

Die Millionensaläre der Chefärzte werden zum Auslaufmodell

Gesundheitssystem - Die Privathonorare von Zusatzversicherten machen einige Spitalärzte zu Millionenverdienern. Doch das Modell kommt unter Druck: Spitäler setzen auf Fixlöhne, und die Politik fordert strengere Regeln.

Susanne Anderegg

Es sind wenige, doch es gibt sie: Ärzte mit Millionensalären. Im Unispital Zürich kommen laut TA-Recherchen vier Chefärzte auf ein Jahreseinkommen von einer Million oder mehr. In anderen öffentlichen Zürcher Spitälern gibt es kaum solche Spitzenverdiener, hingegen einige mit Einkommen zwischen einer halben und einer Million Franken. Möglich ist dies dank der Privathonorare - der Grundlohn beträgt nämlich höchstens 250000 Franken. Kaderärztinnen und Kaderärzte, die Zusatzversicherte behandeln, dürfen einen Teil des Zusatzhonorars für sich behalten.

Bisher war es in den meisten Spitälern üblich, dass die Hälfte der Honorare in die Betriebsrechnung fliesst und die andere Hälfte an die Ärzte geht. Diese Regelung schafft einen Fehlanreiz: Je mehr Halbprivat- und Privatpatienten ein Arzt behandelt, desto mehr verdient er. Studien zeigen, dass Zusatzversicherte häufiger operiert werden als Grundversicherte.

Motion im Kantonsrat

Eine Überversorgung existiert aber nicht nur bei den Zusatzversicherten, sondern generell. Das stellte der frühere Zürcher Gesundheitsdirektor Thomas Heiniger am Ende seiner Amtszeit fest. Seit der Einführung der Fallpauschalen im Jahr 2012 haben die Spitäler einen hohen finanziellen Anreiz, möglichst viele Patientinnen und Patienten zu behandeln. Zum Teil haben Spitalleitungen mit ihren Chefärzten Bonusvereinbarungen mit Mengenzielen abgeschlossen. Auch da gilt: Wer mehr behandelt, verdient mehr.

Nun geraten diese Lohnmodelle politisch unter Druck. CVP, GLP und SP wollen sie verbieten oder zumindest stark einschränken. Sie haben eine entsprechende Motion im Kantonsrat eingereicht, die auf der Traktandenliste der heutigen Doppelsitzung steht. Angesichts der neuen Mehrheitsverhältnisse im Parlament seit den letzten Wahlen dürfte der Vorstoss überwiesen werden.

Das alte, bürgerlich dominierte Kantonsparlament hatte vor zwei Jahren noch eine Gesetzesvorlage des Regierungsrates versenkt, der mit einer neuen Honorarregelung für die kantonalen Spitäler eine gleichmässige Verteilung der Zusatzhonorare in der Ärzteschaft erreichen wollte. Heute sind die Verdienstmöglichkeiten je nach Fachgebiet sehr unterschiedlich. Finanziell privilegiert sind die Urologen, die Orthopäden und generell die Ärztinnen und Ärzte, die Operationen durchführen.

Der neue parlamentarische Vorstoss zielt nun nicht bloss auf die kantonalen Betriebe, sondern auf alle Spitäler mit einem Leistungsauftrag des Kantons. Einen Auftrag soll künftig nur noch bekommen, wer keine mengenabhängigen Honorar- und Bonusvereinbarungen hat. Eine Reihe von Spitälern erfüllt diese Vorgabe bereits heute oder plant, sie demnächst umzusetzen. Vorreiter war im Kanton Zürich das Spital Bülach, das schon vor Jahren Fixlöhne für seine Chefärzte eingeführt. Je nach Erfahrung verdienen diese zwischen 300000 und 450000 Franken. Laut dem Spitaldirektor hat Bülach deswegen bei der Rekrutierung keinen Konkurrenznachteil gegenüber anderen Spitälern, wo Kaderärzte mit Honoraren mehr verdienen können.

Lohn nach Qualität

Neben Bülach haben auch das Limmattalspital und das Kinderspital bereits auf Fixlöhne umgestellt. Im Limmi gilt die Regel, dass ein variabler Teil maximal fünf Prozent ausmachen darf. Dabei legen die Klinikleiter die Ziele für ihre Kaderärztinnen und Kaderärzte individuell fest. Mengenabhängige Vorgaben sind explizit ausgeschlossen. «Das Spital Limmattal will keine falschen Anreize setzen», begründet Direktor Thomas Brack die Systemänderung, die Anfang 2017 erfolgte. Das Kispil führte das neue Modell dieses Jahr ein.

Und jetzt wollen auch das Spital Zollikerberg und das Zürcher Stadtspital Waid und Triemli umstellen.

Der ärztliche Direktor des Stadtsitals, Andreas Zollinger, kann keine Details bekannt geben, weil das neue Modell noch in Arbeit ist. Nur so viel: «Das bisherige Honorarmodell soll durch ein System mit Gesamtvergütungen ersetzt werden.» Schon etwas weiter ist das Spital Zollikerberg. Laut Direktorin Orsola Vettori wird der neue, höhere Grundlohn mindestens vier Fünftel des Gesamtlohnes ausmachen. Hinzu kommt eine Erfolgskomponente, die immer an ein Qualitätsziel sowie mögliche weitere Ziele gebunden ist. «Wir schaffen alle Lohnkomponenten ab, die direkt umsatzbezogen sind», sagt Vettori. Im Resultat würden einige Ärzte weniger verdienen und einige mehr.

Freie Ärzte profitieren weiter

Eine Ausnahme bleiben die Belegärzte, die heute nicht mehr nur an Privatkliniken tätig sind, sondern zunehmend auch an öffentlichen Spitälern. Gerade das Triemli hat in letzter Zeit mehrere Belegärzte unter Vertrag genommen, um seine Operationssäle und Bettenabteilungen besser auszulasten. Da diese Ärzte freiberuflich tätig sind, gelten für sie die Salärmodelle der Spitäler nicht. Sie haben weiterhin einen finanziellen Anreiz, möglichst viele Patienten und vor allem möglichst viele Zusatzversicherte Patienten zu operieren.



Möglichst viel zu operieren, soll sich für Chirurgen finanziell nicht mehr lohnen. Foto: Getty Images

© Tages-Anzeiger