

. .........

Gesundheitspolitik

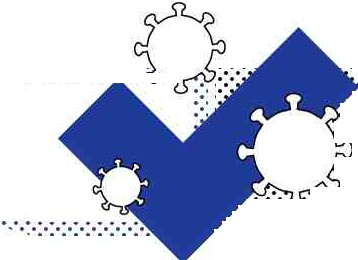
•

• •



Die I<osten für Behandlungen und Pflege steigen ständig. Ein Grund dafür sind falsche Anreize. Welche Player da Initspielen.

Die Ausgaben für Gesundheit wachsen seit Jahren rasant. 2020 beliefen sie sich auf 83,3 Milliarden Franl<en. Damit sind sie i11 den letzten fünf Jahren deutlich stärl<er gestiegen als die Teuerung, im Schnitt um 2,3 Prozent pro Jahr.

. ..\_

• ••••

•••• •

•••

•• •

• ••

• ••

•

• •

•

•

• • ••

•• • •

••• •

• •••••••••

•••••••••••••••

..•.•.•.•.•.•.•.•.• '

.....�

••••••••••••••••••

••••••••••

•••••••••••••••••••••

••••••••••••••••••

. .•.••.••.••.••.••.••.••.•••

* • •••••••••••••••••• '

.•*.*•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•..•

••••••••••••••••••••

• • ••• • ••• ••• ••• ••• ••• •

• •• • • •• • • •• • • •• • • •• • • •• • • •• •• • •

11ichts anderes, als dass mehr Behandlun - gen verabreicht und für die Fin.anzierung auch mehr Steuer- und Prämiengelder gebraucht wurden.

Wer in der Schweiz wohnt, gibt für Gesundheit im Schnitt 9648 Franl<en pro Jahr aus, schätzt das Bundesamt für Sta­ tistik. Gemessen am Bruttoinlandpro­ dul<t, ist das ähnlich viel wie in Deutsch­ land und Franl<reich. Einsamer Spitzen­ reiter sind die USA mit Ausgaben von 18,8 Prozent. In der Schweiz sind es 11,8 Pro­ zent des Bruttoinlandprodul<ts.

•••••••••••••••••••••

Am stärl<sten zu Buche schlagen am­

bulante Behandlungen, gefolgt von Lang­ zeitpflege. Die beiden Bereiche verursa­ chen 44,9 Prozent der Gesamtausg·aben. Warum steigen die I<osten ständig?

Ein Grund sind finanzielle Anreize für die einzelnen Leistungen. Exponenten des Gesundheitswesens beurteilen sie ganz unterschiedlich. Einig sind sie in einem Punl<t: Meist sind die andern schuld.

**Gesundheitsdirektionen**

# Sie sind erfolgreicher, wenn sie mehr Geld ausgeben

Gesundheitsdirel<tionen sind verant­ wortlich für die Gesundheitsversorgung und die Spitalplanung.Und die Bevöll<e­ rung schätzt in der Regel neue Spitäler in der Nähe.Schliessungen dagegen stossen fast immer auf grossen Widerstand.

Negative Schlagzeilen gibt es auch, wenn Spitäler defizitär arbeiten. Dann müssen sich die politisch Verantwortli­ chen rechtfertigen und in den Parlamen­ ten Nachtragsl<redite beantragen. So l<ommt es, dass für Gesundheitsdirel<to­ ren eine höhere Bettenauslastung einen Erfolg darstellt. Das ist punl<to I<osten widersinnig - dieser <<Erfolg>> bedeutet

Spitaldirektionen

# Sie sorgen dafür, dass Spitäler Gewinn machen

Spitaldirel<toren müssen als Geschäfts­ führer vor allem dafür sorgen, dass ihr Spital Ertragsüberschüsse erzielt. Genau wie die Chefs jeder privaten Firma. Das will die Politil< so.

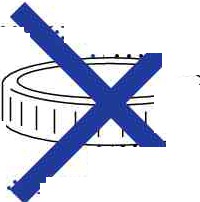
Mit den Überschüssen müssen dieSpi­

täler die Investitionen in Personal und Infrastrul<tur bezahlen,für Gebäude und neue Geräte. Weil auch Grundversicherte in der ganzen Schweiz freie Spitalwahl

36 Beobachter 5/2023

haben, stehen dieSpitäler untereinander in I<onl<urrenz. Siesind deshalb bestrebt, mit Neubauten, Einzelzimmern und irmner neuen Leistungen wie Tomogra­ fen der neusten Generat•ion attral<tiv zu bleiben.

Für ein öffentliches Spital gilt die



...................... ..

-

Umsatzstarl<e Belegärztinnen und

-ärztewerden in vielen Spitälern mit wei­ teren Vergünstigungenund Boni belohnt, weil auch die Spitäler profi.tieren, wenn hohe Umsätze erwirtschaftet werden.

Einige Spitäler führen sogar Top-Ten­ Listen der produlttivsten Belegärzte. Als

Die Finma beschränl<t den Gewinn für jedes Zusatzversicherungsprodul<t auf 15 Prozent. Wenn die Grundversicherung gut wirtschaftet, fliesst das überschüs­ sige Geld in die sogenannten Reserven. Diese gehören den Versicherten.

Faustregel, dass es zehn Prozent Umsatz­

besonders lul<rativ gelten I<ardiologie,

. . . . .. . .. .. .. .. .

rendite erwirtschaften sollte. In Privat­ spitälern ist der Renditedrucl, höher, weil zusätzlich die Ansprüche der Eigentümer

. . ..

- .............

Orthopädie und Radiologie. Für jede Ärz­ tin, unab·hängig von der Fachrichtung, gibt es Eingriffe, die sichfür sie mehr oder

, •..•.•• ••••••••••••••••••

••••

. .

••

•

• ••

.•

'

• •

.'

•

•••

•••

. . .' ' ' ...

* ' • •

�•• •-• •.• .•.• •.• .•.• •.• .•.• •.• .•.• •.• .•.• •.• .•..

.• .• .• .• .• .• .• .• .• .• .•

� .• .• .• .• .• .• .• .• .• .• .•*,*

1

:•:•:•:•:•:•:•:•:•:•:•:

1 11 .•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•'

� • •.•.*•*•*.•*•*.•*•*.•*•*.•*•*.•*•*.•*•*.•*•*.•*•*.*•*•.*•*•.*•*•*

' . .. .. .

•.• ' •.• • • • • • • • • • • • • • • •

' •.•

... . . . . . . .

. - . - . -

•

.' . .....

.........................

befriedigt werden müssen.

Spitaldirel<torinnen und Spitaldirel<­ toren haben auch ganz unmittelbar einen fi:nanzielle11 Anreiz, ihre Ertragsziele zu erreichen. Vor allem in Privatspitälern

weniger lohnen. Bei den meisten Eingrif­ fen gibt es l<einen Zusammenhang zwi­ schen dem medizinischen Nutzen und dem erzielbaren Gewinn.

••�••.•. .... ... .........•.■ • ' ' •.• •.• •.• •.• •. • •.• .•.• .•.• .•.• .•.• .•.• .•.• .•.• .•..• • •

**Spitalärzte ohne Kaderstellung**

# Sie haben nichts davon, wenn sie mehr behandeln

sind sie über Boni am Erfolg beteiligt.

Problematisch werden finanzielle An­

....� ..-

•••••

.............

••••••••••••••

• ••• • ••• • ••• • ••• • ••• • ••• • • •

.•..•..•..•.•..•..•..•.•..•..•..•.•.•..•..•.'- .

Zu den Spitalärzten ohne I{aderstellung

reize vor allem da1111, we11n sie bloss an

* + • • • \*•

.\*#.

..••.

zählen die Assistenz- und Oberärztinnen.

•••• •

:=•• :\* \* \*

•••

•.• .•.• .•.• .•... *.*.

.• .•.• .•. ..*.*# .•.• .• •.• ..•••.

•

*.*

••••••••••••••••••••••••••••••

• .• •.•\*• •'•.•.•.• • • • f • .• • •' ••

'

• • • • • • • • • • • • • • • •

die Menge der Untersuchungen und Be­

••

hru.1dlunge11 gel<oppelt si11d und 11icht die

••••

•.• -.......-...........

••••••••••••••••••••••••••••

•••••••••••••••••••••••

•••••••••••

* •• •• •••• •••• •••• #

Sie sind in einem öffentlichen Spital an­

gestellt - zu einem festen Lohn. Damit

sogenannte Indil<ations- und Outcome­ Qualität belohnen, also den Erfolg der

••••

Chefärzte

•• • ••• • ••• • ••• • ••• •# #

••••••••

haben sie in der Regel l,eine direl<ten finanziellen Anreize, mehr zu behandeln

Behandlungen. Bisher hat es l<eine ge­ sundheitspolitische Reform geschafft, an diesem Anreizsystem etwas zu ä11dern.

# Sie verdienen sehr gutes Geld mit Privatpatienten

Chefärztinnen und -ärzte gibt es primär in öffentlichen Spitälern und teilweise

als nötig und so höhereGesundheitsl<os­ ten zu verursachen.

..... .•..•..•..•.-•..•.-•..•.-•..•.-•..•.-•.*-*• *a*.•' *-*•...•..•..•..•..•..•..•..•..•..•..•...•...•...•.•.•.•..

* . .. ..' '....................

..... ........... .........



.,.# •

'• •

.•

•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.

;;;::; '

•

' .

----• -' -·• ..• ..• ..• ..• ..• ..• ..• ..• ..• ..• ..• ..• ..• ..• ..• ..• ..• ..• ....

4 •• " •••• ··� • • • • • •

• • • • • • ••••

•■•■•■ ■•■•■•

* + .j • • • • • • • • • • • • • • • • • • • • •

..•.• •.••.••.••.••.••.•

.•.. . •

•.••.••••••.••.••.

auch in Privatspitälern. Sie l<ümmern

.•'

' •.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•.•

■ • • ■ • ■ • ■ • • ■ •

•• ,.•.•.•.•.•.•.•.•••••.•.•.•.•.•.•.•.•.

' •.•• •.•

•

•

•.• •.••.• •.•

•.• •.••.•

.•'

�-•·

•.•.•.•.•.•.•.•.•

• • •

• • • • • •

* • ■ •• • ■ • • ■ ••••

sich vor allem um privatversicherte Pa­

• ••

•.••.••.•.••.••.••.••.•.•

•.•'

• • • •

••.+

.•••.•.•

.•.•.••.■

•• •

•••••••••••••••

• • • • • •

* •

•' • ••••••••••••••

.•.•.•.•.•.•.• •

•••••••••••••

••• ••••••••

* ' •.•.........

••••••

•.• .■.•.■.•.■.,•

* • • ■ • • •

!.•.� .■.•.■.•.■.•.■

* + • • • "

tientinnen und Patienten, die sie aus

eigenem Interesse bevorzugt behandeln.

• •-•-•-•-•-•-•-•-•-

..•..•.•.•.•.

■ ■ ■

**Belegärzte**

Die Möglichl<eit, sich von Kaderärzten be­

handeln zu lassen, ist eines der wichtigs­

Prämien- und Steuerzahler

# Sie werden am Ende

!X

LLI

(:)

LLI

LLI

*C()*

LzLI

z

<i:

0z

:::i

!X

L*z*U

0

z..

0

�

!X

*ti;*

:::i

\_J

\_J\_

# Sie kassieren umso mehr,

**je mehr sie behandeln**

Belegärztinnen und -ärzte arbeiten frei­

beruflichmit eigener Praxis. Für Eingriffe

benutzen sie die Infrastrul<tur vor allem

von Privatspitälern. Sie sehen sich als

freie Unternehmer. Dieses Selbstver­

ständnis blendet einen zentralen Um­

stand aus: Anders als Teilnehmende in

einem wirl,lich freien Marl,t l<önnen Be­

legärztinnen und -ärzte die Nachfrage

viel besser selbst regulieren, indem sie

mehr oder weniger Behandlungen pro

Patientin und Patient durchführen. Ein­

l<ommen und Anzahl sowie Art der Be­

handlungen stehen damit in einem direl<­

ten Verhält11is. Je mehr Belegärzte the­

rapieren, umso mehr verdienen sie. Bei

zusatzversicherten Patientinnen und

Patienten erhalten sie zusätzliche Hono­

rare in oft beträchtlicher Höhe.

ten Argumente für die I<ranl<enl<assen,

um für sielulzrative Spitalzusatzversiche­



*'* .

• • •

• • • •• •

.. .•.• •.•.•.•.•-••.•.••-•.•.•-• .. -

.'

.

• •

•

•

•

•••

•

•.••.

-- ...........

*,* .·.·.·*•.•.•.•.•.•*

••

••••••••••••

••••••••••••

•••••••••••••••••••••

*.•.•*

*.•*

*.•.*

• • • • • • • • • • • •

• •••••••••••

••••••••••

•'

..---- ·-,;- • ;• ;•*.*•*.*•*.*•*.*•*.*•*.*•*.*•*.*•*.*•*.*•

•••••••••••••••••••••••••••••

•••••••••••••

*..............*

•.•..

, ,

\_ *..·.·.·.·.·.·.·.·.·.·.·.�*

.-.-

;-- -" •

• • •

.

•

.

•

.

•

.

•

.

•

.

•

• •••• •

• •

••••

• •

,,

••••••

• •••••••

• •

rungen verlzaufen zu l<önnen.

Privatpatienten bringen viel mehr

Geld - wegen der Zusatzhonorare, aber

auch weil die angebotenen Zusatzleistun­

gen etwa i1n Hotelleriebereich (Zimmer,

Essen) teilweise zu sehr hohen Preisen

abgerechnet werden.

Krankenkassen

# Sie machen Gewinne mit

**Zusatzversicherungen**

Die I{ranl<enversicherer dürfen nur mit

Zusatzversicherungen Geld verdienen.

# zur Kasse gebeten

Die stetig steigenden Gesundheitsl<osten

machen immer mehr Leuten zuschaffen.

Ungefähr ein Drittel der rund drei Millio­

nen Betreibungen in der Schweiz betrifft

denn auch I<ranl<enl<asse11prä1nie11.

Die Prämien- und Steuerzahler haben

l<eine mächtige Standesorganisationund

sind - anders etwa als Ärztinnen und

Ärzte - nicht in einem einflussreichen

Verein organisiert. Ihre Interessen setzen

sich deshalb l<aum je durch.

Allerdings hätten esdieStimmbürge­

rinnen und Stimmbürger in der Hand,an

der Urne Reformen gutzuheissen. Bisher

sind fast alle Vorlagen, die mehr Marl<t

oder mehr Staat im Gesundheitswesen

verlangten, gescheitert. Die Bevöll<erung

ist also trotz hohen Prämien nicht bereit,

grundsätzlich etwas am Gesundheits­

wesen zu ändern. Gian Signorell

Beobachter 5/2023 37