

«Nicht alle Spitäler sollen alles machen»

Spitalfusion Für Felix Schneuwly ist sie ein «Mittelweg zwischen Unternehmertum und politischen Interessen»

VON YANNETTE MESHESHA

Die geplante Fusion des Universitätsspitals Basel (USB) und des Kantonsspitals Baselland (KSBL) wirft neue Fragen auf. Die gewählte Rechtsform der Aktiengesellschaft, das Beteiligungsverhältnis der beiden Basel und das 75-Prozent-Quorum sorgen für Diskussionen (siehe bz von gestern). Felix Schneuwly, Krankenkassenexperte bei der comparis.ch AG, gibt eine Einschätzung zu den entsprechenden Staatsverträgen, die Anfang Woche in die Vernehmlassung gingen.

Herr Schneuwly, was sagen Sie zu den Konditionen der Spitalfusion?

Felix Schneuwly: Es geht gesamtschweizerisch gesehen in die richtige Richtung. Natürlich gibt es noch offene Fragen. Zum Beispiel, wie wichtige Entscheidungen getroffen werden sollen, wenn die Aktienverteilung nicht 50:50 ist. Die Definition des Quorums ist da entscheidend. Und dann sollte sich meiner Meinung nach die Wettbewerbskommission einmal dazu äussern, wie sich ein so grosser Akteur auswirken wird. Die Spitalgruppe bekäme hier schliesslich extremes Gewicht.

Für Diskussionen sorgt das Beteiligungsverhältnis der Kantone. Baselland bringt durch das KSBL nur 28,5 Prozent Eigenkapital ein. Durch das 75-Prozent-Quorum erhält der Kanton dennoch ein Vetorecht bei wichtigen Entscheidungen.

Es wäre durchaus möglich, dass sich Baselland gleich stark beteiligt und ergänzend Beiträge einschiess. Die Frage ist, will Baselland das überhaupt? Was würde es effektiv kosten? Und würde Basel-Stadt das zulassen? Die zweite Variante ist, das Aktienverhältnis beizubehalten und ein Quorum zu definieren, damit der Minderheitsaktionär nicht überstimmt werden kann. Wenn man sich die finanzielle Situation in Baselland ansieht, ist Letzteres sicher die schlankere Lösung. Es ist politisch schlau, dass man mit der definitiven Festlegung der Unternehmenswerte noch abwartet. Die Dynamik der Wachstumsentwicklungen muss berücksichtigt werden.

Gemeinnützige private Akteure können sich ebenfalls beteiligen. Dadurch würden sich die Verhältnisse aber verschieben.

Ja. Das hätte aber den Vorteil, dass das Ganze nicht mehr nur auf zwei Akteure fokussiert ist. Dritte könnten diesen Machtkampf zwischen Baselland und Basel-Stadt etwas entschärfen. Das wäre gar nicht so schlecht.

Ist eine Zusammenarbeit der Privatspitäler mit den öffentlichen denkbar?

Die Frage ist, ob das überhaupt sinnvoll ist. Für den Bürger ist nur wichtig, an welchen



«Bei 70 Prozent Personalkosten ist es eine Illusion, allein durch die Grösse die Effizienz steigern zu wollen.»

Felix Schneuwly Krankenkassenexperte comparis.ch

«Dritte könnten diesen Machtkampf zwischen Baselland und Basel-Stadt etwas entschärfen.»



Mit dem Unispital soll Basel-Stadt nach der Spitalfusion 71,5 Prozent der Aktien erhalten. Baselland bleibt Minderheitenaktionär mit Vetorecht. MARTIN TÖNGI

Standorten von welchen Fachleuten wie viele Eingriffe gemacht werden. Das ist für Effizienz und Qualität entscheidend. Da ist es gar nicht so relevant, wie die Kooperation zwischen den Spitälern aussieht. Denn solange in einem Spital 70 Prozent der Kosten Personalkosten sind, ist es eine Illusion, allein durch die Grösse die Effizienz steigern zu wollen. Das erreicht man nur durch Spezialisierung. Es bringt einfach nichts, wenn jedes Spital alles macht. Je grösser ein Spital, desto mehr Overhead und dieser ist nicht produktiv.

Wo können Kosten eingespart werden?

Wirklich sparen kann man, wenn man gemeinsam einkauft und gemeinsam IT-Lösungen entwickelt. Effizienz hängt auch mit vor- und nachgelagerten Prozessen zusammen. Muss man im Spital zum Beispiel nochmals das gleiche Röntgenbild machen wie schon beim Hausarzt? Da ist wirklich noch Potenzial. Und der Wettbewerb wird dann vor allem bei Operationen spielen, die häufig durchgeführt werden. Es ist ja nicht alles hoch spezialisiert, was das Unispital anbietet.

Bei der hoch spezialisierten Medizin (HSM) wird auf nationaler Ebene entschieden, wo was angeboten wird. Es gibt also keinen echten Wettbewerb.

Auf die HSM trifft das zu. In diesem Bereich wird es in einigen Jahren allerdings ganz andere Probleme geben. In der Schweiz werden wir schlicht zu geringe Fallzahlen haben. Für seltene Eingriffe wird man sich international ausrichten müssen. Und dabei sind nicht einmal die Kosten das Problem; natürlich werden diese bei geringeren Fallzahlen höher, weil man weniger effizient ist. Aber wir werden es uns schlicht nicht mehr erlauben können, gewisse seltene Eingriffe an verschiedenen Zentren in der Schweiz anzubieten.

Wo sehen Sie weitere Schwierigkeiten?

Der Hauptgrund für das Kostenwachstum im Gesundheitswesen bleibt die Menge an durchgeführten Operationen und Untersuchungen. Die Bedarfshaltung der Bevölkerung wird sich durch die Fusion nicht ändern. Und wenn der Bedarf weiter steigt, wird das Sparpotenzial der Fusion durch das Mengenwachstum aufgeessen. Die Spitalfusion ist eine Gratwanderung, aber ich halte diese Kooperation für einen guten Mittelweg zwischen Unternehmertum und politischen Interessen. Spitalplanungen werden vom Krankengesetz vorgeschrieben. Meiner Meinung nach würde das Spitalwesen gerade in Basel, wo es keine abgegrenzten Täler gibt, auch bestens ohne Spitalplanung funktionieren, wenn man sie durch eine saubere Eignerstrategie ersetzt. Es wäre ein schweizweites Novum, aber einen Versuch wert.

Der 73-Millionen-Zauber

Einsparungen Wenn zwei fusionieren, dann werden auch Abteilungen zusammengelegt. Finanziell dürfte das einschenken.

VON STEFAN SCHUPPLI

Einer der wichtigen Treiber bei Firmenfusionen sind meist Kosteneinsparungen, die durch ein Zusammengehen entstehen. Das ist auch bei der geplanten Spitalfusion so. Bereits vor Jahresfrist wurden im Rahmen des Planungsberichts für die Spitalgruppe die wichtigsten Potenziale eruiert. Dass die Fusion Arbeitsplätze kostet, wird im Planungsbericht und auch in dem am Montag vorgestellten Vernehmlassung nur am Rand angeschnitten. Der Personalbedarf werde sinken, hiess es. Aber es soll keine Entlassungen geben.

Detailreicher werden die Berichte in finanziellen Belangen. Im «medizinischen Kerngeschäft» wird die grösste Einsparung möglich sein. Bei der Infrastruktur sollen Doppelpurigkeiten abgebaut werden. Stationäre Leistungen sollen nach Basel bzw. Liestal verschoben werden, was zu besserer Auslastung an diesen Standorten führt. Ein

dritter Faktor ist die Zusammenführung hoch spezialisierter Fälle.

Fazit: Einsparpotenzial 58 Millionen Franken.

Auch durch die gemeinsame Nutzung der «medizinischen Querschnittsfunktionen» wie etwa Anästhesie, Radiologie, Pathologie, Radio-Onkologie, Spitalapotheke und Labors können Einsparungen erzielt werden. Dadurch liessen sich «nicht nur redundante Investitionen in kapitalintensive medizinische Grossgeräte vermeiden, sondern auch Kosten im Betrieb aufgrund von effizienteren Prozessen reduzieren», heisst es im Grundlagenbericht. Man rechnet, dass es nur noch zwei statt vier Labors brauchen wird.

Fazit: Einsparung 10 Millionen.

Auch Verwaltung muss sparen

Auch in der Verwaltung liessen sich Personal- und Sachaufwand reduzieren. So könnten durch gemeinsame, zentrale Unternehmensfunktionen wie beispielsweise «Finanzen» oder «Personal» in der Summe Personalkosten reduziert werden, da Doppelpurigkeiten abgebaut werden können. Und der Sachaufwand lasse sich insbesondere in den Bereichen Einkauf, Hotellerie und IT deutlich senken, da durch Harmonisierung der Produktsortimente

und gemeinsamen Einkauf bessere Preise erzielt und Lagerkosten gesenkt werden können.

Fazit: Einsparung 17 Millionen.

Auch Negativ-Faktoren

Der Wermutstropfen: Bei Fusionen fallen immer auch Kosten an, einmalige und wiederkehrende. Die Zusammenführung der IT-Systeme ist teuer. Durch die Bündelung der Investitionen könnten hingegen die Kosten teilweise kompensiert werden. Einmalkosten: unterer zweistelliger Millionenbereich. Wiederkehrende Kosten könnten aufgrund komplexerer Prozesse anfallen. Wegen der Verunsicherung der Patienten könnte es zu kurzfristigen Fallverlusten kommen. Weiter gehen die Berichtverfasser davon aus, dass auch die Lohnharmonisierung nicht gratis zu haben ist.

Fazit: Wiederkehrende Mehrkosten 12 Millionen Franken.

Unter dem Strich sollen damit 73 Millionen an Synergien übrig bleiben, eine «konservative Schätzung» schreiben die Berichtsaufsteller. Der Betrag übertreffe die Zielvorgabe für die Synergien von 50 Mio. Franken pro Jahr deutlich. Dieser Zielwert ergebe sich aus einer Betriebsgewinnmarge von 10 Prozent, die als Mindestgrösse für eine nachhaltige Selbstfinanzierung von Spitälern gilt.

Die Spitalliste ist viel wichtiger als die Fusion

Leistungsaufträge Zweifel, dass Regierungen hart durchgreifen

Wenn die beiden Gesundheitsdirektoren Lukas Engelberger (BS) und Thomas Weber (BL) hoffen, mit der Fusion des Universitätsspitals Basel und des Kantonsspitals Baselland rund 73 Millionen Franken einsparen zu können, dann mag das nach viel klingen. Doch das weitaus grössere Sparpotenzial liegt beim Plan der Regierungen, die beiden kantonalen Spitalisten durch eine gemeinsame abzulösen. Dort definieren die Kantone, welche Spitäler welche Leistungen anbieten dürfen. «Auf der Versorgungsseite spielt die Musik», sagt denn auch Klaus Kirchmayr. Der Grünen-Landrat und Finanzexperte hält die Spitalliste für das einzige Instrument, bei dem beide Basel ihre Kosten deutlich senken können. Durch eine Vergabe der Leistungsaufträge nur noch an die besten Anbieter hält Kirchmayr Einsparungen im zweistelligen Prozentbereich für möglich.

Doch werden Engelberger und Weber tatsächlich gewissen Spitälern in der Region Aufträge entziehen? Hinter vorgehaltener Hand heisst es vor allem in der Stadt, der Gesundheitsdirektor werde sich hüten, sich mit den Privat-

spitälern anzulegen. «Engelberger und Weber müssen erst noch beweisen, dass sie hart durchgreifen können», sagt dazu SP-Grossrat Kaspar Sutter. Der Ökonom bemängelt, dass die beiden Kantone die regulatorischen Möglichkeiten der Spitalisten heute kaum nutzen würden. «Natürlich holt man sich bei den betroffenen Anbietern damit keine Lorbeeren», meint er. Fallen die Vergabeentscheide aber - wie von den Regierungen betont - aufgrund von neutralen Standards, müssten das die Anbieter akzeptieren. Ansonsten gäbe es ja weiter den Rechtsweg.

«Ich hoffe, die Regierungsräte zeigen Rückgrat», sagt auch Raoul Furlano. Für den LDP-Grossrat und Kinderspital-Arzt ist das Wichtigste, dass die Qualität stimmt. «Wenn ein Spital nur zwei Eingriffe einer Art pro Jahr macht, dann muss es den Auftrag eben abgeben.» Trotz allem Sparpotenzial: Kirchmayr glaubt, dass die zunehmende Überalterung der Bevölkerung und der fortschreitende medizinische Angebotsausbau Einsparungen wieder auffressen werden. Aber: «Macht man nichts, explodieren die Kosten umso mehr.» (MN)