

«Die Effizienz der Spitäler muss steigen»

SPITALTARIFE Wie viel dürfen Spitalleistungen kosten? Seit der Preisüberwacher sich dazu geäussert hat, herrscht Unmut. Stefan Meierhans verteidigt die Basispreise.

INTERVIEW SERMİN FAKI
sermin.faki@luzernerzeitung.ch

Stefan Meierhans, vor einem Jahr wurde die neue Spitalfinanzierung eingeführt. Was bedeutet dieser Systemwechsel für Sie?

Stefan Meierhans: Wir haben jetzt die Möglichkeit, Spitäler von Basel bis Chiasso, von St. Gallen bis Genf miteinander zu vergleichen. Basierend auf Kostendaten von Spitälern haben wir errechnet, was ein Spital verdienen muss, um eine qualitativ hochstehende, effiziente und gleichzeitig kostengünstige Leistung zu erbringen. Dabei haben wir nicht einmal die günstige Variante gewählt. Es gibt Spitäler, die kommen mit deutlich unter 8000 Franken Normpreis aus.

Sie haben mit Ihren tiefen Empfehlungen zu den Spitaltarifen für einen landesweiten Aufschrei gesorgt. Wollen Sie so die Spitaldichte verringern?

Meierhans: Der Gesetzgeber verlangt von der Preisüberwachung, dass sie angemessene Preise definiert und so dafür sorgt, dass die Effizienz der Spitäler steigt. Genau das tun wir.

Die von Ihnen empfohlene Baserate, der Basispreis für eine medizinische Leistung, sei «inakzeptabel» und «ruinös» für die Spitäler, heisst es.

Meierhans: Diese Kritik kann ich nicht nachvollziehen. Unsere Berechnungen stützen sich auf die Eingaben der Spitäler, auf Kostenanalysen und die Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts.

Das Kantonsspital Luzern gibt an, mit der von Ihnen empfohlenen Baserate von gut 8900 Franken jährlich 50 Millionen Franken Verlust schreiben zu müssen. Das heisst: Einschränkung der Versorgung und Entlassungen.

Meierhans: Wie gesagt, mit unserer Baserate können die Spitäler qualitativ hochstehende Medizin anbieten. Wenn jemand über diesem Wert liegt, muss er Massnahmen ergreifen. Das ist vom Gesetzgeber so gewünscht.

Aber ist es auch zielführend?

Meierhans: Die Krankenkasse ist eine obligatorische Sozialversicherung und kein Spitalfinanzierungsgesetz. Hier geht

es nicht um eine Erdbebenversicherung, bei der sich die Kunden freiwillig entscheiden, ob es ihnen das Geld wert ist. In den Sozialversicherungen muss man haushälterisch mit den Mitteln umgehen und die Wahrscheinlichkeit minimieren, dass die Versicherten zu viel bezahlen. Die Kosten im Bereich der Grundversicherung steigen seit Einführung des Krankenkassenobligatoriums und nehmen doppelt so schnell zu wie unsere Wirtschaftsleistung und fünfmal so schnell wie die Löhne! Die Schere öffnet sich immer mehr. Meine Aufgabe ist es, das wenigstens zu dämpfen. Denn gerade für Familien sind die Gesundheitskosten mitt-



«Die Kantone müssten die Tarife kritisch prüfen, nicht durchwinken.»

STEFAN MEIERHANS,
PREISÜBERWACHER

lerweile eine riesige Belastung. Das zeigt zum Beispiel der neuste Sorgenbarometer des Konsumentenforums.

Sollte es nicht den Tarifpartnern überlassen sein, sich zu einigen? Immerhin müssten sich die Interessen von Spitälern und Kassen so optimal ausbalancieren.

Meierhans: Der Gesetzgeber hat das nicht so gesehen und darum Kontrollmechanismen eingebaut: Weil die Kantone mitzahlen und das Krankenversicherungsgesetz vollziehen, müssen sie die Verträge genehmigen, und es besteht ein Rekursrecht ans Bundesverwaltungsgericht. Zudem müssen sie den Preisüberwacher als unabhängigen Gutachter anhören. Mit gutem Grund: Unter den Kassen besteht in diesem Punkt kein richtiger Wettbewerb.

Wieso herrscht zwischen den Kassen keine Konkurrenz? Sie müssen doch auf die Kosten schauen, um attraktive Prämien anzubieten.

Meierhans: Wenn alle Kassen ungefähr die gleiche Baserate für dieselbe Spitalleistung zahlen und diese auf den Prämienzahler abwälzen können, spielt deren Höhe keine Rolle für den Wettbewerb.

Um es bildlich auszudrücken: Alle fahren mit ihren Booten auf der gleichen Pegelhöhe und schlagen dem anderen kein Loch in den Rumpf. Ich hätte mir mehr Kampfgeist für die Versicherten gewünscht, doch Krankenversicherungen sind offensichtlich nicht in jeder Hinsicht geeignet, in der Grundversicherung tiefe Preise auszuhandeln.

Dafür sollten die Kantone sorgen. Diese müssen die ausgehandelten Tarife schliesslich genehmigen.

Meierhans: Die Kantone sind Genehmigungsinstanz, das heisst, sie müssten die Tarife kritisch prüfen. Prüfen, nicht durchwinken. Aufgrund der Daten, die ich bis jetzt bekommen habe, stelle ich jedoch fest, dass die Kantone teils sehr hohe Baserates genehmigt haben. Das zeigt eben, dass auch die Doppelrolle der Kantone problematisch ist.

Inwiefern?

Meierhans: Die Kantone sind einerseits als Eigentümer der Spitäler daran interessiert, dass es den Spitälern gut geht. Es hängen ja auch Arbeitsplätze daran, und ausserdem werden Eigentümer ineffizient arbeitender Spitäler nicht darum herumkommen, die Verluste zu decken. Es gibt mithin einen manifesten geldwerten Anreiz für überhöhte Kassentarife. Andererseits sind sie Anwalt der Steuerzahler und zudem erste Entscheidungsinstanz für die Spitaltarife. Da sehe ich ein gewisses Konfliktpotenzial. In Kombination mit den Krankenkassen, die bei der Grundversicherung keinen Gewinn machen dürfen, in der Zusatzversicherung hingegen schon, kann es zu problematischen Entscheidungen kommen.

Was meinen Sie?

Meierhans: Lassen Sie mich mit einem Beispiel aus der betriebswirtschaftlichen Theorie antworten: Wenn die Kasse mit den Zusatzversicherungen Gewinn machen kann, mit der Grundversicherung aber nicht, dann würde es ökonomisch rationalem Handeln entsprechen, wenn die Kasse den Spitälern bei der Baserate, die über die Grundversicherung bezahlt wird, entgegenkäme und dafür gute Konditionen für die zusatzversicherten Leistungen erhalte.

HINWEIS

Preisüberwacher Stefan Meierhans nimmt am Mittwoch, 30. Januar, an einem Podiumsgespräch des Luzerner Forums für Sozialversicherungen und Soziale Sicherheit teil: «Umstritten: Fallpauschalen in Spitälern ein Jahr nach Einführung». Das Podium findet ab 17.30 Uhr im Auditorium der Hochschule Luzern, Inseliquai 12b, statt.