



## PAY FOR PERFORMANCE, MYTH OR INCENTIVE

### What are the advantages and risks for service providers?

**Dr. Axel Paeger, CEO, Founder and Shareholder AMEOS Hospital, Zurich**



EUROPEAN ASSOCIATION  
OF HOSPITAL MANAGERS

:: Life and Health in good Hands ::

# 1. WHAT IS AMEOS ALL ABOUT ?



Dr. med. Axel Paeger  
MBA/MBI

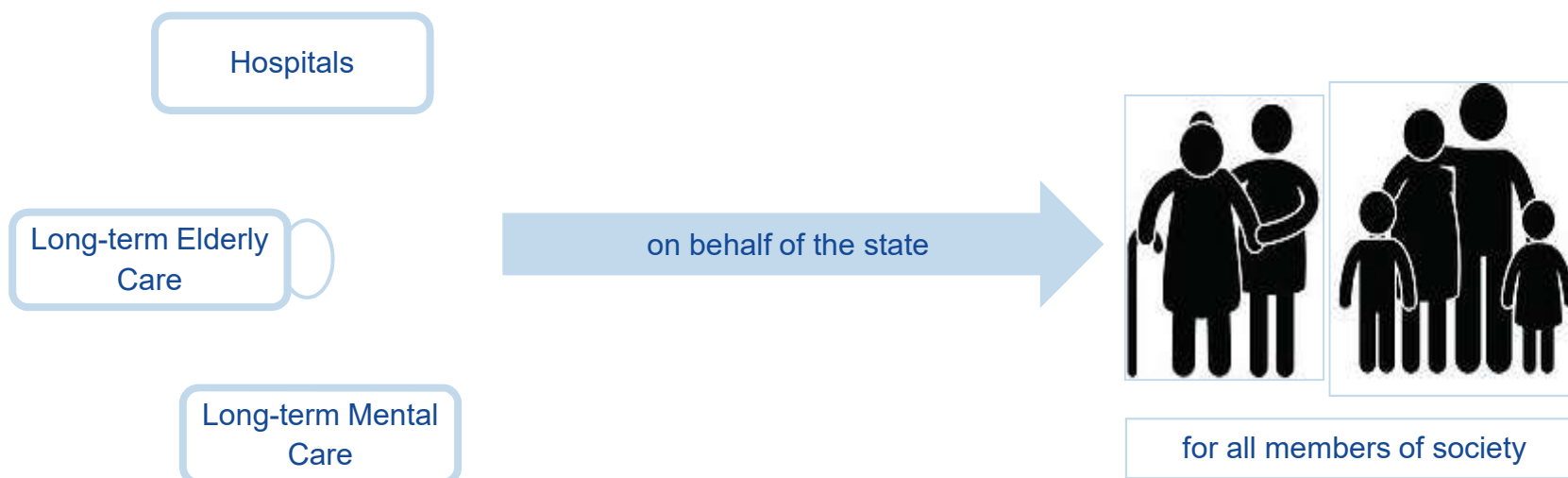
Founder, Shareholder,  
and CEO of

AMEOS Group  
Bahnhofplatz  
8021 Zürich


[www.AMEOS.eu](http://www.AMEOS.eu)

Competence in  
**ACUTE MEDICINE, PSYCHIATRY, and NURSING**

## AMEOS OPERATES



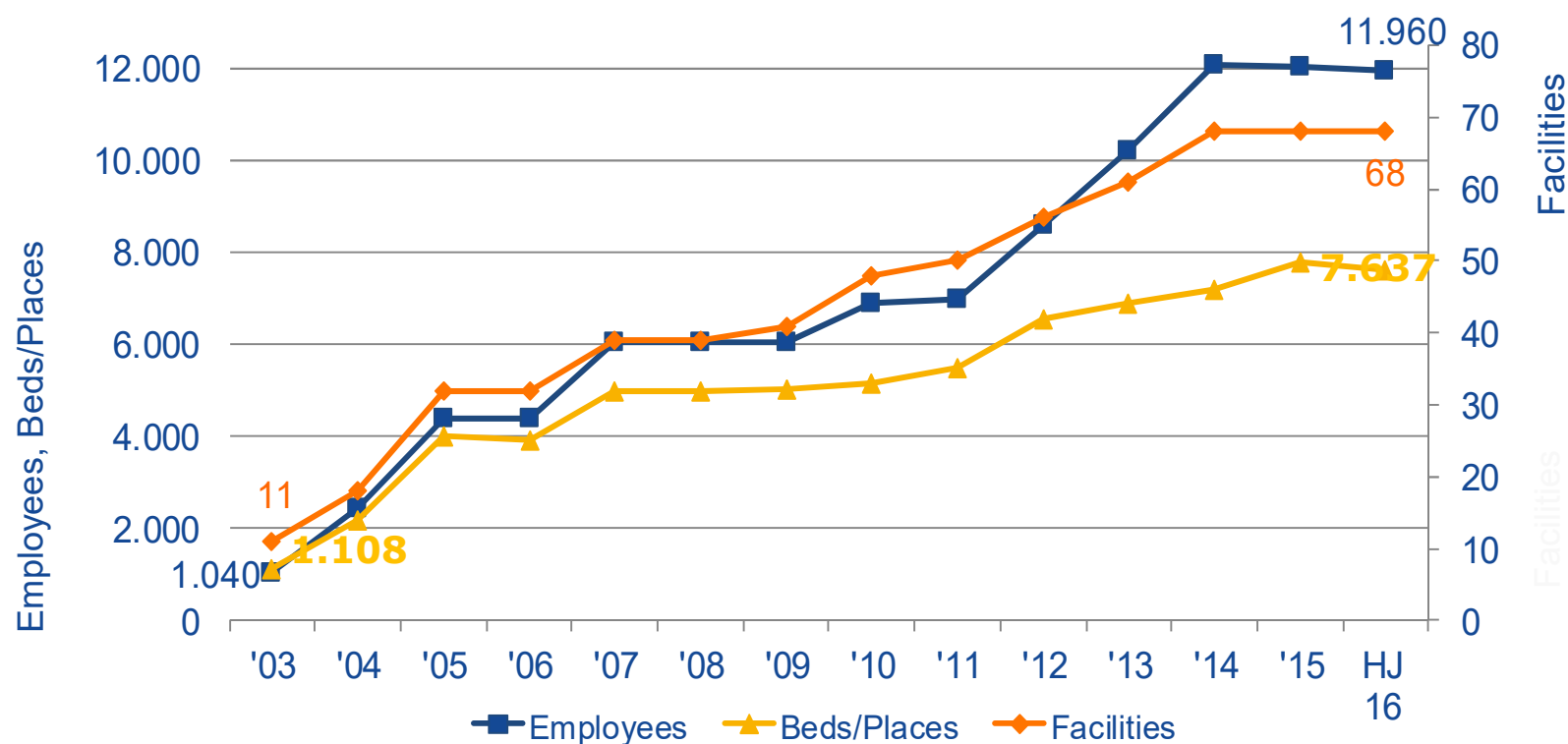
## THE AMEOS GROUP 2017

- AMEOS operates healthcare facilities in German-speaking Europe
- One of the biggest private hospital operator in DACH region
- AMEOS is shareholder of  [Qualitätskliniken.de](http://Qualitätskliniken.de)
- Biggest hospital operator in the states of Schleswig-Holstein and Saxony-Anhalt as well as in most AMEOS regions
- Biggest operator of psychiatric hospitals in German-speaking Europe



no. of facilities	68
no. of locations	37
No. of employees	ca. 12.500
Hospitals (inkl. clinics)	47
Nursing	10
Mental care	11

## DEVELOPMENT OF THE AMEOS GROUP 2003 - 2016



## 2. HOW TO INTERNALLY UNLOCK PEAK PERFORMANCE



**Dr. med. Axel Paeger  
MBA/MBI**

**Founder, Shareholder,  
and President of**

**AMEOS Gruppe  
Bahnhofplatz  
8021 Zürich**

**[www.AMEOS.eu](http://www.AMEOS.eu)**

**Competence in  
ACUTE MEDICINE, PSYCHIATRY, and NURSING**

NACHGEFRAGT

# «Das Spitalwesen ist eine der konservativsten Branchen»

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

Mit Axel Paeger sprach Judith Wittwer



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

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

Das lässt aber die Kosten und nicht die Gewinne steigen.

Keineswegs. Eine Krankenschwester,

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

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

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

der Fallpauschalen in der Schweiz wird den Effizienzdruck spürbar erhöhen.

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

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

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

Sie steht aber in keinem Verhältnis zum tatsächlichen Aufwand. Das Spitalwesen ist eine der konservativsten Branchen, die man sich vorstellen kann. Ohne die Umstellung auf Fallpauschalen würde ein Patient in Deutschland nach der Blinddarmsoperation noch immer länger im Spital lie-

gen als nötig, und das Krankenhaus profitierte von jedem zusätzlichen Tag. Mit den heutigen Anreizen ist in Deutschland die Verweildauer der Patienten unter das Schweizer Niveau gesunken.

Die Fallpauschale kann aber auch zu vor-schnellen Entlassungen verleiten.

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



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

## **INTERNALLY PROCESS PERFORMANCE IS MOST IMPORTANT FOR MARKET PERFORMANCE**

- ❶ **Physicians on the ward (“residents”) spend about 30-40 % of their time being occupied with tasks they would not have needed to study medicine for.**
- ❷ **Nurses on the ward spend about 20-30% of their time being occupied with tasks they would not have needed to be educated as nurses for.**



## **REALITY IN TOO MANY HOSPITALS: NO OR LOW CREATION OF VALUE**

- 
**No creation of value: on the third day after the patient's admission a medical resident spends two hours to search for the patient record.**
- 
**Low creation of value as related to education or profession: a medical resident spends one hour to make phone calls and organize a patient's EKG, x- ray, and ENT consult the same day.**



## **JOB ALLOCATION: A VIEW ACROSS BORDERS IS AN EYE-OPENER**

- **Physicians in Germany execute tasks (e.g. taking blood) that are performed by nurses in Switzerland and by paramedical personnel (e.g. phlebotomists) in the U.S.**
- **Jobs assigned to the wrong professional group cause both a quality and a cost problem.**
- **Jobs should be assigned to persons who are neither over- nor under-qualified for this job execution.**



## **AMEOS'S PROCESS STRATEGY: REORGANIZING JOB PROFILES**

**AMEOS revolutionizes job profiles and cooperation of professional groups thereby achieving:**

- **Better process quality**
- **Higher patient satisfaction**
- **Higher satisfaction of employees and managers**
- **Improved cost efficiency**



## **TWO APPROACHES TO IMPROVE DISTRIBUTION OF CLINICAL WORK LOAD**

- **Implementation of multi-level nursing concepts to improve job profiles of nurses**
- **Implementation of clinical pathways to improve job profiles of physicians**



## POTENTIAL MEASUREMENT SYSTEMS FOR 'PAY FOR PERFORMANCE'

- 📍 **"Pay only for defined structure":**  
 e.g. State hospital planning on the base of  
 assessing structure quality (see  
 "Krankenhausstrukturgesetz" in Germany)
- 📍 **"Pay for process":**  
 virtually impossible, because processes are  
 the domain of providers and/or no
- 📍 **"Pay for outcome" ("real performance")**  
 valid and legally effective outcome  
 measurement system required



### **3. ADVANTAGES, RISKS AND MARKET EFFECTS FOR SERVICE PROVIDERS**



**Dr. med. Axel Paeger  
MBA/MBI**

**Founder, Shareholder,  
and President of**

**AMEOS Gruppe  
Bahnhofplatz  
8021 Zürich**

**[www.AMEOS.eu](http://www.AMEOS.eu)**

**Competence in  
ACUTE MEDICINE, PSYCHIATRY, and NURSING**

## ADVANTAGES OF 'PAY FOR PERFORMANCE'

- **Incentive system strengthens centres (e.g. stroke units, breast centre, etc.)**
- **Chance for increased and/or extra payment ("bonus").**
- **Chance for competitive advantage (reduction of providers)**



## **RISKS OF 'PAY FOR PERFORMANCE'**

- 📶 **Incentive system endangers existence of rural and/or basic care hospitals, since case volumes are increasingly taken away**
- 📶 **Risk for reduced payment ("malus").**
- 📶 **Potential competitive disadvantage if not strong enough in the market**

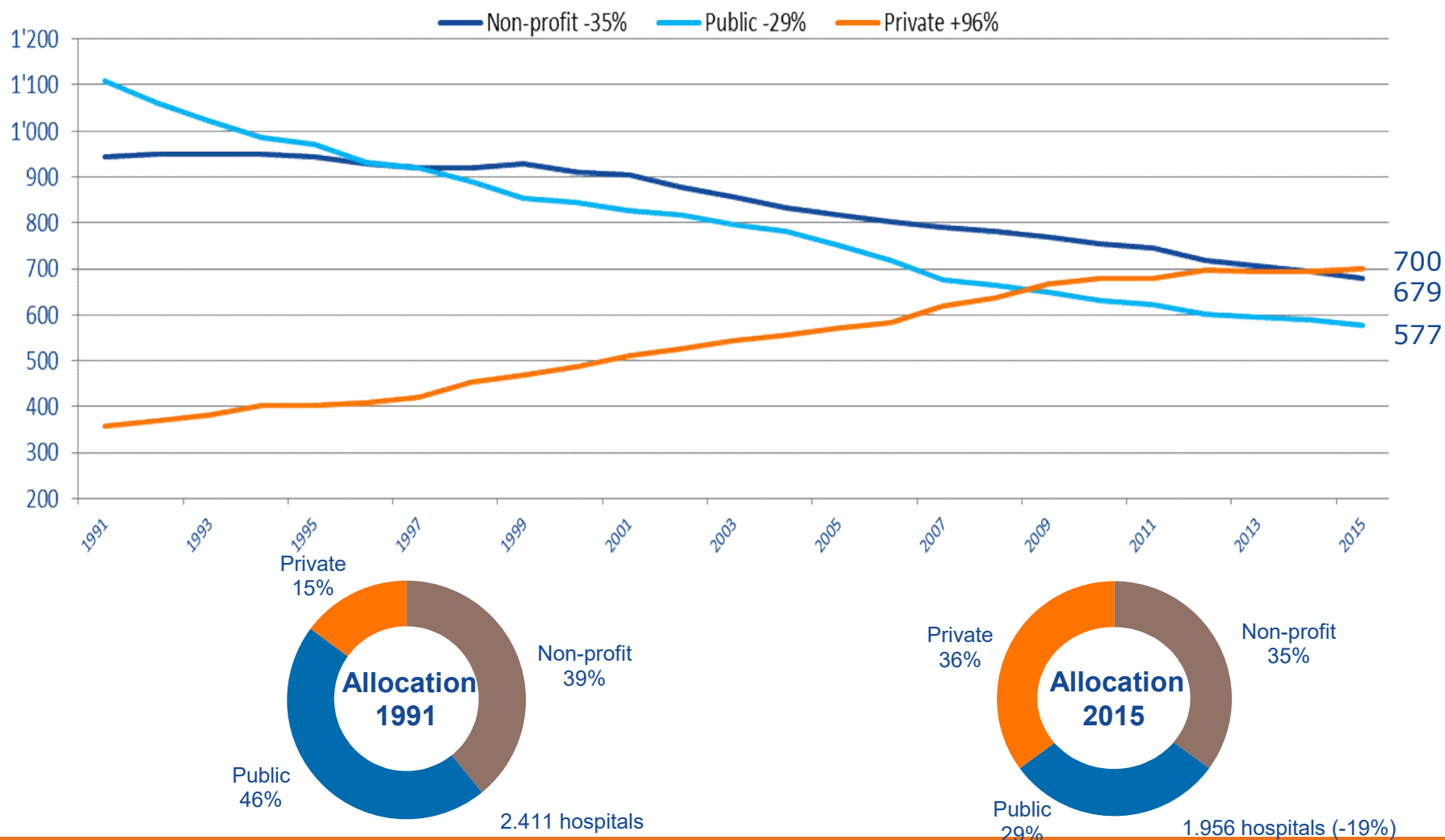


## MARKET EFFECTS OF 'PAY FOR PERFORMANCE'

- **Concentration of case volumes on a minority of service providers**
- **Increasing specialization among service providers**
- **Strategic portfolio advantages of chains/groups of service providers**
- **Advantage for “private service providers” in the “public market”**



### # HOSPITALS DECREASE WHILE PRIVATE ONES GAIN MARKET SHARE



Thanx for Listening!



View at the AMEOS Hospitals in Steiermark

AMEOS Gruppe  
Bahnhofplatz 14  
8021 Zürich

Tel. Zentrale +41 (0)87 835 33 66  
Fax +41 (0)87 835 33 29

[info@ameos.ch](mailto:info@ameos.ch)  
[www.ameos.ch](http://www.ameos.ch)