

## **Gesundheitswesen Ein Gerichtsentscheid untergräbt die neue Spitalfinanzierung.**

### **Falscher Anreiz für Spitäler**

Das Bundesverwaltungsgericht hat Spitälern, die ohne Defizitdeckung durch den Steuerzahler auskommen wollen, das Leben erschwert. Wenn nicht stark Gegensteuer gegeben wird, könnte es das Todesurteil für viele Krankenhäuser bedeuten.

Es geht um Folgendes: Spitäler werden für ihre Leistungen nach einem bestimmten Tarif bezahlt. Gemäss Krankenversicherungsgesetz orientieren sich diese Tarife an denjenigen Spitälern, welche die versicherte Leistung «effizient und günstig erbringen». Doch was heisst das genau? Und dann: Welcher Tarif gilt für Spitäler, die noch günstiger sind?

Der Leitwert und die Leitidee

Die Zürcher Gesundheitsdirektion hat die Grenze so gezogen, dass 40 Prozent der Spitäler «günstig» und die andern «zu teuer» sind. Die politisch definierte Grenze heisst «Benchmark». Die Idee dabei ist, dass zu teure Spitäler keine höheren Tarife erhalten. Sie sollen ihre Kosten auf die Benchmark senken.

Welchen Preis dürfen nun günstige Spitäler in Rechnung stellen, deren Kosten unter der Benchmark liegen? Es braucht kein Ökonomiestudium, um zu verstehen, dass diesen günstigen Spitälern der gleiche Tarif gewährt werden muss. Je mehr die Kosten eines Spitals unter diesem Tarif liegen, desto mehr Mittel kann es für Investitionen und künftige Risiken zurückstellen. Es hat einen finanziellen Anreiz, seine Kosten unter die Benchmark zu senken. Auf diese Weise kann die Entwicklung der Spitalkosten insgesamt in den Griff bekommen werden.

Das Bundesverwaltungsgericht vertritt eine andere Meinung. Es hat vor einiger Zeit festgehalten, dass Spitäler, deren Kosten unter der Benchmark liegen, einen

entsprechend tieferen Tarif erhalten sollen, der nur gerade ihre Kosten deckt. «Mit dem Benchmarking soll lediglich verhindert werden, dass unwirtschaftlich erbrachte Leistungen nicht von der Krankenversicherung finanziert werden», so das Urteil. Ziel sei es nicht, «die wirtschaftlich arbeitenden Spitäler mit einer Prämie zu belohnen».

Die Spitaltarife für das Jahr 2012 sind immer noch nicht definitiv festgesetzt. Der Eidgenössische Preisüberwacher, der kürzlich eine Empfehlung für die Höhe der Tarife abgegeben hat, stützt sich auf das erwähnte Urteil. Damit entfällt für die Spitäler der Anreiz, die Kosten unter die Benchmark zu senken. Es kommt zu unnötigen Kostensteigerungen. Dabei wäre es sinnvoller, den günstigen Spitälern die Möglichkeit zu geben, Ertragsüberschüsse zu erzielen. Werden die Spitäler nämlich belohnt, wenn sie ihre Kosten steigern, und nicht, wenn sie ihre Kosten tief halten, steigen insgesamt die Kosten aller Spitäler. Ein Eigengoal. Das kann nicht der Sinn der Preisüberwachung sein.

Seitdem die neue Spitalfinanzierung Anfang 2012 in Kraft getreten ist, müssen die Spitäler Investitionen selber finanzieren. Da sie vorher per Definition kaum Möglichkeiten hatten, Überschüsse zu erzielen, fehlte ihnen das nötige Eigenkapital zunächst. Die Folge: Sie haben sich bei Banken in zwei- oder dreistelliger Millionenhöhe verschuldet. In dieser Situation sind die Spitäler mit öffentlichem Leistungsauftrag darauf angewiesen, dass ihre Erträge höher als ihre Kosten sind, um Eigenkapital bilden zu können.

## **Rechnung kann nicht aufgehen**

Eigenkapital benötigen sie nicht nur für Investitionen, sondern auch zur Deckung allfälliger Betriebsdefizite. Wenn sie aber gemäss Bundesverwaltungsgericht und Preisüberwacher selbst bei effizienter Betriebsführung höchstens ein ausgeglichenes Ergebnis erzielen können, bringt sie – in Ermangelung von Reserven – schon ein einziges Jahr mit Verlust in Schieflage oder gar zum Konkurs. Überleben können bei den Spielregeln des Preisüberwachers nur Spitäler, bei denen Kanton und Gemeinden mit Steuergeld für Investitionen und allfällige Defizite aufkommen. Das führt letztlich zur Verstaatlichung des Spitalangebots für Patienten, die nur allgemein versichert sind. Das ist das Fatale am Urteil des Bundesverwaltungsgerichts: Es ist ein Schritt zurück, untergräbt die neue Spitalfinanzierung und verursacht unnötige Kosten ebenso für die Prämien- wie für die Steuerzahler.

\* Werner Widmer ist Direktor der Stiftung Diakoniewerk Neumünster – Schweizerische Pflegerinnenschule, Eliane Pfister Lipp ist wissenschaftliche Mitarbeiterin der Stiftung.