

Orthodoxie oder Evidenz?

Anna Sax

Lic. oec. publ., MHA, Mitglied der Redaktion



«Wo bleibt die Wettbewerbskommission?», fragt Stefan Felder, Professor of Health Economics, der sich in einem kürzlich erschienenen Artikel [1] darüber beklagt, dass die öffentlichen Spitäler in vielen Kantonen «marktbeherrschend» seien. Wie viele seiner orthodox-liberal gesinnten Kolleginnen und Kollegen vertritt er die Ansicht, ein unverfälschter Wettbewerb zwischen den Spitälern würde Kosten senken und die Qualität verbessern. Als Referenz dient ihm eine 17 Jahre alte US-amerikanische Studie. Der an dieser Stelle schon einmal vorgestellte und inzwischen aktualisierte «Deregulierungsindex» des Oltner Beratungsbüros Polynomics schlägt in die gleiche Kerbe und verteilt den Kantonen Zensuren, je nachdem, wie konsequent sie sich aus der Spitalversorgung heraushalten. Ein Vorteil des Föderalismus wäre ja, dass man beobachten und vergleichen könnte, wie sich unterschiedliche Politiken auswirken. Die orthodoxen Deregulierer bleiben uns aber Evidenz über die Vorteile schuldig, von denen Patienten, Prämiens- und Steuerzahlerinnen in Kantonen profitieren, die ihren Empfehlungen folgen. Weder ein Blick auf das Monitoring der Krankenversicherungs-Kostenentwicklung des BAG noch Stichproben aus den verschiedenen Qualitäts-Vergleichsportalen lassen den Schluss zu, dass mehr Spitalwettbewerb tiefere Kosten, höhere Patientenzufriedenheit oder bessere Outcome-Qualität bringt.

Stellt sich also die Frage, weshalb die Kantone darauf verzichten sollen, eigene Spitäler zu betreiben. Wer profitiert davon, wenn zum Beispiel das Kantonsspital Winterthur in die «unternehmerische Freiheit» entlassen wird, wie es der Zürcher Gesundheitsdirektor Thomas Heiniger so entschlossen anstrebt? Dann könnte es geschehen, dass private Investoren das Spital übernehmen und auf Rendite trimmen, um ihre Shareholder zufriedenzustellen. Sie werden wenig gewinnbringende Fachgebiete (und Patienten) loswerden wollen. Weil die Kantone für die Versorgungssicherheit zuständig bleiben, müssten sie dann wohl doch wieder eigene Spitäler für gebrechliche, mehrfachkranke, randständige, suchtkranke oder behinderte Patientinnen und Patienten betreiben. Wer den Orthodoxen zuhört, bekommt den Eindruck, ein Spital im öffent-

lichen Besitz könne weder situationsgerecht handeln noch Kooperationen eingehen oder Kapital beschaffen. Das ist Unsinn. Es kommt auf die gesetzlichen Rahmenbedingungen an. Die Deregulierer argumentieren weiter mit Rollenkonflikten, die entstünden, wenn die Kantone gleichzeitig Spitäler betreiben, finanzieren und beaufsichtigen sollen. Mit dieser Begründung müsste man aber auch die Volksschulen, Gymnasien, Berufsschulen und Fachhochschulen in die «Freiheit» entlassen. Die Klagen von Privatschulen und Privatspitälern ähneln sich übrigens durchaus, wenn es zum Beispiel um angebliche Benachteiligungen bei der Abgeltung gemeinwirtschaftlicher Leistungen geht.

Wettbewerb ändert nichts daran, dass die öffentliche Hand dafür verantwortlich ist, dass alle Zugang zu Gesundheitsleistungen haben. Diese Verantwortung können sie im Prinzip an private Akteure delegieren. In diesem Fall muss aber sichergestellt sein, dass anspruchsvolle Patientinnen und Patienten nicht abgeschoben werden und keine Steuer- und Prämiegelder als Gewinnbeteiligung an Aktionäre abfließen. Also braucht es wiederum einen Aufsichtsapparat, um die Einhaltung der Regeln zu gewährleisten. Die Studienlage lässt nicht auf Vorteile von Privatisierung und Wettbewerb in der Spitallandschaft schliessen, weder in den USA noch anderswo. Die Resultate der entsprechenden Studien sind teils widersprüchlich, teils weisen sie in die gegenteilige Richtung. Eine deutsche Literatur-Review [2] von 2012 kommt beispielsweise zu dem aus Sicht der Autoren überraschenden Schluss, «dass weder private Klinikbetreiber pauschal effizienter noch öffentliche bzw. freigemeinnützige Krankenhäuser generell ineffizienter sind». Die Antwort auf die Frage, welches die beste Organisationsform für Spitäler sei, muss nach jetzigem Stand des Wissens lauten: Es gibt gut und weniger gut geführte Spitäler, unabhängig davon, ob sie öffentlich oder privat, gemeinnützig oder gewinnorientiert sind.

Literatur

- 1 Die Volkswirtschaft 3/2017.
- 2 Sibbel R, Nagarajah B. Sind die privaten Krankenhausträger effizienter? – Ergebnisse aus der internationalen Literatur, Gesundheitswesen. 2012;74:379–86.