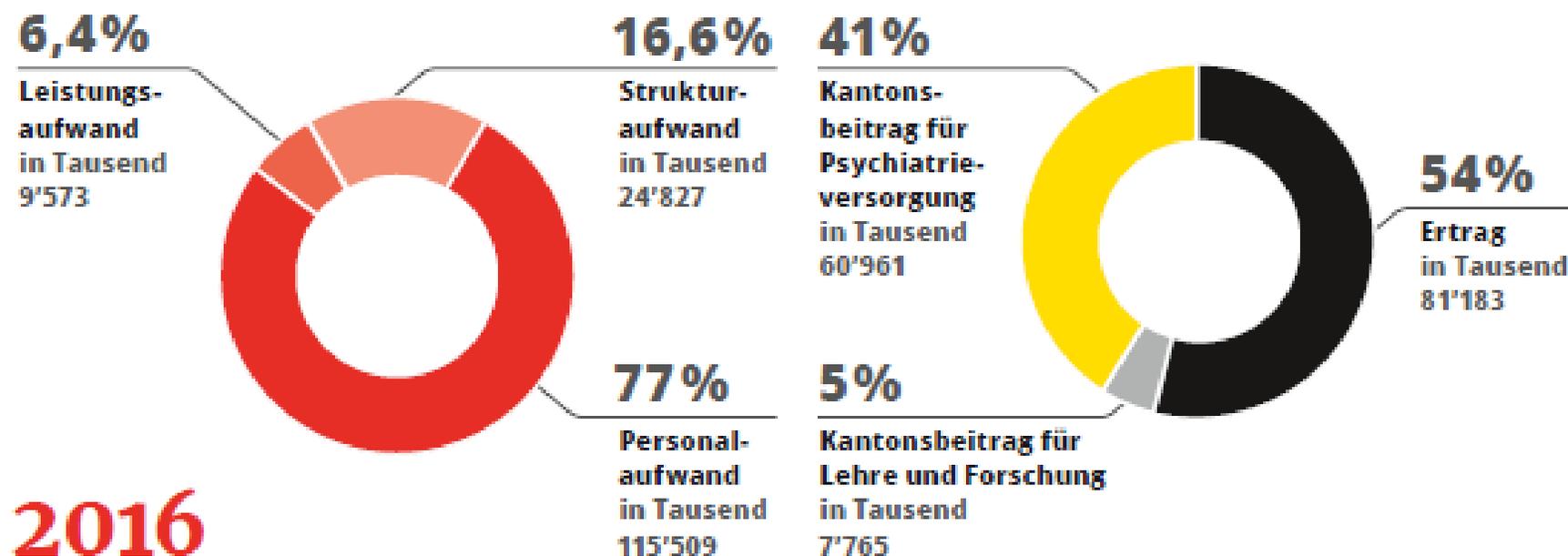


# Ökonomie und Gute Versorgung schliessen sich nicht aus



# Erfolgsrechnung eines Spitals

## Beispiel UPD (kantonal)



# Ansätze

## Sozio-kulturell

- Entstigmatisierung → endlich!
- Alterung, Multimorbidität, Migration, Asyl: → Zusammenarbeit mit Somatik, Alters- und Pflegeheimen
- Integration Psychiatrie/Somatik: → Ausbau Präsenz Insel-Campus → vernünftige Reservenbildung möglich
- Erwartungen Pat / Angehörige → personalisierte Medizin; neue Infrastrukturen → vernünftige Reservenbildung möglich
- Zuhause, ambulant → aufsuchende und wohnortnahe Psychiatrie. ABER: Finanzierung fehlt; Konzentration der Kräfte; Spezialangebote zentral

# Ansätze

## Ökonomisch

- Wettbewerbsintensität nimmt zu: Kapazitätsausbau, neue Mitbewerber, Fusionen → ja, aber: faire Verteilung der Aufgaben und Patienten oder aber faire Abgeltung der Unterschiedlichkeit
- Nachfrage nach innovativen Betriebsmodellen → aufsuchende und wohnortnahe Psychiatrie. ABER: Finanzierung fehlt;
- Fachkräftemangel
  - attraktiver Arbeitgeber: innovative Rekrutierung und Bindung
  - Aus- Weiter- und Fortbildung
  - Netzwerke
  - Erleichterung administrative Prozesse → mehr Zeit beim Patienten
  - Leuchttürme, Image
  - Realistische Erwartungshaltung

# Ansätze

## Politisch

- Auswirkungen TARPSY?
  - ja, Unsicherheit → UPD hat schon kurze Liegedauern, Versorgungskette
  - zusätzlicher Aufwand = Kosten
- ambulant vor stationär als politische Strategie:
  - ja, ABER: Finanzierung muss sehr rasch der Strategie angepasst werden
  - TARMED-Abgeltung wird ständig reduziert
  - Kanton Bern: Abgeltung für gWL und ambulante Stunden wird reduziert
- EPDG (Elektr. Patientendossier Gesetz) per 2020:
  - Chance! Auch Niedergelassene sollen mitmachen
  - zusätzlicher Aufwand = Kosten
- Druck bei Tarifen und gWL
  - Psychiatrie ist nicht der Kostentreiber!
  - wenn, dann aber transparent und fair → versteckte Subventionen
- Forderung integrierte Versorgung
  - ja, gerne!

# Ansätze

## Technologisch

- Neue Technologien (e-XY, AR, etc) erlauben neue Dx / Behandlungen
  - Chance für Universitäre Psychiatrie
  - Wichtig: translationale Forschung
- Big Data → Daten ohne Ende... «Paradies» für Forschung und Industrie
- Digitalisierung/Internetisierung: e-Health = digitalisiertes Gesundheitswesen
  - Erhöhte Behandlungsqualität, sicherere Behandlungsprozesse
  - Stärkung der Gesundheitskompetenz und Eigenverantwortung der Pat
  - Digitales Gesundheitswesen = Integrierte Versorgung = Kooperation
- Anforderungen Datenschutz nehmen zu
  - ja, ist so. e-Health macht Neubeurteilung wichtig
- Cyber Risiken
  - ja, ist so. Mehranstrengungen nötig = Kosten

# Zusammenfassung

**Kooperationen, Liaison-und Konsiliarpsychiatrie , integrierte Versorgung → aber leider wenig finanzielle Anreize dafür**

**Nachhaltig finanzielle Gesundheit psychiatrischer Leistungserbringer zur Befriedigung der Pat-Bedürfnisse und politischer Vorgaben  
→ Erträge steigern und/oder Kosten senken**

**Verfügbarkeit Fachkräfte  
→ attraktiver Arbeitgeber  
→ eigene Ausbildung  
→ Technologie und Digitalisierung können helfen**

# Danke für Ihr Interesse!