



Die Klinik Pyramide in Zürich konzentriert sich auf die Rolle als Nischenanbieter – als Vertragsspital von Versicherern ist dies weiterhin möglich.

Exklusivität im Mittelpunkt

KLINIK PYRAMIDE Weshalb die Zürcher Privatklinik nicht für einen Spitalistenplatz kandidiert.

CÉDRIC A. GEORGE

Die Einführung der neuen Spitalplanung per 2012 wird das Gesundheitswesen fundamental verändern. Mit leistungsbezogenen Fallpauschalen (DRG) sollen die Preise auf nationaler Ebene vereinheitlicht, die Kosten gesenkt und mehr Transparenz geschaffen werden. Die Zahl der Spitäler und das medizinische Angebot sollen gestrafft und die Qualität und Wirtschaftlichkeit gesteigert werden. Privatkliniken haben endlich Anrecht auf Sockelbeiträge. Doch was auf den ersten Blick als lang ersehnte Erleichterung für die stetig steigenden Gesundheitskosten aussieht, ist es bei näherer Betrachtung nicht mehr.

Pseudo-verstaatlichung

Wer Sockelbeiträge beanspruchen will, muss für einen Listenplatz kandidieren. Der Entscheid, als Listenspital aufgenommen zu

werden, obliegt den kantonalen Gesundheitsdirektionen, den gleichen Instanzen also, welche selber auch öffentliche Spitäler führen. Darüber hinaus sind die Aufnahmekriterien vor allem für kleinere Kliniken wie der Pyramide mit grossen Nachteilen verbunden. Der Kanton wird Angebot und Preise auf Basis von fragwürdigen Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitskriterien bestimmen. Dies wird zu einem erheblichen Mehraufwand in der Administration führen. Die Qualität wird dadurch kaum ansteigen, die Kosten aber auf jeden Fall. Fazit: Die Gleichstellung von öffentlichen und privaten Anbietern wird nur theoretisch sein. Faktisch handelt es sich um eine Verstaatlichung unter Beibehaltung der privaten Trägerschaft. Der Kanton wird das Sagen haben, nicht der Verwaltungsrat, nicht die Ärzte, nicht die Aktionäre.

Der Fokus wird sich zwangsläufig verlagern: Weg von einer freien,

patientenorientierten Medizin, hin zu Überadministration und Regulierungswahn, weg von individueller Behandlungsqualität hin zu Mittelmass- und Einheits(pseudo)qualität. Es wird immer weniger Ärzte geben, welche sich unter diesen Bedingungen einem freien Markt aussetzen können und wollen. Zu attraktiv ist offenbar auch das Angebot vieler Privatkliniken, sich dort wie in öffentlichen Spitälern anstellen zu lassen. Man sucht die materielle Sicherheit, ein geregeltes Einkommen und profitiert von den grossen Strukturen der Spitäler, welche Notfall- und Präsenzzeiten ganz im Sinn einer ausgewogenen Work-Life-Balance regeln. Aber langfristig ist auch dies ein Trugschluss: Denn es ist nicht mehr der Arzt, der entscheidet, sondern ein Spitalmanager, der

klare Vorgaben zu erzielen hat.

Privatkliniken wie die Pyramide sind Nischenanbieter und auf diese Rolle sollten sie sich auch in Zukunft konzentrieren. Als Vertragsspital von Versicherern ist dies auch weiterhin möglich. Dank der überschaubaren Grösse, dem limitierten, aber hochstehenden medizinischen Angebot, dem grossen Engagement der Ärzte und der einzigartigen Hotellerie ist die Pyramide heute im High-End-Bereich positioniert. Diese Exklusivitätsstrategie wird die Pyramide nun noch konsequenter verfolgen.

Ab 2010 werden die beiden Standorte in Zürich und Schwerzenbach nach Versicherungskategorien geführt: Der Hauptstandort Zürich wird zur exklusiven Klinik für das Top-Segment der Privatversicherten und Selbstzahler ausgebaut, während das

Halbprivatsegment an den zweiten Standort in Schwerzenbach verlagert wird. Mit einem Upgrade können sich aber auch allgemein- und halbprivatversicherte Patienten in Zürich operieren lassen.

Für die strikte Trennung der Versicherungskategorien auf zwei Standorte gibt es auch wirtschaftliche Gründe. Mit der Mehrheit der aktuell anwendbaren Halbprivattarife ist trotz höchster Wirtschaftlichkeit keine ausreichende Kostendeckung zu erzielen. Für öffentliche Spitäler gehört die Quersubventionierung zum Alltag. Eine exklusive Privatklinik wie die Pyra-

mide darf und kann das Halbprivatsegment nicht querfinanzieren und das Angebot zum Nachteil der Privatversicherten und Selbstzahler verwässern. Wer eine Privatversicherung hat oder Selbstzahler ist, soll einen klaren Mehrwert erhalten. Dass der Anteil der Zusatzversicherungen in den vergangenen Jahren abgenommen hat, ist grösstenteils darauf zurückzuführen, dass praktisch keine Angebotsdifferenzierung mehr stattfindet.

Kosten und Investitionen

Dienachhaltige Unternehmensentwicklung ist seit Bestehen der

Pyramide das Leitmotiv des Verwaltungsrates und der partizipierenden Ärzte. Gewinne wurden immer reinvestiert. Sämtliche Zusatzleistungen wurden durch die Klinik finanziert, ohne Mehrbelastung für Patient oder Versicherer. An dieser Stelle sei jedoch darauf hingewiesen, dass sich mit der Einführung der Fallpauschalen im öffentlichen Sektor schon heute genau das Gegenteil manifestiert: Durch die Möglichkeit, Investitionen via DRG abzuschreiben respektive weiterzuerrechnen, leistet man sich ein immenses Werrüsten. Dies wird in den nächsten Jahren mit weit über 8 Mrd Fr. zur

grössten Kostenexplosion und damit zum schwerwiegendsten Prämienschub führen, welche das Schweizer Gesundheitswesen je erfahren hat.

Cédric A. George, Dr. med., Delegierter des Verwaltungsrates, Klinik Pyramide am See, Zürich.