

23. März 2006

## «Privatspitäler sind schon heute wichtig»

**Privatspitäler müssen für die Spitzenmedizin ebenfalls berücksichtigt werden, zumal sie in den neuen Behandlungsmethoden führend sind, ist Professor Kaspar Z'graggen, Bauchchirurg in Bern, überzeugt.**

**Privatspitäler sollen auch für die Spitzenmedizin berücksichtigt werden. Diese Forderung stellen Sie am 23. März an den Nationalen Gesundheits-Tagen in Luzern auf.**

**Kaspar Z'graggen:** Von der Gleichsetzung der Spitzenmedizin mit Transplantationsmedizin, die nur ein kleiner Teil davon ist, müssen wir wegkommen. Darin sind sich heute auch die Politiker einig. Ich denke, wir sind in den Privatspitälern in vielen Bereichen eine echte Alternative zum Universitätsspital, die Transplantationsmedizin natürlich ausgeschlossen. Es gibt Bereiche, wo wir gleich stark oder stärker sind. In Bern beispielsweise bei Krankheiten der Bauchspeicheldrüse, der Übergewichtschirurgie und in der Krebschirurgie.

**Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen haben den Ausschlag gegeben, dass Politiker die Spitzenmedizin auf ein paar Zentren, insbesondere Universitätsspitäler, konzentrieren wollen.**

Privatspitäler erbringen heute schon einen wesentlichen Anteil in der Spitzenmedizin. Man kann diese Medizin nicht einzig auf die öffentlichen Spitäler und schon gar nicht nur auf die Universitätsspitäler ausrichten. Wichtige Leistungserbringer sind Kantonsspitäler wie St. Gallen und Aarau. In der Herzversorgung, einem der zentralen Gebiete der Spitzenmedizin, decken die Privatspitäler in Zürich, Aarau, Bern und Lausanne heute schon 25 Prozent der ganzen Schweiz ab. Ebenso trifft dies auf das Gebiet der Bauchchirurgie zu, bei uns insbesondere im Bereich der grossen Organchirurgie, was einer sinnvollen Mitnutzung der Anästhesie und Intensivmedizin entspricht, die ein Herzzentrum zur Verfügung stellt.

**Also sollte einzig die Transplantation in der Spitzenmedizin auf wenige Zentren konzentriert werden?**

In der politischen Landschaft Schweiz ist es vernünftig, für die Lebertransplantationen zwei Zentren einzurichten. Schaut man es rein von der Bevölkerungszahl her an, würde ein Zentrum jedoch genügen. Wenn in der Schweiz pro Jahr 70 Lebertransplantationen durchgeführt werden, dann würden sie am sinnvollsten in einem Zentrum, warum nicht in Bern mit seiner langen Tradition und Erfahrung in diesem Bereich, durchgeführt.

**Wird die Spitzenmedizin nicht mehr primär in den Universitätsspitälern entwickelt?**

Nein, und dies hat strukturelle Gründe. Die Entwicklung und Einführung von Neuerungen geht an Privatspitälern schneller voran als an Universitätsspitälern. Ein gutes Beispiel ist die laparoskopische Chirurgie, die Schlüsseloch-Chirurgie, die nicht primär an den Universitätsspitälern entwickelt wurde. Mit wenigen Ausnahmen bringen immer noch Chirurgen ausserhalb der Universitäten diese Form der schonenden Chirurgie, heute insbesondere die Entwicklung anspruchsvoller und komplexer Eingriffe, voran.

### **Darmkrebs und Bauchspeicheldrüsenkrebs gehören mit kostenintensiven Therapien zu Ihren Kerngebieten. Brauchte hierfür das Privatspital nicht auch einen Leistungsauftrag?**

Wir haben im Kanton Bern bereits Pauschaltarife für allgemein Versicherte in Privatspitälern. Wir bieten deshalb allen Patienten die volle Therapie an. Es stimmt aber, dass die Privatspitäler den allgemein Versicherten diese aufwändige Therapie auf die Dauer nur mit einem Leistungsvertrag mit Kostenbeteiligung des Kantons anbieten können. Weil der Kanton Bern sich daran nicht beteiligt, entsteht heute schon politischer Druck.

### **Spitzenmedizin wird primär in Städten angeboten. Steigen die Kosten weiter, wenn die Privatspitäler im Angebot sind, oder senkt der Konkurrenzdruck die Kosten?**

Private und öffentliche Anbieter können kostenmässig nicht verglichen werden, da die Träger unterschiedlich sind. Öffentliche Spitäler wälzen die Hälfte der Kosten auf den Steuerzahler ab. Weder private noch öffentliche Spitäler können aber für sich allein die bessere Qualität beanspruchen. Die Kriterien der Qualität sollten die Medizin der Zukunft steuern. Dadurch entsteht ein Konkurrenzdruck, der letztlich Kosten senkt. Erst wenn diese Qualität gemessen und bekannt ist, kann der Vergleich stattfinden. Qualität ist für Patienten das wichtigste Kriterium.

### **Falls die Komplikationsrate stark gewichtet wird, fahren dann Ärzte nicht besser, wenn sie zu komplexe Fälle abschieben?**

Wir lehnen keine Patienten aus Risiko- oder Komplikationsgründen ab. Komplikationsraten werden überall nach der Schwere des Eingriffes berechnet, und der internationale Standard ist genau bekannt. Dies bedingt, dass wir die notwendige Kompetenz rund um die Uhr an sieben Tagen der Woche zur Verfügung stellen.

### **Wohin führt die Entwicklung in der Spitzenmedizin: Immer spezialisierter und teurer, oder ist eine Wende absehbar?**

Innovationen sind häufig mit Kosten verbunden. Führt eine neue Technik oder Technologie zur Erhöhung der Sicherheit, so setzt sie sich unweigerlich durch. Ob diese Technik teurer bleibt, entscheidet in einem sinnvollen System letztlich der Markt.

### **Gibt es Spitzenmedizin, die auf Grund der heutigen Technik günstiger ist als früher?**

Vor fünf Jahren war der Patient für eine Operation bei Darm- oder Magenkrebs etwa 12 bis 14 Tage im Spital. Heute ist er durchschnittlich 5 bis 6 Tage bei uns. Die Operation wird auf Grund der technologischen Innovationen und moderner Behandlungskonzepte sicherer, aber auch teurer. Die Gesamtkosten steigen aber nicht notwendigerweise, da Komplikationsraten, Pflegekosten und Aufenthaltsdauer zurückgehen.

### **Was passiert, wenn die Kantone das Angebot der Privatspitäler an Spitzenmedizin für die Versorgung der Bevölkerung ablehnen?**

Unabhängig davon, was Politik und Kantone sagen, gehen die Patienten dort hin, wo die entsprechende Kompetenz vorhanden ist. So haben wir in unserem Bereich heute schon steigende Überweisungen von Spezialisten, Hausärzten und über Mundpropaganda. Die Leute informieren sich, bevor sie sich ärztlich behandeln lassen.

## **Falls Privatspitäler einen Leistungsauftrag erhalten, werden sie auch Ärzte ausbilden?**

Wir bieten heute schon Ausbildung an. Kollege Rudolf Steffen hat für ein Jahr eine Ausbildungsstelle besetzt. Allerdings sehen wir unseren Platz eher in der Ausbildung von Chirurgen zu Spezialisten. Dieses Angebot wird bei uns vor allem international in Anspruch genommen. Ausserdem werden in den Hirslanden-Kliniken Bern Assistenten und Oberärzte ausgebildet.

## **Zwei viszerale Zentren**

In der Stadt Bern haben sich zwei Zentren für die viszerale Spitzenmedizin (Erkrankungen des Bauchraumes) etabliert. Neben dem Inselspital mit Professor Daniel Candinas jenes von Professor Kaspar Z'graggen und Privatdozent Rudolf Steffen an der privaten Klinik Beau-Site. Während 2004 in der Viszeralchirurgie des Inselspitals 2566 stationäre Fälle betreut wurden, haben die Viszeralchirurgen in der Beau-Site 2005 rund 1900 operative Eingriffe vorgenommen.

chr

## **PRIVATSPITÄLER**

### **In Spitalliste aufnehmen**

Über die Verteilung der Spitzenmedizin diskutieren ab heute Politiker, Ärzte und Bundesbeamte aus der ganzen Schweiz an den 2. Luzerner Trendtagen Gesundheit. Dies vor dem Hintergrund der steigenden Spitalkosten und der Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG).

Nach dem Willen des Ständerates müssen sich in Zukunft die Kantone an allen Spitälern beteiligen, die als Leistungserbringer auf der Spitalliste stehen. Das Geschäft geht jetzt an den Nationalrat. Heute beteiligen sich die Kantone in der Regel nicht an den Kosten der Privatspitäler. Diese wollen nun auf Grund ihrer Leistung ebenfalls auf die Spitallisten aufgenommen werden (siehe Interview). In einer Motion hat der Ständerat zudem den Bundesrat verpflichtet, bis 2009 eine Gesetzesvorlage für eine einheitliche, eine monistische, Finanzierung der stationären Spitalkosten wie auch der ambulanten Gesundheitsversorgung vorzulegen.

Als Kontrollorgan gegenüber den Krankenkassen soll eine Clearingstelle eingerichtet werden.

chr

## **ZUR PERSON**

### **KASPAR Z'GRAGGEN**

Kaspar Z'graggen ist Professor an der privaten Berner Klinik Beau-Site. Zuvor arbeitete er am Universitätsspital Lausanne als ordentlicher Professor.