



KANTONALER GEWERBEVERBAND ZÜRICH

MEDIENORIENTIERUNG vom 3. Oktober 2006

Gesundheitspolitik

„Es hat noch Luft im Zürcher Gesundheitswesen“

Gesundheitsökonom Willy Oggier erklärt der „Zürcher Wirtschaft“ im Gespräch, wie er das Zürcher Gesundheitswesen effektiver und effizienter gestalten will. Konkret heisst das u.a.: Verbesserung der finanziellen Anreize, Nutzung von Synergien, verbesserte Prozessabläufe, strategisch denkende Führungskräfte und mehr interkantonale Zusammenarbeit.

„Zürcher Wirtschaft“: Herr Oggier, im Auftrag des Kantonalen Gewerbeverbandes Zürich haben Sie eine Studie verfasst: „Effektivität und Effizienz steigernde Ansätze im kantonalen Gesundheitswesen“. Was ist die Kernaussage dieser Studie?

Willy Oggier: Im zürcherischen Gesundheitswesen gibt es noch erhebliche Effektivitäts- und Effizienzsteigerungspotenziale. Dies gilt sowohl aus der Optik des zürcherischen Prämienals auch des zürcherischen Steuerzahlers. In dieser Arbeit ging es vor allem darum aufzuzeigen, dass der Kanton Zürich noch einiges zur besseren Verwendung der öffentlichen Gelder unternehmen könnte.

Ihre Ansätze sind teilweise ziemlich offensiv. Wie sehen Sie die Verwirklichung Ihrer Ziele?

Im Rahmen dieser Arbeit werden ganz bewusst keine utopischen Modelle beschrieben, sondern konkrete Massnahmen formuliert, die in anderen Kantonen realisiert werden konnten. Und was andere Kantone einführen konnten, müsste eigentlich auch im Kanton Zürich möglich sein.

Wie lässt sich konkret verhindern, dass die Krankenkassenprämien weiter steigen?

Auf der einen Seite sollten die finanziellen Anreize so ausgestaltet werden, dass sich für die Leistungserbringer, also Spitäler, Ärzte, Pharmaindustrie und andere eine optimale Medizin am meisten lohnt. Heute wird das Immer-mehr-machen, also die maximale Medizin, finanziell immer noch zu gut behandelt. Andererseits müssten auch die verzerrenden Finanzflüsse abgebaut werden. Es ist zum Beispiel nicht sinnvoll, dass bestimmte Behandlungen von der öffentlichen Hand subventioniert werden, wenn die Patienten mehr als 24 Stunden im Spital verbleiben, wenn die gleiche Leistung aber ambulant durchgeführt wird, die Krankenkasse die ganze Rechnung bezahlen muss.

Wo sehen Sie Handlungsspielräume im Kanton Zürich?

Bei den vorherrschenden finanziellen Anreizen besteht die Schwierigkeit, dass man kaum gleichzeitig die öffentlichen Gelder und die Prämien der obligatorischen Krankenversicherung stabilisieren kann. Dafür bräuchte es umfassendere Reformen auf Bundesebene. Der Kanton könnte aber soweit gehen, dass er wenigstens dort, wo er kann, mehr Anreize zu einer effektiveren und effizienteren Leistungserbringung setzt.

Wie kann die Politik im Kanton Zürich dazu beitragen, dass das Gesundheitswesen effizienter und effektiver wird?

Der grösste Ausgabenposten der kantonalen Haushalte im Gesundheitswesen ist in der Regel der Spitalbereich. Also sollte dort auch angesetzt werden. Leitschnur sollte dabei neben den finanziell vernünftigeren Anreizen insbesondere auch die Suche nach der Einhaltung medizinisch und ökonomisch kritischer Grössen bilden. Dieses Synergiepotenzial lässt sich in der Regel besser ausschöpfen, wenn alle öffentlichen Spitäler dem gleichen Eigentümer gehören. Daher schlägt die Arbeit auch eine Kantonalisierung der öffentlichen Spitäler vor. Wenn jede Gemeinde, jeder Gemeinde-Zweckverband mit anderen Gemeinden und anderen Gemeinde-Zweckverbänden zusammen verhandeln muss, dann besteht die Gefahr, dass ganz viele Energien verschwendet werden, um den eigenen Besitzstand zu wahren. Wenn die Spitäler kantonalisiert, möglichst in einer Holding und in Spitalregionen zusammengefasst werden, kann über den kantonalen Budgetdruck auf die Gesamt-Holding in der Regel schneller Anpassungsdruck erzeugt werden.

Welche baulichen Investitionen sehen Sie für den Kanton Zürich im Gesundheitswesen?

Bauliche Investitionen sollten sich vermehrt vom Grundsatz leiten lassen, dass sie dort vorgenommen werden, wo sie sich von der qualitativ und ökonomisch kritischen Grösse her rechtfertigen. Bauinvestitionen sollten aber auch so getätigt werden, dass sie sich mindestens teilweise durch verbesserte Prozessabläufe selbst amortisieren. So verlangt das Papier beispielsweise zu prüfen, ob man das Universitätsspital Zürich nicht auf der grünen Wiese voll neu bauen sollte. Angesichts der grossen heute vorherrschenden räumlichen Verzettelungen dürften die Prozesse am Universitätsspital wohl alles andere als optimal über die Fachbereiche hinweg gestaltet werden können. Vor allem aber: diese Investitionen sollten von den Spitälern selbst getätigt werden. Es macht keinen Sinn, dass hier neben der Gesundheitsdirektion auch noch die Baudirektion mitspricht. Gefordert ist also erhöhte Handlungsfreiheit innerhalb der zur Verfügung gestellten öffentlichen Gelder.

Welche Auswirkungen haben Ihre Überlegungen auf das Pflegepersonal, die Spitaldirektionen oder die Verwaltungsräte der Spitäler?

Ärztenschaft, Pflege und Spitalverwaltungen dürften sich vermehrt mit ökonomischen Fragestellungen auseinandersetzen müssen, wenn beispielsweise eine leistungsorientierte Spitalfinanzierung eingeführt wird, wie sie etwa der Kanton Schwyz kennt. Angesichts der hohen Anteile an Zwangsabgaben, die der Zürcher Prämien- und Steuerzahler in dieses System pumpt, ist dies auch ökonomisch gerechtfertigt. Zudem: Wenn die öffentlichen Spitäler im Kanton Zürich kantonalisiert und in einer Holding zusammengefasst werden, braucht es nur noch einen Verwaltungsrat. Da gute strategisch denkende Führungskräfte und Verwaltungsrats-Kandidaten im schweizerischen Gesundheitswesen ohnehin rar sind, dürfte dies kein Nachteil sein.

Ist eine interkantonale Zusammenarbeit notwendig?

Unbedingt. Das gilt auch für einen Kanton Zürich mit einem Einzugsgebiet von mehr als einer Million Einwohnern. Denn wenn beispielsweise die wichtige Stellung des Universitätsspitals Zürich in der Deutschschweiz verbessert werden soll, muss sich der Kanton Zürich aktiver um die ausserkantonalen Patienten kümmern. So sollte beispielsweise bei den ausserkantonalen Hospitalisationen die Politik der vollen Kostendeckung nicht so starr gehandhabt werden. Denn dadurch dürften in der Vergangenheit einige Kantone die Zusammenarbeit mit dem in dieser Frage flexibleren Inselspital und der Berner Regierung bevorzugt haben. Die Zürcher Gesundheitspolitik sollte sich daher vermehrt vom Grundsatz leiten lassen, dass nur die zusätzlich anfallenden Kosten für die ausserkantonalen Patienten zwingend von Drittkan-

tonen übernommen werden müssen. Investitionskosten, die ohnehin für die Zürcher Patienten benötigt werden, sollten nicht über Dritt-Kantone, sondern vor allem durch Effizienzverbesserungen im Bauprozess eingespart werden. Sonst läuft man Gefahr, dass andere Kantone dies als zu teuer empfinden und weiterhin fernbleiben.

Kontaktadressen:

KANTONALER GEWERBEVERBAND ZÜRICH

Martin Arnold, Geschäftsleiter
Badenerstrasse 21
Postfach 2918
8021 Zürich
Telefon 043 288 33 66
Mobile 079 678 82 82
martin.arnold@kgv.ch

Robert E. Gubler, Präsident
Wengistrasse 7
Postfach
8004 Zürich
Telefon 0444 555 666
robert.gubler@piar.ch

Arbeitskreis Wirtschaft & Gesundheit des KGV

Jürg Trachsel, Präsident Arbeitskreis Wirtschaft & Gesundheit
Telefon 043 888 08 77
Mobile 079 286 89 82
jtrachsel@pop.agri.ch

Arnold Suter, Präsident Gewerbegruppe des Kantonsrates
Telefon 01 715 42 52
Mobile 079 200 95 71
blumensuter@pop.agri.ch