

Die Schweizer Privatspitäler haben sich einen neuen Namen gegeben und visieren klare Ziele an

ospita: mehr Qualitäts-Wettbewerb

Die Schweizer Privatspitäler treten neu unter dem Namen ospita auf. Sie sind sehr bedeutende Player im Gesundheitsmarkt und unterstreichen seit jeher ihren marktorientierten Charakter. Entsprechend wachsam verfolgt der Verband regulatorische Veränderungen und Interventionen der öffentlichen Hand. Das ist – wie wir im «clinicum» 5-21 ausführlich dargestellt haben – insbesondere im Bereich der Zusatzversicherungen von grösster Bedeutung. Wie sollen sich mehr Wettbewerb, mehr Transparenz und mehr Qualität entwickeln – alles Anforderungen, die im KVG festgehalten, aber möglicherweise nicht immer mit der nötigen Zielstrebigkeit verfolgt werden. Wir trafen Nationalrat Dr. Beat Walti, Präsident ospita, in der Wandelhalle des Bundeshauses – mit Maske, versteht sich ...

Neuer Name – neue Perspektiven: Wie möchten Sie, beflügelt vom frischen sympathischen Auftritt, Ihre Akzente für die Zukunft setzen?

Dr. Beat Walti: Ich freue mich, nun den Verband namens «ospita – die Schweizer Gesundheitsunternehmen» führen zu dürfen. Wir wollen zum einen zum Ausdruck bringen, dass sich die Patienten willkommen fühlen dürfen, ospita steht für Gastfreundschaft. Zum andern wollen wir die unternehmerische Haltung unserer Mitglieder darstellen: Es geht darum, sowohl in der

Qualität der Leistungserbringung als auch in der Wirtschaftlichkeit besser zu sein als die Mitbewerber – die Losung heisst: Qualitätswettbewerb statt Planungsbürokratie.

Greifen wir das Stichwort «Qualitätswettbewerb» heraus. Können Sie diese Zielsetzung detaillierter beschreiben?

Wir alle betreiben die Medizin in erster Linie um der medizinischen Wirkung willen – wir wollen wieder gesund werden. Möglichst rasch, umfassend und gut unterstützt. Medizinische Leis-

tungserbringer sollen sich um diese patientenorientierten Dimensionen kümmern können statt um amtliche Planungsvorgaben, Formulare und Berichte. Um die Qualität der erbrachten Leistungen soll sich im Interessen der Patientinnen und Patienten ein Wettbewerb entwickeln, wie es das KVG seit 1995 eigentlich vorsieht.

Um hohe Qualität zu gewährleisten, braucht es erstklassige Fachleute. Diese werden aber zur Mangelware. Es braucht wohl auch wesentlich bessere, digital unterstützte Prozesse. Geht die Rechnung auf? Welches ist Ihr Rezept? Wie ist der möglicherweise höhere Investitionsbedarf zu finanzieren?

Gesundheitsberufe jeglicher Ausprägung müssen attraktiver werden bezüglich der Arbeitsbedingungen, der Entwicklungschancen und der gesellschaftlichen Anerkennung. Es ist mit Sicherheit falsch und gefährlich, grundsätzlich jede Ärztin und jeden Arzt zum Beispiel unter Abzockerverdacht zu stellen, wie es die Politik teilweise macht. Zu Ihrer zweiten Frage: Die Rechnung geht bei jeder sauber gemachten Digitalisierung auf, sobald die Anreize zur Entwicklung von Eigeninitiative stimmen: Wenn der Nutzen der Digitalisierung klar ersichtlich ist und die «early movers» einen spürbaren Vorteil haben, beschleunigt dies den Prozess massiv. Immer engmaschigere staatliche «Input-Regulierung» hindert aber Innovation und ersetzt damit auch individuelle Entwicklungsperspektiven durch starre Normen.

Nochmal ein Qualitätsaspekt: Wäre es auch sinnvoll, wenn die Krankenversiche-

Dr. Beat Walti, der Präsident von ospita, der Schweizer Privatspitäler, bringt es auf den Punkt: «Die Losung heisst: Qualitäts-Wettbewerb statt Planungsbürokratie.»





rer, wie schon einmal von der HSK vorgeschlagen, künftig Zu- oder Abschläge auf die Baserate vorsehen würden, ganz in Abhängigkeit von der erwiesenen Qualität?

Wenn ein umfassendes, überzeugendes und berechenbares System zur Bewertung entwickelt werden kann, warum nicht? Heute kranken viele Qualitätssysteme entweder an einer zu engen Sichtweise oder an mangelnder Transparenz.

Das Leistungsangebot wird im Spital laufend ambulanter. Die Tarife – immer noch in Verhandlung – sehen aber gar nicht gut aus und belasten die Erträge der Spitäler. Eigentlich kann das nicht gut gehen. Wie denken Sie darüber?

Maxime für die Wahl der Behandlungsart und die Behandlungsdauer vor Ort muss die Notwendigkeit sein, und nicht der finanzielle Anreiz für ambulant oder stationär. Aber klar: Auch der ambulante Bereich gehört leistungsgerecht tarifiert und abgegolten.

Wenn nun aber die Tarife für ambulante Spitalleistungen ungenügend bleiben, besteht da nicht die Gefahr, dass viele (öffentliche) Spitäler (noch mehr) in die roten Zahlen geraten und somit zu Bittstellern bei Kantonen und Zweckverbänden werden. Andererseits würden die

SteuerzahlerInnen über progressive Einkommenssteuern vermehrt zur Kasse gebeten. Das müsste für Sie als Liberalen einen Albtraum bedeuten ...

Dieser Albtraum ist leider längst Realität. Professor Felder von der Uni Basel hat im diesjährigen Diskriminierungsmonitor festgestellt, dass auch 2019 wieder etwa 2.5 Milliarden Franken von den Kantonen quersubventioniert wurden, davon 94 % an öffentliche Spitäler. In den 7 Jahren, seit ospita diese Studie in Auftrag gibt, hat eine vierköpfige Familie im Durchschnitt rund 7500 Franken allein dafür Steuern bezahlt, und das über die ordentliche, transparente Spitalfinanzierung der Kantone hinaus!

Vernetzung: Die verschiedenen Akteure auf dem Behandlungspfad rücken immer näher zusammen. Wir denken, dass dabei auch die Chancen sinnvoller Kooperationen wachsen. Sind Sie bereit, weitere Kooperationen auch mit öffentlichen Leistungserbringern abzuschliessen wie sie beispielsweise das Swiss Medical Network bereits in der Romandie pflegt? Sehen Sie im Speziellen auch Handlungsbedarf bei der Spitalplanung?

In vielen Regionen machen Kooperationen auch zwischen privaten und öffentlichen Leistungserbringern absolut Sinn. Eine immer starrere und

detailliertere Spitalplanung läuft dem entgegen. Wir schlagen vor, die kantonale Spitalplanungs-bürokratie zu ersetzen durch einen guten und wirksam überprüften gesundheitspolizeilichen Standard, der schweizweit gilt. Wer diesen nachweislich erfüllt, soll abrechnen können. Zusammen mit funktionierendem Qualitätswettbewerb würden sich so die besten Anbieter rasch durchsetzen.

Nationalrat Dr. Beat Walti, Präsident ospita, zeigt, wie wichtig der Qualitätswettbewerb im Gesundheitswesen ist.



Was in der Gesamtsicht stört, sind die Gemeinwirtschaftlichen Leistungen: Hier findet nach unserer Auffassung nach wie vor eine intolerable Wettbewerbsverzerrung für etliche öffentliche Spitäler statt. Wie kann dieser Quersubventionierung (politisch) begegnet werden?

Ich komme zurück auf den Diskriminierungsmonitor: Professor Felder schlägt eine konsequente Ausschreibung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen vor. So könnten sich zum Beispiel alle Leistungserbringer bewerben um einen konkreten regionalen Versorgungsauftrag oder um den Betrieb von Notfallstationen – transparent, in einer definierten Qualität und kostengünstiger als heute.

Die Kosten des Gesundheitswesens steigen weiter: Was halten Sie von der Kostendämpfungs-Initiative der Mitte-Partei? Welche Vorschläge bietet ospita?

Die Initiative und der bundesrätliche Gegenvorschlag setzen auf das «Weiter so» der untauglichen Zulassungsbürokratie und Planungsmanie, die schon zu den heutigen Missständen geführt

haben. ospita setzt sich dafür ein, dass sich in allen OKP-finanzierten Bereichen diejenigen Anbieter durchsetzen, die hohe Qualität, kostengünstige Effizienz und Patientenfreundlichkeit am besten zu kombinieren wissen. Wenn die Kostenschraube angezogen werden soll, dann nach diesen patientenorientierten Kriterien. Die anstehende Debatte bietet die Gelegenheit, um die Weichen in die richtige Richtung zu stellen.

Zusammenfassend: Welches sind für Sie die drei wichtigsten gesundheitspolitischen Anliegen und worin liegen die spezifischen Beiträge der Privatspitäler für mehr Nachhaltigkeit, Versorgungssicherheit und hohe Qualität?

Der Staat soll sich auf qualitative Zulassungsvoraussetzungen konzentrieren, die von jedem Anbieter für die OKP-Abrechnungsberechtigung erfüllt sein müssen. Es braucht sowohl im stationären wie im ambulanten Bereich die Durchlässigkeit der Kantone und eine echte Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten. Die besten Anbieter werden so ihre Qualität weiter steigern (hohe Fallzahlen) und die Preise senken (Mengeneffekte, Effizienz). Die Kantone (ggf. Regio-

nen) können ein Mindestangebot definieren, das sie zwingend in der Region anbieten wollen, nötigenfalls durch gemeinwirtschaftliche Leistungen ermöglichen und in einem transparenten Verfahren ausschreiben.

Sowohl die kantonalen Spitalplanungen als auch die Zulassungsbürokratie sind abzuschaffen, die Kantone müssen sich – mit Ausnahme der Universitätsspitäler an ihren Kernstandorten – nach einer Übergangsfrist aus der Eigentümerschaft von medizinischen Leistungserbringern zurückziehen. Auch Leistungserbringer weiterer öffentlicher Eigner (Gemeinden, Zweckverbände) müssen auf eigenen Füßen stehen.

Der wichtigste Beitrag der ospita-Mitglieder liegt wohl in der Bereitschaft, Risiken zu tragen. Gesundheitsunternehmen investieren und nehmen in Kauf, für Ihre Leistungen die Konsequenzen zu tragen – im Guten wie im Schlechten. Das ist wohl einer der besten Beiträge für eine konsequente Patientenorientierung.

Weitere Informationen

www.ospita.ch



hardusch

Stehen Textilien, Service und Kosten im Einklang?

Profitieren Sie vom Know-how und einem einzigartigen Textilmangement-System des führenden Textildienstleisters für das Gesundheitswesen.

SWISS WASHED

www.bardusch.ch

Gerne beraten wir Sie bei Fragen zur Optimierung Ihrer Standards. Nehmen Sie noch heute Kontakt auf: info@bardusch.ch oder 061 385 12 12.

bardusch AG
4056 Basel