

Aus Patientensicht problemlos

Die Spitäler versorgen die Bevölkerung mit qualitativ hochstehenden Leistungen, die Behandlungen sind neu bewertet, und die Rechnungen werden bezahlt. Steht nun also mit der neuen Tarifstruktur für Spitalleistungen alles zum Besten? Leider nicht: Wir erleben eine eigentliche Tarifkrise. Von Carlo Conti und Thomas Heiniger

Nein, es wurden keine Patienten mit offenen Wunden nach Hause geschickt – und nein, es wurden auch keine Patienten auf der Türschwelle des Spitals aus Kostengründen abgewiesen. Auch die Prämien sind dieses und nächstes Jahr nicht aus dem Ruder geraten. Aus Sicht der Patienten und Versicherten dürfte also das erste Jahr der neuen Spitalfinanzierung ziemlich spurlos vorübergegangen sein. Das ist gut so. Es haben auch andere Dinge gut geklappt, wenn auch teilweise mit Nebengeräuschen. Knapp zeitgerecht stand die neue Tarifstruktur für Spitalleistungen, welche die gemeinnützige SwissDRG AG erarbeitet hat, zur Verfügung. Die Kantone hatten bereits im Frühjahr 2011 den Schlüssel für die Aufteilung der Kosten zwischen Krankenversicherern und Kantonen festgelegt. Und neu können sich Grundversicherte auch in anderen Kantonen behandeln lassen, und der Wohnkanton bezahlt mit.

Kantone als Feuerwehr

Inzwischen sind auch anfängliche Schwierigkeiten bei den Rechnungsstellungen der Spitäler an die Versicherer behoben, auch wenn die flächendeckend elektronische Abrechnung noch zu wünschen übrig lässt. Kurz und gut: Die Spitäler versorgen die Bevölkerung mit qualitativ hochstehenden Leistungen, die Behandlungen sind neu bewertet, und die Rechnungen werden bezahlt. Steht also alles zum Besten? Leider nicht. Hinter den Kulissen klaffen die Theorie des neuen Krankenversicherungsgesetzes (KVG) und die Praxis noch in

manchen Punkten auseinander, so dass insbesondere den Kantonen die Aufgabe zukam und weiter zukommt, vermittelnd und koordinierend einzuspringen, damit die Einführung der neuen Spitalfinanzierung nicht ins Stocken gerät. Auf Anfang dieses Jahres hatten die vom Gesetz vorgesehenen Akteure – das heisst die Krankenkassen und Spitäler als Tarifpartner – kaum Tarife ausgehandelt, wie dies aber das KVG als Normalfall voraussetzt. Wir erleben eine eigentliche Tarifkrise, und für 2013 ist leider noch keine Besserung in Sicht. In einem solchen Fall müssen die Kantone einspringen und ersatzweise Tarife festsetzen. Sie mussten dies für Hunderte von Tarifen tun.

Erschwerend kommt hinzu, dass die Krankenkassen heute nicht mehr als Verband den Spitälern als Verhandlungspartner gegenüberstehen, sondern in mehrere Verhandlungsgemeinschaften aufgeteilt sind, welche dann mit einem oder mehreren Spitälern für dieselbe Leistung unterschiedliche Preise auszuhandeln suchen. Die Verhandlungen sind aus verschiedenen Gründen gescheitert.

So sind einige Begriffe im Gesetz auslegungsbedürftig: Was bedeutet beispielsweise, eine Leistung «günstig und effizient» zu erbringen? Wie hoch sind die Investitionskosten zu veranschlagen? Oder die Kosten für Lehre und Forschung, für welche die Universitäten bzw. die Kantone aufzukommen haben? Welche Spitäler sind für einen Wirtschaftlichkeitsvergleich heranzuziehen, damit nicht Äpfel mit Birnen verglichen werden?

Die Kantone waren folglich gezwungen, sehr rasch provisorische Tarife festzusetzen, damit ab Januar 2012 überhaupt abgerechnet werden konn-

te und keine Liquiditätsengpässe für die Spitäler entstanden. Nun ist in diesen Wochen und Monaten nach Vorliegen der Stellungnahmen der Preisüberwachung mit den definitiven Festsetzungen der Tarife zu rechnen und – in Fällen von ausgehandelten Tarifen – mit deren allfälliger Genehmigung. Für die Kantone ist dies eine grosse Herausforderung, müssen doch völlig neue und interpretationsbedürftige Rahmenbedingungen beachtet werden.

Der Preis für eine Spitalleistung ist neu ein Vollkostenpreis. Er schliesst einerseits die Investitionskosten mit ein und umfasst andererseits auch den Finanzierungsanteil des Kantons, der in der Regel 55 Prozent des Gesamtpreises beträgt. Der Kanton muss also die Interessen der Versicherten (als Prämienzahlende), der Bürgerinnen und Bürger (als Steuerzahlende) und der Spitäler (zur langfristigen Sicherstellung der Versorgung in der nötigen Qualität) gleichermaßen berücksichtigen und aufeinander abstimmen. Defizitgarantien oder Ausgleichszahlungen durch die Kantone sind in der Regel nicht mehr vorgesehen.

Der genehmigte oder festgesetzte Preis hat damit eine direkte Verbindung zur Versorgung. Ein Spital mit mehrjährig ungedeckten Kosten wird zum Sparen gezwungen (wobei hohe 80 Prozent der Kosten Personalkosten sind), wird seine Leistungspalette verkleinern müssen, oder es wird zur Schliessung gezwungen. Solche Restrukturierungsprozesse in der Spitallandschaft sind vom Bundesgesetzgeber gewollt und mancherorts wohl auch notwendig. Doch derartige Entwicklungen sollten geordnet, nach klaren Spielregeln und nicht will-

kürlich durch unverantwortliche Preisbildungsprozesse erfolgen. Die Kantonsregierungen haben deshalb bei der Tarifgenehmigung oder -festsetzung als demokratisch legitimierte Organe eine ihnen übertragene grosse Verantwortung wahrzunehmen.

Notwendiger Ermessensspielraum

Die Gesundheitsdirektorenkonferenz hat mit ihren «Empfehlungen zur Wirtschaftlichkeitsüberprüfung» dafür ein taugliches und differenziertes Instrumentarium erarbeitet. Die Tarifstruktur SwissDRG ist noch nicht derart differenziert, dass schweizweit die Spitäler unbesehen ihrer Struktur und ihres Leistungsspektrums über einen Leisten geschlagen werden können. Auch kann nicht «der günstigste Leistungserbringer» als Richtschnur herangezogen werden. Ein solcher Benchmark würde die grosse Mehrheit der Spitäler innert Kürze in die Zahlungsunfähigkeit treiben.

Den Kantonsregierungen muss deshalb bei ihren kommenden erstinstanzlichen Entscheiden ein Ermessen zugestanden werden, damit eine effiziente Leistungserbringung, die Verantwortung für eine sichere und gute Versorgung und – wo notwendig – ein geordneter Restrukturierungsprozess unter einen Hut gebracht werden können.

.....
Carlo Conti ist Gesundheitsdirektor des Kantons Basel-Stadt und Präsident der Gesundheitsdirektorenkonferenz; **Thomas Heiniger** ist Gesundheitsdirektor des Kantons Zürich und Präsident des Verwaltungsrates der SwissDRG AG.