

# ÅRSBERETNING 2010

# 1 Formandens forord

Privathospitalerne skal være en naturlig og fuld integreret del af sundhedsvæsenet og skal anerkendes og betragtes som værdifulde og ligeværdige medspillere og tage medansvar for udviklingen af det samlede sundhedsvæsen. Det skriver vi i vores strategi, som blev vedtaget i løbet af 2010.

Det er ikke varm luft og tomme fraser. Skal privathospitalerne være med i det gode selskab, politisk og moralsk, bliver vi i branchen nødt til at tage et medansvar, ikke bare for vores egen forretning, men for hele det danske sundhedsvæsen. Derfor skal vi, udover at holde vores egen sti ren, spille aktivt med i debatten omkring udviklingen af sundhedsvæsenet, komme med konstruktive forslag og hele tiden holde fokus på patienternes behov. Konkret har det betydet, at vi i BPK i det forløbne år har sat fokus på for eksempel finansieringen af Patientforsikringen, som er et af de områder, vi ofte bliver beskyldt for ikke at tage del i. Ligeledes slår jeg i medierne hårdt ned på eksempler på dårlig kvalitet og mangelfulde behandlinger.

I det hele taget er det min opfattelse, at BPK og medlemsvirksomhederne hele tiden bør slå på mulighederne for styrke samarbejdet med det offentlige fremfor at grave grøfter.

Dette gælder ikke mindst i forhold til at deltage i arbejdsgrupper omkring udfærdigelsen af nationale retningslinjer på så mange områder som muligt. Også indførslen af Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM) er et gode, som kun kan medvirke til at højne vores anerkendelse. 2010 blev et rigtigt hårdt år for de private sygehuse. Finanskrisen og takstnedsættelser har gjort det praktisk taget umuligt at drive en fornuftig forretning. Det har heller ikke været morsomt at skulle stå for skud i medierne om påstået overbetaling og dårlig kvalitet, for slet ikke at tale om den markante politiske uvilje der er imod os. Men i tilbageblik har 2010 også været et år med rigtig høj aktivitet: aldrig har så mange patienter benyttet Det Udvandede Frie Sygehusvalg (DUFS) og således ladet sig behandle på et privathospital som følge af lange ventetider i det offentlige.

Der er altså brug for privathospitalerne – og det behov skal vi forstå at udfylde med de nye lave takster, der alt andet lige giver os et vægtigt argument overfor politikere og borgere: vi er billigst. I de kommende år skal vi bare bevise, at vi også bedst. Det ser jeg frem til.

Bent Wulff Jakobsen  
Formand



Den private sygehussektor er kommet for at blive, det står efterhånden ganske klart. Men det betyder ikke, at den politiske modstand mod de private hospitaler er forstummet. Tværtimod! Det mærker man tydeligt i medielandskabet, hvor branchen ofte står ret alene i en til tider hård debat.

Fra starten af året, hvor forhandlingerne med Danske Regioner gik i hårdknude og endte i en voldgiftssag til slutningen af året, hvor branchen beskyldes for at have modtaget overbetaling, har medierne været en mod- og medspiller i BPK's bestræbelser på at formidle den sandfærdige historie om den private sygehussektor.

Det har således været et år, hvor privathospitalerne har været på alles læber. Og desto nærmere vi kommer på folketingsvalget, desto mere vil branchen komme i fokus – for debatten om de private sygehuse er blevet et ideologisk stridsspørgsmål som allerede nu er et vigtigt valgtema. Det er derfor vigtigt, at BPK manøvrerer klogt og ikke handler overilet.

### BPK arbejder med medierne – ikke mod dem

Ikke desto mindre har 2010 også været et år, hvor BPK i højere grad end tidligere har markeret sig med proaktive udmeldinger i medierne. I løbet af det forgangne år har BPK udsendt og er lykkedes med en lang række mediehistorier om fx branchens økonomiske situation, fraværet af psykiatriske patienter trods lange ventelister, forhandlingstemaer og ikke mindst et forslag om medfinansiering af Patientforsikringen.

Fælles for disse proaktive historier er, at de lever op til BPK's strategi om at markere sig og sikre sig indflydelse. Det er også historier,

hvor BPK har et konkret og positivt sigte med pressearbejdet: vi ønsker at løse nogle af de udfordringer, det danske sundhedsvæsen slås med. Når det er sagt, fylder de positive historier ikke så meget som de negative. Det er svært at gøre noget ved – man skal i den forbindelse huske at der rundt omkring på de offentlige sygehuse, i regionerne og i de politiske partier sidder hundredvis af pressemedarbejdere, der støtter op om det offentlige sundhedsvæsen. De ressourcer har BPK ikke.

På den reaktive bane har det forløbne år også givet gode resultater. Når en dårlig eller urigtig historie kører i pressen er det afgørende vigtigt, at BPK hurtigt melder sig på banen og lukker debatten ned. Det lykkedes i forbindelse med historierne om mammografier i privatregi. I stedet for at håbe at medierne ikke så os meldte vi ud med en skarp kritik af de klinikker, der ikke gør det godt nok. Det gav respekt udadtil – og indadtil.

### Årets vigtigste sager

Blandt årets vigtigste sager, som har fået en del omtale i medierne, har været forhandlingssammenbruddet og den deraf følgende voldgiftssag i februar 2010, Specialeplanens udrolning og derved også Hjertecenter Varde samt de meget debatterede nye retningslinjer for fedmeoperationer.

BPK har, med held, brugt mange ressourcer på at skabe kendskab til disse sager i den brede offentlighed. I det syd- og sønderjyske har sagen om Hjertecenter Varde været heftigt debatteret i Dagbladet Jyske Vestkysten, og der er derigennem blevet lagt stort pres på Region Syddanmark, der da også har gjort en stor indsats for at redde hospitalets speciale. I løbet af en halvårsperiode skrev Jyske Vestkysten således mere end 50 større eller mindre historier om problemstillingen.



Tæt på jul offentliggjorde Indenrigs- og Sundhedsministeren nye retningslinjer for fedme- og rygoperationer. BPK gik omgående i pressen for at skabe debat omkring denne sag - den del af operationen lykkedes, men de nye retningslinjer gælder stadig.

I overbetalingssagen, altså sagen om den påståede overbetaling af de private sygehuse, har BPK besluttet sig for at holde lav profil. Historien handler ikke om BPK, men er et politisk spil og valgkamp, der allerede nu har været medvirkende til at koste en konservativ formand posten. Men sagen har fyldt ufatteligt meget i medierne. En søgning på ordet overbetaling på Infomedia i landsdækkende medier giver op mod 1.000 hits – altså 1.000 større eller mindre artikler om overbetalings-sagen i den danske presse siden juni 2010.

## Hjemmeside og nyhedsbrev

BPK's hjemmeside er foreningens primære informationskanal. For at sikre en stadig strøm af besøgende er det nødvendigt at sikre aktivitet på siden. Som udgangspunkt har foreningen derfor besluttet at offentliggøre en nyhed eller en ny historie på siden i gennemsnit en gang om ugen. Den forøgede aktivitet har betydet, at antallet af unikke be-

søgende på siden i 2010 gennemsnitligt er forøget med ca. 25 % sammenlignet med det foregående år.

Det er især nyhederne og informationen om patientvejlederen, der tiltrækker sig interesse. Nyhedssiden trækker ca. 20 % af samtlige sidevisninger på siden.

BPK har også fået et nyhedsbrev. Dette udsendes ca. hver 14 dag og giver et overblik over de væsentligste nyheder og arrangementer i regi af BPK. Nyhedsbrevet er offentligt og alle interesserede kan tilmelde sig. I skrivende stund modtages det af over 200 personer – medlemmer, journalister, politikere, osv. – og hver gang det udsendes åbner ca. halvdelen af modtagerne en eller flere nyheder. Det er faktisk en høj rate.

Det er således åbenlyst, at nyhedsbrevet generer besøg på hjemmesiden, lige såvel som store mediehistorier gør det. Det sås for eksempel i forbindelse med offentliggørelsen af de meget omdiskuterede retningslinjer for fedmeoperationer i december sidste år, hvor besøgstallet i 5 dage lå væsentligt over gennemsnittet. besøgstallet i 5 dage lå væsentligt over gennemsnittet.

### 3 Samarbejde og forhandlinger

Intet år uden forhandlinger. Som sædvanlig, fristes man til at sige, stod også 2010 i forhandlingernes tegn – måske mere end nogensinde før. Fra starten af året hvor forhandlingerne med Danske Regioner gik i hårdknude og endte i en voldgiftssag til slutningen af året, hvor de nye forhandlinger gik i gang i november og først blev afsluttet i slutningen af januar 2011.

Voldgiften endte relativt godt med en gennemsnitlig takstnedsættelse på 4 % - væsentligt mindre end de takstnedsættelser Danske Regioner stod urokkeligt fast på inden forhandlingerne blev afbrudt. Midlet til at begrænse skaderne var et seriøst og solidt forarbejde. BPK mødte op til voldgiften med et gennemarbejdet materiale, der godtgjorde hvad behandlingerne på privathospitalerne reelt koster. Det materiale kunne Opmanden, tidligere sundhedsminister Carsten Koch, ikke se bort fra.

#### Taksterne er faldet

Afgørelsen var et pusterum og en fortjent sejr for privathospitalerne. Det gav os også et godt argument til de netop overståede forhandlin-

ger. Det står nu soleklart, at en gennemsnitlig takst, der ligger på ca. 80% af DRG-taksten, ikke kan blive lavere og samtidig gør det soleklart at privathospitalerne er billigst.

Dette blev da også udfaldet af de netop overståede forhandlinger, der næsten endte i status quo. Som de offentlige sygehuse må vi acceptere en effektivisering af driften på ca. 2% og enkelte justeringer af taksterne. Til gengæld indeholder den nye samarbejdsaftale en aftale om behandling af patienter med komplikationer indenfor fedmekirurgi. Det betyder, at privathospitaler har ret til at genbehandle eventuelle komplikationer, der opstår inden for 30 dage, uden at patienten skal tilbage på et offentligt sygehus.

Endvidere er der indført pakkeforløb på en række områder. Det betyder, at privathospitalerne kan sende patienten til konservativ behandling hos fx fysioterapeut, såfremt de vurderer, at en operation kan undgås. Hvis ikke den konservative behandling giver resultat, kan privathospitalet foretage operation, uden at patienten skal have ny henvisning. Herudover er BPK og Danske Regioner blevet enige om aftaler på smerteområdet og i psykiatrien.



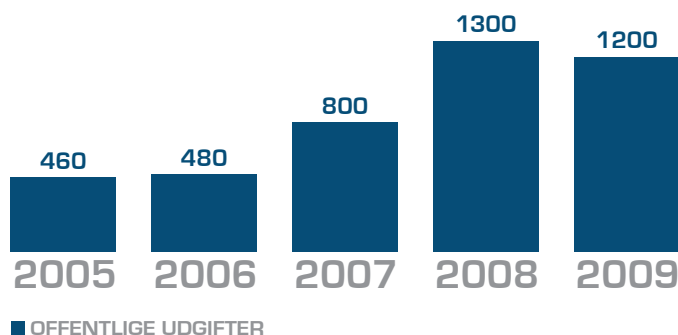
Som noget helt nyt er dette års aftale, med undtagelse af psykiatrien, 2-årig. Det betyder, at BPK for første gang i foreningens og Det Udvidede Frie Sygehusvalgs historie kan imødegå det kommende år uden forhandlinger i sigte. I BPK glæder vi os over den nye aftale, der gør det muligt at fokusere på patienternes behov og lave sammenhængende forløb i langt højere grad, end det har været muligt tidligere.

## Privathospitalernes største kunde

At aftalen nu er 2-årig betyder ikke at samarbejdet med det offentlige sundhedsvæsen og regionerne hermed drosles ned. Slet ikke. Regionerne er ubetinget den private sygehussektors største kunde, og stod i 2009 for godt og vel halvdelen af privathospitalernes samlede omsætning.

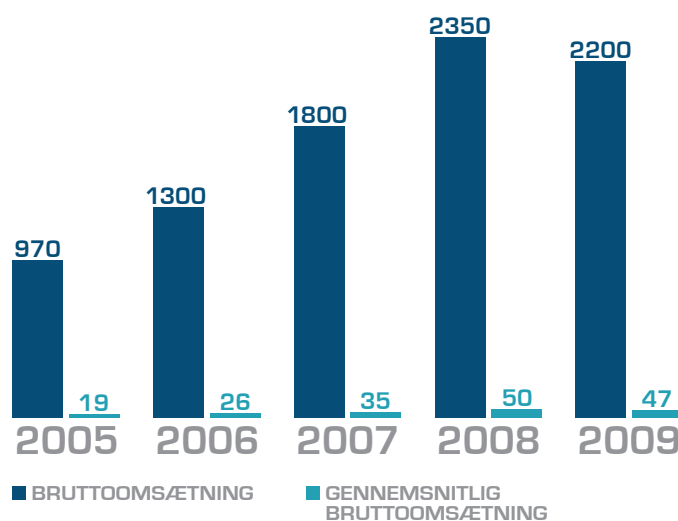
### FIGUR 1

Det offentliges udgifter til de private hospitaler/klinikker i mio. kr.



### FIGUR 2

Branchens samlede bruttoomsætning angivet i mio. kr.



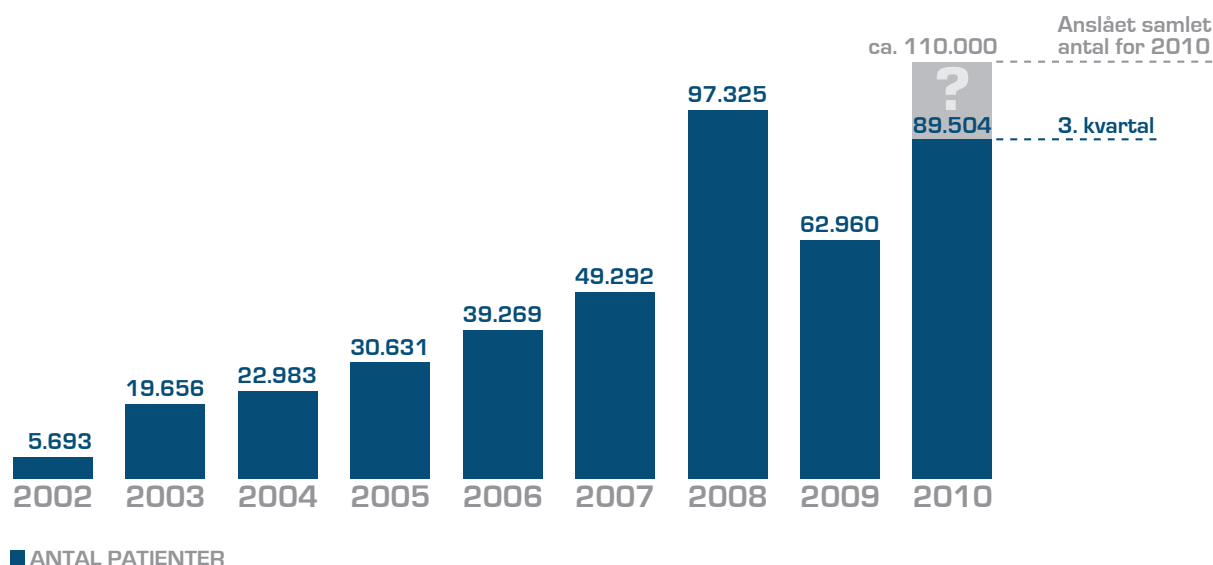
## Flere patienter benytter sig af Det Udvidede Frie Sygehusvalg

Allerede nu, inden tallene for sidste kvartal af 2010 er opgjort og offentliggjort, er antal-

let af patienter henvist via DUFSS nået forbi de 90.000 og det skal derfor gå meget galt, hvis ikke vi i 2010 kommer op på ca. 110.000 patienter. Hertil kommer udbudspatienter og derudover privatbetalere og forsikringspatienter.

### FIGUR 3

Antal patienter henvist via DUFSS – Det frie udvidede sygehusvalg



Men taksterne er siden det hidtidige rekordår, 2008, faldet med ca. 20 %. Først i form af de 17 % nedgang efter genindførelsen af DUFSS den 1. juli 2009 og derefter de 4 % i forlængelsen af voldgiftssagen i 2010. Det gav sig udslag i en omsætningsnedgang i den private sygehussektor på 100 mio. kroner fra 2008 til 2009 og dermed den første omsætnings tilbagegang i brancheforeningens historie. Det betyder, alt andet lige, at indtjeningen på de offentligt henviste patienter er faldet væsentligt trods de private hospitalers effektiviseringsindsats

## Befolkningen har taget det frie valg til sig

I løbet af efteråret 2010 fik BPK udført en befolkningsundersøgelse, der bl.a. viste, at selvom behandlingsgarantien blev indført af den borgerlige regering, er det er ikke kun vælgere, der stemmer på Venstre og Konservative, som sætter stor pris på den. Også et markant flertal – 64 procent – af de danskere, der stemmer på Socialdemokraterne, SF, Radikale og Enhedslisten mener, at man bør

kunne blive behandlet på et privathospital på det offentliges regning, hvis de offentlige sygehuse ikke kan tilbyde behandling indenfor 4 uger. På den borgerlige fløj er det 82 %, der er for behandlingsgarantien. I gennemsnit siger 7 ud af 10 danskere ja-tak til denne omstridte garanti.

Så selvom behandlingsgarantien måske nok er et emne, der indimellem kan dele vandene mellem de politiske partier, er befolkningen

imidlertid ikke så meget i tvivl. Her er holdningen på tværs af politisk ståsted, at behandlingsgarantien er en værdifuld rettighed, der giver tryghed, hvis uheldet skulle være ude, og man har brug for hurtig og effektiv behandling.

I BPK tror vi helt grundlæggende, at danskerne er ligeglade med, om det er en offentlig eller privat ansat læge, der behandler dem, bare de bliver raske.



## 4 Status på BPK

2010 blev også året, hvor BPK fik en ny strategi og vision. Strategien udstikker en retning for foreningens arbejde frem mod 2012. De danske privathospitaler vil i fremtiden tage mere ansvar og integreres fuldt ud i det danske sundhedsvæsen.

BPK's strategi hviler på en central vision om, at vi i Danmark ikke skal lade os nøje med mindre end et sundhedsvæsen i verdensklasse, hvor alle er sikret hurtig og effektiv behandling. I den private sygehussektor mener vi, at privathospitalernes omstillingsparathed og evne til at skifte kurs, er en afgørende faktor for, at den opgave kan lykkes. Hermed gør BPK op med mange års holdning til privathospitalerne om, at de blot er et supplement til det offentlige sygehusvæsen. Den holdning hører fortiden til.

Skal det danske sygehusvæsen udvikle sig

og blive bedre, er det nødvendigt, at man holder op med at betragte privathospitalerne som et appendiks der kan bortskæres. Privathospitalerne udfører allerede nu så mange opgaver, ikke mindst for det offentlige, at man ikke bare kan lukke ned for det igen, uden at skabe enormt lange ventelister. I vores øjne bør patienterne være i centrum – ikke hospitalerne eller hospitalejerne.

Derfor glæder det foreningen, at Privathospitalet Hamlet og Privathospitalet Mølholm lige inden jul var med i den første bølge af danske sygehuse, offentlige som private, der blev akkrediteret efter Den Danske Kvalitetsmodel. Flere medlemsvirksomheder er på vej ind i det gode selskab, og det lukker endnu en flanke i debatten om det offentlige versus det private.

Se BPK's vision på næste side.



# VISION

Danmark skal have et sundhedsvæsen i verdensklasse, hvor alle er sikret hurtig og effektiv behandling af højeste kvalitet – og hvor den private sygehussektor er fuldt integreret i det samlede sundhedsvæsen.



# MISSION

BPK's vision kan kun realiseres gennem klare og fremadrettede initiativer. BPK's mission for den private sygehussektor og det samlede danske sundhedsvæsen er:

- ▶ En privat sygehussektor, der er fuldt integreret i det danske sundhedsvæsen og varetager langt flere funktioner og behandlinger end i dag.
- ▶ En privat sygehussektor som er social- og samfundsøkonomisk ansvarlig med høj etik og er ordentlig og ansvarlig i sin måde at drive virksomhed på.
- ▶ En privatsygehussektor, der enten selv eller i samarbejde med det offentlige sygehusvæsen udfører forskning og varetager uddannelse.
- ▶ Et sundhedsvæsen med respekt for hver enkelt patient og med frit valg og lige ret til hurtig, effektiv og kvalificeret behandling for alle patienter.
- ▶ Et sundhedsvæsen med fokus på innovation gennem offentlig-privat samarbejde og videndeling på tværs af hele sundhedssektoren, nedbrydning af faggrænser, effektiv anvendelse af ressourcer og sammenhængende patientforløb.
- ▶ Et sundhedsvæsen med fri og fair konkurrence mellem alle aktører - offentlige som private.

## Medlemsstatus

2010 har også været et år, der har budt på et faldende antal medlemmer i foreningen. Ikke fordi medlemmerne fravælger BPK, men fordi vi i det forløbne år har været vidne til en temmelig lang række af konkurser og/eller fusioner. Således har den norske sygehuskoncern TeresMedical Group overtaget Parkens Privathospital og Privathospitalet Artros, og Privathospitalet Hamlet og Eira Privathospital er fusioneret.

Starten af 2011 har budt på endnu en fusion mellem Erichsens Privathospital, Bekkevold Privathospital og Center for Rygkirurgi, og der er umiddelbart ingen grund til at tro, at tendensen stopper der. Der er ikke nogen tvivl om, at vi i de kommende år kan se frem til yderligere konsolidering i form af udenlandske investeringer og større, men færre virksomheder.

Udviklingen skyldes både de lavere takster fra det offentlige, finanskrisen, indførslen af omfattende kvalitetskrav og også den modning af branchen, som de senere år har medført. Det betyder kort og godt, at det bliver mindre rentabelt at drive de mindre virksomheder end de større.

Foreningen har desuden i det forløbne år fået 3 nye medlemmer – Bariatric Center, Svedklinikken Hidros og Østjysk Center for Smer-tebehandling. Vi har en forventning om at se yderligere 3 nye medlemmer i det kommende år.

## Medlemsaktiviteter

Det forløbne år har desuden budt på en ret omfattende medlemsaktivitet. Udover en række medlemsmøder forud for, undervejs i og umiddelbart efter de to forhandlinger, har BPK inviteret medlemmerne til arrangementer om Patientforsikringen, Den Danske Kvalitetsmodel og presse- og kommunikationsarbejde.

Det er lykkedes BPK at tiltrække en række interessante oplægsholdere, og det har betydet, at alle medlemsmøderne har givet deltagerne specifik viden med hjem. Her kan for eksempel nævnes Patientforsikringens direktør Karen-Inger Bast. Især DDKM-mødet var med over 50 deltagere velbesøgt og har sidenhen resulteret i, at BPK har lavet en brancheaftale omkring akkrediteringsprocessen med Dansk Standard.

BPK vil fortsætte med at arrangere medlemsmøder og har allerede programsat og afviklet de første i 2011. Hertil kommer de velbesøgte temadage i hhv. København og Viborg i februar og marts afviklet i samarbejde med Danske Regioner.

## Brancheaftaler

BPK har en målsætning om at skabe merværdi for medlemsvirksomhederne. Derfor ser vi med interesse på at indgå brancheaftaler på områder, hvor aftalerne medfører besparelser eller direkte værdi til medlemmerne. Et relevant område har været forsikringer, som alle medlemsvirksomhederne skal tegne.

Derfor har BPK og det internationale forsikringsmæglerfirma Willis indgået en brancheaftale, der giver mulighed for at indgå ikke bare prismæssigt fordelagtige forsikringsaftaler, men også undgå dele af det administrative bøvvl, der følger med forsikringerne.