

Begleitforschung Dritter zur KVG-Revision Spitalfinanzierung

Kein Anspruch auf Vollständigkeit

Stand: 19. Februar 2019

Stichwörter	Auftraggeber / Finanzierung	Titel des Projekts / der Studie	Forschungsverantwortliche	Zielsetzung / Fragestellung(e)n / Ergebnisse	Projektstart/-ende	Publikation	Themenbereich BAG-Evaluation			
							Kosten und Finanzierung	Qualität	Spitallandschaft	Andere
Wettbewerb, Spitalfinanzierung, kantonale Rahmenbedingungen	comparis.ch	Die Spitalversorgung im Spannungsfeld der kantonalen Spitalpolitik	Polynomics: Philippe Widmer, Harry Telsler http://www.polynomics.ch	Der Bericht legt einen umfassenden Vergleich kantonalen Spitalregulierungen für die Jahre 2007 und 2012 vor. Anhand von 40 Einzelindikatoren werden die Regulierungsintensität in den kantonalen Einflussbereichen Hoheitsfunktion, Finanzierung, Eigentum aber auch in der politischen Ausgangslage ermittelt. Die umfassenden Ergebnisse zeigen, dass auch nach der Einführung von SwissDRG die Kantone immer noch viel Spielraum bei der Gestaltung der Spitalversorgung haben. Diesen Spielraum nutzen sie auch, was sich in der grossen Variation der Einzelregulierungen zeigt.	2013	Widmer, Philippe; Telsler, Harry (2013). Die Spitalversorgung im Spannungsfeld der kantonalen Spitalpolitik. Studie im Auftrag von comparis.ch. Olten: Polynomics. https://www.comparis.ch/comparis/press/medienmitteilungen/artikel/2013/krankenkasse/spitalregulierung/kantonale-spitalregulierung.aspx			X	X
Wettbewerb, Spitalfinanzierung, kantonale Rahmenbedingungen	comparis.ch	Die Spitalversorgung im Spannungsfeld der kantonalen Spitalpolitik: Aktualisierung 2015	Polynomics: Philippe Widmer, Harry Telsler, Tobias Uebelhart http://www.polynomics.ch	Polynomics hat zum zweiten Mal nach 2013 für die Schweiz die kantonalen Spitalregulierungen zusammengetragen und mit einem Regulierungsindex auf ihre Wettbewerbsfähigkeit hin überprüft. Die Ergebnisse zeigen, dass es immer noch grosse Unterschiede gibt und gewisse Kantone ihren Handlungsspielraum für regionalpolitische Ziele nutzen, wodurch sich zwischen den Spitälern unterschiedlich lange Spiesse im Wettbewerb ergeben.	2016	Widmer, Philippe; Telsler, Harry.; Uebelhart, Tobias (2016). Die Spitalversorgung im Spannungsfeld der kantonalen Spitalpolitik: Aktualisierung 2015. Studie im Auftrag von comparis.ch. Olten: Polynomics. https://www.comparis.ch/comparis/press/medienmitteilungen/artikel/2016/krankenkasse/spitalregulierungsstudie/kantonale-spitalregulierung-2015			X	X
Gesundheitsleistungen (Nachfrage, Angebot), Infrastruktur, Sicherstellung der Versorgung, kantonale Rahmenbedingungen	Credit Suisse	Gesundheitswesen Schweiz 2013. Der Spitalmarkt im Wandel	Credit Suisse Global Research	Die neue Spitalfinanzierung dürfte mittelfristig für einen erwünschten Wettbewerbs- und Konsolidierungsdruck im Schweizer Spitalmarkt sorgen. Nach Einschätzung der Ökonomen der Credit Suisse bietet dieser Strukturwandel aufgrund der wachsenden Spitalnachfrage mehr Chancen als Risiken. Sie prognostizieren vor allem dem erweiterten Agglomerationsgürtel von Zürich, Genf und Lausanne ein besonders starkes Nachfragewachstum. Problematisch ist hingegen die vielerorts veraltete Baustruktur, die finanzielle Herausforderungen für die Spitäler mit sich bringt. Schweizweit sind deshalb Bauprojekte im Umfang von knapp CHF 9 Mia. absehbar – Tendenz steigend.	2013	Credit Suisse (2013). Gesundheitswesen Schweiz 2013. Der Spitalmarkt im Wandel. https://www.credit-suisse.com/media/production/pb/docs/unternehmen/kmgrossunternehmen/gesundheitsstudie-de.pdf	X		X	X
Gesundheitsleistungen (Nachfrage, Angebot), Infrastruktur, Sicherstellung der Versorgung, kantonale Rahmenbedingungen	Credit Suisse	Gesundheitswesen: Wachstumsmarkt unter Kostendruck	INVESTMENT SOLUTIONS & PRODUCTS Economic Research	Die vorliegende Ausgabe des «Monitor Schweiz» befasst sich mit einigen Facetten des schweizerischen Gesundheitswesens.	2017	Credit Suisse (2017). Gesundheitswesen: Wachstumsmarkt unter Kostendruck	X			
SwissDRG, Langzeitpflege	CURAVIVA Schweiz	Auswirkungen der Einführung von SwissDRG auf die Langzeitpflege	Widmer Beratungen: Richard Widmer	Der Bericht zeigt die bisherigen Erfahrungen einzelner Kantone mit dem Abrechnungssystem DRG sowie die Auswirkungen und Trends für die Langzeitpflege auf. Dargestellt werden im Bericht auch mögliche Chancen und Risiken für die Heime. Abschliessend empfiehlt der Bericht mögliche Massnahmen.	2012-2013	Widmer, Richard (2013). Zwischenbilanz: Wie wirkt sich die Einführung von SwissDRG auf die Langzeitpflege aus. Studie im Auftrag von CURAVIVA Schweiz. Basel: Widmer Beratungen. http://www.curaviva.ch/Fachinformationen/Studien/DRG/PF2S/				X
SwissDRG, Rechnungskontrolle	Eidgenössische Finanzkontrolle (EFK)	Rechnungskontrollen im Bereich Akutsomatik durch die Krankenversicherungen	EFK: Ueli Luginbühl, Laurent Crémieux, Claude Courbat http://www.efk.admin.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=221&Itemid=252&lang=de	Kontrollstrategie der verschiedenen Krankenversicherungen. Risikoorientierung der Kontrollen. Kosten und Ertrag der verschiedenen Typen von Kontrollen. Kosten für die Kontrollierten und Qualität ihrer übermittelten Informationen. Rolle der Patienten. Rolle des Bundes bei der Vereinfachung und der Ergiebigkeit der Kontrolltätigkeiten: haben die Krankenkassen genügend Anreize, geeignete und effiziente Kontrollen durchzuführen?	2013-2015	Eidgenössische Finanzkontrolle (2015). Kontrolle von DRG-Spitalrechnungen durch die Krankenversicherungen. Bestandesanalyse bei der Umstellungsphase auf die neue Spitalfinanzierung (PA 14367). Bern: EFK. http://www.efk.admin.ch/images/stories/efk_dokumente/publikationen/evaluationen/Evaluationen%20(46)/14367_BE_SwissDRG_22_09_2014_publ.pdf	X			X
Zusatzversicherung, Kostenentwicklung	Eidgenössische Finanzmarktaufsicht (FINMA)	Erhebung über die Kostenentwicklung bei der Zusatzversicherung nach Einführung der neuen Spitalfinanzierung	FINMA https://www.finma.ch	Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung auf den Schadenaufwand in der Krankenzusatzversicherung.	2012-2013	Auswertung nicht öffentlich. http://www.finma.ch/d/beaufsichtigte/versicherungen/Seiten/krankenzusatzversicherung.aspx	X			
SwissDRG, Monitoring, Qualität	Gesundheitsdepartement Basel-Stadt	Aktivitäten im Zusammenhang mit Monitoring und Wirkungsanalyse der neuen Spitalfinanzierung und DRG	Dr. Tobias Erlanger, Leiter Versorgungsmonitoring, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt	- Gesundheitsfolgenabschätzung der neuen Spitalfinanzierung mit Fokus auf die Einführung des DRG-Systems; - Monitoring von DRG-Positionen, die als Indikatoren für Qualität (v.a. Wirksamkeit und Sicherheit), Zugang (Health Access) und Wirtschaftlichkeit dienen; - Erstellung einer Baseline zur Erkennung von Veränderungen in der Qualität der Versorgung nach der Einführung des DRG-Systems; - Kausalanalysen bei DRG-Positionen, deren Menge sich über die Zeit stark verändert; - Indikationscontrolling von ausgewählten Fällen, mit 'heiklen' DRGs. Folgende Aspekte sind im Zusammenhang mit dem Monitoring und den Wirkungsanalysen von besonderem Interesse: - Unterversorgung von vulnerablen Gruppen wie z.B. psychisch Kranke, multimorbide betagte Patienten, chronisch Kranke, Patienten mit Migrationshintergrund; - Überversorgung durch lukrative DRG; - Wiedereinweisungen ('Blutige Entlassung' und 'Drehtüreffekt'); - Pflegezeit pro Patient; - Vermehrter Stress durch Mehrbelastung beim Gesundheitspersonal; - Auswirkungen auf die Ausbildung.	2011	Erlanger, Tobias (2011). Chancen und Risiken der Neuen Spitalfinanzierung – Abschätzung möglicher Folgen und Empfehlungen zur Umsetzung. SGGP-Schriftenreihe Band 126. Bern: SGGP.	X	X		X

Stichwörter	Auftraggeber / Finanzierung	Titel des Projekts / der Studie	Forschungsverantwortliche	Zielsetzung / Fragestellung(e)n / Ergebnisse	Projektstart/-ende	Publikation	Themenbereich BAG-Evaluation			
							Kosten und Finanzierung	Qualität	Spitallandschaft	Andere
Qualitäts- und Versorgungsmonitoring	Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt	Messung der Indikationsqualität von Hüft- und Knie-Endoprothesen im Kanton Basel-Stadt anhand des Core Outcome Measures Index (COMI)-Patientenfragebogens unter Nutzung des Schweizerischen Implantat-Registers (SIRIS)	Dr. med. Aref Al-Deb'i, Leiter Versorgungsmonitoring, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt Annette Egger, Qualitätsbeauftragte, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt Adrian Spörri, Head of Research, Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM) der Universität Bern	Das Ziel dieser Studie ist die umfassende Messung der Indikations- und Ergebnisqualität von Patienten, die eine Erstimplantation oder Revision einer Hüft- oder Knieprothese in einem baselstädtischen Spital erhalten.	2015	Al-Deb'i, Aref; Egger, Annette; Indra, Peter; Röder, Christoph (2015). Auf der letzten Meile zum Patienten. Die 4. Qualitätsdimension: Indikationsqualität von Hüft- und Knie-otalendoprothesen im Kanton Basel-Stadt. In: Schweizerische Ärztezeitung, 2015;96(50-51):1849-1851. http://www.saez.ch/docs/saez/2015/5051/de/SAEZ-04163.pdf	x	x		
SwissDRG, Anreize, Erfahrungen, hochdefizitäre Patienten	Gesundheitsdirektion Kanton Zürich	Erfahrungen mit der neuen Spitalfinanzierung	Hansjörg Lehmann, Simon Stahl	Mit der Systemumstellung in der Akutsomatik auf eine leistungsorientierte Vergütung mittels SwissDRG-Fallpauschalen wurden die Anreize für die Spitäler verändert. Während die Spitäler im alten Finanzierungssystem – mit primär Tagespauschalen – von langen Aufenthaltsdauern der Patienten und vielen Pflegetagen profitierten, lohnt es sich im neuen System, viele Fälle mit eher kurzen Aufenthaltsdauern und möglichst komplexer Diagnosestellung bzw. Codierung zu verrechnen. Welche Erfahrungen wurden in den ersten zwei Jahren mit der neuen Spitalfinanzierung gemacht? Welche Erkenntnisse haben sich insbesondere in Bezug auf diese 5 potenziellen Problembereiche ergeben?: 1. Fallmehrung 2. Frühzeitige Entlassungen – Häufung von Rehospitalisationen 3. Upcoding 4. Kostenverschiebung in den ambulanten Bereich 5. Unterversorgung defizitärer Patienten	2014	Gesundheitsdirektion Zürich (2014). Bericht Gesundheitsversorgung 2014. Akutsomatik, Rehabilitation, Psychiatrie. Zürich: Gesundheitsdirektion Kanton Zürich, Seiten 20-29. http://www.gd.zh.ch/internet/gesundheitsdirektion/de/unsere_direktion/veroeffentlichungen.html	x			
SwissDRG, Profitabilitätsanalysen	GZO Spital Wetzikon	DRG-Profitabilitätsanalysen als Management-Tool zur Steuerung der Spitalfinanzen	Michael Zaugg (a), Maïke Gripp (b), Franz Peter (c), David Cooper (d), Andreas Gattiker (e). (a) Professor of Anesthesiology, University of Alberta, School of Medicine and Dentistry, Edmonton (Canada); (b) Medizin Controlling, Gesundheitsversorgung Zürcher Oberland GZO AG; (c) Direktor Finanzen und Dienste, GZO AG; (d) Professor in Accountancy, University of Alberta, School of Business, Edmonton (Canada); (e) Vorsitzender der Geschäftsleitung GZO AG	Ab Januar 2012 wird jedes somatische Akutspital in der Schweiz seine Erträge für stationäre Patienten mit Hilfe des Fallpauschalensystems SwissDRG und einem von den Tarifpartnern ausgehandelt und von den Kantonen genehmigten Basisfallwert berechnen und entsprechend abrechnen. Die hier präsentierte Arbeit zeigt die Wichtigkeit von DRG-Profitabilitätsanalysen am Beispiel eines mittelgrossen Schweizer Spitals (GZO Spital Wetzikon mit 190 Betten) auf. In der Diskussion der Resultate wird dargelegt, wie dieses Management-Tool zur Steuerung der Spitalfinanzen und wichtiger strategischer Entscheide des Unternehmens eingesetzt werden kann. DRG-Profitabilitätsanalysen haben auch einen Einfluss auf das Quality Management, was ebenfalls kritisch beleuchtet wird.	2005-2011	Zaugg, Michael; Gripp, Maïke; Peter, Franz; Cooper, David; Gattiker, Andreas (2011). DRG-Profitabilitätsanalysen als Management-Tool zur Steuerung der Spitalfinanzen. In: Schweizerische Ärztezeitung 92 (11), 417-422. http://www.saez.ch/docs/saez/archiv/de/2011/2011-11/2011-11-012.PDF	X			X
SwissDRG, Vulnerable Patienten	Institut Dialog Ethik	Qualitative Erhebung bei Hausärzten, Spitex und Heimen zur Situation von vulnerablen Patienten und den Auswirkungen der Einführung von Fallpauschalen	Dr. Andrea Abraham und Dr. Ruth Baumann-Hölzle (Institutsleitung), Institut Dialog Ethik; Martin Abele, lic. phil., Projektleiter gfs; Nina Blumenfeld, lic. phil., stellvertretende Projektleiterin gfs	Das Institut Dialog Ethik führt in den Kantonen Zürich, Bern, Basel-Stadt und Baselland gemeinsam mit der gfs-Zürich eine qualitative Begleitforschung zur Einführung der DRGs durch. Es geht um die Fragen der Auswirkungen der DRGs auf Behandlung und Betreuung älterer Patienten vor und nach Spitalaufenthalt. Wie wirkt sich die Einführung der Fallkostenpauschalen auf die Behandlung der Hausärztinnen und Hausärzte aus, auf die Betreuung der Spitex sowie auf die Behandlung und Betreuung in den Alters- und Pflegeheimen? Welche Rolle spielen psychosoziale Faktoren bei Spitaleintritt und Spitalaustritt vor und nach der Einführung? Um die befürchteten und effektiven Auswirkungen zu erfassen, wird vor der Einführung des neuen Systems (2011) und nach der Einführung (2013) je eine qualitative Befragung der «zugewandten Dienste» (Hausärzte, Spitex, Heime) durchgeführt.	2011-2013	Breuer, Markus; Baumann-Hölzle, Ruth; Abele, Martin ; Blumenfeld, Nina (2011). Vulnerable Gruppen und DRGs. Schlussbericht einer qualitativen Erhebung bei Hausärzten, Spitex und Heimen zur Situation von vulnerablen Patienten und den Auswirkungen der Einführung von Fallpauschalen. Zürich: Dialog Ethik und gfs zürich. http://www.pallnetz.ch/cm_data/20111021_Studie_DRG_Gfs_EE.pdf Breuer, Markus; Baumann-Hölzle, Ruth (2012). Mögliche Auswirkungen der Einführung von DRGs auf vulnerable Patientengruppen. In: Schweizerische Ärztezeitung 93(1/2): 32-35. http://www.saez.ch/docs/saez/archiv/de/2012/2012-01/2012-01-974.pdf Abele, Martin; Blumenfeld, Nina (2013). Vulnerable Gruppen und DRG. Schlussbericht einer qualitativen Erhebung bei Hausärzten, Spitex und Heimen zu den Auswirkungen durch die Einführung von Fallpauschalen mit speziellem Fokus auf vulnerable Patientengruppen. Zürich: Dialog Ethik und gfs-zürich. http://dialog-ethik.ch/wp-content/uploads/2013/06/DRG-und-vulnerable-Gruppen1.pdf		X		X
SwissDRG, Volumen und Qualitätsindikatoren der Versorgung	Institute for Evaluative Research in Orthopaedic Surgery of the University of Bern (Finanzierung)	The implementation of DRG-based hospital reimbursement in Switzerland: A population based perspective	André Busato (1), Georg von Below (2) (1) University of Bern Institute for Evaluative Research in Medicine, Stauffacherstrasse 78 CH-3014 Bern, Switzerland. (2) Robinsonweg 97 CH-3006 Bern BE, Switzerland.	Switzerland introduces a DRG (Diagnosis Related Groups) based system for hospital financing in 2012 in order to increase efficiency and transparency of Swiss health care. DRG-based hospital reimbursement is not simultaneously realized in all Swiss cantons and several cantons already implemented DRG-based financing irrespective of the national agenda, a setting that provides an opportunity to compare the situation in different cantons. Effects of introducing DRGs anticipated for providers and insurers are relatively well known but it remains less clear what effects DRGs will have on served populations. The objective of the study is therefore to analyze differences of volume and major quality indicators of care between areas with or without DRG-based hospital reimbursement from a population based perspective.	2010	Busato, André; von Below, Georg (2010). The implementation of DRG-based hospital reimbursement in Switzerland: A population based perspective. In: Health Research and Policy Systems 2010 8:31. http://www.health-policy-systems.com/content/8/1/31	X	X		X

Stichwörter	Auftraggeber / Finanzierung	Titel des Projekts / der Studie	Forschungsverantwortliche	Zielsetzung / Fragestellung(e)n / Ergebnisse	Projektstart/-ende	Publikation	Themenbereich BAG-Evaluation			
							Kosten und Finanzierung	Qualität	Spitallandschaft	Andere
Patientenströme, Spitallandschaft, Akutsomatik, Rehabilitation, Psychiatrie, ambulant	Kantone Aargau, Baselland, Basel-Stadt, Solothurn	Monitoring der regionalen und überregionalen Patientenströme für die Region Nordwestschweiz seit der KVG-Revision Spitalfinanzierung	socialdesign: Reto Jörg	Zentrales Anliegen des Monitorings ist einerseits die Dokumentation der medizinischen Leistungserbringung und -inanspruchnahme sowie der regionalen und überregionalen Patientenströme für den Zeitraum der Jahre 2011 bis 2013. Andererseits sollen basierend darauf Rückschlüsse auf die Versorgungslage der Nordwestschweiz im Allgemeinen und der einzelnen Kantone im Speziellen gezogen werden. Untersucht wurden die Bereiche Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie sowie die ambulante Versorgung. Im Rahmen des Monitorings wurden diese Fragestellungen auf Ebene der Nordwestschweiz sowie bezüglich der Kantone Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt und Solothurn und der Region nördlich des Juras untersucht. Die sechs Schlussberichte (Nordwestschweiz, pro Kanton und Region Nördlich des Juras) enthalten nebst der Dokumentation der Patientenströme Ansätze zur Analyse bezüglich einer allfälligen Über- und Unterversorgung in der medizinischen Versorgung.	2015	Jörg, Reto; Ettlin, Riccarda; Ruffin, Regula; Dvorak, Andreas; Megert, Martina (2015). Monitoring der regionalen und überregionalen Patientenströme für die Region Nordwestschweiz. Schlussbericht. Nordwestschweiz. Bern: socialdesign. http://academy.socialdesign.ch/de/ergebnisse-bezueglich-der-nordwestschweizer-patientenstroemen-vor-und-nach-der-einfuehrung-der-kvg-revision/ (alle Berichte und Zusammenfassungen)			X	
SwissDRG, Ethik	Käthe-Zingg-Schwichtenberg-Fonds der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)	Fallpauschalen in Schweizer Spitälern: Grundlagen für die ethische Begleitforschung http://www.research-projects.uzh.ch/p9185.htm	Institut für biomedizinische Ethik (IBME), Universität Zürich http://www.ibme.uzh.ch/de/ethik/forschung/drg.html	Ziel des Projektes war die schrittweise Erarbeitung der inhaltlichen und methodischen Grundlagen einer DRG-Begleitforschung aus ethischer Perspektive. Drei Bereiche für eine ethische Begleitforschung wurden identifiziert: Patientenversorgung (auch das beteiligte soziale Umfeld, z. B. Angehörige), «Leistungserbringer» (Ärzte und Pflegenden), Patienten als auch Mitarbeitende (Akteure innerhalb institutioneller und gesellschaftlicher Rahmenbedingungen). Es ist diese Spannung zwischen Patientenwohl und betriebswirtschaftlicher Effizienz, die eine Begleitforschung auch aus ethischer Perspektive als besonders geboten erscheinen lässt.	2009	Wild, V.; Pfister, E.; Biller-Andorno, N. (2009). Kriterien für die DRG-Begleitforschung aus ethischer Perspektive. Schweizerische Ärztezeitung, 90(40):1553-1556. Pfister, E.; Wild, V.; Biller-Andorno, N. (2009). Grundlagen einer Begleitforschung zur Einführung der DRGs aus ethischer Sicht. SGBE Bulletin SSEB, (59):27-29. Wild, V.; Biller-Andorno, N. (2008). Einführung der Fallpauschalen in der Schweiz: eine Frage der Ethik. Schweizerische Ärztezeitung, 89(9):361-365. http://www.ethik.uzh.ch/ibme/forschung/drg/publications.html				X
Zusatzversicherung Kostenentwicklung	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK)	Analyse Spitalzusatzversicherung 2013	Eidgenössische Finanzmarktaufsicht (FINMA)	Analyse der Auswirkungen der per 1.1.2012 neu eingeführten Spitalfinanzierung für die Spitalzusatzversicherung (wie Quantifizierung der Leistungskostenentlastung; Verwendung der Bruttoergebnisse im Jahr 2012) sowie von der FINMA getroffene Massnahmen	2013	Bericht nicht öffentlich	X			
Qualitätsindikatoren, Akutsomatik	Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ)	Überprüfung des ANQ Messplans hinsichtlich Vollständigkeit und Relevanz http://www.anq.ch/de/akutsomatik/	Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF, Zürich http://www.isgf.ch socialdesign ag http://www.socialdesign.ch/de/zweiteil-der-isgf-evaluation-publiziert/	Folgende Fragestellungen sollen beantwortet werden: 1. Welche Themenfelder der Qualitätssicherung im akutsomatischen Bereich sind national/international relevant und wie werden diese definiert? 2. Welche der relevanten Themenfelder werden durch den heutigen Messplan des ANQ nicht oder nur ungenügend abgedeckt? 3. Welche Indikatoren der Ergebnisqualität beinhalten die relevanten Themenfelder? 4. Welche Indikatoren der Ergebnisqualität sind unter Berücksichtigung der Strategie und Ziele des ANQ zur Aufnahme in den Messplan zu prüfen? 5. Welche Erhebungsmethoden sind für die identifizierten Qualitätsindikatoren (Frage 4) verfügbar? 6. Wie werden diese Qualitätsindikatoren hinsichtlich des Kosten-Nutzen-Verhältnisses bewertet? 7. Wie gut eignen sich diese Qualitätsindikatoren hinsichtlich der Vergleichbarkeit und einer Publikation?	2012-2013	ANQ (2013). Überprüfung ANQ-Messplan auf Vollständigkeit und Relevanz. Forschungsbericht ISGF (Mai 2012). Kurzfassung. ANQ (2014). Überprüfung ANQ-Messplan auf Vollständigkeit und Relevanz. Kurzfassung zum 2. Teil des Forschungsberichts des ISGF inkl. Identifikation von Handlungsoptionen. Die beiden Berichte können bei der Geschäftsstelle des ANQ angefordert werden info@anq.ch		X		
Qualitätsindikatoren, Akutsomatik, Rehabilitation, Psychiatrie	Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ)	Nationale Qualitätsmessungen in der stationären Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie	ANQ: Regula Heller, Dr. Johanna Friedli, Dr. Luise Menzi http://www.anq.ch	Nationale Qualitätsmessungen in der stationären Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie Messungen in der Akutsomatik: - Potentiell vermeidbare Reoperationen und Rehospitalisationen (seit 2010) - Potenziell vermeidbare Reoperationen 2010-2018 - Postoperative Wundinfektionsmessung SwissNOSO (seit 2010) - Patientenzufriedenheit (Erwachsene seit 2009, Kinder (Eltern) seit 2013); Erweiterung ab 2016 - Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus (Erwachsene seit 2011, Dekubitus Kinder 2013-2018) - SIRIS-Knie- und Hüftimplantatregister (seit 2012) - SIRIS-Wirbelsäulenimplantatregister (in Planung) Messungen in der Rehabilitation: - Patientenzufriedenheit (seit 2013) - Bereichsspezifische Messungen für die neurologische, muskuloskeletale, pulmonale, kardiale sowie andere Rehabilitationsarten Messungen in der Psychiatrie: Patientenzufriedenheit (seit 2017) (nur Erwachsenenpsychiatrie) (Erwachsenenpsychiatrie seit 2012, Kinder- und Jugendpsychiatrie seit 2013) - Symptombelastung (HoNOS und BSCL (Erwachsene); HoNOSCA und NoNOSCA-SR (Kinder)) - Freiheitsbeschränkende Massnahmen (EFM (Erwachsene); EFM-KJP (Kinder)) (ab 2016) - Patientenzufriedenheit (ab 2017)	2009 jährliche Messungen	https://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/ Messplan 2016-2018: https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2017/12/ANQ_Messplan.pdf Messergebnisse: https://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/		X		
Spitalplanung, Vertragsspital, Privatspitäler	Privatkliniken Schweiz (PKS)	Umsetzung KVG in Bezug auf Privatspitäler	Rechtswissenschaftliche Fakultät der Universität Luzern: Prof. Dr. Bernhard Rüttsche	Im Auftrag der PKS wurde von Prof. Dr. Bernhard Rüttsche der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität Luzern ein Gutachten zum Thema „Umsetzung des KVG in Bezug auf Privatspitäler“ erstellt.	2015	Rüttsche, Bernhard (2016). Rechtsgutachten zuhanden Privatkliniken Schweiz (PKS): Umsetzung des KVG in Bezug auf Privatspitäler. Zürich, Basel, Genf: Schulthess. http://www.privatehospitals.ch/fileadmin/privatkliniken/Recht/151021_Rechtsgutachten_Privatspitaeler_def.pdf			X	X

Stichwörter	Auftraggeber / Finanzierung	Titel des Projekts / der Studie	Forschungsverantwortliche	Zielsetzung / Fragestellung(e)n / Ergebnisse	Projektstart/-ende	Publikation	Themenbereich BAG-Evaluation			
							Kosten und Finanzierung	Qualität	Spitallandschaft	Andere
Finanzen, Spitäler	PwC	Finanzielle Situation der Schweizer Spitäler	PwC: Patrick Schwendener, Philip Sommer, Brigitte Bieri, Paul Sailer http://www.pwc.ch/gesundheitswesen	Die Studienreihe umfasst die Jahre 2007 - 2017. Sie vergleicht die Jahresrechnungen von Schweizer Spitätern und liefert damit gängige Finanzkennzahlen und Bilanzrelationen. Die Diagnose: tiefe Eigenkapitalquoten, ansteigende, aber grossteils unverzinsliche Verschuldung, hohe Liquidität, jedoch kaum Gewinne und positive Cashflows. Unter der neuen Spitalfinanzierung ab 2012 müssen die Spitäler einen nachhaltigen Cashflow erwirtschaften, um ihren Investitionsbedarf decken zu können. - Finanzkennzahlen der Schweizer Spitäler - Psychiatriemarkt - Erfolgsfaktoren für die Integration von Spitätern (Kooperation, Akquisition) - Neue Versorgungsmodelle - Rehabilitation - Alters- und Pflegeheime - Diverse weitere strategische Themen	2010 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018	PwC (2010). Schweizer Spitäler: den Finanzen auf den Puls gefühlt. Verschiedene Kennzahlen von 19 Schweizer Spitätern im Vergleich. http://www.pwc.ch/de/publications/2016/pwc_schweizer_spitaeler_d.pdf PwC (2013). Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2012. Die wichtigsten Kennzahlen von 20 Schweizer Spitätern im Vergleich. http://www.ub.unibas.ch/digi/a125/sachdok/2014/BAU_1_6260252.pdf PwC (2014). Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2013. Vergleich wichtiger Finanzkennzahlen von Schweizer Spitätern über die Jahre von 2007 bis 2013. https://www.pwc.ch/de/publications/2016/finanzfitness_f%C3%BCr_schweizer_spit%C3%A4ler.pdf PwC (2015). Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2014. Vergleich der wichtigsten Kennzahlen von 28 Schweizer Spitätern über die Jahre 2007 bis 2014 sowie Exkurs zum Schweizer Psychiatrie-Markt. https://www.pwc.ch/de/publications/2016/schweizer_spitaeler_finanzen%202014_de.pdf PwC (2016). Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2015. Vergleich der Schlüsselkennzahlen 2012 bis 2015 von 28 Schweizer Spitätern und 11 Schweizer Psychiatrien. https://www.pwc.ch/de/publications/2016/schweizer_spitaeler_finanzen%202015_de.pdf PwC 2017: Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2016. Vergleich der Schlüsselkennzahlen 2012 bis 2016 von 45 Schweizer Spitätern und 12 Schweizer Psychiatrien. www.pwc.ch/spitalstudie2017 PwC (2018): Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2017. Vergleich der Schlüsselkennzahlen 2012 bis 2017 von 45 Schweizer Spitätern und 12 Schweizer Psychiatrien.	X		X	
Spitalimmobilien, Investitionen	PwC	Spitalimmobilien	PwC http://www.pwc.ch/de/branchen/gesundheitswesen.html	"Spitalimmobilien - Hoher Investitionsbedarf, unsichere Finanzierung": Der Systemwechsel betrifft auch die Finanzierung der Spitalimmobilien: Ab dem Jahr 2012 werden neben den Betriebskosten auch die Gebäudeinvestitionen und die Grundstücksverzinsung als Bestandteil der Behandlungskosten betrachtet und über die Tarife abgegolten. Für die Spitäler drängen sich verschiedene Fragestellungen auf: Können die Mittel, die zur Deckung der effektiven Investitionsfolgekosten erforderlich sind, selbst erwirtschaftet werden? Wie lassen sich allfällige Finanzierungslücken schliessen? Die Einbeziehung der Investitionskosten in die Behandlungskosten wird die Spitäler dazu veranlassen, den Fokus ihrer Geschäftstätigkeit stärker auf den Leistungskatalog, die Standorte und das Areal zu richten.	2010 2013 2016	PwC (2010). Spitalimmobilien - Hoher Investitionsbedarf, unsichere Finanzierung PwC (2013). Spitalimmobilien: neue Perspektiven, neue Chancen. http://www.pwc.ch/de/publications/2016/pwc_spitalimmobilien_perspektiven_chancen_d.pdf	X			
Trends und Herausforderungen, Spitäler	PwC	CEO Survey Spitalmarkt Schweiz	PwC	Was erwarten die CEOs der rund 300 Schweizer Spitäler und Kliniken von der Zukunft? Was sind die Trends und Herausforderungen? Und was sind die Konsequenzen für den Spitalbetrieb und den Spitalbau?	2015 2017	PwC (2015). CEO Survey Spitalmarkt Schweiz 2015. Trends und Herausforderungen für Schweizer Spitäler und Kliniken. https://www.pwc.ch/de/publications/2015/pwc_spitalmarkt_schweiz_2015_d.pdf PwC (2017). CEO Survey Spitalmarkt Schweiz 2017. Trends und Herausforderungen für Schweizer Spitäler und Kliniken. http://www.pwc.ch/de/publications/2017/ceo-survey-spitalmarkt-schweiz-2017-de-web.pdf				X
Ambulant vor Stationär	PwC Mit Unterstützung durch Swiss Medical Network SA	Ambulant vor stationär. Oder wie sich eine Milliarde Franken einsparen lassen	PwC: Philip Sommer, Patrick Schwendener, Tobias Pfinninger, Marc Schulthess, Marius Obrist	Die Studie beantwortet die Fragen, wie hoch das ambulante Potenzial in der Schweiz ist und wie sich dieses in der Praxis umsetzen lässt. Sie beruht auf der Analyse von 13 medizinischen Eingriffen mit den Tarifen und Mengen 2014 sowie Verlagerungsprognosen von stationär zu ambulant bis 2030. Die für die 13 Eingriffe errechneten Einsparungspotenziale wurden auf alle Eingriffe schweizweit hochgerechnet, wodurch sich ein Einsparungspotenzial von rund einer Milliarde Franken ergibt. Die aktuellen Tarif- und Finanzierungssysteme führen dazu, dass Versicherer und Leistungserbringer finanziell betrachtet nur ein geringes Interesse haben, dieses ambulante Potential zu realisieren. So werden drei Lösungsvarianten dargelegt, welche eine vermehrte Ambulantisierung unterstützen sollen.	2016	PwC (2016): Ambulant vor stationär. Oder wie sich jährlich eine Milliarde Franken einsparen lassen. https://www.pwc.ch/de/publications/2016/ambulant_vor_stationaer_de_16_web_final.pdf	X		X	X
Spitalführung	PwC	Die Führung von Schweizer Spitätern 2017: Erkenntnisse aus der Analyse von Geschäftsleitungen und Direktionspositionen	PwC: Philip Sommer, Marc Schulthess	Mit dieser Studie möchten wir aufzeigen, wie die Geschäftsleitungen hinsichtlich Anzahl und Art der Mitglieder aufgestellt sind, worin sie sich gleichen oder unterscheiden. Wir stellen die typischen Eigenschaften von Spitaldirektorinnen und Spitaldirektoren in Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation vor, evaluieren Fluktuationsrate sowie Amtsdauer und gehen dem Stellenwert der Branchenerfahrung auf den Grund. Und schliesslich widmen wir uns der Rolle der Frauen sowohl in der Geschäftsleitung als auch in der Direktion.	2018	PwC (2018): Die Führung von Schweizer Spitätern 2017: Erkenntnisse aus der Analyse von Geschäftsleitungen und Direktionspositionen www.pwc.ch/spitalstudie				X
Spitalimmobilien, Investitionen	PwC, IttenBrecht, elsenner+partner ag	Spitalbauten und ihre Zukunft	PwC	Welche Hülle braucht das Spital der Zukunft? Wie viel Spitalbau braucht es überhaupt? Wie wird das Spital im digitalen Zeitalter aussehen? Und welches Spital will der Patient? Mit diesem Thesenpapier gehen wir diesen und ähnlichen Fragen auf den Grund. Dazu werfen wir einen Blick zurück in die Geschichte der Spitalbauten – und in die Zukunft. Aus diesen beiden Perspektiven fassen wir zusammen, was das Spital der Zukunft ausmacht und wie es seine Investitionen darauf ausrichtet.	2016	PwC (2016): Spitalbauten und ihre Zukunft www.pwc.ch/spitalstudie			X	
Trends und Herausforderungen, Spitäler	PwC, in Zusammenarbeit mit AbbVie	Spital übermorgen: Praxishandbuch Spitalstrategie	PwC: Dominik Hotz, Philip Sommer	Mit dieser Publikation soll aufgezeigt werden, wie Herausforderungen praxisorientiert angegangen und Chancen bestmöglich genutzt werden können. Zudem möchten wir dazu beitragen, den Dialog der Spitäler für ein qualitativ hochstehendes und kosteneffizientes Gesundheitswesen zu intensivieren.	2015	PwC (2015): Spital übermorgen: Praxishandbuch Spitalstrategie www.pwc.ch/spitalstudie		X		X
Finanzen, Spitäler	PwC	Zero-Night-DRG: ein Diskussionsvorschlag zur Stärkung der Ambulantisierung im Spital	PwC: Philip Sommer, Marc Schulthess, Paul Sailer, Tobias Pfinninger	Das Diskussionspapier stellt mögliche Lösungsansätze für neue Tarif- und Finanzierungssysteme vor.	2017	PwC (2017): Zero-Night-DRG: ein Diskussionsvorschlag zur Stärkung der Ambulantisierung im Spital www.pwc.ch/spitalstudie	X			
OKP, Menge, Preis	santésuisse	Mengen und Preise der OKP-Leistungen: Eine statistische Analyse der Jahre 2004 bis 2010	ZHAW: Prof. Dr. Reto Schleiniger	Die Studie schlüsselt die kantonalen OKP-Kosten der Jahre 2004 bis 2010 in Mengen und Preise auf. Damit lassen sich in einem Querschnitt die kantonalen Kostendifferenzen in Mengen- und Preisdifferenzen und in einem Längsschnitt das Kostenwachstum in ein Mengen- und Preiswachstum unterteilen. In einem zweiten Schritt werden die kantonalen Mengenunterschiede mit einer ökonomischen Analyse auf verschiedene Einflussfaktoren hin untersucht.	2012	Schleiniger, Reto; Blöchlinger, Jonas (2012). Mengen und Preise der OKP-Leistungen: Eine statistische Analyse der Jahre 2004 bis 2010. Schlussbericht. ZHAW. http://www.santesuisse.ch/fileadmin/sas_content/SchleinigerBloechlinger_MengenPreiseOKP_Schlussbericht_2012-12_d_01.pdf	X			X

Stichwörter	Auftraggeber / Finanzierung	Titel des Projekts / der Studie	Forschungsverantwortliche	Zielsetzung / Fragestellung(e)n / Ergebnisse	Projektstart/-ende	Publikation	Themenbereich BAG-Evaluation			
							Kosten und Finanzierung	Qualität	Spitallandschaft	Andere
SwissDRG, stationärer vs. ambulanter Bereich, Leistungs- und Kostenverschiebungen, Sicherstellung der Versorgung	Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) Bangerner Rhyner Stiftung	Effects of DRGs based hospital financing on Swiss outpatient health care	Institute of Social and Preventive Medicine, University of Bern; Institute of General Practice and Health Services Research, University of Zurich: André Busato Institute of General Practice and Health Services Research, University of Zurich: O. Senn, S. Djalali	The main objective is to inform decision makers about potential effects in the ambulatory sector after DRGs are fully implemented in Switzerland. The specific aims are: (1) To quantify effects on volume and costs of care in the ambulatory sector related to the introduction of DRG based hospital financing. (2) To document changes in the process of care associated with the reallocation of patients from hospitals to physician practices. (3) To analyze potential changes in patient characteristics as a function of geographic proximity and type of regional availability of inpatient care.	2013 Ende 2015		X		X	
SwissDRG, Literatur	Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik (SGGP)	Impact of DRGs - Introducing a DRG reimbursement system: A literature review	Prof. Urs Brügger, ZHAW, School of Management and Law, Winterthur	Literaturüberblick über DRG-Einführung in verschiedenen Ländern mit folgenden Zielen: Gesundheitskosten, Qualität der Versorgung und Zugang zu Gesundheitsleistungen sowie Chancengleichheit.	2010	Brügger, Urs (2010). Impact of DRGs - Introducing a DRG reimbursement system: A literature review. Schriftenreihe der SGGP, Nr. 98. Bern: SGGP. http://www.sggp.ch/index-de.php?frameset=3&page=59	X	X	X	X
SwissDRG, öffentliche vs. private Spitäler	Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik (SGGP)	Effizienzvergleich zwischen öffentlichen und privaten Spitälern in Bezug auf die Einführung von SwissDRG	Handbuch zur Abgeltung von Leistungen	Die wichtigsten Stell- und Messgrößen für eine effiziente, wirtschaftliche und nachhaltige Unternehmensführung sollen ermittelt werden. Als Basis wurden die Effizienzunterschiede von privaten und öffentlichen Leistungserbringern inner- und interkantonal untersucht und daraus ein Effizienz Schnelltest „Fit for DRG“ entwickelt.	2011	Thöni, Jürg; Andrey, Jean-François (2011). Effizienzvergleich zwischen öffentlichen und privaten Spitälern in Bezug auf die Einführung von SwissDRG. Schriftenreihe der SGGP, Nr. 111. Bern: SGGP. http://www.sggp.ch/index-de.php?frameset=3&page=16	X			X
Stationärer vs. ambulanter Bereich	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)	Verlagerung von stationären Leistungen in den ambulanten Bereich	Sacha Roth, Sonia Pellegrini	Der Obsan-Bericht 53 hat gezeigt, dass die Kosten für ambulante Behandlungen deutlicher zugenommen haben als jene der stationären Behandlungen. Einer der Hauptgründe ist die Verlagerung von stationären Leistungen in den ambulanten Bereich. In diesem Projekt soll diese Verlagerung nun untersucht werden. Die Analysen stützen sich auf eine Fallstudie.	2015	Roth, S. & Pellegrini, S. (2015). Virage ambulatoire. Transfert ou expansion de l'offre de soins ? (Obsan Rapport 68). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.	X			
SwissDRG, ausserkantonale Spitalaufenthalte	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)	Ausserkantonale Spitalaufenthalte. Beschreibung der Patientenströme und Analyse der Determinanten	Sonia Pellegrini, Stéphane Luyet	Anhand der Daten der Medizinischen Statistik sowie der Krankenhausstatistik beschreibt der Bericht die Situation bei den ausserkantonalen akutstationären Hospitalisierungen. Er zeigt den Umfang und die Richtung der Patientenströme zwischen den Kantonen und schlägt eine Typologie nach der relativen Bedeutung der Zu- und Abwanderung vor. Anschliessend werden die Merkmale der Hospitalisierungen ausserhalb des Wohnkantons sowie das Profil der Patientinnen und Patienten (nach Geschlecht, Alter, Nationalität, sprachlicher Zugehörigkeit) beschrieben. Eine multivariate Analyse ermöglicht es, die Bedeutung der verschiedenen Merkmale auf die Möglichkeit eines ausserkantonalen Spitalaufenthalts zu beziffern.	2012	Pellegrini, Sonia; Luyet, Stéphane (2012). Séjours hospitaliers hors du canton de domicile. Description des flux de patients et analyse des déterminants. Obsan Rapport 55. Neuchâtel: Obsan. http://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/sejours-hospitaliers-hors-du-canton-de-domicile			X	
OKP-Ausgaben	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)	Entwicklung der Ausgaben der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von 1998 bis 2010	Maik Roth, Sacha Roth, Obsan	Dieser Bericht bietet einen Überblick über die Entwicklung der Ausgaben der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zwischen 1998 und 2010. Er beschreibt die unterschiedlichen Veränderungen nach Leistungskategorien (stationäre Leistungen, ambulante Leistungen, Medikamente/Material, medizinische Analysen und spezifische Therapien), die kantonalen Disparitäten sowie die Entwicklung nach Alter und Geschlecht der Versicherten. Dabei werden die Einflüsse der Preisentwicklung, der Demografie (Wachstum und Alterung der Bevölkerung) und der veränderten Gewohnheiten (Inanspruchnahme) berücksichtigt.	2012	Roth, Maik; Roth, Sacha (2012). Entwicklung der Ausgaben der obligatorischen Krankenpflegeversicherung 1998 bis 2010. Obsan Bericht 53. Neuenburg: Obsan. http://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/entwicklung-der-ausgaben-der-obligatorischen-krankenpflegeversicherung-von-1998-bis	X			
SwissDRG, Aufenthaltsdauer, Rehospitalisationsraten	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)	Einfluss des Spitalfinanzierungssystems insbesondere der Einführung der DRGs auf die Liegedauer und Rehospitalisationsraten in den Jahren 2002-2008.	Marcel Widmer, France Weaver; zusätzlicher Auftragnehmer: Jean-Claude Rey, Dir. Institut de santé et d'économie (ISE), Chemin du Crosset 7 1024 Ecublens	1. Erhebung der Tarifstrukturen in Schweizer Spitälern zwischen 2002-2008. 2. Deskriptive Analysen der Aufenthaltsdauer und Rehospitalisationsraten. 3. Deskriptive Analysen der Aufenthaltsdauer und Rehospitalisationsraten vor und nach der Einführung eines DRG Systems in einem Spital und zwischen Spitälern mit DRG und solchen ohne DRG-Abrechnung. 4. Statistische Modelle, die Einflussfaktoren auf Unterschiede (vor und nach Einführung DRG, Spitäler mit und ohne DRG) in Aufenthaltsdauer und Rehospitalisationen erklären. Fragestellungen: Führt die Einführung der DRG zu einer Verkürzung der Liegedauer (bloody exits)? Führt die Einführung von DRGs zu „unnötigen“ Rehospitalisationen (Drehtüreffekt)?	2009-2011	Widmer, Marcel; Weaver, France (2011). Der Einfluss von APDRG auf Aufenthaltsdauer und Rehospitalisierungen. Auswirkungen von Fallpauschalen in Schweizer Spitälern zwischen 2001 und 2008. Obsan Bericht 49. Neuenburg: Obsan. http://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/der-einfluss-von-apdrg-auf-aufenthaltsdauer-und-rehospitalisierungen	X			X
SwissDRG, Modell um den zukünftigen Bedarf in der somatischen Akutmedizin abzuschätzen	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)	Modell zur Prognose der Inanspruchnahme als Instrument für die Spitalplanung	France Weaver, Sacha Cerboni, Alexandre Oetli, Patrick Andenmatten, Marcel Widmer (AutorInnen)	Instrument für die Spitalplanung für die Kantone, welches sich auf eine detaillierte und wiederholbare Analyse von bestehenden Daten stützt. Das Modell, ursprünglich vom SCRS* entwickelt, basiert auf diagnosebezogenen Fallgruppen (DRG) und ermöglicht es, den zukünftigen Bedarf in der somatischen Akutmedizin abzuschätzen. Die Publikation umfasst drei Teile: (i) Das Modell wird zuerst im Kontext der leistungsorientierten Spitalplanung betrachtet, (ii) darauf folgt die Beschreibung der Methode zur Schätzung des zukünftigen Versorgungsbedarfs unter Berücksichtigung verschiedener Entwicklungsszenarien, und (iii) schliesslich wird das Modell anhand eines Beispiels für den Kanton Freiburg veranschaulicht. Das Modell hat den Vorteil, dass es die wichtigen Veränderungen berücksichtigt, welche momentan in der schweizerischen Spitalversorgung stattfinden.	2009	Weaver, France; Cerboni, Sacha; Oetli, Alexandra; Andenmatten, Patrick; Widmer, Marcel (2009). Modell zur Prognose der Inanspruchnahme als Instrument für die Spitalplanung. Obsan Arbeitsdokument 32. Neuenburg: Obsan. http://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/modell-zur-prognose-der-inanspruchnahme-als-instrument-fuer-die-spitalplanung			X	X
Belastung der Privathaushalte	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)	Regionale Belastung der Privathaushalte durch obligatorische Gesundheitsausgaben in der Schweiz	Interface Politikstudien Forschung Beratung: Oliver Bieri, Helen Köchli	In dieser Studie soll aufgezeigt werden, wie sich die regionale Belastung durch die obligatorischen Gesundheitsausgaben zwischen 2007 und 2012 entwickelt hat. Auch soll anhand zweier Kantone exemplarisch untersucht werden, wie sich die unterschiedlichen Prämienregionen auf diese Gesundheitsausgaben auswirken.	2013	Bieri, Oliver; Köchli, Helen (2013). Regionale Unterschiede bei der Belastung durch die obligatorischen Gesundheitsausgaben. OKP-Prämien, Prämienverbilligung und Steueranteile für das Gesundheitswesen im kantonalen und kommunalen Vergleich. Obsan Dossier 25. Neuenburg: Obsan. http://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/regionale-unterschiede-bei-der-belastung-durch-die-obligatorischen-gesundheitsausgaben	X			X

Stichwörter	Auftraggeber / Finanzierung	Titel des Projekts / der Studie	Forschungsverantwortliche	Zielsetzung / Fragestellung(e)n / Ergebnisse	Projektstart/-ende	Publikation	Themenbereich BAG-Evaluation			
							Kosten und Finanzierung	Qualität	Spitallandschaft	Andere
SwissDRG, Ethik, Arbeitsumgebungsqualität, Pflegequalität, Patientenergebnisse	Direktionen der an der multizentrischen Studie beteiligten Spitäler (Universitätsspitaler Basel, Bern und Zürich sowie die Kantonsspitaler Winterthur, Aarau und St. Gallen sowie das GZO Spital Wetzikon; Finanzierung durch die beteiligten Spitäler und durch Drittmittel	"Monitoring the Impact of the DRG-Payment System on Nursing Service Context Factors in Swiss Acute Care Hospitals: Third Survey " 3. Befragung der DRG Begleitforschung Pflege "Monitoring the Impact of the DRG-Payment System on Nursing Service Context Factors in Swiss Acute Care Hospitals"	Studienleiterin: Prof. Dr. Rebecca Spirig, Universitätsspital Zürich Steuergruppe: Dr. Michael Kleinknecht-Dolf; Dr. Jacqueline S. Martin; Prof. Dr. Marianne Müller; PD Dr. Elisabeth Spichiger; Karsten Boden, Judith Schürmeyer, Nicole Mösl, Prof. Dr. Rebecca Spirig	Das Ziel der 3. Befragung der DRG Begleitforschung Pflege ist die Weiterentwicklung der im Rahmen der von 2015 bis 2017 durchgeführten 2. Querschnittserhebung zur Entwicklung eines ten Monitoringmodells mitsamt den dazugehörigen Instrumenten, mit denen in Akutspitalern die Qualität der Arbeitsumgebung und Pflege sowie damit verbundener Patientenergebnisse regelmässig überwacht werden können sollen. Zudem soll ein Vergleich der Resultate der für November 2019 vorgesehenen quantitativen Querschnitterhebung mit den Daten von 2011 und 2015 durchgeführt werden, anhand dem eventuell bestehende Tendenzen aufgezeigt werden können sollen.	2018-2021			X		X
SwissDRG, Ethik, Arbeitsumgebungsqualität, Pflegequalität, Patientenergebnisse	Direktionen der an der multizentrischen Studie beteiligten Spitäler (Universitätsspitaler Basel, Bern und Zürich sowie die beiden Kantonsspitaler Winterthur und SoH), Finanzierung durch die beteiligten Spitäler und Drittmittel	"Monitoring the Impact of the DRG-Payment System on Nursing Service Context Factors in Swiss Acute Care Hospitals, Second Survey" 2. Befragung der DRG Begleitforschung Pflege "Monitoring the Impact of the DRG-Payment System on Nursing Service Context Factors in Swiss Acute Care Hospitals"	Studienleiterin: Prof. Dr. Rebecca Spirig, Universitätsspital Zürich Steuergruppe: Irena Anna Frei; Kathrin Horlacher; Michael Kleinknecht-Dolf; Jacqueline S. Martin; Marianne Müller; Elisabeth Spichiger; Rebecca Spirig; Markus Wittwer	Das Ziel der 2. Befragung der DRG Begleitforschung Pflege ist die Weiterentwicklung der im Rahmen der von 2010 bis 2013 durchgeführten Sinergia Projekts als Teilprojekt "Monitoring the Impact of the DRG-Payment System on Nursing Service Context Factors in Swiss Acute Care Hospitals" durchgeführten 1. Querschnittserhebung entwickelten Monitoringsystems und den dazugehörigen Instrumenten, mit denen in Akutspitalern die Qualität der Arbeitsumgebung und Pflege sowie damit verbundener Patientenergebnisse regelmässig überwacht werden können sollen. Zudem soll ein Vergleich der Resultate aus den Daten von 2011 und 2015 durchgeführt werden, anhand dem eventuell bestehende Tendenzen aufgezeigt werden können sollen.	2015-2017	Staudacher, D. (2017). Pflege im Zeichen von DRG. Krankenpflege (Soins Infirmiers), 110(7), 28-29. Gurtner, C., Spirig, R., Staudacher, D., & Huber, E. (2018). Patientenbezogene Komplexität in der Pflege – Kollektive Case Studies im Akutspital. Pflege, 31(5), 237-244. Horlacher, K., Müller, R., Sauer, R., Kleinknecht, M., Martin, J., & Spirig, R. (2017). Grade-Mix in der Pflege: Eine erste Erhebung mit einem neuen Instrument Pflegewissenschaft, 19(5/6), 280-288. Kleinknecht-Dolf, M., Lendner, I., Müller, R., Horlacher, K., Martin, J. S., & Spirig, R. (2018). Einschätzung der Austrittsbereitschaft von Patienten in akutsomatischen Spitalern in der Schweiz durch Pflegefachpersonen. Pflegewissenschaft, accepted. Kleinknecht-Dolf, M., Spichiger, E., Müller, M., Bartholomeyczik, S., & Spirig, R. (2017). Advancement of the German version of the Moral Distress Scale for acute care nurses – a mixed methods study. Nursing Open, 4(4), 251-266. Weitere Publikationen sind noch in Arbeit.		X		X
Gesundheitsrecht, Patientenrechte, Datenschutz, Beiträge	SNF Sinergia Projekt zur Untersuchung der Auswirkungen von SwissDRG	«DRGs in Switzerland: critical analysis of the legal aspects and their perception by experts and hospital managers» SwissDRG: Missbrauchsgefahr bei der Datenweitergabe an Krankenversicherer	Dr. Agnes Leu, Institute for Biomedical Ethics, Universität Basel Prof. Dr. Thomas Gächter, Rechtswissenschaftliches Institut, Universität Zürich Prof. Dr. Bernice Elger, Institute for Biomedical Ethics, Universität Basel	Im Rahmen eines Projekts des Schweizerischen Nationalfonds (SNF) wurden in der ersten Jahreshälfte 2012 Spitalverantwortliche u.a. danach gefragt, welche Gefahren sie im Zusammenhang mit dem neuen Tarifsysteem «SwissDRG» für den Schutz der Patientendaten sehen. Der Beitrag stellt die Ergebnisse dieser Befragung vor und setzt sie in Beziehung zu den seitherigen Entwicklungen. Er analysiert, ob die nun geltenden Regelungen den Befürchtungen der befragten Experten hinreichend Rechnung tragen und kommt zum Schluss, dass die geltende rechtliche Regelung klare Akzente im Sinn des Datenschutzes setzt.	2011-2013	Leu, Agnes; Gächter, Thomas; Elger, Bernice. SwissDRG: Missbrauchsgefahr bei der Datenweitergabe an Krankenversicherer? Jusletter 3 mars 2014 http://jusletter.weblaw.ch/services/login.html?targetPage=http://jusletter.weblaw.ch/jusissues/2014/747/_12028.html__ONCE&handle=http://jusletter.weblaw.ch/jusissues/2014/747/_12028.html__ONCE				X
SwissDRG, Ethik, Behandlungsqualität, professionelle Ethos	SNF Sinergia Projekt zur Untersuchung der Auswirkungen von SwissDRG	Assessing the impact of Diagnosis Related Groups (DRGs) on patient care and professional practice: an interdisciplinary approach http://www.research-projects.uzh.ch/p15145.htm	Institut für Biomedizinische Ethik (IBME): Prof. Dr. med. Dr. phil. Nikola Biller-Andorno (Gesamtleitung) http://www.ibme.uzh.ch/de/ethik/forschung/drg.html	Untersucht die ethischen, medizinischen und sozialen Auswirkungen der SwissDRG, die ab 2012 für die Verrechnung der stationären Spitalleistungen in der Schweiz eingesetzt werden. Im Fokus stehen die Folgen für die Behandlungsqualität und für das professionelle Ethos verschiedener medizinischer Berufe.	2010-2013	Elger, Bernice; Gächter, Thomas (2011). DRG und die Gesundheitsversorgung marginaler Gruppen. In: Wild, Verina. DRG und Ethik. Ethische Auswirkungen von ökonomischen Steuerungselementen im Gesundheitswesen. Basel. Wild, Verina; Pfister, Eliane; Biller-Andorno, Nikola (2012). Ethical research on the implementation of DRGs in Switzerland - a challenging project. In: Swiss Medical Weekly, 142:w13610. Pfister, Eliane; Porz, Rouven; Wild, Verina; Biller-Andorno, Nikola (2013): „Was ist für Sie eigentlich gute Medizin?“ - Eine qualitative Interviewstudie im Kontext der Schweizer DRG-Einführung. In: Bioethica Forum 6(2):60-67. Fourie, Carina; Biller-Andorno, Nikola; Wild, Verina (2014). Systematically evaluating the impact of diagnosis-related groups (DRGs) on health care delivery: a matrix of ethical implications. In: Health Policy.,115(2-3):157-64. IDoC group, Wild, Verina; Fourie, Carina; Frouzakis, Regula; Clarinval, Caroline; Fässler Margrit; Elger, Bernice; Gächter, Thomas; Leu, Agnes; Spirig, Rebecca; Kleinknecht, Michael, Radovanovic, Dragana; Mouton Dorey, Corine; Burnand, Bernard; Vader, Jean-Paul, Januel, Jean-Marie; Biller-Andorno, Nikola; The IDoC Group (2015). Assessing the impact of DRGs on patient care and professional practice in Switzerland (IDoC) - a potential model for monitoring and evaluating healthcare reform. In: Swiss Med Wkly.,145:w14034. Fässler, Margrit; Wild, Verina; Clarinval, Caroline; Tschopp, Alois, Faehrich, Jana A., Biller-Andorno, Nikola (2015). Impact of the DRG-based reimbursement system on patient care and professional practise: perspectives of Swiss hospital physicians. In: Swiss Medical Weekly, 145:w14080.		X		X

Stichwörter	Auftraggeber / Finanzierung	Titel des Projekts / der Studie	Forschungsverantwortliche	Zielsetzung / Fragestellung(e)n / Ergebnisse	Projektstart/-ende	Publikation	Themenbereich BAG-Evaluation			
							Kosten und Finanzierung	Qualität	Spitallandschaft	Andere
SwissDRG, Ethik, Behandlungsqualität, professionelle Ethos	SNF Sinergia Projekt zur Untersuchung der Auswirkungen von SwissDRG	Assessing the impact of Diagnosis Related Groups (DRGs) on patient care and professional practice: an interdisciplinary approach 1. Befragung der DRG Begleitforschung Pflege "Monitoring the Impact of the DRG-Payment System on Nursing Service Context Factors in Swiss Acute Care Hospitals" http://www.research-projects.uzh.ch/p15145.htm	Institut für Biomedizinische Ethik (IBME): Prof. Dr. med. Dr. phil. Nikola Biller-Andorno (Gesamtleitung) http://www.ethik.uzh.ch/ibme/forschung/drg.html	Untersucht die ethischen, medizinischen und sozialen Auswirkungen der SwissDRG, die ab 2012 für die Verrechnung der stationären Spitalleistungen in der Schweiz eingesetzt werden. Im Fokus stehen die Folgen für die Behandlungsqualität und für das professionelle Ethos verschiedener medizinischer Berufe.	2010-2013	Kleinknecht, Michael; Staudacher, Diana; Frei, Irena Anna; Spichiger, Elisabeth; Martin, Jacqueline S.; Spirig, Rebecca (2011). DRGs - eine Chance für Spitäler. In: Schweizerische Ärztezeitung, 2011. 92(10): p. 379-381. Spirig, Rebecca; Staudacher, Diana; Rettke, Horst; Kleinknecht, Michael (2011). Wie können DRG die Pflege an Schweizer Spitalern beeinflussen? In: Wild, Verina; Pfister, Eliane; Biller-Andorno, Nikola (Hrsg.), DRG und Ethik. 2011, FMH Schweizerischer Ärzteverlag: Basel. Kleinknecht, Michael; Frei, Irena Anna; Spichiger, Elisabeth; Müller, Marianne; Martin, Jacqueline S.; Staudacher, Diana; Spirig, Rebecca (2011). Begleitforschung: Daten vor und nach der DRG-Einführung. In: Krankenpflege (Soins Infirmiers), 2011. 2: p. 16-18. Spirig, Rebecca; Staudacher, Diana; Rettke, Horst; Kleinknecht, Michael (2011). Fokusgruppen-Gespräche zu DRG: Befürchtungen und Hoffnungen. In: Krankenpflege (Soins Infirmiers), 2011. 2: p. 18-19. Kleinknecht-Dolf, Michael; Haubner, Sandra; Staudacher, Diana; Spirig, Rebecca (2012). Berufsethik unter Druck. Care Management, 2012. 5(1): p. 16-19. Staudacher, Diana; Kleinknecht, Michael; Spirig, Rebecca (2013). Erste Resultate aus der DRG-Begleitforschung Pflege: Das Motto für die Pflege unter DRG: Risiken erkennen – rechtzeitig handeln. In: Competence, 2013. 4: p. 24-25. Kleinknecht-Dolf, Michael; Frei, Irena Anna; Spichiger, Elisabeth; Müller, Marianne; Martin, Jacqueline S.; Spirig, Rebecca (2015). Moral distress in nurses at an acute care hospital in Switzerland: Results of a pilot study. In: Nursing Ethics, 2015. 22(1): p. 77-90. Spirig, Rebecca; Spichiger, Elisabeth; Martin, Jacqueline S.; Frei, Irena Anna; Müller, Marianne; Kleinknecht, Michael (2014). Monitoring the impact of the DRG payment system on nursing service context factors in Swiss acute care hospitals: Study protocol. In: GMS German Medical Science, 2014. 12(Doc07): p. 1-13. Kleinknecht-Dolf, Michael; Grand, Francis; Spichiger, Elisabeth; Müller, Marianne; Martin, Jacqueline S.; Spirig, Rebecca (2015). Complexity of nursing care in acute care hospital patients: Results of a pilot study with a newly developed questionnaire. In: Scandinavian Journal of Caring		x		x
SwissDRG, Anlagenutzungskosten	SwissDRG AG	Erhebung der Anlagenutzungskosten für stationäre Leistungen an Spitalern (inkl. Rehabilitation und Psychiatrie)	KPMG	Ermittlung des Umfangs der Anlagenutzungskosten, welche künftig in die duale Finanzierung nach Art. 49 und 49a KVG integriert werden. Ermittlung der Anlagenutzungskosten pro Fall sowie allfälliger Schwierigkeiten bei der Quantifizierung gemäss den Vorschriften gemäss der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL/OCP).	2010		5	X		
SwissDRG, Tarifstruktur, leistungsbezogene Vergütung	Universitätsspital Zürich	Leistungsbezogene Basispreise unter SwissDRG	Polynomics: Philippe Widmer, Maria Trottmann, Harry Telser http://www.polynomics.ch	Im Auftrag des Universitätsspitals Zürich wurde ein gesamtschweizerischer Benchmarkingmechanismus erstellt, mit dem trotz der eingeschränkten Vergleichbarkeit der Patientenfälle im SwissDRG-System leistungsbezogene Basispreise bestimmt werden können. Mit dem entwickelten Modell kann aufgezeigt werden, dass über 90 Prozent der Kostenunterschiede zwischen den Spitalern gerechtfertigt sind und nicht durch Ineffizienzen entstehen. Im Auftrag des Universitätsspitals Zürich wurde die Vergleichbarkeit der akutsomatischen Patientenfälle und deren Vergütung mit einheitlichen Tarifen unter SwissDRG untersucht. Die Ergebnisse verdeutlichen, dass die gegenwärtige Tarifstruktur keinen durchlässigen Vergleich der Patientenfälle zulässt. Die Spitäler können gerechtfertigte Unterschiede in den Fallkosten aufweisen, die für eine faire Vergütung mit abgestuften Tarifen zu vergüten sind.	2015	Widmer, Philippe; Trottmann, Maria; Telser, Harry (2015). Das Fallpauschalenmodell: Leistungsbezogene Basispreise unter SwissDRG. Studie im Auftrag des Universitätsspitals Zürich. Gleicher Preis für gleiche Leistung? Olten: Polynomics. http://www.usz.ch/Documents/Polynomics_Das%20Fallpauschalenmodell_Schlussbericht_20151119.pdf Widmer, Philippe; Spika, Simon; Telser, Harry (2015). Leistungsorientierte Vergütung mit dem Fallpauschalensystem SwissDRG. Wissenschaftliches Gutachten im Auftrag des Universitätsspitals Zürich. Olten: Polynomics. http://www.usz.ch/Documents/Polynomics_Leistungsorientierte_Fallpauschalen_Schlussbericht%202012_20151118.pdf		X		
SwissDRG, TARPSY, ST Reha, Gesundheitspersonal	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH)	Entwicklung der Rahmenbedingungen für die Spitalärzte und der Arzt-Patienten-Beziehung (jährliche Erhebung, Publikation alle zwei Jahre) http://www.fmh.ch/stationaere_tarife/begleitforschung/rahmenbedingungen_aerzteschaft.html	gfs.bern: Lukas Golder, Cloé Jans, José Kress, Melanie Ivankovic, Noah Herzog (ehemals involviert: Claude Longchamp, Martina Imfeld, Jonas Ph. Kocher, Stephan Tschöpe, Cindy Beer, Philippe Roachat, Carole Gauch, Johanna Schwab)	Entwicklung der Rahmenbedingungen für die Spitalärzte und der Arzt-Patienten-Beziehung: a) Zeitaufwand für administrative Tätigkeiten und Dokumentationsarbeiten vs. Zeit für Patienten, Zeit für Weiter- und Fortbildung b) Arzt-Patienten-Beziehung, Beziehung zu anderen Gesundheitsfachleuten c) Behandlungsfreiheit d) Perspektiven/Intellektuelle Anregung e) Entwicklung des ärztlichen Personalbestands im Spital f) Arbeitszufriedenheit g) Gesundheitszustand der Ärzte	2011 2013 2015 2017/2018 2018	gfs.bern (2011). DRG: Befürchtungen einer zunehmenden Bürokratisierung der Medizin. Hohe Berufsidentifikation der Spitalärzteschaft durch Einführung von SwissDRG gefährdet. Schlussbericht. Begleitstudie anlässlich der Einführung von SwissDRG im Auftrag der FMH. Bern: gfs.bern. http://www.fmh.ch/files/pdf9/2012_01_04_Begleitstudie_SwissDRG_Langversion_D.pdf gfs.bern (2013). Gute Patientenversorgung trotz administrativem Aufwand – punktuelle Probleme. Schlussbericht 2013. Begleitstudie anlässlich der Einführung von SwissDRG im Auftrag der FMH, 3. Befragung 2013. Bern: gfs.bern. http://www.fmh.ch/files/pdf14/2013_12_20_FMH-Begleitstudie_Spitalfinanzierung_Schlussbericht_2013_D.pdf gfs.bern (2015). Trotz steigendem Dossieraufwand bleibt die Spitalärzteschaft motiviert. Begleitstudie anlässlich der Einführung von SwissDRG sowie der geplanten stationären Tarife in der Rehabilitation und Psychiatrie im Auftrag der FMH, 5. Befragung 2015. Bern: gfs.bern http://www.fmh.ch/files/pdf17/20160106_FMH-Begleitforschung_Schlussbericht_D.pdf gfs.bern (2017/2018). Verändertes Arbeitsumfeld und Einstellung zu neuen Finanzierungsmodellen. Begleitstudie im Auftrag der FMH, 7. Befragung 2017. https://www.fmh.ch/files/pdf20/2018_02_15_Begleitforschung_FMH_Langversion_SB_final.pdf		X		X

Stichwörter	Auftraggeber / Finanzierung	Titel des Projekts / der Studie	Forschungsverantwortliche	Zielsetzung / Fragestellung(e)n / Ergebnisse	Projektstart/-ende	Publikation	Themenbereich BAG-Evaluation			
							Kosten und Finanzierung	Qualität	Spitallandschaft	Andere
SwissDRG, stationärer vs. ambulanter Bereich, Leistungs- und Kostenverschiebungen	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) H+ - Die Spitäler der Schweiz	Leistungs- und Kostenverschiebungen zwischen dem akutstationären Sektor und dem spital-/praxisambulanten Sektor http://www.fmh.ch/stationaere_tarife/begleitforschung/verschiebungen_stat-amb.html	Universität Basel: Prof. Dr. Stefan Felder, Timo Tondelli, Stefan Meyer B,S,S. Volkswirtschaftliche Beratung AG, Basel: Dr. Wolfram Kägi, Dr. Michael Lobsiger Tobias Pfinninger	Querschnittsanalyse Im Rahmen einer Querschnittsanalyse wird untersucht, ob die unterschiedlichen Tarifsysteme zur Abgeltung von akutstationären Behandlungen (AP-DRG, PLT, Tagespauschalen und Abteilungspauschalen/MIPP) vor Einführung von SwissDRG einen Einfluss auf die Arbeitsteilung in der Leistungserbringung zwischen stationärem und ambulanten Sektor hatten. Für die vorliegende Untersuchung stehen Unterschiede im Leistungsbezug in den ambulanten Bereichen, die einer stationären Behandlung vor- und nachgelagert sind, im Zentrum. Der Leistungsbezug wird mit der Anzahl Konsultationen und den abgerechneten Taxpunkten gemessen. Längsschnittanalyse In der Längsschnittanalyse wird geprüft, ob die Einführung der fallpauschalierten Vergütung von akutstationären Behandlungen (SwissDRG) einen Einfluss auf die Arbeitsteilung zwischen dem stationären und dem ambulanten Bereich hat, insbesondere auf (Einzel-)Leistungen, die vor oder nach einer stationären Behandlung erbracht werden. Als Indikatoren bieten sich hier die Anzahl ambulanter Konsultationen innerhalb eines bestimmten vor- und nachstationären Zeitfensters sowie die dafür abgerechneten Taxpunkte an. Schlussbericht Der Schlussbericht zeigt, dass seit der Einführung von SwissDRG vor und nach einem Spitalaufenthalt vermehrt ambulante Leistungen erbracht werden. Gesamtverlagerungen, also Behandlungen, die vollständig ambulant anstatt stationär erfolgen, wurden wenig identifiziert. Im Rehabilitationsbereich fanden die Forschenden keine Evidenz, dass Fallpauschalen zu einer Verlängerung der Verweildauer führen. Die Ergebnisse deuten eher auf eine Verringerung der Verweildauer in der stationären Rehabilitation hin. Dieser Trend setzte aber bereits vor der Einführung von SwissDRG ein. Durch die Leistungsverschiebungen vom stationären in den ambulanten Sektor erwarten die Forscher jährlich rund 73 Millionen Franken Einsparungen. Weiter gehen sie mittel- und langfristig	Oktober 2012 September 2013 September 2014	B,S,S. Volkswirtschaftliche Beratung AG (2012). Leistungs- und Kostenverschiebungen zwischen dem akutstationären und dem spital- und praxisambulanten Sektor. Querschnittsanalyse. Basel: B,S,S. http://www.fmh.ch/files/pdf9/2013_01_16_Wirkungen_Fallpauschalen_Querschnittsanalyse_Bericht_d.pdf B,S,S. Volkswirtschaftliche Beratung AG (2013). Leistungs- und Kostenverschiebungen zwischen dem akutstationären und dem spital- und praxisambulanten Sektor. Längsschnittanalyse. http://www.fmh.ch/files/pdf12/20130918_Begleitstudie_FMH_H_Verschiebung_stat-amb_Lngsschnitt_D.pdf B,S,S. Volkswirtschaftliche Beratung AG (2014). Leistungs- und Kostenverschiebungen zwischen dem akutstationären und dem spital-/praxisambulanten Sektor - Schlussbericht. http://www.fmh.ch/files/pdf15/2014_09_22_Schlussbericht_Studie_Verschiebungen_stationar_-_ambulant.pdf	X			X
Spitalfinanzierung, kantonale Rahmenbedingungen		Spitalsubventionen und neue Spitalfinanzierung: Ein Rechtsvergleich kantonalen Wirkens im Spannungsverhältnis von Wettbewerbsneutralität und kantonaler Autonomie	Tomas Poledna, Kerstin Noëlle Vokinger	Die Studie beruht auf einer schweizweiten Umfrage bei sämtlichen Kantonen. Der Beitrag untersucht, wie die Kantone Subventionen, die vor der Einführung der neuen Spitalfinanzierung an Spitäler ausgerichtet wurden, unter den neuen Vorgaben des KVG regeln. Dabei fällt nicht nur die Heterogenität der kantonalen Vorgehensweisen auf, sondern auch die Mühe, die es macht, Transparenz und Vergleichbarkeit zu erzielen. Lösungsvorschläge, wie Wettbewerbsverzerrungen verhindert und Transparenz geschaffen werden können, runden den Beitrag ab.	2014	Poledna, Thomas; Vokinger, Kerstin N. (2014). Spitalsubventionen und neue Spitalfinanzierung. Ein Rechtsvergleich kantonalen Wirkens im Spannungsverhältnis von Wettbewerbsneutralität und kantonaler Autonomie. In: Jusletter 18. August 2014. http://jusletter.weblaw.ch/services/login.html?targetPage=http://jusletter.weblaw.ch/jusissues/2014/766/spitalsubventionen-u_426f36268a.html__ONCE&handle=http://jusletter.weblaw.ch/jusissues/2014/766/spitalsubventionen-u_426f36268a.html__ONCE	X		X	X
Kosten, Qualität	Eidg. Preisüberwachung	Behandlungsqualität und Kostenniveau von Schweizer Spitalern	Preisüberwachung: Simon Iseli	Literaturrecherche zu bestehenden Qualitätsindikatoren, Vergleich der Indikatoren in der Schweiz mit Indikatoren im Ausland; Bezug zwischen der Qualität und den Kosten herstellen.	2016	Preisüberwachung (2016). Bericht zu Behandlungsqualität und Kostenniveau von Schweizer Spitalern im Ländervergleich. Bern: Preisüberwachung	X	X		
SwissDRG, unerwünschte Wirkungen	Scientific paper	Unintended Consequences of Hospital Payment: The Case of Swiss Diagnosis Related Groups	Peter Zweifel, Philippe K. Widmer	The evidence suggests that hospital payment as currently devised by SwissDRG fails to create a level playing field. Differences in margins over cost of treatment can be traced to a hospital's portfolio of specialties and mix of patients, both of which are largely beyond their control. The findings of this paper are subject to several limitations. The true DRG-specific cost distributions (and hence expected values) are not known; moreover, emphasis has been on variable cost, neglecting fixed (capital user) cost. Finally, hospitals with a high amount of capital user cost may well benefit from modern technology contributing to their efficiency in terms of variable cost. The finding that current hospital financing by SwissDRG fails to create a level playing field is likely to be robust, calling for an expeditious adjustment because hospitals are exposed to financial risk to a greatly differing degree. It may be appropriate for them to purchase insurance against their financial risk, which is largely driven by influences beyond their control.	2016	Widmer, Philippe K; Zweifel, Peter (2016). Unintended Consequences of Hospital Payment: The Case of Swiss Diagnosis Related Groups. In: Hospital Practices and Research 2016;1(4):105-113.	X			
Gesundheitspolitik, Versorgungssicherheit	SP-Fraktion der Bundesversammlung	Spitalpolitik zwischen Deregulierung und Versorgungs(un)sicherheit. Studie im Auftrag der SP-Fraktion der Bundesversammlung	Anna Sax	Die Studie zeichnet ein aktuelles Bild der Spitalpolitik und ihrer Folgen aus Sicht der Autoren. Sie stützt sich auf eine Literaturanalyse und drei improvisierte Umfragen bei Gesundheits- und Spitalfachpersonen.	2016	Sax, Anna; Iff Franziska (2016). Spitalpolitik zwischen Deregulierung und Versorgungs(un)sicherheit. Studie im Auftrag der SP-Fraktion der Bundesversammlung. Zürich	X	X	X	
SwissDRG, Geburten	Master's thesis, University of Zurich	The Effect of DRG-based Payment Schemes on Birth Diagnostics in Switzerland	Frédéric Rey-Bellet	A prospective payment system called DRG (Diagnosis Related Groups) had been stepwise introduced in Switzerland for the hospital inpatient claims. In neonatology, it provides different reimbursement rates contingent on birthweight categories. It creates an incentive to 'upcode' the newborns, i.e. to understate the admission weight of those who are just above a financially relevant threshold. This study (1) gives an overview of the theoretical and empirical findings on the incentives generated by a DRG system (2) investigates for the first time the presence of birthweight upcoding in Switzerland. For the latter, we use the complete census of births 2003-2014 along with a variable we built indicating the newborn's exposure to this DRG regime given his year of birth, canton and kind of third-party payer. When a DRG system is used, graphical evidence and numerical measures show implausible jumps in frequencies of births recorded just below the threshold values. This pattern is especially pronounced at the cut-off values that can be easily remembered as DRG-relevant by the physicians: at around 1000g we estimate that 60% of the babies are upcoded. A difference-in-differences regression analysis confirms that the DRG exposure has a significant impact on the recording of birthweight. These manipulations come at a cost to the society. If they are widespread among diagnostics, they might even challenge the whole cost-containment feature of the DRG.	2016	Rey-Bellet, Frédéric (2016). The Effect of DRG-based Payment Schemes on Birth Diagnostics in Switzerland. Zürich	X			
SwissDRG, unnötige Knieoperationen	Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)	Inappropriate use of arthroscopic meniscal surgery in degenerative knee disease	Leander Mulheim	Bei altersbedingten Meniskusschädigungen bringen chirurgische Eingriffe am Knie mittels Gelenkspiegelung (Arthroskopie) im Vergleich zur nicht-operativen Behandlung keinen Zusatznutzen. Trotzdem gehören diese Operationen in der Schweiz zu den häufigsten chirurgischen Eingriffen. Eine Studie im Auftrag der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) führt dies auf finanzielle Fehlanreize zurück.		Muheim, Leander; Senn, Oliver; Früh, Mathias; Reich, Oliver; Rosemann, Thomas; Neuner-Jehle, Stefan (2017). Inappropriate use of arthroscopic meniscal surgery in degenerative knee disease. Acta Orthopaedica. http://dx.doi.org/10.1080/17453674.2017.1344915		X		

Stichwörter	Auftraggeber / Finanzierung	Titel des Projekts / der Studie	Forschungsverantwortliche	Zielsetzung / Fragestellung(e)n / Ergebnisse	Projektstart/-ende	Publikation	Themenbereich BAG-Evaluation			
							Kosten und Finanzierung	Qualität	Spitallandschaft	Andere
SwissDRG, Gesundheitsökonomie, Wettbewerb	Scientific paper	DRG System Design: A financial Risk Perspective	Hans-Jakob Lüthi, Philippe Widmer	A prospective hospital payment system induces a substantial financial risk for the provider that not only increases incentives for cost efficiency. If financial risk is not bounded at an equal level for all DRGs and patient cases, hospitals have incentives to minimize their risk level as well. This paper investigates its consequences and proposes a DRG-System redesign encompassing a fair (or riskadjusted) compensation.	2016	Lüthi, Hans-Jakob; Widmer Philippe (2016). DRG System Design: A financial Risk Perspective. Operations Research for Health Care November 28, 2016	X			
Qualitätsmessungen, Spitäler	Verband Zürcher Krankenhäuser	Qualität und Fallpauschale? Das Messprogramm 2008 bis 2016	hcri AG – ein Unternehmen der Post CH AG, im Auftrag des VZK	DAS MESSPROGRAMM 2008 BIS 2016 bietet Einblick in Teilaspekte der Qualität vor und nach der Einführung von SwissDRG in den Zürcher Spitälern.	2017	VZK (2017). QUALITÄT UND FALLPAUSCHALE? DAS MESSPROGRAMM 2008 BIS 2016. Zürich		X		