

SEITE 17:

Wie viele Spitäler braucht die Schweiz?



Von Walter Wittmann

Die CVP forderte neulich Spitalregionen, die über die kantonalen Grenzen hinausreichen. Das erklärte Ziel ist die Schliessung von Spitälern, die man nicht mehr benötigt. Das als substanzieller Beitrag zur Senkung der Kosten im Gesundheitswesen. Doch schon zuvor machte der Slogan «100 Spitäler sind genug» die Runde (Peter Bodenmann). Blickt man auf die Neunzigerjahre zurück, so wurde damals betont, die Schweiz habe zu viele Spitäler. Im Jahre 1985 erklärte Bundesrat Alphons Egli noch: «Wir haben die Kostenexplosion im Gesundheitswesen im Griff.» Begonnen hatte die Diskussion schon in der zweiten Hälfte der Sechzigerjahre, demnach vor über 40 Jahren, ohne je zu fundamentalen Reformen zu führen. Es blieb beim zügigen – föderalistischen – Ausbau des Spitalwesens. Zu melden sind lediglich kosmetische Reformen, die sich im Promillebereich der Gesundheitsausgaben bewegten. Das Gesundheitswesen hat sich inzwischen zu einem Fass ohne Boden entwickelt.

Konzeptionen, wie das Gesundheitswesen zu reformieren ist, liegen seit Jahrzehnten vor. Sie werden hier nicht wiederholt. Es geht ausschliesslich um die effiziente Steuerung von Angebot und Nachfrage bei den Spitälern. Eine brauchbare Antwort auf die Frage nach der Anzahl von Spitälern und ihrer Grösse kann letztlich nur ein funktionierender Wettbewerb geben. Dieser ist an ganz bestimmte, unverzichtbare Voraussetzungen gebunden.

Alle Spitäler sind finanziell zu verselbstständigen: Sie finanzieren sich ausschliesslich durch kostendeckende Gebühren der Patienten (Verursacher- und Nutzniesserprinzip). Damit entfallen kantonale (und andere) Subventionen. Erforderlich ist eine transparente und allgemein verbindliche Kostenrechnung. Die Gebühren sind nach individuell verursachten Kosten zu erheben. Das unabhängig von Geschlecht, Alter und Einkommen. Sozial gestaltete Tarife verfälschen den Wettbewerb und regen die Nachfrage an. Der soziale Ausgleich ist anderswo vorzunehmen: mit Subventionen an jene, die durch die Krankenkassenbeiträge finanziell überfordert sind (Subjektförderung).

Der Wettbewerb kann nur funktionieren, wenn es keinen kantonalen

(Spital-)Protektionismus mehr gibt. Unverzichtbar ist die nationale Freizügigkeit für Patienten unabhängig von ihrem Wohnort: Jeder kann sich in der ganzen Schweiz behandeln lassen, wo er es immer möchte. Bei voller Kostendeckung kann niemand aus einem bestimmten Kanton heraus von Subventionen anderer Kantone profitieren, auch Ausländer nicht.

Kommt der skizzierte Wettbewerb zum Zuge, so erfolgt eine strukturelle Bereinigung im Spitalwesen. Spitäler, die nicht wettbewerbsfähig sind, scheiden (automatisch) aus. Nach einer längeren Anpassungsperiode kristallisiert sich heraus, wie viele Spitäler (auf Dauer) existenzfähig sind. Jene, die ausgeschieden sind, entlasten die Kosten im Gesundheitswesen erheblich bis entscheidend, und: Im Zuge dieser Entwicklung werden Privatisierungen und regionale Lösungen nicht ausbleiben.

Nun stellt sich die entscheidende Frage: Welche Chancen hat eine solche Reform? Der Weg des Konkordates scheidet a priori aus. Er ist ungewiss und zeitraubend. Er würde nicht Jahre, sondern Jahrzehnte dauern. So lange darf man angesichts der Kostendimensionen nicht zuwarten. Erforderlich ist ein Bundesgesetz mit zeitlichen Vorgaben, das für alle Kantone verbindlich ist. Doch das ist leichter gesagt als getan. Scheitert dieses Vorhaben in einer Volksabstimmung am Ständemehr, so ist Hopfen und Malz verloren. Dann wäre es dem Föderalismus (Kantönligeist) erneut gelungen, berechnete und dringliche Bundesregulierungen zu torpedieren; zum Schaden des ganzen Landes.

Walter Wittmann ist emeritierter Wirtschaftsprofessor und wohnt in Bad Ragaz.

© **Südostschweiz am Sonntag**