

Der Zürcher Gemeinderat gibt seiner Regierung beim Immobilienkauf eine Carte blanche **SEITE 34**

Weil eine Genossenschaft beim Stadionprojekt mit einer Grossbank kooperiert, erntet sie Kritik von links **SEITE 35**

«Millionensaläre für Ärzte sind nicht mehr angemessen»

Christian Schär, Präsident des Verbandes Zürcher Krankenhäuser, kritisiert die Honorarmodelle einiger Spitäler

Die Krankenhäuser hätten zu wenig getan, um die Gesundheitskosten zu senken, räumt der Spitalverbandspräsident ein. Nun zeigen sie sich bereit, zu sparen. Dafür fordern die Spitäler aber Gegenleistungen von der Politik.

Herr Schär, im Moment tobt eine hitzige Diskussion über die Ärztlöhne. Verdienen die Mediziner an den Spitälern zu viel?

Das kommt darauf an, welcher Statistik man glaubt und von welchen Spitalern man spricht (lacht). Aber im Ernst, man muss sich tatsächlich fragen, ob es noch zeitgemäss ist, wie wir unsere Ärzte entlohnen. Bei jenen Spitalern, die ich kenne, sind die Löhne weitgehend angemessen. Wenn ein erfahrener Chefarzt eines Regionalspitals im Jahr 400 000 bis 500 000 Franken verdient, dann geht das in Ordnung. Und wenn einzelne ausgewiesene Fachspezialisten in einem Zentrumsspital um 700 000 Franken verdienen, dann ist das, gemessen an ihrer Leistung, auch noch vertretbar. Was darüber hinausgeht, insbesondere Millionensaläre, finden wir als Verband nicht mehr angemessen, und das sollten unsere Lohnmodelle berücksichtigen.

Was wäre denn ein taugliches Lohnmodell? Problematisch erscheint ja vor allem, dass Ärzte zum Teil besser bezahlt werden, je mehr sie operieren. Solche mengenabhängigen Vergütungen schaffen falsche Anreize. Ich bin heute der Meinung, dass Fixlöhne für Kaderärzte die beste Lösung sind. Und wenn ein Spital ein besonders gutes Ergebnis erzielt hat, kann man auch über eine Prämie diskutieren, die vielleicht 1 bis 5 Prozent des Lohns ausmacht.

Die aufgeregte Debatte über die Löhne ist bezeichnend für die derzeitige Stimmungslage. Die Politik überbietet sich mit Vorschlägen, wie die steigenden Gesundheitskosten eingedämmt werden sollten. Haben die Spitäler in den letzten Jahren zu wenig getan, um Kosten zu senken? Ja, wir haben zu wenig getan. Die Politik hat auch zu wenig getan und die Bevölkerung ebenso. In unserem reichen Land profitieren alle vom Gesundheitswesen. Der Preis dafür sind vergleichsweise hohe Prämien, weil wir Leistungen jederzeit, sofort und in maximaler Qualität erwarten. Als Spitalvertreter sage ich, wir Spitäler müssen handeln und unseren Beitrag leisten.

Was haben Sie vor?

Wir müssen Ideen entwickeln, wie wir die Qualität halten, aber Kosten senken können. Jammern bringt nichts. Wir haben uns im Verband mit allen Spitalern nun auf zehn politische Forderungen geeinigt (siehe Zusatztext).

Welche sind die wichtigsten?

Zentral ist, dass wir die Entwicklung hin zu mehr ambulanten Eingriffen nicht nur unterstützen, sondern selbst noch stärker vorantreiben. In der Schweiz werden heute nur 10 Prozent aller Eingriffe ambulant durchgeführt, also ohne Übernachtung im Spital. Andere Länder sind uns da weit voraus. In Holland sind es heute bereits 50 Prozent. Weil ambulante Eingriffe viel günstiger sind, liessen sich im Gesundheitswesen damit riesige Summen sparen.

Warum tun Sie das denn nicht schon längst?



«Wir brauchen eine bessere Entschädigung für ambulante Eingriffe», sagt Christian Schär, hier vor dem Careum. CHRISTOPH RUCKSTUHL / NZZ

Kein Spital hat einen Anreiz dazu. Wenn wir mit den heutigen Tarifen 50 Prozent der Operationen in den ambulanten Bereich verlegen würden, wären alle Zürcher Spitäler innerhalb kurzer Zeit Konkurs. Unseren Berechnungen gemäss deckt der ambulante Tarif im Kanton Zürich nur 84 Prozent der Kosten. Bei jedem Patienten, den wir behandeln, zahlen wir drauf. Das kann nicht aufgehen. Wir brauchen deshalb eine bessere Entschädigung für ambulante Eingriffe. Das würde den sinnvollen Wandel enorm beschleunigen.

Es gibt aber heute schon ambulante Zentren, die mit den jetzigen Tarifen kostendeckend arbeiten. Das Problem ist also nicht so sehr der Tarif, die Spitäler haben vielmehr veraltete Strukturen. Müssten Sie nicht da ansetzen?

Natürlich sind die Strukturen in etlichen Spitalern ein Problem. Sie sind nun einmal als stationäre Einrichtungen gebaut worden. Wenn man neue

Der Plan der Spitäler

Am Donnerstag hat der Verband Zürcher Krankenhäuser (VZK) ein 10-Punkte-Programm veröffentlicht, auf welches sich die 31 Mitglieder geeinigt haben. Vor dem Hintergrund des Strukturwandels im Gesundheitswesen und des steigenden Kostendrucks soll das Papier aufzeigen, wie die Situation aus Sicht der Spitäler verbessert werden könnte. Enthalten sind denn auch diverse politische Forderungen. Zentral ist darin sicher eine Erhöhung des ambulanten Tarifs. Dieser ist gemäss Berechnungen des VZK nicht kostendeckend, was eine Verlagerung von Eingriffen in den günstigeren ambulanten Bereich verhindern würde. Zudem soll auch die Finanzierung von Gesundheitsdienstleistungen vereinfacht und vereinheitlicht werden.

Auch eine Anpassung des Arbeitsgesetzes wird gefordert. Es soll künftig flexiblere Arbeitsmodelle ermöglichen, also beispielsweise Jahresarbeitszeiten statt Wochenarbeitszeiten. Im Programm

Strukturen schaffen will, dann braucht es aber Geld dazu. Mit Tarifen, die nicht kostendeckend sind, geht es nicht. Es braucht Anreize.

Aber die Eingriffe könnten künftig ja einfach die ambulanten Zentren übernehmen.

Die ambulanten Zentren pikieren sich jene Behandlungen heraus, die besonders effizient durchzuführen sind. Nicht alle Behandlungen lassen sich aber sozusagen fließbandmässig organisieren. Das geht zum Beispiel bei Augenoperationen. Das hat man bereits vor 15 Jahren gemacht, viele sind damit steinreich geworden. Ein Spital sollte aber für alle Patienten da sein. Und man muss ihnen die Chance geben, den Wandel zu schaffen. Am Ende profitieren alle davon, weil das Gesundheitswesen günstiger wird.

Der ambulante Bereich wird voll über die Prämien finanziert, im stationären Bereich bezahlt der Kanton 55 Prozent

des VZK sind aber auch gesellschaftliche Forderungen enthalten, so soll die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung durch «gezielte bildungspolitische Massnahmen» gestärkt werden. Dies sei notwendig, damit Patienten das künftig breiter gefächerte Gesundheitssystem besser nutzen könnten. Die Spitäler wollen im Gegenzug ihre Leistungen transparenter machen, damit die Patienten die Institutionen besser vergleichen können.

Der VZK vertritt 31 Institutionen, dazu gehören Listenspitäler, Rehabilitationskliniken, Spezialkliniken und Pflegezentren im Kanton. Zudem sind auch die Spitäler Schaffhausen Mitglied des VZK. Die 31 Häuser beschäftigen rund 34 000 Mitarbeiter und erzielen einen Umsatz von 5,2 Milliarden Franken. Der 59-jährige Christian Schär präsidiert den Verband. Schär ist zudem Direktor des Bildungszentrums Careum für Gesundheitsberufe und Verwaltungsratspräsident des Spitals Bülach.

Mehr ambulante Eingriffe mit höherem Tarif bedeuten also ein weiteres Prämienwachstum.

Nein, mehr ambulante Leistungen zu insgesamt kostendeckenden Tarifen würde im Gesamtsystem die Kosten senken. Nur, die drei Angebotsmärkte ambulant, stationär und Zusatzversicherungen sind nicht im Gleichgewicht. Deshalb haben wir eine weitere wesentliche Forderung. Künftig soll die Finanzierung nur noch über die Krankenkassen erfolgen. Die Versicherungen würden rasch vernünftige ambulante Tarife mit uns aushandeln, weil das für sie, den Staat und die Prämienzahler insgesamt günstiger würde. Die Finanzierung von Gesundheitsleistungen muss vereinheitlicht und vereinfacht werden.

Das würde bedeuten, dass die Kantone das Heft aus der Hand geben müssten. Fürchten sich die Spitäler mehr vor der staatlichen Regulierung als vor den Krankenkassen?

Mit einer monistischen Finanzierung müssen die Kantone das Heft nicht aus der Hand geben. Der Wechsel muss für sie kostenneutral erfolgen. Auch haben wir keine Angst vor der Regulierung, solange das nicht zu Überregulierung führt. Weil wir alle selbstverschuldet das Problem nicht in den Griff bekommen haben, ist die Politik aktiv geworden. Nur ist das, was getan wird, nicht immer nur sinnvoll. Darum wollen wir ja selber die Initiative ergreifen.

Den ambulanten Bereich auszubauen, bedeutet auch, den stationären Bereich zu verkleinern. Wie viele Betten werden gestrichen?

Ich wäre zufrieden, wenn wir es in den nächsten fünf Jahren schaffen würden, den Anteil ambulanter Eingriffe auf 25 Prozent zu steigern. Damit könnten wir vielleicht 10 bis 20 Prozent der teuren stationären Betten abbauen.

Teuer sind ja nicht die Betten, sondern das Personal. Muss man mit einem Personalabbau rechnen?

Nicht mit einem Personalabbau, sondern mit einer Umschichtung vom stationären

in den ambulanten Bereich. Dabei wird es sich jedoch nicht um die gleichen Personen handeln. Im ambulanten Bereich brauchen wir zum Beispiel mehr medizinische Praxisassistentinnen. Sie bringen die richtigen Qualifikationen mit, haben aber ein tieferes Lohnniveau. Hieraus ergibt sich ein Teil des Sparpotenzials.

Die Zürcher Stadtspitäler Triemli und Waid waren in der letzten Zeit stark im Fokus. Beide müssen kräftig sparen. Wie sehen Sie die Lage?

Die Stadtspitäler haben nur eine Chance, sie müssen einen Schritt nach vorne machen. Es ist ein mutiger Plan, beide Häuser näher zusammenzuführen. Die Rechnung wird aber wohl nur aufgehen, wenn es der neuen Führung gelingt, echte Synergien zu schaffen. Eine Verwaltung oder Labors zusammenzulegen, ist das eine, das Leistungsangebot sinnvoll zu bündeln, das andere. Mit dem Triemli-Neubau wurden Überkapazitäten geschaffen, die es nun durch kluge Massnahmen zu kompensieren gilt. Es wird harte Einschnitte brauchen. Das wird schwierig und braucht Zeit, aber diese haben sie eigentlich nicht.

Ein weiteres Problem, das von Politikern immer wieder angeprangert wird, ist die Überversorgung. Unnötige Eingriffe und vor allem auch unnötige Untersuchungen sind heute eine Realität.

Ja, das gibt es, und wir wollen diese Probleme angehen. Auch hier gibt es falsche Anreize. Die Privatversicherten zahlen heute viel zu hohe Prämien. Für die Spitäler sind sie damit natürlich interessant. Ich weiss von Eingriffen, die an einem öffentlichen Spital für 8000 Franken gemacht werden und bei einem

«Weil wir alle selbstverschuldet das Problem nicht in den Griff bekommen haben, ist die Politik aktiv geworden.»

Spital, das nicht auf der Spitalliste ist, das Dreifache kosten. Entsprechend mehr verdient auch der Arzt daran. Der Anreiz für eine unnötige Behandlung ist damit natürlich gross.

Was tun Sie als Verband dagegen?

Wir wollen die sogenannte Indikationsqualität verbessern und unterstützen ein für alle verbindliches System mit klaren Kriterien, wann welche Behandlung angemessen ist. Und es wird Zeit, dass wir uns gegen die Aushöhlung der Privatversicherung zur Wehr setzen.

Wir haben jetzt viel über die Spitäler gesprochen. Was würde die neue Spitalwelt für die Patienten bedeuten?

Der Patient wird auch in Zukunft bei uns im Zentrum stehen, die medizinische Versorgung wird qualitativ so hochwertig bleiben, wie sie heute ist. Aber natürlich braucht es auch bei der Bevölkerung ein Umdenken. Es braucht nicht so viele medizinische Leistungen, wie wir sie heute in Anspruch nehmen. Und die Patienten müssen auch einverstanden sein, dass sie für eine einfache Leistenoperation am Abend wieder aus dem Spital entlassen werden.

Interview: Jan Hudec