

comparis.ch veröffentlicht erste Studie zu kantonalen Spitalregulierungen

# Spital-Protektionismus kommt teuer zu stehen

Mit versteckten Subventionen und Eingriffen in die unternehmerische Freiheit der Kliniken verzerren einige Kantone den Spitalwettbewerb. Solcher Protektionismus widerspricht dem Willen des Gesetzgebers. Das zeigt eine Studie des Beratungsunternehmens Polynomics im Auftrag des Internet-Vergleichsdienstes comparis.ch. Am stärksten greifen St. Gallen, Genf und Appenzell-Innerrhoden in den Wettbewerb ein. Schwyz, Zürich und Graubünden hingegen fördern den Wettbewerb am konsequentesten. Dabei sollten nach Einführung der einheitlichen Spitalfinanzierung schweizweit die gleichen Spielregeln gelten. Die Folgen des Spital-Protektionismus sind absehbar: hohe Kosten für Steuer- und Prämienzahler.

Die Kantone haben auch nach Einführung der Fallpauschalen viel Spielraum in der Gestaltung der Spitalversorgung. Diesen Spielraum nutzen sie – denn die Regulierung fällt von Kanton zu Kanton höchst unterschiedlich aus. So lautet das Fazit einer Studie zur «Spitalversorgung im Spannungsfeld der kantonalen Spitalpolitik», die der Internet-Vergleichsdienst comparis.ch heute an einer Fachtagung in Bern veröffentlicht hat. Die Studie wurde im Auftrag von comparis.ch durch Polynomics durchgeführt, ein Beratungsunternehmen mit Fokus auf Strategie- und Regulierungsberatung. Die Studienautoren ermittelten für jeden Kanton einen Regulierungsindex, der Auskunft über die Wettbewerbsfreundlichkeit im Spitalwesen gibt (siehe Grafik).

### Werden gesetzliche Vorgaben eingehalten?

Hintergrund der Analyse: Anfang 2012 war in der Schweiz die Spitalfinanzierung auf das im Jahre 2007 beschlossene Fallpauschalen-System (SwissDRG) umgestellt worden. Die gesetzlichen Vorgaben des Eidgenössischen Parlaments sind klar: eine transparentere und nationalere Spitalversorgung dank vergleichbaren Leistungen, Anreizen zu Kosteneffizienz, Qualität durch mehr Wettbewerb zwischen den Spitälern. Das sollte auch dazu beitragen, dass die Kosten im Gesundheitswesen weniger stark ansteigen. Profitieren davon sollten alle Prämien-, Steuerzahler und vor allem die Patienten.

Aber setzen die Kantone die neue Spitalfinanzierung gemäss Krankenversicherungsgesetz

(KVG) tatsächlich um? Nur zum Teil, wie aus der Studie von Polynomics hervorgeht. Mit einzelnen kantonalen Spitalgesetzen wird der vom Eidgenössischen Parlament beschlossene Wettbewerb unter den privaten und öffentlichen, inner- und ausserkantonalen Spitälern eindeutig verzerrt. Einige Kantone schützen ihre eigenen Spitäler durch mehr oder weniger versteckte Subventionen. Der regionale Spital-Protektionismus ist trotz freier Spitalwahl noch nicht ausgemerzt.

Dennoch gibt es sie, die guten Beispiele. Das zeigt der Vergleich der Schweizer Kantone. Laut der Analyse hat der Kanton Schwyz die besten Voraussetzungen für eine wettbewerbsorientierte Spitalversorgung. Ausschlaggebend ist, dass der Kanton seit Längerem keine eigenen Spitäler und Liegenschaften mehr besitzt. Die Spitäler erhalten dadurch sehr grosse unternehmerische Freiheiten. Der Kanton Schwyz weist zudem eine umfassende Spitalplanung auf, verfügt über ein diskriminierungsfreies Tarifwesen und vergibt Leistungsaufträge an die Spitäler nach objektiven Kriterien.

Auch der Kanton Zürich schneidet wettbewerbsfreundlich ab. Er ist der einzige Kanton, der die Leistungsaufträge mit einem öffentlichen Ausschreibungsverfahren nach objektiven Kriterien tätigt; zudem verfügt Zürich ebenfalls über eine umfassende Spitalplanung.

Niedrige Indexwerte erhalten dagegen die Kantone St. Gallen, Genf und Appenzell Innerrhoden. Es ist davon auszugehen, dass diese Kantone in ihrer Mehrfachfunktion verstärkt regional-politische Ziele verfolgen und nicht die

Förderung einer wettbewerbsorientierten und kostengünstigen Spitalversorgung in den Vordergrund stellen. Dies zeigt sich insbesondere bei der Bildung von marktmächtigen kantonalen Spitalgruppen sowie bei der intransparenten Vergabe von gemeinwirtschaftlichen Leistungen. In einem kleinen Kanton wie Appenzell Innerrhoden mit einem einzigen Spital ist das viel weniger problematisch als in den Kantonen Genf und St. Gallen.

### Spitalwettbewerb ausgehebelt – mit hohen Kostenfolgen

Generell halten die Ökonomen fest, dass die grossen kantonalen Unterschiede bei der Spitalversorgung meist dadurch zustande kommen, dass die Kantone neben einer effizienten Gesundheitsversorgung noch andere Ziele haben.

Die Versuchung mag für manchen Kanton gross sein, mit einem Eingriff in den Spitalwettbewerb kurzfristig andere Ziele zu verfolgen, wie zum Beispiel im Bereich der Arbeitsplätze. Langfristig geht eine solche Politik aber zu Lasten einer optimalen Spitalversorgung. So müssen die Spitäler weniger auf die Kosten und Qualität achten, um im Wettbewerb bestehen zu können. Dies führt zu einer Überversorgung, deren Kosten letztlich die Steuer- und Prämienzahler berappen. Ein Beispiel: Der Kanton St. Gallen will in den nächsten Jahren eine Milliarde Franken in sein öffentliches Spitalnetz investieren. Spielt der Kanton die Bank, müssen diese öffentlichen Gelder durch die Spitäler korrekt verzinst und amortisiert werden, wie das bei Privatspitälern auch der Fall ist.



Am Schluss bleibt es beim Steuer- und Prämienzahler hängen, die Kosten zu tragen.

Ist in manchen Kantonen die Spitalpolitik nicht auf Wettbewerb ausgerichtet, sehen sich andere Kantone faktisch dazu gezwungen, ebenfalls davon abzurücken. Wie die Studie zeigt, gibt es einige Kantone, die ihre Spitalpolitik bewusst wettbewerbsfreundlich im Sinne des KVG ausgerichtet haben. Je mehr nun andere Kantone ihre eigenen Spitäler subventionieren und deren Infrastruktur mit Steuergeldern finanzieren, desto stärker werden die Spitäler in den wettbewerbsfreundlichen Kantonen benachteiligt. Das kann diese in ihrer Existenz bedrohen und die Kantone zum Handeln zwingen, da die Spiesse auf dem Markt nicht für alle gleich lang sind.

### Orientierung an wettbewerbsfreundlichen Kantonen

Aus diesem Grund muss vermieden werden, dass es zu einem eigentlichen Wettrüsten in

den Kantonen kommt – mit entsprechend hohen Kostenfolgen für die Steuer- und Prämienzahler. Das Wettrüsten muss in umgekehrter Richtung stattfinden: Die Kantone, die sich nicht auf den Wettbewerb ausrichten, sollten sich an den anderen, wettbewerbsfreundlicheren Kantonen ein Beispiel nehmen.

### Gute Absicht, wacklige Basis

Mit der Absicht, die Spitäler einem erhöhten Wettbewerb auszusetzen, soll das Kosten- und Qualitätsbewusstsein in der Spitalversorgung verbessert werden. Damit dies aber möglich ist, müssen die Spitäler ihrerseits über die benötigten unternehmerischen Freiheiten verfügen und ungeachtet ihres Standorts oder ihrer Trägerschaft die gleichen regulatorischen Voraussetzungen und Pflichten haben. Gerade dies ist bisher nicht in allen Kantonen gleichermaßen erfüllt, da diese aufgrund ihrer Mehrfachrolle

als Spitalplaner, Leistungseinkäufer, Tarifgenehmiger und Spitalbetreiber immer noch grossen Einfluss auf die Spitalversorgung nehmen können. Kantonale Regulierungsbehörden, die vor allem regionalpolitische Ziele oder die kurzfristige Sicherung von Arbeitsplätzen verfolgen und deswegen in den Spitalwettbewerb eingreifen, müssen damit rechnen, dass dies eine ineffiziente, überteuerte und qualitativ mangelhafte Spitalversorgung nach sich ziehen kann. Ein Teil der kantonalen Unterschiede bei den Spitalausgaben dürften daher nicht nur auf die unterschiedlichen Leistungsangebote oder die Wirtschaftlichkeit der Spitäler, sondern auch auf die Qualität der kantonalen Spitalgesetzgebung zurückzuführen sein.

### 40 Einzelindikatoren

Der vorliegende Bericht legt erstmals einen umfassenden Vergleich kantonalen Spitalregulierungen für die Jahre 2007 und 2012 vor. Anhand von 40 Einzelindikatoren ermittelte die Polynomics AG die Regulierungsintensität in den kantonalen Einflussbereichen Hoheitsfunktion, Finanzierung, Eigentum, aber auch in der politischen Ausgangslage. Für den Vergleich zwischen den Kantonen werden diese Einzelregulierungen im Hinblick auf ihre Wettbewerbsfreundlichkeit beurteilt und in einem Regulierungsindex zusammengefasst. Da viele kantonale Vorhaben in der Spitalregulierung zum jetzigen Zeitpunkt jedoch noch nicht vollständig umgesetzt sind, sind die Resultate als vorläufige Bestandsaufnahme zu sehen. Es ist zu hoffen, dass die Gesetze von den kantonalen Regierungen und Parlamenten vor allem in den nächsten Jahren in eine wettbewerbsfreundliche Richtung angepasst werden.

Die umfassenden Ergebnisse zeigen, dass auch nach der Einführung der neuen Spitalfinanzierung gemäss KVG die Kantone immer noch viel Spielraum bei der Gestaltung der Spitalversorgung haben. Diesen Spielraum nutzen sie auch, was sich in der grossen Variation der Einzelregulierungen zeigt.

### Wettbewerb eingegrenzt

In seiner «Hoheitsfunktion» ist der Kanton zuständig für die Spitalplanung, den Leistungseinkauf (Leistungsverträge mit den Spitalern auf der kantonalen Spitalliste) und die Genehmigung der Tarife. Während einige Kantone ihre Hoheitsfunktion bereits sehr wettbewerbsfreundlich wahrnehmen, versuchen andere den Wettbewerb bewusst einzugrenzen. Dies ist unter anderem möglich, wenn die öffentlichen Spitäler in einer monopolistischen Spitalgruppe zusammengefasst wer-

den. Die daraus resultierende Marktkonzentration eröffnet die Gefahr, dass die Spitalplanung zu stark auf die Spitalgruppe und nicht mehr auf eine optimale Ausgestaltung der Spitalversorgung insgesamt ausgerichtet wird. Ähnliche Grundsätze zeigen sich bei den Leistungsverträgen, die meist noch stark auf die eigenen Spitäler ausgerichtet sind. Solange nicht ein transparentes und öffentliches Ausschreibungsverfahren angewendet wird, das nach objektiven Kriterien vorgeht, besteht die Gefahr, dass eigene Spitäler bevorzugt werden. Am besten schneiden bei der Hoheitsfunktion daher vor allem jene Kantone ab, welche die Spitalplanung und den Leistungseinkauf nicht nur auf die eigenen Spitäler ausrichten. Dies ist am ehesten bei denjenigen Kantonen der Fall, die keine eigenen Spitäler mehr besitzen oder eine sehr marktwirtschaftliche Lösung beim Leistungseinkauf anstreben.

## Grosse Unterschiede bei gemeinwirtschaftlichen Leistungen

Der Teilindex «Finanzierung» betrachtet die kantonale Vergütung der Betriebs- und Investitionskosten, die Ausgestaltung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen und der Kreditvergabe. Die grössten Unterschiede zeigen sich systembedingt bei den gemeinwirtschaftlichen Leistungen und der Kreditvergabe, die seit der Einführung von SwissDRG das Hauptsteuerungsmittel der Kantone sind. Auffallend ist die Intransparenz bei den gemeinwirtschaftlichen Leistungen. Da SwissDRG die Kantone bei der eigentlichen Spitalfinanzierung zurückbindet, bieten die gemeinwirtschaftlichen Leistungen sozusagen die Hintertür, durch welche die Kantone weiterhin ihre eigenen Spitäler mit überhöhten Beiträgen bevorzugen können. Die verbreitete Intransparenz lässt vermuten, dass das Instrument auch tatsächlich zur verdeckten Subventionierung und damit Strukturhaltung verwendet wird. Es zeigen sich aber auch bei der Vergabe von Krediten grosse Unterschiede. Während einige Kantone den marktwirtschaftlichen Weg beschreiten, der für die Spitäler eine Kapitalaufnahme am Kapitalmarkt vorsieht, versuchen andere ihre Spitäler gezielt durch zusätzliche Kredite zu wettbewerbsverzerrenden Sonderkonditionen zu bevorzugen.

## Infrastruktur: Kantone nehmen direkten Einfluss

Der Teilindex «Eigentum» erfasst den Einfluss des Kantons auf die strategische und operative Führung der Spitäler und berücksichtigt die Rechtsform sowie die Besitzverhältnisse der Infrastruktur. Grosse Unterschiede ergeben sich beim Marktanteil der Spitäler im Kantonsbesitz

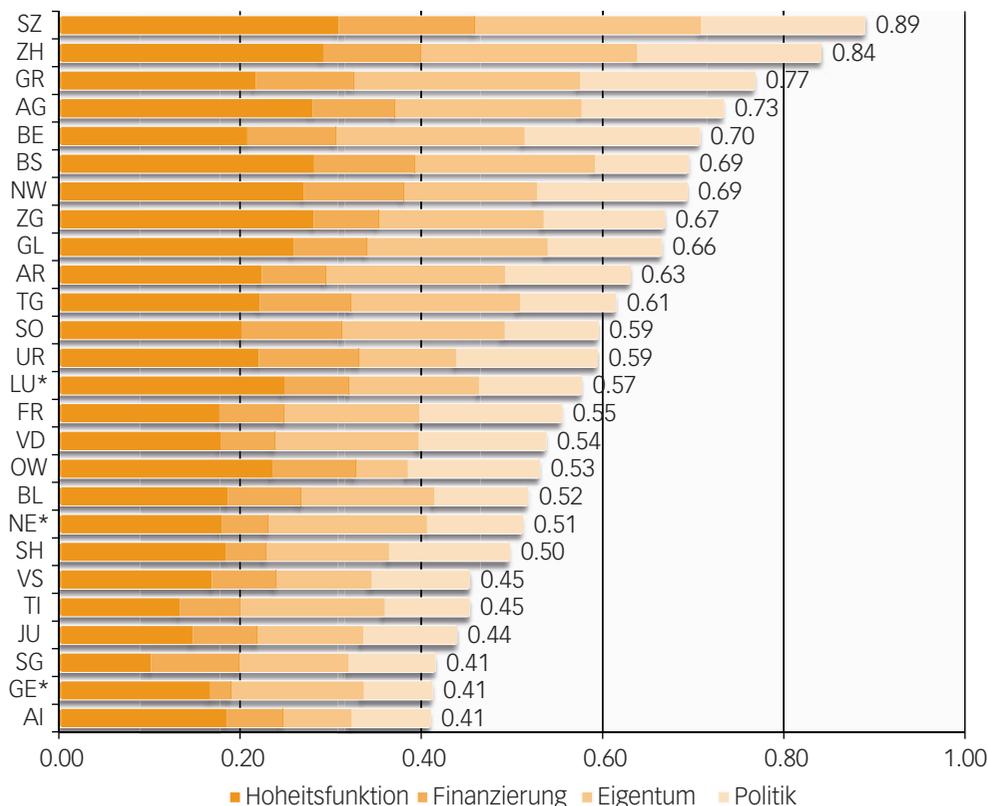
und bei den Besitzverhältnissen der Infrastruktur. Optimale Voraussetzungen finden sich in den Kantonen, die über keine Spitäler oder nur über einen sehr geringen Marktanteil verfügen. Die anderen Kantone nutzen ihre Funktion als Eigentümer allesamt dazu aus, mehr oder weniger direkten Einfluss auf die strategische oder sogar auch auf die operative Führung zu nehmen und die Spitalinfrastruktur der eigenen Häuser zu subventionieren. Dies kann den eigenen Spitalern zwar einen kurzfristigen Wettbewerbsvorsprung verschaffen, dürfte sich aber langfristig insbesondere für die lokale Bevölkerung negativ auswirken. Der dadurch erzielte verminderte Wettbewerbsdruck für die Spitäler führt zum Erhalt ineffizienter Strukturen und Qualitätsmängeln, deren Mehrkosten die Bürger letztlich mit ihren Steuern und Krankenkassenprämien finanzieren müssen. Die Gefahr besteht insbesondere bei Kantonen, deren Spitäler immer noch Teil der kantonalen Verwaltung sind. Ebenfalls heikel erweist sich der Einfluss bei all denjenigen Kantonen, die

immer noch im Besitz der Spitalliegenschaften sind und diese gratis zur Verfügung stellen oder nicht angemessen verzinsen lassen.

## Weitgehend ungenügende Transparenz

Beim letzten Teilindex «Politik», der die politische Ausgangslage im Kanton, das Spitalcontrolling und die Transparenz der Gesetzeslage misst, ergeben sich die grössten Unterschiede bei der Transparenz. Ungeachtet der konkreten Spitalregulierungen weisen die Kantone eine unterschiedlich klare Gesetzeslage auf. Während die beiden Grosskantone Bern und Zürich über eine sehr detaillierte Gesetzeslage verfügen, die insbesondere in Zürich bereits umfassend auf SwissDRG abgestimmt ist, können bei anderen Kantonen meist nur sehr wenig Informationen für die Analyse verwendet werden. Die verbreitete Intransparenz lässt vermuten, dass die entsprechenden Kantone in ihrer Mehrfachrolle die Spitalregulierung vermehrt zur Verfolgung

## Wettbewerbsfreundlichkeit der kantonalen Spitalregulierung, 2012



\* Ergebnisse konnten nicht mit Kantonsvertretern überprüft werden

In der Grafik sind die Ergebnisse zum Gesamtindex der kantonalen Spitalregulierung für das Jahr 2012 abgebildet. Der erste Abschnitt der Ergebnisbalken pro Kanton gibt dabei Auskunft zum Subindex «Hoheitsfunktion», der zweite zur «Finanzierung», der dritte zum «Eigentum» und der vierte zur «Politik». Ein hoher Indexwert nahe bei eins bedeutet, dass der Kanton die Spitalversorgung wettbewerbsfreundlich ausgestaltet; ein Wert nahe bei null weist auf eine wettbewerbsfeindliche Ausgestaltung hin.

anderer Ziele verwenden, die einer effizienten Spitalversorgung abträglich sind.

### Schwyz und Zürich sind am wettbewerbsfreundlichsten

Die Grafik zeigt die starke Streuung der kantonalen Spitalregulierung im Überblick. Am wettbewerbsfreundlichsten ist die Spitalregulierung in den Kantonen Schwyz und Zürich. Während Schwyz keine eigenen Spitäler mehr besitzt, keine gemeinwirtschaftlichen Leistungen ausrichtet und auch sonst nicht in den Wettbewerb eingreift, zeichnet sich der Kanton Zürich durch eine konsequente Umsetzung der neuen Spitalfinanzierung aus. Er ist der einzige Kanton, der über eine umfassende Spitalplanung verfügt und den Leistungseinkauf mit einem öffentlichen Ausschreibungsverfahren nach objektiven Kriterien tätigt. Am andern Ende des Spektrums fallen die Kantone St. Gallen, Genev und Appenzell Innerrhoden auf, welche alle sehr niedrige Indexwerte um 0.4 aufweisen. Es ist davon auszugehen, dass diese Kantone vermehrt regionalpolitische Ziele verfolgen und nicht die Förderung einer wettbewerbsorientierten und kostenguns-

tigen Spitalversorgung in den Vordergrund stellen. Dies zeigt sich insbesondere bei der Bildung von marktmächtigen kantonalen Spitalgruppen sowie bei der intransparenten Vergabe von gemeinwirtschaftlichen Leistungen.

Generell lässt sich zusammenfassen, dass die kantonalen Unterschiede bei der Spitalversorgung meist dadurch zustande kommen, weil die Kantone neben einer effizienten Gesundheitsversorgung noch andere Ziele haben. Die Versuchung mag für manchen Kanton gross sein, mit einem Eingriff in den Spitalwettbewerb solche anderen Ziele kurzfristig zu befriedigen. Langfristig geht eine solche Politik aber zu Lasten einer optimalen Spitalversorgung. Die Spitäler sind weniger gezwungen, auf Kosten und Qualität zu achten, um im Wettbewerb bestehen zu können. Diese Ineffizienz und Qualitätsmängel müssen letztlich die Steuer- und Prämienzahler berappen.

### Ein Wetttrusten, das die Steuerzahler berappen

Zusätzlich führt die fehlende Wettbewerbsausrichtung mancher kantonalen Spitalpolitik dazu,

dass andere Kantone faktisch dazu gezwungen werden, ebenfalls davon abzurücken. Wie die vorliegende Studie zeigt, gibt es einige Kantone, die ihre Spitalpolitik bewusst wettbewerbsfreundlich ausgerichtet haben. Je mehr nun andere Kantone, ihre eigenen Spitäler subventionieren und deren Infrastruktur mit Steuergeldern finanzieren, desto stärker werden die Spitäler in den wettbewerbsfreundlichen Kantonen benachteiligt. Das kann diese in ihrer Existenz bedrohen und die Kantone zum Handeln zwingen, da die Spiesse auf dem Markt nicht für alle gleich lang sind. Es ist deshalb zu verhindern, dass es zu einem eigentlichen Wetttrusten in den Kantonen kommt mit entsprechenden hohen Kostenfolgen für die Steuer- und Prämienzahler.

### Weitere Informationen

Download der Studie unter:  
[www.comparis.ch/comparis/press](http://www.comparis.ch/comparis/press).

Felix Schneuwly,  
Krankenkassen-Experte  
[felix.schneuwly@comparis.ch](mailto:felix.schneuwly@comparis.ch)  
[www.comparis.ch](http://www.comparis.ch)



## Sie sprechen von Spitalmanagement. Wir auch.

## Mit IT-Lösungen für die Healthcare-Branche.

Als Spezialistin für IT im Gesundheits- und Sozialbereich unterstützt die HINT AG Ihre Betriebsprozesse und sorgt für eine optimale IT-Infrastruktur.

Wir schaffen Freiraum für Personal und Sicherheit für Patienten. Damit Sie sich wieder auf das Wesentliche konzentrieren können.

[www.hintag.ch](http://www.hintag.ch)

# HINTAG

Health Information Technologies AG