

Für mehr unternehmerische Freiräume

POLITIK Unser Gesundheitswesen ist krank. Hier einige grundlegende Vorschläge, wie es gesunden könnte.

HEINZ LOCHER

Das KVG (Krankenversicherungsgesetz) hat Stärken und Schwächen. Seine Umsetzung ist eher durch Schwächen als durch Stärken charakterisiert. Die KVG-bezogenen Reformversuche hingegen sind fast ausschliesslich Ausdruck von Hilflosigkeit und Unvermögen. Dies trifft nicht nur, aber insbesondere auch die Privatspitäler.

Die Ursachen für dieses Malaise sind vielfältig. Einige seien benannt: Fehlendes Denken und Handeln der Politiker in Ordnungen – sollen nun die Regeln des Marktes oder der Planwirtschaft gelten? Missbrauch der den Kantonen anvertrauten Mehrfachrollen zugunsten der kantonalen und öffentlich subventionierten Spitäler. Verletzung der ursprünglichen Ziele und Regeln des KVG durch falsch gehandhabte Spitalplanungen und Finanzierungsregeln: Im Zweifelsfall wird zugunsten der Kantonsfinanzen und zulasten der

Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung entschieden, so bei der Aufspaltung der Spitalisten in A (subventioniert) und B (nicht subventioniert).

Abhilfe tut Not – und bereitet Mühe. Es bedarf vielschichtiger Therapieansätze. Je tief greifendere Massnahmen getroffen werden, desto stärker werden Besitzstandwahrer und Status-quo-Profitere aufschreien – umso grösser wird aber der Nutzen für geplagte Prämienszahlerinnen und Prämienszahler, Patientinnen und Patienten ausfallen.

Andere Anreize schaffen

Als Minimalziel bei der Neuregelung der Spitalfinanzierung müsste der Übergang zur Leistungsfinanzierung realisiert werden (unter Einschluss der Investitionen). Dies bedeutet: Abkehr vom Kostendeckungsprinzip und Übergang zu prospektiven Vergütungen, die ähnlich wie Preise wirken (z.B. die DRGs – diagnosebezogene Fallpauschalen).

Für die Spitäler eröffneten sich durch die mit der prospektiven Leistungsvergütung geschaffenen Transparenz und den geplanten Vorkehrungen zur Qualitätssicherung attraktive Plattformen für die Publikation ihrer Qualitäts- und

Leistungsdaten, einem nicht unwichtigen Instrument des Qualitätswettbewerbs.

Die ebenfalls diskutierte Schaffung von Vertragsspitälern, die nicht auf einer kantonalen Spitalistenliste aufgeführt, aber mit einem oder mehreren Krankenversicherern vertraglich gebunden sind, könnte den Anfang vom Ende der unseligen «Listenspolitik» der Kantone bilden – eine erfreuliche, aber wohl kaum beabsichtigte Perspektive. Denn es gilt: Noch besser als mehr unternehmerische Gestaltungsspielräume für Privatspitäler sind mehr unternehmerische Freiheiten für alle Spitäler.

Unter dem Deckmantel der Sicherung der freien Arztwahl werden durch den Vertragszwang aufgrund rein standespolitischer Interessen leistungsstarke und leistungsstarke und -willige eingeengt. Die Aufhebung dieses Reliktes aus den Zeiten der Zukunftswirtschaft würde allen Spitalen, nicht zuletzt aber den Privatspitälern, neue unternehmerische Perspektiven und Gelegenheiten eröffnen, sich durch Leistung zu profilieren.

Ein Gleiches gilt für die dringend erforderliche Umstellung auf die so genannte monistische Finanzierung auch im Spitalbereich. Dabei werden die Leistungen

durch einen einzigen Vertragspartner entschädigt (dies sollten die Krankenversicherer sein), während sich die Kantone auf die Vergütung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen (z.B. regionalpolitische Anliegen) oder die Mitfinanzierung der Kosten von Leh-

Es ist überfällig, dass wir das System der 26 Systeme ändern und dem Bund übertragen.

re und Forschung sowie die Ausrichtung von Prämiensubventionen konzentrieren können.

Gleichzeitig würde die mehr als problematische ungleiche Finanzierung stationärer und ambulanter Leistungen aufgehoben, welche immer noch zu gesundheitspolitisch schädlichen Verzerrungen führt. Zudem kämen die positiven Auswirkungen von Managed-Care-Modellen voll zur Wirkung, weil eingesparte Spitalleistungen auch finanziell ganz und nicht nur teilweise zum Tragen kommen.

Gerade der Spitalbereich ist einer der letzten Tummelplätze für regionale Monopole und den Missbrauch von Marktmacht, namentlich seitens der Kantone, die

mit der Neugruppierung ihrer öffentlichen Betriebe in Spitalgruppen und deren Privilegierung durch ihre eigenen Spitalplanungen versuchen, die private Konkurrenz in Nischen zu verdrängen. Es ist von Interesse zu beobachten, welche belebende Auswirkungen auf die Konkurrenz eine derartige Unterstellung des Bereichs der gesetzlichen Krankenpflege in Deutschland hat, das sonst ja nicht gerade als ein Hort marktwirtschaftlicher Tugenden gilt.

Es ist überfällig, dass wir im nun angelaufenen 21. Jahrhundert das obsolet und völlig dysfunktional gewordene System der 26 kantonalen Gesundheitsversorgungssysteme ändern und dem Bund die erforderlichen Kompetenzen übertragen – allerdings mit der Auflage, für alle Marktteilnehmer gleich lange Spiesse und faire Spielregeln zu schaffen, die auch nichtsubventionierten Privatspitälern echte Chancen eröffnen, sich zu bewähren.

Wie dysfunktional das heutige Regime geworden ist, belegen zum Beispiel die kantonalen Spitalisten mit ihren sehr einengenden Bestimmungen zur Spitalwahl, deren Wirkung am ehesten als Geiselnahme der Bevölkerung durch ihre eigene Kantonsregierung charakterisiert werden kann.

Wir bedürfen nach der Schaffung der erforderlichen Bundeskompetenzen auf Verfassungsebene aber auch keiner eidgenössischen Spitalplanung oder hilfloser Ansätze zur so genannten Koordination der Spitzenmedizin.

Und die Privatspitäler selber? Die meisten haben sich mit den heutigen Gegebenheiten im Radschatten staatlicher Spitalplanungen arrangiert. Möglichst viel halten und sichern, in Nischen vorstossen, in Sondersituationen Spitzenleistungen anbieten – so lauten offensichtlich die strategischen Grundsätze.

Konsequenteres Handeln

Es ist in der Tat nicht einfach, nichtsubventionierte Privatspitäler in der heutigen Dröle-de-guerre-Situation strategisch zu positionieren. Allzu rasch könnte unternehmerischer Mut zur existenzgefährdenden Tollkühnheit werden.

Das ist zwar nicht gerade ruhmvoll, hält aber unternehmerische Perspektiven für kommende (bessere?) Zeiten offen. Allerdings wünschte man sich als Beobachter ein ordnungspolitisch konsequenteres Auftreten der Privatspitäler und ihrer Exponenten.

Heinz Locher, selbstständiger Unternehmensberater, Bern.

ANZEIGE

TQM CONSULTING GROUP AG
Düsseldorf • München • Zürich

Internationale Unternehmensberatung für Total Quality Management und Change Management

TQMCG

Beratung • Coaching • Ausbildung

Wollen Sie die Kosten senken und gleichzeitig die Kunden- und Mitarbeiter-Zufriedenheit steigern?

Wir sind Ihre kompetenten Partner für umfassendes Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen und können Ihnen helfen, Ihre Ziele zu erreichen.

Verlangen Sie Detailinformationen!

TQMCG ist Mitglied der **EFQM** und lizenziierter Trainer

TQM CONSULTING GROUP AG (TQMCG)
Bäulerstrasse 20, CH-8152 Zürich-Glattbrugg
Telefon: +41-44-808-9696 • Fax: +41-44-808-9600
info@tqmcom.com • www.tqmcom.com

EUROFORUM 5. Jahrestagung Spitäler und Kliniken
24. Oktober 2006 im Hilton Hotel Zürich-Airport

Zukunftssicherung im DRG-Zeitalter

Handlungsoptionen für Spitäler und Kliniken im Spannungsfeld zwischen Reformdruck und Finanznot

Aktueller Stand und nächste Schritte: Spitalfinanzierung und SwissDRG
Führung öffentlicher Spitäler durch Private
Spitalorganisation und Prozessmanagement unter DRGs
Qualitätsmanagement und Spital-Marketing als Wettbewerbsfaktor
Spitalkooperationen und Kompetenzzentren-Strategie
Patientenhotele als Versorgungsform der Zukunft

Mit Praxisberichten u.a. von:
Dr. Robert Bider, CEO, Privatklinikgruppe Hirslanden
Dr. Urs Birchler, Direktionspräsident, Inselspital Bern
Eugen Münch, Vorsitzender des Aufsichtsrats, Rhön-Klinikum AG (D)
Prof. Dr. Gerhard F. Riegl, Professor für Marketing im Gesundheitswesen, FH Augsburg (D)
Prof. Dr. Peter T. Sawicki, Leiter, Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (D)
Barbara Schulte, Vorstand für Krankenpflege und Patientenservice, Universitätsklinikum Schleswig Holstein (D)
Beat Straubhaar, CEO, Spital Thun-Simmental AG

Tagungsvorsitz: Dr. Willy Oggier, Gesundheitsökonom

Eine Veranstaltung der **Handelszeitung**

Per Fax an 044-288 94 71

Senden Sie mir bitte ausführliche Informationen. [P5100092]
 Ich interessiere mich für Ausstellungs- und Sponsoringmöglichkeiten.

Name: _____
Position/Abteilung: _____
Firma: _____
Strasse: _____ PLZ/Ort: _____
Telefon: _____ Fax: _____
E-Mail: _____

EUROFORUM Handelszeitung Konferenz AG
Postfach, Seestrasse 344, 8027 Zürich
Tel.: 044-288 94 50, E-Mail: infoch@euroforum.com

www.euroforum.ch

HZ1/2706