

Zürich

Wo Arztlöhne gedeckelt werden

Gesundheitspolitik Im Kampf gegen die Überversorgung haben viele Zürcher Spitäler bei der Entlohnung der Ärztinnen und Ärzte auf Fixlöhne umgestellt. Nicht so das Unispital, wo Kaderärzte am meisten verdienen.

Susanne Andereg

In keinem anderen Betrieb des Kantons können Angestellte so viel verdienen wie im Unispital Zürich und im Kantonsspital Winterthur. Das zeigt die Antwort der Regierung auf eine Interpellation von SP, GLP und CVP, die heute im Kantonsrat diskutiert wird. Demnach erzielten im Jahr 2017 im Unispital 44 Personen eine Gesamtentschädigung zwischen 430 000 und einer Million Franken, sieben Personen kamen auf über eine Million. Im Kantonsspital Winterthur verdienten elf bzw. eine Person entsprechend viel.

Ein Einkommen mehr als 430 000 Franken – so hoch ist das Bruttogehalt eines Regierungsrates – deklarierten sonst beim Kanton und in staatsnahen Betrieben nur noch die Elektrizitätswerke des Kantons Zürich. Ebenfalls sehr hohe Vergütungen erhalten die Mitglieder der ZKB-Geschäftsleitung; der Bankrat weigerte sich aber, den Interpellanten transparent Auskunft zu geben, wie die SP kritisiert.

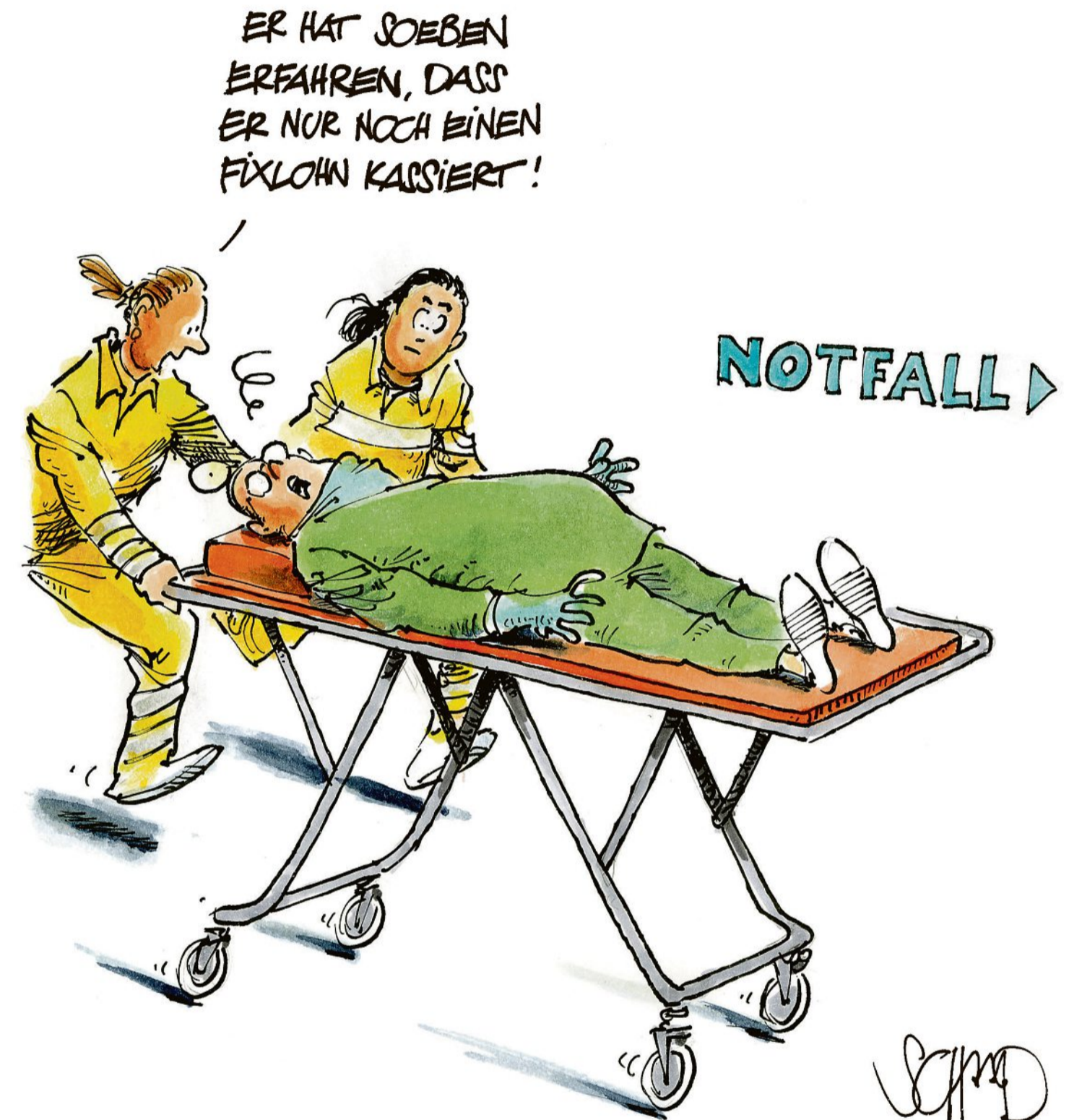
Auslöser des politischen Vorstosses waren Medienberichte über hohe Entschädigungen in Betrieben und Organisationen der öffentlichen Hand, besonders auch in Spitälern. Dort haben Kaderärzte die Möglichkeit, neben ihrem Fixlohn grosse Summen mit der Behandlung von Zusatzversicherten zu verdienen. Im Kanton Zürich schreibt das Honorargesetz vor, dass die Kaderärzte im Unispital und im KSW die Hälfte ihrer Zusatzhonorare an den Betrieb abliefern; die andere Hälfte dürfen sie für sich und ihr Team behalten.

Das Gesetz gilt allerdings nur für die kantonalen Betriebe. Viele andere Spitäler haben ihr Entschädigungssystem in den letzten Jahren geändert, um Fehlanreize zu beseitigen. Denn: Verdient ein Arzt am einzelnen Patienten, ist er versucht, diesen länger als nötig zu behandeln oder ihn vorschnell zu operieren. Studien zeigen, dass Zusatzversicherte häufiger operiert werden als Grundversicherte.

Zusatzhonorare abgeschafft

Bereits zu Fixlöhnen gewechselt haben die Spitäler Wetzikon, Bülach, Affoltern, Limmattal und Kispi. Das Spital Zollikerberg stellt sein System am 1. April um. Laut Direktorin Orsola Vettori werden «alle direkt umsatzbezogenen Vergütungsanteile abgeschafft», sowohl die Honorare pro Zusatzversicherten Patienten als auch die Beteiligung am Ertrag der behandelten ambulanten Patienten. Der Gesamtlohn ist auf 500 000 Franken begrenzt, er besteht aus einem Grundlohn und einer Erfolgskomponente, die zwischen 5 und 20 Prozent ausmachen kann.

Kriterien sind dort etwa die Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit und die Fallkosten der Klinik. «Wir wollten ein System schaffen, das ethisch vertretbar und an den Zielen des Spitals ausgerichtet ist», sagt Vettori. Das Stadtspital Waid und Triemli plant ebenfalls, das bisherige Honorarmodell durch ein System mit Gesamtvergütung zu ersetzen. Das neue Modell sei



momentan in Ausarbeitung, teilt der ärztliche Direktor mit.

Die Spitäler kommen damit der Politik zuvor. Auch diese hat erkannt, dass mengenabhängige Vergütungssysteme zu Überversorgung führen. So will der Bundesrat den Spitälern auf kantonalen Listen (die Staatsbeiträge erhalten) verbieten, mengenbezogene Entschädigungen oder Boni auszus zahlen.

Auch der Zürcher Regierungsrat plant eine Revision des Spitalgesetzes und schlägt einen Paragraphen vor, wonach nur jene Spitäler einen Leistungsauftrag erhalten und auf die Spitalliste kommen, «deren Entschädigungssysteme keine Anreize für unwirksame, unweckmässige oder nicht wirtschaftliche Leistungserbringung setzen».

In der Vernehmlassung gab es einige kritische Stimmen. Die Ärztegesellschaft lehnt den Passus ab, gleich wie das Unispital und die Belegärztevereinigung. Sie argumentieren, Entschädigungssysteme seien Teil der Unternehmensführung, da brauche es keine gesetzliche Regeln. Zudem verhindere die Vorgabe faktisch ein Belegärztesystem.

Belegärzte sind Ärzte in eigener Praxis, die Verträge haben

mit Spitälern, wo sie ihre Patienten operieren. Was mit dieser Berufsgruppe passiert, ist in der Tat ein regulatorisches Problem, zumal nicht nur Privatkliniken, sondern zunehmend auch öffentliche Spitäler mit Belegärzten zusammenarbeiten.

Listenspitäler dürften diese dann im Prinzip nicht mehr bei sich operieren lassen. Denn man kann ihnen, da sie selbstständig sind, nicht vorschreiben, auf die Honorare zu verzichten.

Chefärzte wollen Änderung

Wenn der Staat mengenabhängige Vergütungen verbietet, besteht zudem die Gefahr, dass Kaderärzte – vorab die guten – zu Privatspitälern wechseln, wo sie mehr verdienen können. Schon heute wandern viele hochspezialisierte Ärztinnen und Ärzte aus den öffentlichen Spitälern in die Belegarztstätigkeit und in Privatkliniken ab, stellt Nadja Lindenmann fest. Die Chefärztin am Spital Affoltern präsidiert die Zürcher Chefärztegesellschaft.

Der Vorstand habe das Thema diskutiert und sei sich einig: «Man muss von den Honoraren wegkommen, doch es braucht weiterhin einen gewissen Wettbewerb.» Sonderleistungen soll-

ten honoriert werden können, indem es beim Lohn neben einem fixen auch einen variablen Teil gibt, findet Lindenmann. Dabei sollte jedes Spital die Kriterien selber definieren können.

Eine ähnliche Haltung vertritt der Verband der Zürcher Spitalärztinnen und Spitalärzte VSAO.

«Wir wollten ein System, das an den Zielen des Spitals ausgerichtet ist.»

Orsola Vettori
Direktorin Spital Zollikerberg

«Wir sind gegen mengenabhängige Vereinbarungen», sagt Präsidentin Jana Siroka. Für die jungen Ärztinnen und Ärzte sei vor allem wichtig, dass das Vergütungssystem fair und transparent sei. «Die grossen Verdienstunterschiede zwischen den Fachspezialitäten und ärztlichen Hierarchiestufen sind zum Teil sehr willkürlich.» Was die Zürcher Gesundheitsdirektorin Na-

talie Rickli (SVP) zur Frage meint, wird sich bald zeigen. Der Entwurf des neuen Spitalgesetzes stammt noch von ihrem Vorgänger Thomas Heiniger (FDP). Derzeit wertet die Gesundheitsdirektion die Vernehmlassung aus und diskutiert, «ob und in welcher Form eine Vorgabe zu den Vergütungssystemen gemacht werden soll», wie sie auf Anfrage mitteilt. Im Mai wird Rickli dem Regierungsrat ihren Vorschlag unterbreiten.

Gute Chancen im Kantonsrat

Im Kantonsrat hat eine Systemänderung gute Chancen, durchzukommen. Nicht nur die Linke, sondern auch die Mitte-Parteien CVP, EVP und GLP wollen die Fehlanreize beseitigen. Wer mehr operiert, soll nicht mehr verdienen. «Ich bin für einen Fixlohn mit einem variablen Teil, der nicht über die Menge definiert ist», sagt CVP-Gesundheitsexperte Lorenz Schmid.

Also das, was viele Zürcher Spitäler bereits haben. Für Schmid ist auch klar: «Für die kantonalen Betriebe müssten wir dann ein neues Honorargesetz machen.» Die Millionensaläre von Chefärzten könnten bald der Vergangenheit angehören.