



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Jahresbericht 2010

«Für Sie am Ball!»

H+: Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen
H+: Hôpitaux, cliniques et institutions de soins suisses
H+: Gli Ospedali, le cliniche e gli istituti di cura svizzeri

H+: Vier Zentren

H+ Die Spitäler der Schweiz

Geschäftsstelle
Lorrainestrasse 4 A
3013 Bern
Tel. 031 335 11 11
Fax 031 335 11 70
geschaeftsstelle@hplus.ch
www.hplus.ch

H+ Bildung

Bildungszentrum
Rain 36
5000 Aarau
Tel. 062 824 00 25
Fax 062 824 11 25
info@hplus-bildung.ch
www.hplus-bildung.ch

Espace Compétences SA

Rte Grandvaux 14
1096 Cully
Tél. 021 799 92 60
Fax 021 799 92 65
info@espace-competences.ch
www.espace-competences.ch

Veska Pensionskasse H+

Jurastrasse 9
5000 Aarau
Tel. 062 824 63 79
Fax 062 824 64 59
info@veskapk.ch
www.veskapk.ch

Impressum

Inhaltskonzept und Redaktion Reinhard Voegele, Marie-Anne Perrot, H+ Die Spitäler der Schweiz, Bern
Übersetzungen Marlyse und Laurent Aubert
Fotografie Nadia Schweizer, Fotografin Bern
Gestaltung Touch Design AG, Luzern
Layout und Druck Heinz von Gunten, Druck- und Werbebegleitung, Köniz

Inhaltsverzeichnis

Editorial Vision H+ 2015: Umsetzung läuft	4
Die Seite des Gesundheitsministers Qualität und Effizienz in Einklang bringen	5
Für den eiligen Leser Das Wichtigste im Überblick & Verbandsorganigramm	6
H+ zu aktuellen politischen Themen	7
Vorstand & Geschäftsstelle H+ auf einen Blick, Vorstandsmitglieder & Mitarbeitende Geschäftsstelle	9
Kompass Neue Spitalfinanzierung und SwissDRG: Die Nebel lichten sich	10/11
Wissensmanagement H+ besitzt neues Analysewerkzeug mit nationalen Spitaldaten	12
Kommunikation Volle Kraft voraus	13
Gesundheitspolitik Ambulante Spitalmedizin als Königsweg	14
Bildungs- und Personalpolitik H+ antwortet auf Personalprobleme mit einer Gesamtstrategie	15
Weiterbildung H+ Bildung / Aarau & Espace Compétences SA / Cully	15
Agenda H+ 2010 H+ in der Politik 2010	16/17
Tarife Tarifgestaltung: H+ überall am Ball	18/19
Qualität Spitalqualität: H+ qualité® und ANQ schaffen Transparenz!	20
Betriebswirtschaft H+ vermittelt Standards	21
Aus den H+ Aktivkonferenzen	22
Aus den H+ Fachkommissionen	23
Die Aktivitäten von H+ für seine Mitglieder	24
H+ und sein Netzwerk	25
Finanzielle Berichterstattung Jahresrechnung 2010	26 – 31

«Die etwas andere Seite der Geschäftsstelle»

Die Bilder in diesem Jahresbericht stellen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der H+ Geschäftsstelle in Bern ins Zentrum. Auf jedem Bild finden Sie einen oder mehrere typische Arbeitsgegenstände der abgeklärten Teams oder Symbole der Arbeitsthemen der Geschäftsbereiche.

Kontakt:

H+ Die Spitäler der Schweiz
Geschäftsstelle
Lorrainestrasse 4 A, 3013 Bern
Tel. 031 335 11 11, Fax 031 335 11 70
geschaeftsstelle@hplus.ch
www.hplus.ch

Vision H+ 2015: Umsetzung läuft

Sie, liebe H+ Mitglieder, haben mit der Vision 2015 fünf strategische Ziele festgelegt. Zusammen mit der Strategie hat die Generalversammlung 2009 zehn neue Projekte der Geschäftsstelle genehmigt und die Finanzen dazu bereitgestellt.



Der Vorstand und die Geschäftsstelle haben 2010 die Realisierung der Ziele und Projekte mit hoher Priorität verfolgt.

Die fünf Ziele

1. Der Verband H+ ist der Interessenvertreter der öffentlichen und privaten Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen der Schweiz.
2. H+ nimmt in der Interessenvertretung entsprechend der Bedeutung seiner Mitglieder für das Gesundheitswesen eine zentrale, allseitig anerkannte Rolle ein.
3. H+ vertritt erfolgreich die wirtschaftlichen Interessen seiner Mitglieder, damit diese ihre qualitativ hochwertigen Leistungen im Dienste der Gesundheit langfristig erbringen können.
4. H+ setzt sich für den unternehmerischen Freiraum seiner Mitglieder ein.
5. H+ ist anerkannter Bündnispartner in Gesundheitsfragen und referendumsfähig.

Die zehn neuen Projekte

Um diese Ziele zu erreichen, haben Vorstand und Geschäftsstelle neben den bisherigen Tätigkeiten ausdrücklich zehn weitere Projekte bestimmt und neu finanziert: Es sind dies das Tarifprojekt REHA, das Tarifprojekt psysuisse, die Tarifpflege Physiotherapie und Dialyse, die Weiterentwicklung TARMED, der Klinikmonitor, eine neu aufzubauende Datenbank (das Data Ware House), das Benchmarking, die Finanzierung der Berufsbildung, das jährliche Fachseminar für Medienvertreter und das Issue Management.

Erarbeitung und Revision wichtiger Tarife

Neben der Grossbaustelle SwissDRG ist H+ in zahlreichen weiteren Tarifprojekten engagiert. Bei allen Projekten ist H+ auf die Zusammenarbeit mit den Tarifpartnern angewiesen. Einen wichtigen Meilenstein erreichte der Verband im November 2010 in der Psychiatrie und in der Rehabilitation: Die SwissDRG AG verabschiedete die einheitlichen nationalen Tarifprojekte im Sinne von H+. In der Physiotherapie hat der Verband der Physiotherapeutinnen und -therapeuten den Vertrag mit santésuisse

gekündigt. Dadurch muss sich auch H+ positionieren. Auf Grund der vielen Mängel des TARMED hat der H+ Vorstand die Geschäftsstelle beauftragt, Revisionsvorschläge vorzubereiten. Die Geschäftsstelle und der Vorstand sind im Begriff, tragfähige Vorschläge zur Entscheidungsreife zu bringen. Bei TARMED wächst auch der politische Druck für eine Revision des Tarifs, z.B. durch die massive Kritik der Finanzdelegation der eidgenössischen Räte.

Branchenleistungen und Interessenvertretung

Ein Klinikmonitor soll die Leistungen der Branche in der Öffentlichkeit darstellen. 2011 stellt die Geschäftsstelle das Konzept dafür fertig. Eine Datenbank (Data Ware House) soll es H+ ab 2011 ermöglichen, rasche und kompetente Auswertungen und Aussagen über die Branche zu machen. Diese Ergebnisse können in den Klinikmonitor einfließen. Die neue Spitalfinanzierung gibt dem Benchmarking eine ganz neue Bedeutung. Es wird ein noch wichtigeres Instrument des Spitalmanagements. Einheitliche Regeln fehlen allerdings. Deshalb arbeitet H+ mit dem Verein SpitalBenchmark zusammen und übernahm das in der Spitalpraxis entwickelte Tarifrechnungsmodell ITAR_K. Ein Modell zur Finanzierung der Berufsbildung unter der neuen Spitalfinanzierung ist ebenfalls erarbeitet.

Mit dem Issue Management hat H+ eine neue, viel wirksamere Stufe der Interessenvertretung erreicht. Was bis vor kurzem kaum möglich war: Das Denken in politischen Szenarien, gründliche Entscheidvorbereitung für den Vorstand und aktive Bündnispolitik sind nun eine Realität bei H+.

Die fünf Ziele der Vision H+ 2015 sind auch 2011 die Messlatte für die Tätigkeit von H+. Das politische Wahljahr und die Umsetzung der Spitalfinanzierung sind die von aussen vorgegebenen Rahmenbedingungen.

NR Charles Favre
Präsident

Qualität und Effizienz in Einklang bringen



In den Bereichen der Planung, Finanzierung und Überwachung des Gesundheitswesens sind in der Schweiz für zahlreiche Aufgaben die Kantone zuständig. Der Eidgenossenschaft kommt nicht nur als Gesetzgeberin und Überwacherin der Krankenkassen eine wichtige Rolle zu, sondern sie gibt dem ganzen System den nötigen Rahmen. Die Ärztinnen und Ärzte, die Spitäler und die Versicherer sind weitere Partner in diesem komplexen System, ein System, das wir teuer bezahlen und dessen Organisation sehr aufwendig ist. Unser Ziel ist es, die Effizienz und Qualität des Gesundheitswesens zu verbessern und den Kostenanstieg dennoch im Griff zu behalten.

Der Bundesrat hat eine Strategie mit verschiedenen Massnahmen definiert, um das System zu optimieren. Zu den Reformen, die die Krankenversicherung betreffen, gehören unter anderem bessere Governance-Regeln und mehr Transparenz bei der Verwaltung. Zudem wird ein neuer Risikoausgleich unter den Versicherern eingeführt, denn das heutige System vermag die Risiko-selektion nicht zu verhindern. Statt den Versicherern Anreize zu bieten, junge und gesunde Menschen zu versichern, wird der neue Risikoausgleich Modelle belohnen, die auf die qualitativ gute Pflege von chronisch Kranken ausgerichtet ist.

Für den Spitalbereich wird auf den 1. Januar 2012 ein neues Finanzierungsmodell mit Fallpauschalen eingeführt. Damit wechseln wir von der Finanzierung des Objekts (Spital und sein Defizit) zur Finanzierung des Subjekts (die Leistung). Längerfristig streben wir ein kohärentes Finanzierungssystem an, um Fehlentwicklungen zu korrigieren. Dazu gehört beispielsweise die Tatsache, dass die Krankenkassen heute rund die Hälfte der Kosten im stationären Bereich übernehmen, die andere Hälfte wird den Kantonen aufgebürdet. Bei der ambulanten Versorgung entschädigen die Krankenkassen 100 % der Leistungen.

Eine weitere wichtige Reform: Das Gesetz über die integrierten Versorgungsnetze, Managed Care. Diese neuen Behandlungsnetze sollen eine Verbesserung der Behandlungsqualität, eine wahrhafte Begleitung des therapeutischen Prozesses ermöglichen und neue Anreize schaffen. Unser Ziel ist es, den Anteil der Versicherten in Managed Care-Modellen bis 2015 auf 60 % zu erhöhen, was auch zu erheblichen Einsparungen führen würde.

Im Bereich der Prävention wird gegenwärtig eine Gesetzesgrundlage ausgearbeitet, um die Voraussetzungen für eine landesweite Strategie zu schaffen. Eine weitere Herausforderung der Gesundheitspolitik stellt die Verwirklichung der eHealth-Strategie dar. Mit eHealth können die Behandlungsprozesse effizienter gestaltet und damit die Behandlungsqualität und die Patientensicherheit erhöht werden.

Auf der Ebene der Institutionen müssen wir wahrscheinlich den Föderalismus für das Gesundheitswesen neu erfinden und die schweizerische Gesundheitslandschaft neu entwerfen, wie dies bei der höheren Berufsbildung bereits geschehen ist. Eine Arbeitsgruppe des Bundes und der Gesundheitsdirektorenkonferenz untersucht neue Governance-Modelle für das Gesundheitswesen und neue Formen der Partnerschaft.

Die aufgeführten Reformen ergänzen sich und sind aufeinander abgestimmt. Sie sind notwendig, damit Qualität weiterhin bezahlbar und das Gesundheitswesen weiterhin im Dienst der Patientinnen und Patienten steht.

Didier Burkhalter
Bundesrat

Dieser Artikel erschien in Competence 03/2011

Das Wichtigste im Überblick

Gesundheitspolitik

In der eidgenössischen Gesundheitspolitik standen 2010 zwei KVG-Revisionen im Vordergrund: Kosteneindämmung und Managed Care. Die dringliche KVG-Revision Kosteneindämmung scheiterte in der Schlussabstimmung. Die KVG-Revision Managed Care fokussiert statt auf Qualität und chronische Krankheiten auf Organisationen und Versicherungsverhältnisse.

Kommunikation

Die Kommunikation hat am 1. Juni 2010 die Stelle des Issue Managers Public Affairs besetzt. Die neu geschaffene Stelle bedeutet, einen Mitarbeiter zu haben, der sich ausschliesslich den wichtigen politischen Herausforderungen für die Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen widmet. Seither ist H+ in der Lage, die einzelnen gesundheitspolitischen Themen vertieft, rechtzeitig und rasch zu analysieren und bessere Strategien zu entwickeln. Die anderen Leistungen der Kommunikation 2010: das neue Mitgliederbulletin eFlash eingeführt. Neben allen Print-Produkten und dem Fachseminar für Medienvertreter hat die Kommunikation zwei Medienkonferenzen zur Rolle der Spitäler und Kliniken in der ambulanten Medizin vorbereitet und durchgeführt.

Betriebswirtschaft

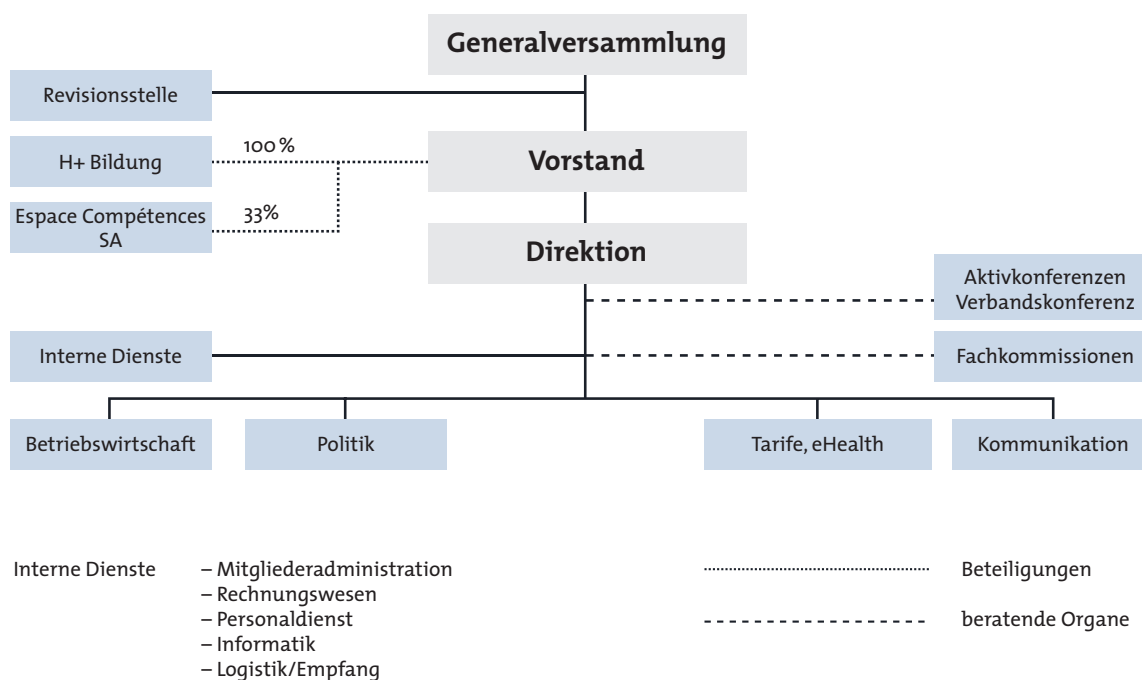
Das Jahr 2010 war anspruchsvoll: «*Starker Ausbau unserer Branchenlösungen und Verstärkung der Zusammenarbeit mit unseren Gesundheitspartnern*». Diese beiden Ziele wurden konsequent verfolgt und erreicht. Zu begrüssen sind unter anderem die Zusammenarbeit mit dem Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken ANQ und die Genehmigung des nationalen Qualitätsvertrags, das Zertifizierungsverfahren von REKOLE® und der mit der Gesundheitsdirektion Zürich gemeinsam eingeschlagene Weg im Rahmen des Aufbaus des neuen Entgeltsystems für die Psychiatrie.

Tarife & eHealth

Die Regionalmeetings und die Aktivkonferenzen des ersten Halbjahres 2010 zeigten es deutlich: Spitäler und Kliniken haben neue Bedürfnisse für den Austausch und die Koordination von Informationen aus Tarifverhandlungen im Hinblick auf die Einführung der SwissDRG-Fallpauschalen per 1.1.2012. H+ hat dazu ein neues Aufgabenfeld «Koordination Tarifverhandlungen» geschaffen. Die neue Dienstleistung soll den H+ Mitgliedern gute Voraussetzungen für die SwissDRG-Tarifverhandlungen bereitstellen und die Verhandlungsposition der Spitäler stärken.

H+ Verbandsorganigramm

(Stand Januar 2011)



H+ zu aktuellen politischen Themen

Die Themen des vergangenen Jahres gleichen in vielem den Themen von 2011. Es gibt zwei Schwerpunkte: die Einführung des neuen Fallpauschalensystems SwissDRG und die KVG-Revision zu Managed Care. Daneben bestehen drei mehrjährige Projekte: offene Rechnungen auf Grund nicht bezahlter Prämien (Art. 64a KVG), das Präventionsgesetz und der Mehrwertsteuereinheitssatz.

SwissDRG ist in aller Munde. Aber die wenigsten wissen, wie es eigentlich funktioniert. Das ist nicht erstaunlich, denn wesentliche Teile des Projekts haben erst 2010 Gestalt angenommen. Gegen SwissDRG hat sich eine politische Gegnerschaft gebildet, die vor allem aus Berufsverbänden und Gewerkschaften besteht. H+ nahm in einem Hearing der nationalrätlichen Kommission Stellung. Bis der neue Tarif einmal eingeführt ist, werden das Unbehagen und der Widerstand kaum abnehmen. Dreizehn Kantone mit AP-DRG zeigen aber, dass Fallpauschalen nicht mehr Probleme verursachen als die bisherigen Tarife auch.

Investitionen: unbekannte Herausforderungen

Andere Regelungen der neuen Spitalfinanzierung sind heikler, z.B. die Anrechnung der Investitionen. Obwohl H+ warnt und Vorschläge bringt, will die Politik diese Kosten nicht voll in die Tarife einrechnen. Damit schafft sie einen Investitionsstau, weil viele Spitäler vor über dreissig Jahren gebaut wurden und renovationsbedürftig sind. Neue Spitäler werden bevorteilt. Schlimmstenfalls wird die Versorgung gefährdet, wenn Spitäler und Kliniken ihre nötigen Investitionen nicht finanzieren können.

Managed Care: Reglementierung statt Qualität

Die KVG-Revision Managed Care ist falsch lanciert worden. Statt auf optimale Patientenversorgung und Qualität zu setzen, will das Parlament Organisationsformen von Managed Care reglementieren und bevorzugen.

Dass eine solche Vorlage von vielen abgelehnt wird, sollte die Parlamentarierinnen und Parlamentarier wenig erstaunen. Aber der Ständerat erhöhte die Hypothek der Gesetzesvorlage zusätzlich, indem er die Kassen von jeglichen Verpflichtungen befreite. H+ setzt sich dafür ein, dass der verbesserte Risikoausgleich sicher durchkommt. Er ist nicht nur für die integrierte Versorgung, sondern auch für die Einführung der neuen Fallpauschalen dringend notwendig.

Art. 64a: Trauerspiel mit Verlängerung

Das Parlament hat lange gebraucht, bis es die unsägliche Regelung für ungezahlte Prämien wieder abgefedert hat. Nun verzögert der Bund auf Wunsch der Kantone zusätzlich die Einführung auf unbestimmte Zeit. Die Spitäler und Kliniken warten...

Präventionsgesetz: Neues wagen

Die ersten Hürden der Gesetzgebung nimmt ein Entwurf jeweils auf politisch rutschigem Gelände. Auch wenn es einiges zu verbessern gibt, steht H+ zum Entwurf des Präventionsgesetzes und engagiert sich über die Allianz «Gesunde Schweiz».

Mehrwertssteuer: Einheitssatz hoffentlich vom Tisch

Der einheitliche Mehrwertsteuersatz ist noch nicht ad acta gelegt. Mit immer neuen Varianten, Berichten und Entwürfen verlängert die Politik eine unmögliche Gesetzgebung. H+ setzt sich für die Ausnahme des Gesundheitswesens aus der Mehrwertsteuer ein.



H+ Generalversammlung vom 28. Oktober 2010: Verabschiedung der ehemaligen Vorstandsmitglieder Regula Jenzer Bürcher, Gianluigi Rossi, Rita Ziegler (von links nach rechts)



H+ Generalversammlung vom 28. Oktober 2010: Die neu gewählten Vorstandsmitglieder Fabian Schwab, Giorgio Pellanda, Werner Kübler (von links nach rechts)

H+ auf einen Blick

Gründung H+	1930
Mitgliederbestand per 1.1.2011	355 Aktivmitglieder: Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen 11 Verbandsmitglieder 182 Partnerschaftsmitglieder: krankenhausähnliche Betriebe, Behörden, Schulen, soziale Institutionen, Personalverbände, Firmen, Einzelunternehmen, Einzelpersonen

Vorstandsmitglieder

Vorstand	13 Vertreter der Mitglieder	Stand Januar 2011
Präsident	Charles Favre	<i>H+ Die Spitäler der Schweiz, Bern</i>
Vizepräsident	Arnold Bachmann	<i>Kantonsspital Graubünden, Chur</i>
Mitglieder	Pierre-François Cuénoud	<i>Verein der Leitenden Spitalärzte der Schweiz (VLSS), Réseau Santé Valais, Établissement hospitalier de Sion, Sion</i>
	Adrian Dennler	<i>Privatkliniken Schweiz, Hirslanden, Klinik Beau-Site, Bern</i>
	Ernst Frank	<i>SPITÄLER ZENTRALSCHWEIZ, Ennetbürgen</i>
	Werner Kübler	<i>Universitätsspital, Basel</i>
	Kurt Meier	<i>Pflegezentren der Stadt Zürich, Zürich</i>
	Robert Paul Meier	<i>Fédération des Hôpitaux vaudois FHV, Prilly</i>
	Matthias Mühlheim	<i>Reha Rheinfelden, Rheinfelden</i>
	Josef Müller	<i>Psychiatrische Dienste Graubünden, Chur</i>
	Giorgio Pellanda	<i>Ente Ospedaliero Cantonale (EOC), Bellinzona</i>
	Pascal Rubin	<i>Hôpital Riviera, Vevey</i>
	Fabian Schwab	<i>Schweizerische Vereinigung der Pflegedienstleiterinnen und Pflegedienstleiter (SVPL), Spitalzentrum Biel AG, Biel</i>

Die Mitarbeitenden der H+ Geschäftsstelle

(Stand Januar 2011)

Wegmüller Bernhard	<i>Direktor</i>
Althaus Stefan	<i>Assistent Kommunikation</i>
Balsiger Jürg	<i>Leiter Rechnungswesen und Personaldienst</i>
Berger Stefan	<i>Projektleiter Gesundheitspolitik</i>
Besson Pascal	<i>Leiter Geschäftsbereich Betriebswirtschaft, Mitglied der GL</i>
Bienlein Martin	<i>Leiter Geschäftsbereich Politik, Mitglied der GL</i>
Bigler Claudia	<i>Assistentin Betriebswirtschaft</i>
Engler Conrad	<i>Issue Manager Public Affairs</i>
Frey Heinz	<i>Verantwortlicher Bildungspolitik</i>
Gersching Christine	<i>Koordinationsverantwortliche Tarifverhandlungen</i>
Graf Michael	<i>Mitarbeiter Informatik</i>
Jaiteh Michelle	<i>Leiterin Mitgliederadministration und Logistik, Empfang</i>
Jaun Käthi	<i>Projektleiterin Arbeitssicherheit</i>
Käser Ursula	<i>Direktionsassistentin</i>
Leutert Christa	<i>Projektleiterin Qualität und Patientensicherheit</i>
Linder Janina	<i>Assistentin Tarife und eHealth</i>
Luginbühl Angela	<i>Mitarbeiterin Empfang und Versand</i>
Pergelius Christofer	<i>Leiter Informatik</i>
Perrot Marie-Anne	<i>Redaktorin, Stv. Leiterin Kommunikation (bis Ende März 2011)</i>
Piana Caroline	<i>Leiterin Geschäftsbereich Tarife, eHealth, Mitglied der GL</i>
Rolli Dominique	<i>Mitarbeiterin Versand</i>
Salzmann Karin	<i>Projektleiterin Rechnungswesen</i>
Schönenberger Urs	<i>Projektleiter Psychiatrie und QuaLab</i>
Schütz Erika	<i>Ass. Direktion und Bildungspolitik, HOPE-Koordinatorin Schweiz</i>
Steccanella Stefan	<i>Projektleiter Qualität (bis Ende Februar 2011)</i>
Tschanz Markus	<i>Projektleiter Tarife</i>
Voegele Reinhard	<i>Leiter Geschäftsbereich Kommunikation, Mitglied der GL</i>
Martina Zweiacker	<i>Projektleiterin Qualität (bis Ende April 2011)</i>

Neue Spitalfinanzierung und SwissDRG: Die Nebel lichten sich

«SwissDRG gefährdet die Patienten! SwissDRG gefährdet die Qualität! SwissDRG gefährdet die Anstellungsbedingungen für das Personal! SwissDRG gefährdet die Aus- und Weiterbildung! SwissDRG gefährdet die Innovation!» Kurzum: SwissDRG gefährdet das ganze Gesundheitswesen. Solche Aussagen streuen Kritiker der künftigen Fallpauschalen.

Dass heute schon die Spitäler in der Hälfte aller Kantone ohne Schwierigkeiten mit Fallpauschalen abrechnen, die viel weniger entwickelt sind als SwissDRG, wird wohlweislich verschwiegen. Und die Fallpauschalen werden kurzerhand mit Effekten in Verbindung gebracht, wofür sie gar nicht zuständig sein können, z. B. die ärztliche Weiterbildung oder die Zulassung neuer Leistungen. Umso wichtiger ist es, dass die Tarifpartner H+ und santésuisse gemeinsam mit den Kantonen gute Lösungen entwickeln für die Einführung von SwissDRG. Einige wichtige Eckpfeiler haben sie bis Ende 2010 schon geregelt.

1. Januar 2012: Mehr als nur Fallpauschalen

Die neue Spitalfinanzierung ist weit mehr als lediglich die Einführung von Fallpauschalen. Erstens werden die Kantone mit dem revidierten Gesetz zu einer umfassenden Spitalplanung nach den Kriterien der Wirtschaftlichkeit und der Qualität verpflichtet. Zweitens definiert das Gesetz neu, welche Leistungen über die Tarife abgegolten werden und wie viel die Kantone und die Versicherer davon übernehmen. Und drittens hält das Gesetz fest, dass die Tarife leistungsorientiert sein müssen, in der Regel Fallpauschalen. Die Spitäler und Kliniken sind von allen drei Themen fundamental betroffen.

Spitalplanung: Keine unnötigen Einschränkungen

Die Zuständigkeit für die Versorgung und die Vermeidung allfälliger Engpässe bleibt in der politischen Hoheit der Kantone, noch stärker als heute. Zwar kann die Bevölkerung in Zukunft in Listenspitälern aller Kantone KVG-Leistungen beziehen. Da aber die Kan-

tone im Gegensatz zu heute bei allen Listenspitälern mitzahlen müssen, werden sie ihre Listen restriktiver gestalten als heute. Gemäss revidiertem Gesetz sind dabei Wirtschaftlichkeit und Qualität zu beachten.

H+ hat 2010 ein Rechtsgutachten erstellen lassen zur neuen Spitalplanung und die für den Verband wichtigsten Kriterien festgehalten. Erstens sollen die kantonalen Spitalplanungen die Versorgung sicherstellen und die Spitäler und deren Patienten nicht unnötig einschränken. Zweitens sollen alle Spitäler und Kliniken, die sich für die Spitalliste bewerben, gleiche Rechte und Pflichten haben.

H+ ist besorgt über die Entwicklungen, die sich nun in den Kantonen abspielen. Die Kantone handhaben die Umsetzung der Planungen sehr unterschiedlich. Zudem wollen einige Kantone Planungskriterien wie Mengen- oder Investitionssteuerung sowie Abschöpfung von Gewinnen ausserhalb des KVG-Bereichs einführen. Das ist keineswegs im Sinne des Bundesgesetzgebers. Zudem erhalten die Spitäler damit im nationalen Wettbewerb ungleiche Spiesse.

Dualfixe Finanzierung bringt fundamentale Neuerungen

Der dualfixe Kostenteiler zwischen Kantonen und Versicherern für die KVG-Leistungen und die neue Definition der anrechenbaren Kosten setzen vor allem für die Kantone die Anreize neu.

Durch das Einrechnen der Investitionen in die Tarife verlieren die Kantone ein zentrales Instrument, um die Gesundheitsversorgung darüber steuern zu können. Die Tarifpartner und Kantone haben sich darauf geeinigt, dass die Investitionskosten für eine Übergangsphase



Dr. Bernhard Wegmüller,
Ursula Käser

durch normative Zuschläge in die Tarife eingerechnet werden. Die Verordnung VKL für die Berechnung der Höhe der Investitionskosten muss noch dringend verbessert werden. Andernfalls sind Spitäler mit alter Bausubstanz benachteiligt gegenüber solchen mit neuen Bauten. Die ersten werden nicht in der Lage sein, ihre künftigen Investitionen zu tätigen.

Die Kosten der nichtärztlichen Aus- und Weiterbildung müssen neu ebenfalls über die Tarife entschädigt werden. Hier haben sich H+, Kantone und Versicherer auf einen Modus geeinigt, der die ausbildenden Spitäler nicht benachteiligt gegenüber jenen, die nicht ausbilden. Die dualfixe Finanzierung sieht keine Defizitdeckung mehr vor, d. h. alle Leistungen müssen klar definiert und finanziert werden. Davon betroffen sind vor allem die sogenannten gemeinwirtschaftlichen Leistungen, z. B. Schulen in Kinderspitälern, soziale Leistungen in der Psychiatrie, Lehre und Forschung in Universitätsspitälern. Es ist Aufgabe der Kantone, hier mit den Spitälern Finanzierungsregeln zu finden, damit die betroffenen Spitäler und Leistungen nicht gefährdet werden.

Leistungsfinanzierung und SwissDRG: Viele Fragen sind geregelt

In der Psychiatrie und der Rehabilitation bringt die Leistungsfinanzierung fundamentalere Änderungen als SwissDRG in der Akutsomatik. Die SwissDRG AG hat im November 2010 die nationalen Tarifprojekte in diesen Bereichen im Sinne von H+ verabschiedet.

Die Tarifstruktur SwissDRG entwickelt sich gemäss Zeitplan. Die Leistungserfassungssysteme ICD-10-GM und CHOP wurden verfeinert und zwei Testversionen der Tarifstruktur

liegen vor. Zur Entschädigung spezieller Leistungen hat die SwissDRG AG Zusatzentgelte beschlossen. Für neue Pflichtleistungen haben sich die SwissDRG-Partner auf ein Schnellverfahren für deren Integration entschieden. Innovationen bleiben damit nicht auf der Strecke. Schliesslich hat der ANQ, die gemeinsame Qualitätsorganisation von H+, Versicherern und Kantonen, die wichtigen Qualitätsindikatoren und deren Messung und Finanzierung ab 2011 beschlossen.

Pragmatische Lösungen für offene Fragen sind wichtig

Dennoch: Einige Fragen bleiben noch zu regeln. Erstens wird die neue Tarifstruktur zwar viel präziser sein als alle bisher in der Schweiz verwendeten Tarifsyste-me. Trotz dem werden gewisse Fälle bei der Einführung nicht oder nur ungenügend abgebildet sein. Hier braucht es den Willen aller Beteiligten, pragmatische Übergangslösungen zu finden. Das zeigten auch die Erfahrungen in Deutschland.

Zweitens braucht es gerade wegen der noch bestehenden Lücken in der Tarifstruktur und der unterschiedlichen Ausgangslage der Spitäler und Kliniken ein Einführungsmonitoring und einen Ausgleich bei unerwartet grossen Ertragsveränderungen, die bei einzelnen Leistungserbringern auftreten könnten. Sonst könnten einige Leistungen in der Tat gefährdet sein.

Fazit: Die Nebel lichten sich, das Ziel ist sichtbar. Die verbleibenden Nebelschwaden verhindern den Weg dazu nicht.

*Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor*

Christofer Pergelius, Dominique Rolli,
Angela Luginbühl, Michelle Jaiteh,
Michael Graf, Jürg Balsiger
(von links nach rechts)



H+ besitzt neues Analysewerkzeug mit nationalen Spitaldaten

Die neue Datenbank mit der entsprechenden Analysefunktion von H+ (engl. «Data Ware House», DWH)

wird nach Abschluss der kompletten Realisierungsphase bereits Ende 2011 flächendeckend genutzt werden können.

Die Struktur- und Leistungsdaten der Spitäler und Kliniken im DWH lassen zahlreiche kurzfristig durchführbare Auswertungsmöglichkeiten für die Geschäftsbereiche Politik, Tarife, Statistik und das Issue Management zu. So kann H+ gegenüber der Öffentlichkeit, den Medien und der Politik rasch und kompetent auftreten. Zusätzlich steuert das System beim Import von Leistungsdaten direkt den Online-Batch-Grouper von SwissDRG an und bestimmt die DRG. Damit können Leistungsdaten und DRG's für die Online-Behandlungssuche über eine Schnittstelle ins Qualitätsportal www.spitalinformation.ch geladen werden und stellen eine zuverlässigere und nachvollziehbare Datenverwendung sicher.

Eine strenge Priorisierung war notwendig: Das DWH wird in Zukunft im Zentrum von zahlreichen H+ Aktivitäten stehen und muss 2011 soweit ausgereift sein, dass H+ mit dem neuen Instrument erfolgreich arbeiten kann.

Die einzelnen Geschäftsbereiche testen im Verlauf von 2011 die Datenbank, damit sie genau den Bedürfnissen des Verbandes entspricht. Damit wird H+ interne «Analysen- und Recherchen-Vorhaben» schneller vornehmen und kurzfristiger datengestützte Resultate vorlegen. H+ könnte damit allenfalls zukünftig auch Dienstleistungen extern anbieten. Eine grosse Herausforderung für die Datenbank besteht jedoch im Geschäftsalltag, den Betrieb für ein DWH in Bezug auf potentielle, neue Dienstleistungen zukünftig sicherstellen zu können. Der technische Grundstein dazu ist nun gelegt.

Seriöse Vorarbeit als solide Projektbasis

Die Diplomarbeit von drei Studenten der Wirtschaftsfachhochschule Olten zeigte Ende 2009 auf, mit welcher Technologie und mit welchem Partner H+ die zukünftige Datenbank realisieren sollte: Mit der Micro-soft-Technologie griff man auf Bewährtes zurück. Der erfahrene externe Realisierungspartner hat das Projektteam fachkundig, zuvorkommend und professionell unterstützt. Resultat: H+ kann den Datenbank-Prototyp aus dem Jahr 2009 vollständig weiter verwenden.

H+ als zentrale Datendrehscheibe: ein Projekt der Vision H+ 2015

Für die Realisierung musste man mehrere komplexe Fragestellungen beantworten. Die wohl schwierigste davon war organisatorischer Natur: die Reorganisation der gesamten Datenbeschaffung und -bewirtschaftung ab Vertragsschluss mit dem Bundesamt für Statistik (BfS). Im Projektverlauf musste H+ einen Marschhalt von einem Monat in Kauf nehmen, um gelebte Prozesse analysieren und dokumentieren zu können. Damit vermied H+ jedoch überflüssige Arbeitsschritte und fand gleichzeitig zahlreiche Elemente, die in der ursprünglichen Konzeption noch nicht bekannt waren, die aber für einen reibungslosen Betrieb der Datenbank unabdingbar sind.

*Stefan Steccanella
Projektleiter Qualität*

Volle Kraft voraus

Die Kommunikation von H+ hat im letzten Jahresbericht für das Jahr 2009 zwei wichtige

Neuerungen angekündigt: Die Schaffung einer Stelle für Issue Management und die

Einführung eines elektronischen Mitgliederbulletins «eFlash» anstelle des traditionellen

Flash, meist noch in Papierform. H+ hat beide Neuerungen termingerecht verwirklicht.

Die Stelle des Issue Managers Public Affairs ist seit dem 1. Juni 2010 kompetent besetzt und das elektronische Mitgliederbulletin eFlash erfüllt seinen Zweck seit der Augustausgabe 2010. Den massgeschneiderten eFlash können seine Leserinnen und Leser ihren individuellen Bedürfnissen anpassen und sie haben ihn exakt zum Zeitpunkt der Publikation auf ihren Bildschirmen. Die Reaktionen vieler Mitglieder waren sehr positiv. H+ ist zuversichtlich, seinen Mitgliedern damit ein zeitgemäßes und intelligentes Instrument der verbandsinternen Information zur Verfügung gestellt zu haben.

Vom Zuschauer zum Mitspieler

Die neu geschaffene Stelle Issue Manager Public Affairs bedeutet, einen Mitarbeiter zu haben, der sich ausschliesslich den wichtigen politischen Herausforderungen für die öffentlichen und privaten Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen auf eidgenössischer Ebene widmet. Damit hat die GV 2009 die Kräfte der Geschäftsstelle genau an jenem Punkt verstärkt, wo es notwendig war, um mehr politischen Einfluss zu gewinnen. H+ hat sich damit eine weitere Voraussetzung gegeben, um in der eidgenössischen gesundheitspolitischen Diskussion rechtzeitig, kompetenter und kraftvoller aufzutreten. H+ ist vom Zuschauer zum Mitspieler geworden und wird zunehmend so wahrgenommen.

Vergangene Neuerungen bilden heute den Courant normal

Wir alle neigen dazu, den «Courant normal» manchmal zu vergessen. Aber: die vergangenen Neuerungen bilden insgesamt den heutigen Courant normal. All

jene Leistungen, die tagaus tagein erbracht werden, wie die 7 mal 24 Stunden-Notfallstation, die Tageszeitung, die am frühen Morgen im Briefkasten steckt oder die Tagesschau am Fernsehen. Diese Leistungen generieren einen wichtigen Teil unserer Lebensqualität. In der Kommunikation von H+ für die Mitglieder des Verbands gehören dazu die jederzeit aktuelle Website, der Jahresbericht, die zehn jährlichen Ausgaben von Competence, zwölf eFlash-Ausgaben, vier jährliche Ausgaben von H+ Bundeshaus, neben vielem anderem zur Vorbereitung des Nationalen Klinik- und Spittaltages im Jahr 2011 die Kommunikationskonferenz vom 2.12.2010, der Competence-Apéro, 2010 zwei Medienkonferenzen zur ambulanten Spitalmedizin, die beinahe täglichen Medienkontakte, die Vorbereitung des H+ Kongresses 2011.

Und ausserdem lässt H+ 2011 die Neuerungen von 2010 ihre Früchte tragen. Courant normal eben, aber auf einem beachtlich hohen Niveau. Auch 2011 wird H+ mindestens zwei Medienkonferenzen organisieren. Denn es ist wichtig für das politische Gewicht der öffentlichen und privaten Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen, dass sie ihre Bedürfnisse und ihre Leistungen gesamtschweizerisch immer wieder in den politischen Diskurs einbringen. Sie sind unverzichtbar und bemerkenswert – je länger je mehr.

Reinhard Voegele

Leiter Geschäftsbereich Kommunikation

Mitglied der Geschäftsleitung

Conrad Engler, Stefan Althaus,
Reinhard Voegele
(von links nach rechts)



Ambulante Spitalmedizin als Königsweg

Die Medizin ist im ständigen Umbruch. Immer mehr Krankheiten können ambulant behandelt werden. Die Patientinnen und Patienten müssen ihre Rekonvaleszenzzeit nicht mehr vollständig im Spital oder in der Klinik verbringen.

Dies wird darin deutlich, dass seit 30 Jahren die Anzahl Pflgetage sinkt und immer mehr Betten und Spitäler geschlossen werden. Dagegen steigen die Patientenzahlen stetig an, im ambulanten und stationären Bereich. Auch die Politik macht Druck, die Patientinnen und Patienten vermehrt ambulant zu behandeln. In der Psychiatrie hat die GDK «ambulant vor stationär» zum Leitmotiv erhoben.

Spitäler und Kliniken ohne Alternative

Zwei Gründe machen die ambulante Behandlung im Spital notwendig. Erstens ist für viele Behandlungen eine Spitalinfrastruktur notwendig, gerade wegen der benötigten Apparaturen, der interdisziplinären Koordination oder der stationären Rückgriffoption. Zweitens werden nicht alle ambulanten Leistungen von Arztpraxen angeboten. Besonders schwierige Patienten und unrentable Leistungen überlassen niedergelassene Ärzte gerne den Spitälern und Kliniken.

In diesen Fällen gibt es also keine Alternative zur Spital- und Klinikmedizin. Sie ist der Königsweg.

Nicht nur die Leistungserstellung, auch die Versorgungsorganisation ist im Umbruch. Der Abbau der stationären Spitalinfrastruktur wurde bereits genannt. Hinzu kommt, dass in der öffentlichen Diskussion immer mehr die Idee der Gesundheitszentren um sich greift. Was darunter verstanden wird, ist allerdings oft unklar. Wichtig ist sicher eine noch stärkere Zusammenarbeit zwischen ambulanten Praxen, Spitälern und Kliniken. Solche Kooperationen sind in der Notfallmedizin bereits etabliert. Hausärztinnen und -ärzte teilen sich mit Spitälern die Notfalldienste. Dies zum Vorteil beider: eine wirkliche Win-win-Situation.

Fehlerhafter TARMED

Viele TARMED-Positionen sind falsch bewertet, zahlreiche neue Leistungen noch gar nicht bewertet. Die Verhandlungen in TARMEDSuisse sind seit Jahren blockiert. Deswegen hat der H+ Vorstand die Geschäftsstelle beauftragt, neue Lösungsvorschläge zu präsentieren.

Das grosse Spiel der Finanzierung

Die Entwicklung der ambulanten Medizin bewirkt auch eine Neuverteilung der Finanzierung zwischen Kopfprämien und Steuergeldern. Wünschenswert ist der Monismus, für eine klare und transparente Vergütung aller Leistungen in Spitälern und Kliniken. Doch weder die Partner im Gesundheitswesen noch das Parlament wagen sich an eine Reform, weil die Positionen zu unterschiedlich sind. Die GDK hat im Frühjahr 2010 signalisiert, dass eine Übernahme eines Teiles der ambulanten Kosten für sie denkbar wäre, allerdings verbunden mit mehr Einfluss. H+ fordert dennoch, dass eine wirkliche Reform eingeleitet wird, die es den Spitälern und Kliniken ermöglicht, ihre Leistungen korrekt vergütet zu erhalten, stationär und ambulant.

Fehlgeleitetes Managed Care

H+ ist überzeugt, dass das Parlament Managed Care in die falsche Richtung legiferiert. Anstatt auf Patienten und ihre Krankheiten sowie Versorgungsqualität zu fokussieren, werden Organisationsformen und Versicherungsverhältnisse festgeschrieben. Weder Qualitätsschub noch Kosteneinsparungen sind dadurch ersichtlich.

*Martin Bienlein
Leiter Geschäftsbereich Politik
Mitglied der Geschäftsleitung*



Heinz Frey, Martin Bienlein,
Erika Schütz, Käthi Jaun,
Stefan Berger
(von links nach rechts)

H+ antwortet auf Personalprobleme mit einer Gesamtstrategie

Der H+ Vorstand hat 2010 die im letzten Jahr angekündigte personal- und bildungspolitische Strategie verabschiedet und Handlungsschwerpunkte festgelegt. Zentrale Herausforderungen der kommenden Jahre für den Verband und die Mitglieder: Schaffen und besetzen von Ausbildungsplätzen und optimierte Massnahmen, um die Ausbildungsinvestitionen besser zu nutzen.

Mit der Verabschiedung der **bildungs- und personalpolitischen Strategie zur Sicherung und den optimalen Einsatz der personellen Ressourcen** konkretisierte der Vorstand die Vision H+ 2015. Er legte damit die Grundlage, um den sich abzeichnenden Nachwuchs- und Personalproblemen wirksam vorzubeugen und die personellen Ressourcen zu wirtschaftlich tragbaren und finanzierbaren Bedingungen nachhaltig zu sichern.

Ziele und strategisches Programm

Um eine qualitativ hochstehende integrierte Versorgung zu gewährleisten, soll bedarfsgerecht aus- und weitergebildetes Personal in ausreichender Anzahl zur Verfügung stehen. Zudem will man die Risiken der Auslandsabhängigkeit der Branche verringern. Das strategische Programm zur Realisierung dieser Ziele lautet wie folgt:

- + Genügend inländischen Berufsnachwuchs bedarfsgerecht aus- und weiterbilden.
- + Arbeitsprozesse und Zusammenarbeitsstrukturen optimieren.
- + Mitarbeitende aller Stufen ihren Fähigkeiten entsprechend einsetzen und fördern.
- + Längerfristig wirksame Massnahmen zur Personalentwicklung und Personalerhaltung umsetzen.
- + Konkurrenzfähigkeit der Branche auf dem Bildungs- und Arbeitsmarkt sichern.
- + Finanzierung der erforderlichen Massnahmen sicherstellen.

Diese Programmpunkte richten sich mit unterschiedlichen Gewichtungen an den Verband und die H+ Mitglieder. Sie zu verwirklichen erfordert von Verband und Mitgliedern ein konsequentes unternehmerisches Verhalten. Ein weiterer wichtiger Erfolgsfaktor ist die

Koordination der Aktivitäten der politischen Akteure auf nationaler und kantonaler Ebene.

Finanzierung und Qualität der betrieblichen Berufsbildung sicherstellen

Gestützt auf die Strategie hat H+ im Hinblick auf die neue Spitalfinanzierung und SwissDRG Vorschläge für die Entschädigung der Ausbildungsleistungen der nicht-universitären Gesundheitsberufe ausgearbeitet. Die Vorschläge fassen auf einem Kosten-Nutzen-Modell. Aufgrund der Verhandlungen mit GDK und santésuisse kann H+ davon ausgehen, dass die Finanzierung mit zweckgebundenen Zuschlägen auf die Pauschalen sich durchsetzen wird. Mit der vorgesehenen Regelung löst sich speziell auch das befürchtete Trittbrettfahrerproblem.

Zukunft der ärztlichen Bildung

Bei den Ärzten bestehen bei der künftigen Finanzierung der Weiterbildung unterschiedliche Auffassungen und ungeklärte Fragen. Als Mitglied der Plattform «Zukunft ärztliche Bildung» des BAG wird sich H+ auch hier für leistungs- und bedarfsgerechte Finanzierungslösungen einsetzen. H+ geht davon aus, dass die Finanzierung hier wie bis anhin tarifarabhängig erfolgt.

Qualität der Aus- und Weiterbildung sichern

Parallel zur Finanzierung engagiert sich H+ für eine zweckmäßige und aussagekräftige Qualitätssicherung der beruflichen Aus- und Weiterbildung. Das geschieht für die nicht-universitären Berufe im Rahmen der OdASanté und für die Ärzte im Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF). In der OdASanté wird H+ weiterhin federführend aktiv sein. H+ verstärkt sein Engagement im SIWF.

Heinz Frey, Verantwortlicher Bildungspolitik

H+ Bildung: Mit innovativen Angeboten am Ball

Auch 2010 war H+ Bildung erfolgreich mit Bildungsangeboten unterwegs. Neue Seminare, zum Beispiel für Ärztinnen und Ärzte oder für Angehörige von Pflege- und Betreuungsberufen mit Sekundarabschluss, trugen dazu bei, den Nutzen von Weiterbildung für die Betriebe konkret spürbar zu machen.

H+ Bildung hat umfangreiche Entwicklungsarbeiten für neue Lehrgänge im Jahr 2011 getätigt, so beispielsweise für OP-Managerinnen und -manager, Chefköche im Spital- und Heimbereich oder für Fachpersonen in der Unternehmenskommunikation.

Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen können somit auch künftig mit hervorragenden Fachleuten den Veränderungen im Gesundheitswesen begegnen.

Thomas Drews

Geschäftsführer H+ Bildung, Aarau

Espace Compétences SA – Mehr als nur ein neuer Schriftzug?

2010 hat das Ausbildungszentrum Espace Compétences SA seinen eingeschlagenen Weg weiterverfolgt. Es hat neue, den Bedürfnissen der Praxis entsprechende Produkte entwickelt. Espace Compétences SA bietet zum Beispiel aufgrund der Einführung von SwissDRG eine ganze Palette an Ausbildungen für Kadermitarbeiter, Ärztinnen und Ärzte sowie medizinische Kodierer an. Auch wenn diese Entwicklungen noch nicht alle abgeschlossen sind, lassen sich die Veränderungen zum Teil schon heute im Ausbildungsprogramm erkennen. Nach fünfjährigem Bestehen ist das Zentrum als Akteur im Bereich der Gesundheitsausbildungen in der Romandie nicht mehr wegzudenken. Der neue Schriftzug und die neue Website dokumentieren diese dynamische Beständigkeit.

Pierrette Chenevard und Patricia Gentil

Direktorinnen von Espaces Compétences SA, Cully

H+ in der Politik 2010

29. Januar	H+ Medienmitteilung: «Spitalhaftpflicht – Patientenfreundliche Lösungen»
7. Februar	H+ Medienmitteilung: «SwissDRG-Fallpauschalen – Fünf Universitätsspitäler nennen neun Bedingungen» und «SwissDRG – Die Position von H+»
März	Nationale Informationsplattform für Gesundheitsberufe: OdASanté schaltet Website gesundheitsberufe.ch auf. ¹⁾
1. März	H+ publiziert die Lohndatenerhebung 2009.
8. März	Spitzentreffen mit BR Didier Burkhalter
19. März	Gesetzesrevision zu Art. 64 a: Aufhebung der Leistungssistierung der Krankenversicherer infolge unbezahlter Prämien (Inkraftsetzung per 1.1.2012)
April	H+ publiziert den Jahresbericht 2009.
1. April	Tarmed-Version 1.07.00 tritt in Kraft.
15. April	Der H+ Vorstand genehmigt die Zertifizierungsrichtlinien REKOLE®.
15. April	Teilnahme am Dialog Nationale Gesundheitspolitik, der Plattform von Bund und Kantonen
16. April	H+ publiziert den Branchenbericht Qualität 2008. ²⁾
20. April	Regionales Meeting H+ in Frauenfeld
20. April	Die Stiftung für Patientensicherheit verabschiedet die Strategie 2010 – 2015. ³⁾
27. April	Kick-off-Sitzung Qualitätsstrategie des Bundes mit BAG-Direktor Pascal Strupler
28. April	Regionales Meeting H+ in Chur
Mai	Der H+ Vorstand beschliesst das Thema des 4. Nationalen Spitaltages vom 24. September 2011. Es lautet: «Die neue Rolle der Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen in der Gesundheitsversorgung.»
Mai	Die SwissDRG AG publiziert die Informationsbroschüre «Fallpauschalen in Schweizer Spitalern – Basisinformationen für Gesundheitsfachleute». ⁴⁾
4. Mai	Regionales Meeting H+ in Olten
11. Mai	Regionales Meeting H+ in Freiburg
17. Mai – 17. Juni	HOPE-Austauschprogramm 2010
19. Mai	5. Konferenz Rechnungswesen & Controlling
20. Mai	H+ Jahresmedienkonferenz: «Ohne Spitalmedizin kein Managed Care» ⁵⁾
26. Mai	Regionales Meeting H+ in Lugano
8. Juni	Flash-Extraausgabe zur Vision H+ 2015
10. Juni	H+ und die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich vereinbaren die Zusammenführung der Tarifprojekte psysuisse und P-TAR.
11. Juni	H+ Stellungnahme zur Generalversammlung von santésuisse: «Willkommener Dialog unter Partnern»
8. Juli	H+ publiziert das Faktenblatt «Neue Spitalfinanzierung – mehr als landesweite Fallpauschalen».



gesundheitsberufe.ch
einzigartig vielfältig.

1)

2)

3)

4)



5)

6)

7)

8)

«Ohne Spitäler kein Managed Care.»
Walliser Bote

«Le rôle que jouent les hôpitaux.»
Le Temps

«Senza gli ospedali il sistema è
impensabile.»
Corriere del Ticino



«Ambulant ist gefragt.»
Berner Zeitung

«Mehr ambulante Behandlungen
in Spitalern.»
NZZ Online

«Le Boom de l'ambulatorio.»
Tribune de Genève



26. Juli	Neuer H+ Service: 1. Sitzung der neuen Koordinationsgruppe Tarifverhandlungen
25. August	Einführung eFlash ⁶⁾
26. August	H+ Medienmitteilung: «Mehrwertsteuer – Einheitssatz bringt Kostenschub im Gesundheitswesen»
7. September	Medienkonferenz: «Ambulante Spitalmedizin als Königsweg» ⁷⁾
16. September	H+ Vorstand empfiehlt Swiss GAAP FER als Rechnungslegungsstandard für Spitäler.
1. Oktober	Der Nationalrat lehnt das Massnahmenpaket zur Eindämmung der Kostenentwicklung ab (ehemals dringliche KVG-Revision «Kosteneindämmung»).
26. Oktober	H+ Branchenlösung Arbeitssicherheit: Lancierung der Kampagne «Mutterschutz & Berufstätigkeit im Gesundheitswesen» ⁸⁾
28. Oktober	H+ Generalversammlung 2010: Wahl von drei neuen Vorstandsmitgliedern (Werner Kübler / Universitätsspital Basel, Giorgio Pellanda / EOC und Fabian Schwab / SVPL). Verabschiedung der Vorstandsmitglieder Regula Jenzer Bürcher, Gianluigi Rossi und Rita Ziegler. ⁹⁾
28. Oktober	H+ Vorstand stimmt dem nationalen Qualitätsvertrag und dem ANQ-Finanzierungskonzept zu.
2. November	H+ Fachseminar für Journalisten / -innen: Patientensicherheit oder Patientengefahr bei der Einführung von Fallpauschalen (SwissDRG)?
9. November	Der Verwaltungsrat der SwissDRG AG verabschiedet einheitliche Tarifprojekte in der Psychiatrie und Rehabilitation.
11. November	3. Competence-Apéro ¹⁰⁾
17. November	H+ publiziert die Zertifizierungsrichtlinien REKOLE®. ¹¹⁾
25. November	H+ Vorstand verabschiedet das Konzept «Monitoring Fallerträge» zur Abfederung des Finanzierungsrisikos bei der Einführung von SwissDRG.
25. November	H+ Vorstand verabschiedet die bildungs- und personalpolitische Strategie des Verbandes.
26. November	Die Finanzdelegation der eidg. Räte stellt Handlungsbedarf bei TARMED fest. ¹²⁾
26. November	Medienkonferenz Allianz Q – Qualität vor Kosten im Gesundheitswesen: «Gesundheitsziele anstelle von Kostenzielen»
26. November	Psychiatrische Dienste Graubünden: erste zertifizierte Institution nach der Norm REKOLE® ¹³⁾
2. Dezember	Kommunikationskonferenz zum 4. Nationalen Spitaltag 2011
3. Dezember	H+ Medienmitteilung: «Abgeltung spitalambulanter Leistungen verbessern»
14. Dezember	Der ANQ publiziert erste Erkenntnisse aus der nationalen Qualitätserhebung zu den Infektionsraten in Schweizer Spitälern und verabschiedet die künftige Finanzierung der Qualitätsmessungen.
21. Dezember	Die SwissDRG AG und die Tarifpartner H+ und santésuisse beantworten dem Bundesrat die offenen Fragen zur Tarifstruktur SwissDRG.

9)

10)



11)

12)

13)



Tarifgestaltung: H+ überall am Ball

Veralteten TARMED modernisieren: ein Gebot der Stunde

«Nur» ein Abgeltungssystem oder auch ein Erfassungsinstrument? Diese Frage ist zentral in der Weiterentwicklung von TARMED. Mit der heutigen TARMED-Struktur sind fast alle Spitäler unzufrieden, denn sie erfüllt die Bedürfnisse einer sachgerechten, einfachen und kostentransparenten Leistungsabrechnung gegenüber den Sozialversicherern und den Patienten nicht mehr.

Fehlende oder falsch bewertete Positionen und einschränkende Regeln, die medizinisch sinnvolle fachübergreifende Abklärungen oder Behandlungen nicht erlauben, stellen ein grosses Problem für die Spitäler dar. Auch tagesklinische Behandlungen, z.B. in der Psychiatrie, sind völlig ungenügend abgebildet. H+ wird diese Themen als Schwerpunkte einbringen für die geplanten Revisionsarbeiten in TARMEDSuisse.

TARMED: moderne Abgeltungsstruktur...

Definiert man das Ziel der TARMED-Überarbeitung primär als eine sachgerechte Abgeltungsstruktur, so kann die Menge und die Komplexität der heutigen Regelwerke deutlich verringert werden. Ohne die Aktualisierung aller hinterlegten Kosten- und Leistungsparameter wird es aber nicht möglich sein, eine korrekte Entschädigung ambulanter Leistungen der Spitäler und Kliniken abzubilden. Bereits für die ordentliche TARMED-Version 1.08, die auf Frühjahr 2012 geplant ist, wird der Bundesrat Änderungen ohne empirische Daten kaum genehmigen.

...oder Instrument der spitalinternen Leistungserfassung?

Heute wird TARMED oft auch für die spitalinterne Leistungserfassung und -bewertung genutzt. Wenn die Tarifstruktur diese Aufgabe auch in Zukunft erfüllen soll, erhöhen sich die Anforderungen an die Renovierung deutlich. Ein solches Projekt kann man nur über mehrere Jahre, mit den entsprechend notwendigen Ressourcen verwirklichen. Die Spitäler müssten das Pro-

jekt wohl im Alleingang realisieren, denn weder die ambulanten Arztpraxen, noch die Versicherer haben einen Nutzen aus dieser nicht unmittelbar tarifrelevanten Leistungserfassung.

Caroline Piana

*Leiterin Geschäftsbereich Tarife, eHealth
Mitglied der Geschäftsleitung*

Tarifpflege Dialyse

2005 startete das Projekt im Bereich ambulante Dialyse. Der Verband hat das Projekt in seiner Vision H+ 2015 verankert und 2010 weitergeführt. Ziel ist die Entwicklung einer neuen Tarifstruktur und eines Tarifvertrages für ambulant erbrachte Leistungen in der Dialyse. Mit der Einführung der SwissDRG-Fallpauschalen werden zudem künftig stationäre Dialyseleistungen mit Zusatzentgelten abgegolten.

Es hat sich gezeigt, dass vorwiegend die Personalkosten mit den heute gültigen Pauschalen nicht ausreichend finanziert werden können. Zudem wurden in den vergangenen Jahren neue Dienstleistungen angeboten, wie die Ausbildung und Schulung von Dialysepatienten. Diese Leistungen sind im heutigen Tarif nicht genügend abgebildet. Schliesslich fehlte bisher eine flächendeckende, einheitliche Methode der Kostenberechnung.

Die H+ Experten haben 2010 einen kostendeckenden Tarif berechnet. Diesen gilt es nun mit den Krankenversicherern zu verankern. Die H+ Geschäftsstelle hat dazu im Jahr 2010 die Arbeiten am neuen Tarifvertrag in Zusammenarbeit mit den Dialysefachleuten und dem Schweizerischen Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer (SVK) fortgeführt.

Christine Gersching

Koordinationsverantwortliche Tarifverhandlungen



**Janina Linder,
Markus Tschanz,
Christine Gersching,
Caroline Piana
(von links nach rechts)**

Tarifprojekt Psychiatrie: Ressourcen optimieren, Risiken minimieren

Die 2010 beschlossene Fusion und Neuausrichtung der Projekte psysuisse (H+) und P-TAR (GD Kanton Zürich) konnte im Dezember 2010 erfolgreich abgeschlossen werden. Das gemeinsame Tarifmodell soll die Stärken von psysuisse und P-TAR verbinden und die gemeinsam formulierten Ziele erreichen.

Die Entwicklung des Tarifsystems soll schrittweise auf der Grundlage verifizierter Daten erfolgen. Der praktischen Anwendung im klinischen Alltag ist ein hohes Gewicht beizumessen. Der Fallbezug ist unabdingbar, um ein leistungsbezogenes Tarifsysteem basierend auf Pauschalen zu entwickeln und um Anreize zu setzen. Grundsätzlich geht es darum, Ressourcen sparsam zu verwenden und die Risiken so klein wie möglich zu halten. Die Vorteile sollen für die Leistungserbringer und für die -finanzierer erkennbar sein. Eine Verkürzung der stationären Aufenthaltsdauer birgt grosse Chancen für die Patienten und optimiert den Einsatz der zur Verfügung stehenden Mittel für die stationäre und ambulante Behandlung.

Der Verwaltungsrat der SwissDRG AG hat im November 2010 entschieden, das Projekt im Jahr 2011 zu übernehmen.

*Urs Schönenberger
Projektleiter Psychiatrie und Qualab*

Tarif der Physiotherapie

H+ beobachtet die Aktivitäten von santésuisse und physioswiss in ihren Tarifverhandlungen seit der Kündigung des Tarifvertrages durch physioswiss mit Interesse. Inhaltlich pflegt H+ mit physioswiss einen informellen Erfahrungsaustausch. Daraus reift in der Geschäftsstelle der Entschluss, im ersten Quartal 2011 dem Vorstand eine Datenerhebung bei den H+ Mitgliedern vorzuschlagen, die es erlaubt, die Ausgangslage und die Schwierigkeiten des ambulanten Tarifs der Physiotherapie mit aktuellen Zahlen darzustellen. Anhand der Daten kann H+ Vorschläge zur sachgerechten Abgeltung der Leistungen in Ambulatorien von Spitälern und Kliniken machen.

*Markus Tschanz
Projektleiter Tarife*

Neuer, leistungsabhängiger Reha-Tarif in Sicht

2010 stand im Zeichen des positiven Systementscheides der Swiss DRG AG zu STM Reha MTK. Der Steuerungsausschuss hat zu Beginn des Jahres das Projekt auf eine Nationalisierung ausgerichtet. Insbesondere nahmen zwei Personen von santésuisse neu als Beisitzende an den Sitzungen des Steuerungsausschusses teil.

Das Projekt hat zwei Schwerpunkte. Die Pilotierung der bereits entwickelten Patientenklassifikations-Systeme (PCS) und die Entwicklung von PCS für weitere Fachrichtungen der Rehabilitation. Die Vorarbeiten für die Pilotierung sind in vollem Gange. Damit beauftragt ist die Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften. In einer arbeitsintensiven Übergangsfrist von 12 – 18 Monaten will man nun die Projektarbeiten weiter treiben und gleichzeitig das Projekt unter das Dach der SwissDRG AG stellen.

*Markus Tschanz
Projektleiter Tarife*

Koordination der Tarifverhandlungen

Der Vorstand von H+ hat entschieden, Gefässe zu schaffen für einen nationalen Informationsaustausch der Spitäler und Kliniken über Tarifverhandlungen. Die Mitglieder haben solche Gefässe in Regionalmeetings und Aktivkonferenzen gewünscht. Die neue Dienstleistung für die Mitglieder von H+ bietet eine Plattform für den schnellen Austausch wichtiger Informationen zu laufenden Tarifverhandlungen in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie auf der Website von H+. Weiter hat H+ ein Fachgremium eingesetzt mit kompetenten Vertretern der Spitäler und Kliniken, um wichtigen Tariffragen mit nationalen Auswirkungen nachzugehen. Das Gremium «Koordinationsgruppe Tarifverhandlungen» arbeitet eng verzahnt mit der Fachkommission Tarife und Verträge von H+. Dadurch gewährleistet H+ seinen Mitgliedern eine rasche Weitergabe wichtiger Informationen und die fachliche Abstützung in einzelnen Tarifthemen. Das dient der verbesserten Verhandlungsposition der Spitäler und Kliniken.

Einführung SwissDRG:

Konzept zur finanziellen Absicherung

Die Mitglieder der Koordinationsgruppe Tarifverhandlungen erarbeiteten 2010 unter anderem ein Konzept zur finanziellen Absicherung der Spitäler bei der Einführung des neuen Tarifsystems SwissDRG. Das Konzept basiert auf einem Monitoring der durchschnittlichen Fallkosten. Eine weitere Aufgabe des Gremiums besteht in der Aufbereitung kantonaler Informationen zur Spitalfinanzierung, z.B. der Kostenteiler Kanton-Versicherer, und zur Spitalplanung, z.B. kantonale Auflagen an die einzelnen Spitäler.

*Christine Gersching
Koordinationsverantwortliche Tarifverhandlungen*

Spitalqualität: H+ qualité® und ANQ schaffen Transparenz!

Gemeinsames Ziel von H+ qualité® und dem Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken ANQ ist, die Spitalqualität transparent darzustellen. 2010 hat H+ die bestehenden Qualitätsinstrumente von H+ qualité® – Spitalqualitätsbericht, Branchenbericht, Portal *hplusqualite.ch* – weiterentwickelt und verbessert. H+ stimmte dem nationalen Qualitätsvertrag zu, der die Finanzierung der Qualitätsmessungen des ANQ regelt.

Spitalqualitätsbericht: neue modulare Vorlage für das Berichtsjahr 2009

Im Frühjahr 2010 veröffentlichte H+ erstmals eine modular aufgebaute, einheitliche Vorlage zum Spitalqualitätsbericht für alle Spitalkategorien. Sie löste die bisherigen vier Vorlagen nach Spitaltypologie ab und zeigt nun Strukturen, Leistungsangebote, Messthemen und Aktivitäten pro Spital oder Klinik, wie sie für die Verbesserung der Leistungsqualität bestehen. Die neue Vorlage wird rege verwendet. 165 Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen aus allen Landesteilen haben dieses Jahr einen Qualitätsbericht über das Jahr 2009 erstellt. Rund 50 H+ Mitgliedsinstitutionen bereiteten dieses Jahr den Qualitätsbericht zum ersten Mal auf.

Mittlerweile veröffentlichen über 220 Spitälern, Kliniken und Pflegeinstitutionen ihre Qualitätsberichte auf dem Qualitätsportal *hplusqualite.ch*.

Branchenbericht Qualität: zum zweiten Mal erschienen

H+ hat im Frühjahr 2010 zum zweiten Mal einen Branchenbericht Qualität veröffentlicht. Grundlage bildeten die 160 eingereichten Spital-Qualitätsberichte aus dem Berichtsjahr 2008. Der Bericht beinhaltet ein laienverständliches Einführungs- und Grundlagenkapitel, beschreibt die Anstrengungen aller Spitalkategorien gleichermassen gemäss der modularen Struktur der Berichtsvorlage und wird durch ein Qualitätsglossar begleitet.

Portal *hplusqualite.ch*: Weiterentwicklung, Zertifizierung und Zusammenarbeit mit ANQ

Ende 2010 feierte das Qualitätsportal sein einjähriges Bestehen. Die Portalinhalte wurden im ersten Betriebsjahr weiterentwickelt, u. a. mit einem neuen Bereich «H+ Branchenlösung Qualität», mit erweiterter Spitalsuche, einem zusätzlichen Sortierfilter und einer Detailbeschreibung der Institution. Gespräche mit Spitälern und Codierexperten haben gezeigt, dass die heutige

Spitalsuche und deren Zähllogik durch ein neues System abgelöst werden muss. Diese Arbeiten sind sehr aufwändig und werden H+ 2011 beanspruchen.

Das Portal erhielt 2010 das Verisign- und das HON-Zertifikat. Verisign garantiert eine sichere Datenübertragung gemäss Bankenstandard. HON steht für vertrauenswürdige Gesundheitsinformationen.

Im September hat der ANQ H+ beauftragt, künftige Ergebnismessungen des ANQ auf dem Qualitätsportal auszuweisen. Die technischen Umsetzungen auf *hplusqualite.ch* laufen.

ANQ: nationaler Qualitätsvertrag durch H+ genehmigt

Der ANQ legte 2010 seine Strategie fest und erarbeitet darauf aufbauend einen nationalen Qualitätsvertrag. Der Vertrag wird zwischen dem ANQ und den nationalen Trägerorganisationen H+, GDK, santésuisse und eidg. Sozialversicherern gemäss UVG, MVG und IVG abgeschlossen. Für die einzelnen Spitäler/Kliniken, Versicherer und Kantone erhält er Gültigkeit, wenn sie dem Vertrag beitreten. Der Vertrag regelt:

- + Die Finanzierung der Qualitätsmessungen (Übernahme der Kosten: Taxzuschläge während zwei Jahren, anschliessend als anrechenbare Kosten)
- + Die Verbindlichkeit zur Messung (Messzwang)
- + Die Veröffentlichung der Daten (Transparenz)

Der Vorstand von H+ stimmte an seiner Sitzung vom 28. Oktober 2010 dem nationalen Qualitätsvertrag und dem ANQ-Finanzierungskonzept einstimmig zu.

*Dr. Christa Leutert
Projektleiterin Qualität und Patientensicherheit*

*Martina Zweigacker
Projektleiterin Qualität*

H+ vermittelt Standards

Zertifizierungsrichtlinien REKOLE®

Die Psychiatrischen Dienste Graubünden sind die erste Institution mit Gütezeichen REKOLE®. H+ hat 2010 die Zertifizierungsrichtlinien REKOLE® erarbeitet, die es erlauben, Spitäler und Kliniken nach diesen Richtlinien von unabhängigen Prüfstellen zertifizieren zu lassen.

Was nützen die Zertifizierungsrichtlinien dem einzelnen Spital?

Mit den Zertifizierungsrichtlinien hat H+ ein System geschaffen, das die Übereinstimmung des betrieblichen Rechnungswesens mit den REKOLE®-Vorgaben feststellt und als Gütesiegel für die korrekte Umsetzung von REKOLE® dient. Ziel ist es, die hohe Zuverlässigkeit der Kostendaten zu bestätigen und damit schweizerische Leistungsvergleiche unter den Spitälern zu erleichtern. Für den einzelnen Betrieb bedeutet die Zertifizierung ein Gütesiegel für die Transparenz des betrieblichen Rechnungswesens, eine substanziell gestärkte Verhandlungsposition gegenüber den Krankenkassen und verlässliche Falldaten auf nationaler Ebene.

Swiss GAAP FER: Nationaler Accountingstandard

Die Spitäler und Kliniken verstehen sich heute nicht mehr als Verwaltungseinheit, sondern als wirtschaftlich tätige Unternehmen. Im Hinblick auf die Einführung der neuen Spitalfinanzierung sind ein national gemeinsamer Nenner und eine gemeinsame Sprache in den Spitälern und Kliniken ein Muss und ein betriebswirtschaftlich orientierter Rechnungslegungsstandard mit dem True and Fair View-Grundsatz zwingend.

H+ empfiehlt Swiss GAAP FER

Für die oft national ausgerichteten Spitäler und Kliniken, die eine Rechnungslegung nach dem True and Fair View-Ansatz mit einem attraktiven Kosten-Nutzen-Verhältnis suchen, stellt Swiss GAAP FER den sinnvollen Rechnungslegungsstandard dar.

Die Rechnungslegung der Spitäler basiert auf den Fachempfehlungen zur Rechnungslegung Swiss GAAP FER. H+ erarbeitet ein Accounting Manual, das die Umsetzung der entsprechenden Bilanzierungs- und Be-

wertungsrichtlinien für die Einzelabschlüsse und die Konzernrechnung regelt. Das Accounting Manual ist als Rahmenwerk zu verstehen. Es dient als Grundlage für die individualisierte Einführung und Anwendung von Swiss GAAP FER in Schweizer Spitälern und Kliniken. Wahlmöglichkeiten und Ermessensspielräume müssen die Spitäler bei der Anwendung individuell beurteilen.

Was nützt ein gemeinsamer Rechnungslegungsstandard auf der Basis von Swiss GAAP FER?

Für das einzelne Spital bedeutet ein gemeinsamer Rechnungslegungsstandard:

- + Gliederung und Bewertung nach einheitlichen Kriterien
- + Aussagekräftige Bilanz- und Erfolgsrechnung sowie einheitliches Berichtswesen
- + Steigerung der Glaubwürdigkeit und Akzeptanz bei Dritten

ITAR_K – Integriertes Tarifmodell Kostenträgerrechnung

H+ setzt sich ein für ein nachvollziehbares, nationales, effizientes, längerfristig gleich angewendetes und gesetzlich konformes Verfahren zur Preisbildung. Voraussetzung dazu ist die Festlegung einer Datenbasis als Grundlage. Als integriertes Modell bildet ITAR_K nicht nur einen Teilbereich des Spitalangebots ab, sondern das ganze Kosten- und Leistungsspektrum einer Institution. Die tarifliche Betrachtung steht klar im Vordergrund. Die technischen Arbeiten sind abgeschlossen. Erste Treffen mit Gesundheitspartner haben stattgefunden.

Für das betriebliche Benchmarking der Spitäler untereinander unterstützt H+ die Aktivitäten des Vereins SpitalBenchmark.

*Pascal Besson
Leiter Geschäftsbereich Betriebswirtschaft
Mitglied der Geschäftsleitung*

*Karin Alexandra Salzmann
Projektleiterin Rechnungswesen*

Pascal Besson, Dr. Christa Leutert,
Urs Schönenberger, Claudia Bigler,
Karin Alexandra Salzmann
(von links nach rechts)



2010: Einblicke in die H+ Aktivkonferenzen

Aktivkonferenzen bündeln die Interessen von Mitgliedergruppierungen und sind Konsultationsorgane des Vorstands und der Direktion. Sie sind Kommunikations-, Koordinations- und Arbeitsplattformen für Mitglieder jeder Gruppierung. H+ dankt allen Mitgliedern der Aktivkonferenzen für die wertvolle Arbeit, die sie für den Verband leisten.

Der Verband H+ gliedert seine Aktivmitglieder in Gruppierungen. Gruppierungen sind Kategorien der Aktivmitglieder, die aufgrund ihrer Struktur, ihrer Geschäftstätigkeit, ihres Umfeldes oder aus anderen Gründen gleichgelagerte Interessen verfolgen und diese im Rahmen des Verbandes geltend machen. Jede Gruppierung verfügt über eine Aktivkonferenz. Die Mitglieder der Aktivkonferenzen werden von der jeweiligen Gruppierung gewählt.

Akutsomatik: Aus- und Weiterbildung & eHealth

Die Aktivkonferenzen aus dem Bereich Akutsomatik und die Verbandskonferenz führten zwei gemeinsame Sitzungen durch. In der Märzsession definierten die Mitglieder die strategischen Eckwerte für die Entschädigung der Aus- und Weiterbildung unter der neuen Spitalfinanzierung. Die zweite Sitzung fand im Rahmen des eHealth-Summit im August statt. Thema war die strategische Positionierung von H+ zu eHealth.

Langzeitpflege: Interessenvertretung & Pflegefinanzierung

Die Aktivkonferenz Langzeitpflege entwickelte Strategien, wie die Interessen der Langzeitinstitutionen künftig bestmöglich vertreten werden sollen. Ein Modell zur Zusammenarbeit von H+ mit senesuisse liegt vor. Die Mitglieder der Gruppierung Langzeitpflege haben dazu keine eindeutige Meinung. Der H+ Vorstand entscheidet Anfang 2011 darüber, wie es bei H+ mit der Langzeitpflege weiter gehen soll.

Die Umsetzung der Pflegefinanzierung in den einzelnen Kantonen wurde laufend visualisiert und thematisiert.

Psychiatrie: Übergangspflege für die Psychiatrie? Öffnung der Aktivkonferenz

Eine Arbeitsgruppe befasste sich mit dem Begriff Übergangspflege. Chancen und Risiken sind je nach Definiti-

on sowohl in der Versorgung wie auch in einem zukünftigen Tarifsysteem.

Ab 2011 wird die AK Psychiatrie in Form einer offenen Informationsveranstaltung zweimal pro Jahr stattfinden wie bei den Akutspitälern. Die Fachgeschäfte werden von der SMHC (Swiss Mental Healthcare, www.swissmentalhealthcare.ch) in Absprache mit H+ bearbeitet.

Rehabilitation: Definition, Bericht Übergangspflege und Tarifmodell

Die Aktivkonferenz hat mit Freude den Entscheid der SwissDRG AG zum Projekt STM Reha MTK zur Kenntnis genommen. Weiter hat sich die Aktivkonferenz intensiv mit Qualitätsindikatoren und einem einheitlichen Qualitätsbericht Rehabilitation auseinandergesetzt. Zur Definition von Abgrenzungskriterien bei den vielerorts diskutierten «Nahtstellen» in der Versorgungskette, Akutsomatik – Rehabilitation – ambulante Nachbetreuung – Langzeitinstitutionen, erstellt die Aktivkonferenz bis Mitte 2011 ein Dokument. Schliesslich hat die Aktivkonferenz den H+ Bericht Übergangspflege bearbeitet.

Universitätsspitäler: Neue Spitalfinanzierung und SwissDRG im Fokus

An drei Sitzungen diskutierten die fünf Universitätsspitäler über verschiedene Aspekte der neuen Spitalfinanzierung und von SwissDRG. Die Finanzierung von besonderen Leistungen (Zusatzentgelte, Transplantationen), von Innovationen und von Investitionen stand im Zentrum. Dabei ist für die Universitätsspitäler eine genügende Finanzierung von Lehre und Forschung sowie der ärztlichen Weiterbildung zentral.

Personelle Zusammensetzung der Aktivkonferenzen

Einen Überblick über sämtliche Mitglieder der Aktivkonferenzen verschafft Ihnen www.hplus.ch > Verband > Aktivkonferenzen

2010: Einblicke in die H+ Fachkommissionen

Die H+ Fachkommissionen bearbeiten spezifische Aufgaben und Themen und beraten die Direktion sowie die Geschäftsstelle. Der Vorstand schafft und mandatiert die Fachkommissionen bzw. hebt diese auf. H+ dankt allen Mitgliedern der Fachkommissionen für die wertvolle Arbeit, die sie für den Verband leisten.

Fachkommission Arbeitsrecht

Das Arbeitsrecht warf seit der Verordnungsreform auf den 1.1.2010 (Anzahl aufeinanderfolgender Arbeitstage, Länge der Nachtarbeit und Pikettdienst) wenig Fragen auf. Da die Pikettdienstregelung noch Unklarheiten birgt, werden die Sozialpartner hier präzisieren müssen. Das Thema Arbeitsrecht wird H+ intern neu von Käthi Jaun betreut.

Fachkommission Arbeitssicherheit

Die Weiterbildungstage 2010 im Rahmen der H+ Branchenlösung Arbeitssicherheit befassten sich mit der Mutterschaft im Gesundheitswesen. Die angeschlossenen Mitglieder erhielten entsprechende Hilfsmittel. 2012 wird die Branchenlösung Wege aufzeigen und Mittel bereitstellen, um im Heben und Tragen in Richtung einer No-Lifting-Policy zu gehen.

Fachkommission Bildung (FKBI)

Nachdem die FKBI zusammen mit der H+ Geschäftsstelle zuhause des Vorstandes die personal- und bildungspolitische Gesamtstrategie erarbeitet hatte, nahmen ihre Mitglieder im Berichtsjahr zu einzelnen wichtigen Geschäften Stellung, so unter anderem zum H+ Vorschlag zur künftigen Finanzierung der betrieblichen Bildung der nicht-universitären Gesundheitsberufe. Im kommenden Jahr werden Fragen der Strategieumsetzung im Zentrum der Kommissionsarbeit stehen.

Fachkommission Rechnungswesen (REK)

Die REK prägt die Weiterentwicklung der Branchenlösung REKOLE®. Sie bearbeitet Anträge der H+ Aktivmitglieder und konnte im vergangenen Jahr etliche Verbesserungen anbringen. Die REK-Entscheide sind auf www.hplus.ch zugänglich. Das Expertenwissen der REK ist auch unseren Partnern bekannt und so wird sie als Gutachtergremium bei verschiedenen nationalen Projekten, wie z.B. bei der Revision der Krankenhausstatistik, herangezogen.

Fachkommission Tarife + Verträge

Die vierteljährlichen Sitzungen der Fachkommission Tarife + Verträge sind eine ideale Plattform für den Informations- und Meinungsaustausch aller Beteiligten.

Offene Fragen zur Einführung der SwissDRG-Fallpauschalen in der Akutsomatik prägten auch hier das Jahr 2010. Die Subgruppe «Begleitgruppe Einführungsverträge» hat Lösungsvorschläge z.H. des H+ Vorstandes erarbeitet. Die Überarbeitung des Tarifstruktur-Einführungsvertrages Version 1.0 ist die Abschlussarbeit dieser Sub-Gruppe.

Die Fachkommission Tarife + Verträge wird neu ab 1.1.2011 durch Christine Gersching geführt.

Kongresskommission

Die Fachkommission zum H+ Kongress hat sich im Verlauf von 2010 neu konstituiert. Neu gehören ihr an: Barbara Büschi, Verwaltungsdirektorin der Psychiatrischen Dienste in Münsingen und Erwin Carigiet, Direktor des Stadtspital Triemli in Zürich. Die beiden ergänzen die bisherigen Mitglieder, Pierrette Chenevard, Direktorin von Espace Compétences in Cully, Thomas Drews, Direktor von H+ Bildung in Aarau und Reinhard Voegele, Leiter des Geschäftsbereiches Kommunikation bei H+.

Ökologiekommision VZK / H+

2010 gab die Kommission das Entsorgungskonzept heraus. Sie beteiligte sich an der Vernehmlassung zur Totalrevision der Einschliessverordnung ESV und zur Änderung der Verordnung über den Schutz der Arbeitnehmer/-innen vor Gefährdung durch Mikroorganismen SAMV. Sie nahm ebenfalls die Ausbildung von Gefahrgutbeauftragten in der Branche unter die Lupe. Im September 2011 steht eine Ökologietagung auf dem Programm.

Redaktionskommission Competence

Die Redaktionskommission für das Fachmagazin Competence hat zum letzten Jahreswechsel 2009/10 den Verlagswechsel für Competence gewagt. Der neue Verlag ist die ea Druck und Verlag AG in Einsiedeln. Prognostiziert war eine damit verbundene, jährliche Ertragsverbesserung von Competence für H+ von rund CHF 40'000.-. In der letzten Redaktionssitzung am 16.12.2010 konnte Verlagsvertreter Andreas Keller eine Ertragsverbesserung von CHF 49'600.- festhalten. Die Zusammenarbeit mit der ea Druck und Verlag AG erweist sich in jeder Beziehung als fruchtbar und kreativ.

Personelle Zusammensetzung der Fachkommissionen:

Einen Überblick über sämtliche Mitglieder der Fachkommissionen verschafft Ihnen www.hplus.ch > Verband > Fachkommissionen

Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen: H+ bündelt Ihre Kräfte

Die Mitarbeitenden der Geschäftsstelle vertreten die Mitgliederinteressen im politischen

Prozess. Sie arbeiten im Rahmen der vom Vorstand beschlossenen Strategien.

H+ bietet eine Reihe von Publikationen und Hilfsmitteln in gedruckter oder elektronischer Form zu Themen

des Gesundheitswesens an. Die vier Abteilungen der Geschäftsstelle von H+ bieten:

Politik

- + vertritt die Mitglieder als verlässlicher Ansprechpartner in der nationalen Politik,
- + koordiniert politische Stellungnahmen unter den Mitgliedern und bündelt diese zu einem gemeinsamen kraftvollen Einfluss in Bundesbern,
- + informiert die Mitglieder regelmässig über branchenrelevante Entwicklungen und Entscheide in der schweizerischen Gesundheitspolitik,
- + erarbeitet politikwirksame Strategien in gesundheits-, bildungs-, arbeitsmarktpolitischen und arbeitsrechtlichen Fragen,
- + berät die Mitglieder in Fragen des Arbeitsrechts,
- + bietet zusammen mit den Arbeitnehmerorganisationen eine Branchenlösung zur Umsetzung der Bestimmungen über Arbeitssicherheit an,
- + vertritt die Mitglieder in der nationalen OdASanté, um den beruflichen Nachwuchs zu sichern.

Kommunikation

- + pflegt den Informations- und Meinungsaustausch mit den Mitgliedern über aktuelle Entwicklungen im Gesundheitswesen (Instrumente: eFlash, Competence, H+ Bundeshaus, Website, Mailversände, Publikumsmedien, Veranstaltungen),
- + steht im täglichen Dialog mit Medienvertreter/-innen als Auskunftsstelle,
- + betreibt aktive Medienarbeit und positioniert H+ als Key-Player im Schweizer Gesundheitswesen (Medienkonferenzen, Fachseminar für Journalisten, H+ Kongress, Nationaler Klinik- und Spitaltag),
- + informiert Politik und Öffentlichkeit über Positionsbezüge und Argumente des Verbandes (H+ Bundeshaus),
- + unterhält die dreisprachige Website www.hplus.ch mit News Service und Online-Medienspiegel.

Betriebswirtschaft

- + setzt sich ein für ein zukunftsgerichtetes Rechnungswesen in Spitälern, Kliniken und Pflegeinstitutionen,
- + vermittelt Standards mit dem Handbuch REKOLE®, den entsprechenden Zertifizierungsrichtlinien und mit dem Accounting Manual, das als Grundlage für die Einführung und Anwendung von Swiss GAAP FER in den Schweizer Spitälern dient,
- + setzt sich mit ITAR_K ein für ein national einheitliches Verfahren zur Preisbildung,
- + weist mit «H+ qualité» die Qualitätsbemühungen der Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen anhand von nationalen Indikatoren, standardisierten Qualitätsberichten und dem H+ Branchenbericht Qualität aus. Unter www.hplusqualite.ch steht den Benutzern weiter eine Behandlungssuche und die Leistungsausweise der Gesundheitsinstitutionen zur Verfügung,
- + arbeitet mit dem Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken ANQ zusammen. Ziel ist u. a. der Nachweis der Qualität der medizinischen und pflegerischen Behandlungen.

Tarife & eHealth

- + handelt mit Partnerorganisationen gesamtschweizerische Tarife aus und unterstützt die Mitglieder in Tariffragen,
- + setzt sich im Verwaltungsrat und weiteren Gremien der SwissDRG AG für eine sachgerechte Tarifstruktur und eine geordnete Einführung der Fallpauschalen ein,
- + setzt sich in den nationalen Projekten TARPSY (in Zusammenarbeit mit der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich) und STM Reha MTK für praktikable Tarifstrukturen in der Psychiatrie und der Rehabilitation ein,
- + erarbeitet und führt ein Data Ware House (Datenbank) über wichtige Kennzahlen der Mitglieder von H+,
- + erledigt im Auftrag mehrerer Kantone das Datamanagement für die administrativen und medizinischen Bundesstatistiken,
- + vertritt die Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen in der Umsetzung der nationalen eHealth-Strategie.

Die Termine 2011:

- + Regionale Meetings: 12., 15. & 20. April, 20. & 24. Mai 2011
- + 6. Konferenz Rechnungswesen & Controlling, 17. Mai 2011
- + 4. Nationaler Klinik- und Spitaltag, 24. September 2011
- + 82. Generalversammlung H+, 2. November 2011
- + H+ Kongress, 3. November 2011

Partnerinstitutionen und Mitgliedschaften

H+ führt zahlreiche verbandsinterne Arbeitsgruppen und Fachkommissionen und delegiert Fachleute in viele externe Expertengruppen, die die Interessen der Verbandsmitglieder vertreten. Die Geschäftsstelle dankt allen Fachpersonen für die wertvolle Arbeit, die sie für den Verband leisten. Ausserdem ist H+ bei vielen Organisationen Mitglied.

H+ fördert die politischen, wirtschaftlichen und rechtlichen Interessen seiner Mitglieder und gestaltet die Rahmenbedingungen im schweizerischen Gesundheits-

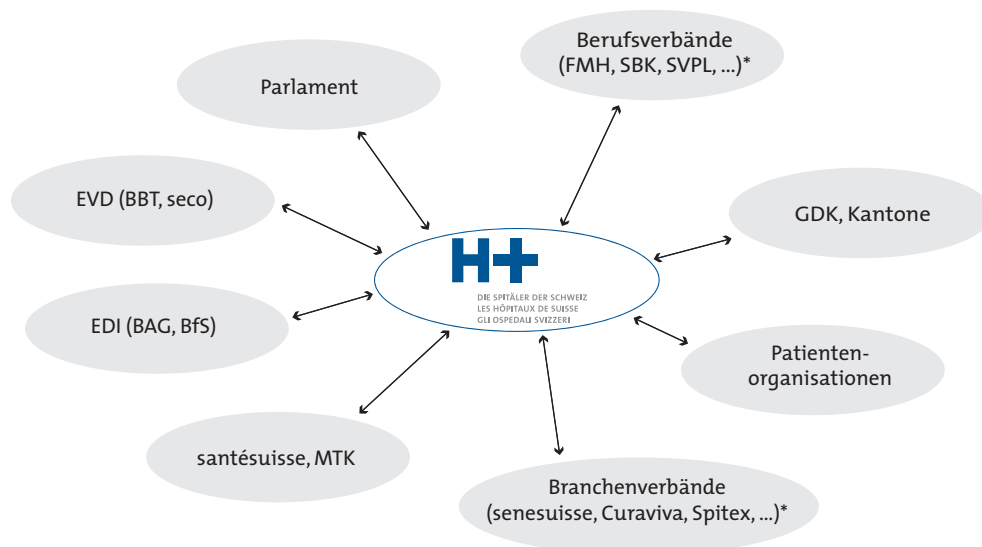
wesen mit. In der Praxis bedeutet dies oft eine Mitarbeit in Arbeits- oder Expertengruppen, um gemeinsam konkrete Lösungen zu erarbeiten.

Interessensvertretungen in Gremien

(in alphabetischer Reihenfolge, nicht abschliessend)

- + Branchenlösung Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz im Gesundheitswesen
- + Forum Datenaustausch
- + Forum Managed Care
- + European Hospital and Healthcare Federation HOPE
- + International Hospital Federation
- + Koordinationsorgan eHealth Bund-Kantone
- + OdASanté
- + MediData AG
- + Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken ANQ
- + Parlamentarische Gruppe Gesundheit
- + Public Health Schweiz
- + Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik SGGP
- + Schweizerische Gesellschaft für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen SQMH
- + Schweizerische Union für Labormedizin SULM
- + Schweizerische Vereinigung der Spitaldirektorinnen und -direktoren SVS
- + Schweizerischer Arbeitgeberverband
- + Schweizerisches Gesundheitsobservatorium OBSAN
- + Schweizerische Kommission für Qualitätssicherung im medizinischen Labor QUALAB
- + Stiftung für Patientensicherheit
- + Stiftung Refdata
- + SwissDRG AG
- + Tag der Kranken
- + Tarmed Suisse
- + Verein SpitalBenchmark

Die Partner von H+ in der Schweizer Gesundheitspolitik



*Aufzählung nicht abschliessend

Bilanz 31. Dezember 2010

H+ Die Spitäler der Schweiz

	2010 CHF	%	2009 CHF	%
Aktiven				
				Bemerkung
Umlaufvermögen				
Flüssige Mittel.....	997'276		665'471	A1
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen.....	305'424		136'493	A2
Andere Forderungen	17'823		9'005	A2.1
Vorräte	1		1	
Aktive Rechnungsabgrenzungen	3'191		8'500	
Umlaufvermögen	<u>1'323'714</u>	28.0	<u>819'470</u>	19.7
Anlagevermögen				
Finanzanlagen.....	1'858'775		1'610'750	
Büromaschinen/Mobiliar.....	1'751		3'501	
Feste Einrichtungen/Installationen	16'001		1	
Informatik Hardware/Software.....	1		1	
Liegenschaft.....	1'520'689		1'728'056	
Anlagevermögen	<u>3'397'217</u>	72.0	<u>3'342'309</u>	80.3
Total Aktiven	<u>4'720'931</u>	100.0	<u>4'161'779</u>	100.0
Passiven				
Fremdkapital				
Kurzfristige Bankverbindlichkeiten.....	0		210'385	
Kurzfristige Verbindlichkeiten.....	924'081		856'524	A3
Passive Rechnungsabgrenzungen	8'000		12'932	
Kurzfristiges Fremdkapital	<u>932'081</u>		<u>1'079'841</u>	
Langfristige Verbindlichkeiten (Hypotheken)	700'000		750'000	
Rückstellungen	1'023'500		404'000	
Langfristiges Fremdkapital.....	<u>1'723'500</u>		<u>1'154'000</u>	
Fremdkapital	<u>2'655'581</u>	56.3	<u>2'233'841</u>	53.7
Eigenkapital				
Freies Kapital.....	1'591'489		1'767'373	
Gebundene Reserven	336'449		336'449	
Jahresgewinn/Jahresverlust.....	137'413		-175'884	
Eigenkapital	<u>2'065'351</u>	43.8	<u>1'927'938</u>	46.3
Total Passiven	<u>4'720'931</u>	100.0	<u>4'161'779</u>	100.0

Erfolgsrechnung 2010

H+ Die Spitäler der Schweiz

	Ist 2010		Budget 2010		Ist 2009	
	CHF	%	CHF	%	CHF	%
Bemerkung						
Mitgliederbeiträge.....	5'872'068		5'750'000		4'784'203	
Kurs-/Prüfungsgebühren.....	78'096		57'500		149'599	
Verkäufe.....	67'652		13'800		53'997	
Auswärtige Spitalstatistiken.....	494'826		500'000		541'945	
Zeitschrift «compétence».....	169'305		130'000		112'687	
Diverse Erlöse.....	166'559		83'500		181'482	
Betrieblicher Gesamtertrag	6'848'505	100.0	6'534'800	100.0	5'823'913	100.0
Waren- und Fertigungsaufwand.....A4	26'181		70'000		44'562	
Personalaufwand.....A5	4'283'802		4'571'978		4'002'011	
Übriger Betriebsaufwand.....A6	109'450		144'500		136'720	
Verwaltungs- und Vertriebsaufwand.....A7	2'060'501		1'700'210		2'098'670	
Abschreibungen.....	217'775		1'750		58'195	
Betriebsaufwand.....	<u>6'697'709</u>	<u>97.8</u>	<u>6'488'438</u>	<u>99.3</u>	<u>6'340'158</u>	<u>108.9</u>
Operatives Ergebnis vor Zinsen	150'797	2.2	46'362	0.7	-516'245	-8.9
Finanzertrag.....A8	18'517		10'000		15'495	
Finanzaufwand.....A9	<u>26'377</u>		<u>54'000</u>		<u>25'763</u>	<u>0.4</u>
Ausserordentlicher Ertrag.....A9.1	0		0		350'629	
Ausserordentlicher Aufwand.....A9.2	<u>5'524</u>		<u>0</u>		<u>0</u>	
Jahresgewinn/Jahresverlust	137'413	2.0	2'362	0.0	-175'884	-3.0

A Erläuterungen zur Jahresrechnung

H+ Die Spitäler der Schweiz

	2010 CHF	2009 CHF
A1 Flüssige Mittel		
Kassen	2'249	442
Post, Banken, Festgelder	567'040	232'209
REKA-Checks	7'550	7'000
Wertberichtigung REKA-Checks	-1'510	-1'400
Wertschriften	421'946	427'220
	<u>997'276</u>	<u>665'471</u>
A2 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		
Forderungen gegenüber Dritten	316'324	162'293
Delkredere	-10'900	-25'800
	<u>305'424</u>	<u>136'493</u>
A2.1 Andere Forderungen		
Forderungen gegenüber KIQ	12'589	5'100
Andere Forderungen	5'234	3'905
	<u>17'823</u>	<u>9'005</u>
A3 Kurzfristige Verbindlichkeiten		
Verbindlichkeiten gegenüber Dritten	510'202	446'116
Verbindlichkeiten gegenüber Espace Compétences SA	88'000	109'794
Verbindlichkeiten gegenüber EKAS	325'684	300'614
Übrige Verbindlichkeiten	195	0
	<u>924'081</u>	<u>856'524</u>
A4 Waren- und Fertigungsaufwand		
Materialankauf (TarMed-Daten/Papier/Mitgliederdokumentationen)	19'689	25'094
Aufwand für Dienstleistungen (GV)	6'492	19'468
	<u>26'181</u>	<u>44'562</u>
A5 Personalaufwand		
Löhne	2'565'008	2'433'896
Honorare	928'484	891'105
Sozialbeiträge	450'971	442'042
Spesen	96'668	95'493
Diverser Personalaufwand	242'671	139'475
	<u>4'283'802</u>	<u>4'002'010</u>
A6 Übriger Betriebsaufwand		
Energie- und Entsorgungsaufwand	15'720	15'087
Unterhalt/Leasing	23'989	29'404
Miete (inkl. Nebenkosten)	69'742	92'229
	<u>109'450</u>	<u>136'720</u>

	2010 CHF	2009 CHF
A7 Verwaltungs- und Vertriebsaufwand		
Telefon/Porti	108'331	124'850
Diverses Büromaterial	20'582	15'877
Mitgliedschaftsbeiträge	601'485	606'131
Rechts-/Beratungskosten	236'909	980
Diverter Aufwand	737'796	870'165
EDV-Aufwand	355'397	480'668
	<u>2'060'501</u>	<u>2'098'670</u>
A8 Finanzertrag		
Zinserträge	18'517	15'495
	<u>18'517</u>	<u>15'495</u>
A9 Finanzaufwand		
Zinsaufwände	1'973	294
Bank-/Postspesen	1'904	1'469
Hypothekarzins	22'500	24'000
	<u>26'377</u>	<u>25'763</u>
A9.1 Ausserordentlicher Ertrag		
Auflösung Rückstellungen	0	335'000
Wertberichtigung Wertschriftenbestand	0	15'629
	<u>0</u>	<u>350'629</u>
A9.2 Ausserordentlicher Aufwand		
Wertberichtigung Wertschriftenbestand	5'524	0
	<u>5'524</u>	<u>0</u>

B Antrag über die Verwendung des Jahresgewinnes

H+ Die Spitäler der Schweiz

	2010 CHF
Vorschlag des Vorstandes: Zuweisung an das freie Kapital	137'413
	<u>137'413</u>

C Bericht der Revisionsstelle

H+ Die Spitäler der Schweiz

Treuhand-, Revisions- und Steuerberatungsbüro Lehmann AG Bern

Sämtliche Treuhandfunktionen Revisionen, Gutachten, Steuerberatung, Buchhaltungsabschlüsse

Mezenerweg 8a
Postfach
3000 Bern 25

Telefon 0 313 400 313
Telefax 0 313 400 323
E-Mail info@tlag.ch

An die Generalversammlung
des Vereins
H+ Die Spitäler der Schweiz
Lorrainestrasse 4a
3013 Bern

Bern, 3. März 2011 pm

Bericht der Revisionsstelle zur Eingeschränkten Revision an die Generalversammlung des Vereins H+ Die Spitäler der Schweiz, Bern

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) des Vereins H+ Die Spitäler der Schweiz für das am 31. Dezember 2010 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Vorstand verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, diese zu prüfen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Zulassung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Revision erfolgte nach dem Schweizer Standard zur Eingeschränkten Revision. Danach ist diese Revision so zu planen und durchzuführen, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung erkannt werden. Eine Eingeschränkte Revision umfasst hauptsächlich Befragungen und analytische Prüfungshandlungen sowie den Umständen angemessene Detailprüfungen der beim geprüften Unternehmen vorhandenen Unterlagen. Dagegen sind Prüfungen der betrieblichen Abläufe und des internen Kontrollsystems sowie Befragungen und weitere Prüfungshandlungen zur Aufdeckung deliktischer Handlungen oder anderer Gesetzesverstösse nicht Bestandteil dieser Revision.

Bei unserer Revision sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass die Jahresrechnung sowie der Antrag über die Verwendung des Bilanzgewinns nicht Gesetz und Statuten entsprechen.

Treuhand Lehmann AG



Patrick Mathys
Leitender Revisor
Zugelassener Revisionsexperte

Beilage: Jahresrechnung

Ref: pm (3+1)

Mitglied **TREUHAND-KAMMER**

Mitglied **TREUHAND | SUISSE**

SRO TREUHAND | SUISSE

D Kommentare zur Jahresrechnung

H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Bilanz von H+ hat in den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, den Finanzanlagen und dem langfristigen Fremdkapital grössere Änderungen erfahren. Die Bilanzsumme per 31.12.2010 stieg im Vergleich zum Vorjahr um rund CHF 560'000 an.

Die Veränderungen und die Zunahme der Bilanzsumme sind weitgehend auf erhöhte Mitgliederbeiträge (Flüssige Mittel, Forderungen aus Lieferungen und Leistungen) und die Erhöhung des Darlehens an die SwissDRG AG um CHF 250'000 (Finanzanlagen) zurückzuführen.

Nach einer externen Analyse der Geschäftsliegenschaft wurden im Berichtsjahr 2010 zusätzliche Abschreibungen von rund CHF 200'000 getätigt (Liegenschaft). Um die Finanzierung der notwendigen Sanierung der Geschäftsliegenschaft sicherzustellen, wurden Rückstellungen in der Höhe von CHF 300'000 gebildet.

Für die Bereiche Qualität (nicht abgeschlossene Projekte), Nationaler Klinik- und Spitaltag 2011 und Personalaufwand (Kosten für Personalsuche) wurden weitere Rückstellungen gebildet. Damit stieg die Bilanzposition Rückstellungen gegenüber dem Vorjahr um insgesamt CHF 620'000 an.

Dank dem guten Jahresergebnis konnte die Eigenmittelbasis von H+ gestärkt werden. Per 31.12.2010 verfügt der Verband über ein Eigenkapital von rund CHF 2 Mio. Im Gegensatz zum Vorjahr konnte damit zum 31.12.2010 auch den Grundsatz der Fristenkongruenz wieder eingehalten werden. Das Eigenkapital und das langfristige Fremdkapital decken zusammen das Anlagevermögen.

Die Erfolgsrechnung 2010 weist ein positives Ergebnis von CHF 137'413 aus, dank Mehreinnahmen in verschiedenen Bereichen.

Die Mitgliederbeiträge fielen gegenüber dem Budget um CHF 120'000 höher aus. Die Verkäufe waren dank des guten Absatzes des Handbuchs REKOLE® und der Lohndatenerhebung um CHF 54'000 höher als budgetiert. Die Abonnements- und Inseraterträge aus der Zeitschrift Competence konnten dank der Zusammenarbeit mit dem neuen Verlag um rund CHF 40'000 gesteigert werden. Schliesslich führten Arbeiten für den Verein ANQ und die Akkreditierungen für die Zertifizierung REKOLE® zu nicht budgetierten Mehreinnahmen von CHF 83'000 bei den diversen Erlösen.

Aufwandseitig war der Personalaufwand um CHF 290'000 deutlich tiefer als budgetiert. Dies war zum einen die Folge von tieferen Übersetzungs- und Weiterbildungskosten. Zum anderen konnte die auf 2010 neu geschaffene Stelle des Issue Managers Public Affairs erst ab 1. Juni 2010 besetzt werden.

Der Verwaltungs- und Vertriebsaufwand weist eine negative Abweichung zum Budget von rund CHF 360'000 aus. Diese Abweichung ist grösstenteils auf die bereits erwähnten zusätzlichen Rückstellungen für die notwendige Gebäudesanierung zurückzuführen. Gleiches gilt für die zusätzlichen Abschreibungen von rund CHF 216'000, die nach der Analyse der Liegenschaft vorgenommen wurden.

