

HSK-Tagung: Tarifwettbewerb und Tarifverhandlungen aus kantonaler Perspektive Miteinander den Wettbewerb nutzen

Einvernehmliche Lösungen unter den Marktteilnehmern forderte insbesondere Sanitas-CEO Otto Bitterli. Er betonte an der HSK-Tagung, dass die Tarifpartner primär selbstständig Verhandlungslösungen erzielen sollten. Diese Haltung vertrat auch der Zuger Regierungsrat und Gesundheitsdirektor Urs Hürlimann. Er beleuchtete in seinem höchst spannenden Referat die Sichtweise eines Schweizer Kantons. Dabei plädierte er ebenfalls für partnerschaftliche Lösungen unter allen Marktteilnehmern und für angemessene Tarife ohne Gerichtsentscheide. Die Krankenversicherer forderte er auf, den Tarifwettbewerb zu verstärken, die Spitäler den Wettbewerb unter den Leistungserbringern mit Leben zu füllen, und die Kantone, ihre Mehrfachrolle kritisch zu hinterfragen.



Urs Hürlimann, Regierungsrat und Gesundheitsdirektor des Kantons Zug

Regierungsrat Hürlimann beleuchtete eingangs die «Theorie»: Die neue Spitalfinanzierung und ihre Rahmenbedingungen heisse leistungsbezogene Finanzierung (Preise statt Kosten), freie Spitalwahl und seit 1.1.2012 gleich lange Spiesse für alle Spitäler und die Kantone als Besteller im klaren Sinne: «Vergleichbare Leistung für einen vergleichbaren Preis».

Wie sieht die Praxis aus?

Im Kanton Zug gilt die Strategie «Leuchtturm 2020» als Richtschnur auch in Tarifverhandlungen: «Wir bekennen uns zum Prinzip des regulierten Wettbewerbs. Einvernehmliche Lösungen unter den Marktteilnehmern haben Vorrang vor staatlichen Eingriffen. Administrativen Aufwand halten wir so gering wie möglich.»

Die Umsetzung im Kanton Zug bedeutet umfassende Leistungsaufträge für die Grundversorgung an alle Spitäler und Kliniken, Berücksichtigung bisheriger Investitionsbeiträge an früher subventionierte Spitäler (Umwandlung in Darlehen bzw. Rückzahlung) und Verhandlungsprimat.

Konsequenterweise wurde durchgesetzt, dass Ende 2011 keine provisorische Tariffestlegung mehr stattfand; der Markt soll sich einigen! Der Kanton wird nur auf Antrag tätig. Das Ergebnis 2012 spricht für sich: Einigung bei (fast) allen Tarifpartnern, das gilt auch für 2013 und 2014. Eine Tariffdifferenzierung besteht auf der Basis individueller Vertragslösungen und sei erwünscht, so der Zuger Gesundheitsdirektor.

Die harte Realität

Nicht überall verhalten sich die kantonalen Verantwortlichen indes so wettbewerbsorientiert wie in Zug. Der Kanton Zürich und andere Kantone legen beispielsweise die Baserate fest. – «Im Kanton Zürich besteht Kritik am fehlenden Handlungsspielraum der Spitäler für die Verhandlungen mit den Versicherern. Es ist eine Wettbewerbsverzerrung durch die tiefste Fallpauschale der Schweiz.»

Auch der Kanton Aargau legt eine einheitliche Baserate fest: «Konkret bedeutet dies, dass der Regierungsrat in den Jahren 2012 bis Ende 2014 nur eine Baserate pro Spital genehmigt. Ab dem Jahr 2015 genehmigt er nur eine einheitliche, kantonsweite Baserate», besagt eine Medienmitteilung der Gesundheitsdirektion Aargau vom 20.12.2012.

Total am Markt vorbei

Noch schlimmer seien kantonale Abstimmungen wie im Kanton Solothurn, wo das Solothurner Volk 340 Millionen Franken für das neue Bürgerspital bewilligte. Da ist keine Rede von privater, kapitalmarktfähiger Finanzierung des Spitals. Eine weitere Realität ist auch der Preisüberwacher. «Ist er ein störendes Element im Wettbewerb?», fragte der Referent. «Sorgt er für eine Bestrafung effizienter Spitäler? Wahrt er die Kostensicht im Interesse der Prämienzahler? Ist 1 Baserate im ganzen Land ein erstrebenswertes Ziel? – Oder sind die Berechnungen des Preisüberwachers eine Antwort auf das Verhalten von Kantonen und Tarifpartnern?»

Schliesslich stellte Regierungsrat Hürlimann die zentralen Fragen zum Marktmechanismus: «Sind

rolle einnehmen. Sie sind Gesetzgeber, üben die Aufsicht über die Spitäler aus, agieren als Planer und Leistungsbesteller, Schiedsrichter und Entscheidungsinstanz, Zahler (Spitäler und Krankenkassenprämienverbilligung), Eigner und Betreiber. «Die Kantone», so Hürlimann, «befinden sich im Spagat zwischen Tarifautonomie und Kostensicht und im Spagat zwischen Harmonisierung und kantonalen Ansprüchen.»

Was bleibt zu tun?

Der kompetente Referent zog ein stringentes Fazit:

- Die Krankenversicherer sollen den Tarifwettbewerb beleben.
- Die Spitäler sollen den Leistungswettbewerb mit Leben füllen (Qualität und Effizienz).
- Die Kantone schliesslich sollen ihre bisherige Mehrfachrolle kritisch hinterfragen.
- Angemessene Tarife ohne Gerichtsentscheide bedingen die Kooperation aller Partner!

Text: Dr. Hans Balmer



tieferer Spitaltarife überhaupt der entscheidende Grund für eine Zuweisung oder Nichtzuweisung respektive einen Spitaleintritt? Der «Verursacher» (Patient/Arzt) ist ja nicht der hauptsächliche Zahler! Oder zählen bei Spitaleintritten ganz andere Faktoren, nämlich (Spezial-)Ärztewahl, Spital-Kooperationen, Beziehungsnetze,

«convenience»-Fragen der Patienten? – Ist der Preis für die Nutzer relevant?»

Gibt es überhaupt Wettbewerb?

Diese Gretchenfrage wird schon relativiert durch das Faktum, dass die Kantone eine Mehrfach-

Lucerne University of Applied Sciences and Arts

**HOCHSCHULE
LUZERN**

Soziale Arbeit
Wirtschaft

Master of Advanced Studies

MAS Management im Sozial- und Gesundheitsbereich

Als Führungsperson sind Sie in immer anspruchsvolleren Spannungsfeldern zwischen ökonomischen, fachspezifischen und ethischen Zielsetzungen tätig. Erweitern und vertiefen Sie Ihre Management- und Leadership-Kompetenzen für den Sozial- und Gesundheitsbereich!

Dauer: März 2014 bis Februar 2016

Info-Veranstaltung: 26. September 2013

Details unter www.hslu.ch/m129 und bei Yvonne Steiner, T +41 41 367 49 10, yvonne.steiner@hslu.ch

FH Zentralschweiz

Blaser ChairSystems



Blaser Care
Pflege und Rehabilitation



Blaser Sana
Behandlung und Therapie



Blaser Mobil
Transport und Transfer



Blaser Lento
Ruhe und Entspannung

W. Blaser AG · Einschlagweg 29 · 3400 Burgdorf
Telefon 034 422 12 72 · Fax 034 423 21 87 · info@blasersystems.ch · www.blasersystems.ch