

TITELSEITE:

«Versorgung gefährdet»

Wenn sich Krankenkassen und Privatspitäler nicht bald einigen, ist laut Heinz Locher die Grundversorgung gefährdet.

«Es ist dumm gelaufen», sagt der Berner Gesundheitsökonom Heinz Locher im Interview. Dumm gelaufen, dass den Privatspitälern der Tarif um 30 Prozent gesenkt wurde. Ein Tarif, der die Existenz der Spitäler bedrohe und damit die medizinische Grundversorgung im Raum Bern gefährde. Wohl ist davon auszugehen, dass das Bundesverwaltungsgericht den Tarif mit einem bereinigten Zwischenentscheid nach oben korrigieren wird. Nach der Überzeugung von Heinz Locher können die Privatspitäler jedoch nicht warten, bis der Entscheid auf dem Tisch liegt: «Kein Unternehmen kann von heute auf morgen um 30 Prozent billiger produzieren.» Für Heinz Locher führt kein Weg daran vorbei, dass Spitäler und Krankenkassen zusammensitzen und möglichst bald einen neuen Tarif aushandeln. Niemand, auch nicht die Krankenkassen, könne an einem Kollaps von Privatspitälern ein Interesse haben. Wie aus guter Quelle zu erfahren ist, soll ein solches Gespräch morgen Dienstag tatsächlich stattfinden. cch

HEUTE, SEITE 3:

«Die Grundversorgung ist gefährdet»

Gesundheitsökonom Heinz Locher ruft Krankenkassen und Spitäler dazu auf, sich auf einen neuen Tarif zu einigen. Die Privatspitäler könnten nicht warten, bis das Gericht den viel zu tiefen Tarif anpassen wird.

Herr Locher, können die Privatspitäler überleben, wenn ihnen – wie geschehen – der Tarif um 30 Prozent gesenkt wird?

Heinz Locher: Das ist völlig unmöglich. Wenn die Beteiligten keinen Weg finden, um aus dieser Abwärtsspirale herauszufinden, ist die Gesundheitsversorgung im Raum Bern gefährdet.

Ist nicht davon auszugehen, dass der Richter den Tarif nach oben korrigiert, nachdem ja die Privatspitäler Beschwerde erhoben haben?

Ein bereinigter Zwischenentscheid des Bundesverwaltungsgerichts kommt vielleicht Ende Mai. Im Juni könnten die Spitäler endlich fakturieren und im September hätten sie das Geld. Fünf Monate ohne Umsatz. So lange können die Spitäler nicht warten.

Sie könnten aber heute zum tiefen Basiswert Rechnung stellen und später nachtarifieren. Das ist möglich. Trotzdem: Die Privatspitäler befinden sich in einer unmöglichen Situation. Kein Unternehmen kann von heute auf morgen um 30 Prozent billiger produzieren.

Die Spitäler könnten ja bei Banken einen Überbrückungskredit verlangen, bekommen aber keinen. Wirft das nicht ein schiefes Licht auf die wirtschaftliche Potenz der Privatspitäler?

Das darf man so nicht sagen: Banken geben problemlos Kredite für bauliche Investitionen oder für vorübergehende Debitorenausstände. Aber hier geht es um etwas anderes. Hier müssten die Banken etwas finanzieren, ohne zu wissen, wie es herauskommt. Sie müssten also gewissermassen einen potenziellen Verlust finanzieren. Das ist nicht Aufgabe der Banken.

Sind demnach gewisse Privatspitäler in ihrer Existenz gefährdet?

Ja, sofern nicht sofort eine Lösung gefunden wird. Die Existenz der Privatspitäler wäre nur ein Nebeneffekt. Der Haupteffekt ist, dass die Grundversorgung nicht mehr gewährleistet wäre.

Ist es nicht so, dass sich die Privatspitäler durch die Kündigung des Tarifvertrages das Problem selber eingebrockt haben?

Alle Beteiligten sind durch ein unkluges Verhalten in eine ernsthafte Situation hineingeschlittert. Die Privatspitäler haben den Tarifvertrag gekündigt, zum Teil auf Druck der Belegärzte. Daraus ist eine Spirale in Bewegung gesetzt worden, die zum heutigen Desaster führte. Durch die Kündigung des Tarifvertrages war die Berner Regierung verpflichtet, einen Ersatztarif zu verfügen. Privatspitäler und Krankenkassen reichten dagegen Beschwerde ein, und das Bundesverwaltungsgericht hat schliesslich nach bestem Wissen und Gewissen einen provisorischen Zwischenentscheid gefällt. Keiner der Beteiligten hat ein grobes Foul begangen. Es ist einfach dumm gelaufen.

Die Regierung hat ja nicht nur den Ersatztarif durchgegeben, sondern gleich auch einen Systemwechsel vollzogen.

Stimmt, die Regierung hat einen Tarif für diagnosebezogene Fallpauschalen eingeführt – gewissermassen als Training für die schweizweite Einführung von SwissDRG (Swiss Diagnosis Related Groups) im Jahr 2012. Das ist in der Tat sportlich, aber nicht unbedingt falsch.

Wie kommen wir nun aus diesem Schlamassel heraus?

Privatspitäler, öffentliche Spitäler und die grossen Krankenkassen im Kanton Bern müssen zusammensitzen und einen neuen Vertrag aushandeln. Es führt kein Weg daran vorbei.

Die Krankenkassen als Retter der Privatspitäler?

Die Krankenkassen haben auch ihren Beitrag geleistet, dass es so weit gekommen ist. Sie können aber kein Interesse daran haben, die Existenz der Privatspitäler zu gefährden. Schliesslich wollen sie im Interesse ihrer Versicherten die Versorgung sicherstellen. Ich gehe davon aus, dass Visana und KPT als grösste Krankenversicherer im Kanton Bern Hand bieten werden für eine Lösung. Und die anderen werden sich dem anschliessen. Was haben die öffentlichen Spitäler an Tarifverhandlungen mit Privatspitälern zu suchen? Die öffentlichen Spitäler haben ein vitales Interesse an einer Lösung. Es geht auch um ihre Zukunft. Der ausgehandelte Tarif wird eine Präjudizwirkung haben für 2012, wenn in der ganzen Schweiz alle stationären Spitalleistungen einheitlich verrechnet werden.

Wie könnte die Lösung aussehen?

Der Regierungsrat hat im Tarifsetzungsverfahren einen Basispreis von 9745 Franken festgelegt, der dann sowohl von den Privatspitälern wie von den Krankenkassen abgelehnt wurde. Heute gilt laut Bundesverwaltungsgericht ein provisorischer Preis von 7400 Franken, 30 Prozent unter dem früheren Wert. Nach meiner Auffassung müssten sich die Tarifpartner auf einen Preis von über 9000 Franken einigen können.

Es wird behauptet, wir hätten zu viele Spitalbetten. Bietet sich hier nicht eine Bereinigung an?

Das Ziel des Kantons müsste darin bestehen, die Grundversorgung der Bevölkerung in einer ausreichenden Qualität wirtschaftlich sicherzustellen. Wenn das die oberste Maxime ist, müsste dem Kanton daran gelegen sein, die heutige Infrastruktur bestmöglich zu nutzen. Jede neue Investition führt zu erheblichen Folgekosten. So kann der Kanton null Interesse daran haben, irgendwo Kapazitäten zu vernichten, sofern sie nicht grössere bauliche Investitionen erfordern.

Existenziell für Privatspitäler ist auch, ob sie es auf die Spitallisten schaffen, um über die Grundversicherung abrechnen zu können. Braucht es Spitallisten überhaupt?

Ja, weil das Gesetz welche verlangt. Aber ich vertrete die Auffassung, der Kanton müsste in einem Gebiet mit einem Überangebot nicht eine Planung machen, sondern ein Monitoring. Er müsste laufend überprüfen, ob die Versorgung gewährleistet ist, ob es allenfalls Lücken gibt, wo Handlungsbedarf besteht. Ein Beispiel: Der Kanton könnte sagen, ich will, dass 80 Prozent der Bevölkerung in 30 Minuten von einer Ambulanz erreicht werden. Falls das nicht erreicht wird, kann er eingreifen. Meines Erachtens sollte der Kanton nur bei einer Unterversorgung eingreifen.

INTERVIEW: CLAUDE CHATELAIN

ZUR PERSON

Heinz Locher

Die Erfahrungen Heinz Lochers im Gesundheitswesen reichen weit zurück: 1976 bis 1989 arbeitete er in der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern. Unter anderem als Beauftragter des Regierungsrates für Planung und Betrieb von Spitälern, als Vorsteher des Amtes für Planung, Bau und Betrieb und von 1984 bis 1989 als 1. Sekretär der Gesundheitsdirektion. In den neunziger Jahren war Heinz Locher verantwortlicher Partner für den Marktbereich Gesundheitswesen bei STG-Coopers&Lybrand bzw. PricewaterhouseCoopers, ehe er seine eigene «Management + Consulting Services» gründete. Die zehnte Meilen des Grand-Prix von Bern läuft der 67-jährige noch immer unter einer Zeit von anderthalb Stunden



«**Der Kanton** kann null Interesse daran haben, irgendwo Kapazitäten zu vernichten», sagt Gesundheitsökonom Heinz Locher. Bild: Beat Mathys

© **Berner Zeitung**