



ERICH HUG
Keiner kennt Baars Quellen besser als er. Jetzt tritt er als Korporationspräsident zurück.
Seite 23



NEUE LUZERNER ZEITUNG NEUE URNER ZEITUNG NEUE SCHWYZER ZEITUNG NEUE OBWALDNER ZEITUNG NEUE NIDWALDNER ZEITUNG NEUE ZUGER ZEITUNG

Motion

Tiefere Steuern gegen die Krise

cpm. Tiefere Steuern – diesmal kommt die Forderung von links. Mit einer Motion wollen die beiden SP-Kantonsräte Martin B. Lehmann (Unterägeri) und Barbara Gysel (Zug) die Regierung schnell in die Pflicht nehmen. Diese hatte nämlich im Vorfeld der letzten Steuergesetzrevision versprochen, in einer weiteren Revision eine «angemessene steuerliche Entlastung für den Mittelstand» zu prüfen.

Effizientes Mittel

Dies soll nun sehr schnell passieren, verlangen die beiden SP-Politiker. Denn es liege auf der Hand, dass eine fiskalische Entlastung der Normalverdiener ein sehr effizientes Mittel zur Bekämpfung der sich abzeichnenden Wirtschaftskrise darstelle. Schliesslich mache in der Schweiz der Privatkonsum über 60 Prozent des Bruttoinlandsproduktes aus. Und Veränderungen im Konsum würden in erster Linie von Veränderungen des tatsächlich verfügbaren Einkommens verursacht.

Für Familien, Paare und Singles

Die beiden Motionäre gehen davon aus, dass die nächste Steuergesetzrevision ohne ihren Vorstoss erst 2011 erfolgen dürfte – weil in diesem Jahr Anpassungen an das Bundesrecht vorgenommen werden müssen. Das sei viel zu spät, um der aktuellen Wirtschaftskrise zu begegnen. Für Lehmann und Gysel ist darum klar: «Eine entsprechende Gesetzesvorlage muss sinnvollerweise noch im Jahre 2009 eingebracht werden.» Und sie müsse eine substanzial steuerliche Entlastung für den Mittelstand bringen – namentlich für Familien, Paare, aber auch für Alleinstehende.

Haus Zentrum

Diese Lösung ist «pragmatisch»

cpm. «Das Haus Hirschen ist seit langem ein Zankapfel und wird es, so oder so, bleiben.» Diesen Satz hat die Bau- und Planungskommission des Zuger Stadtparlamentes in ihrem Bericht zur beabsichtigten Gesamterneuerung des Gebäudes fett hervorgehoben. Doch was für Schlüsse zieht die Kommission aus dieser Erkenntnis?

«Mahnender Zeitzeuge»

Kurz gesagt: Sie hält das vom Stadtrat vorgeschlagene Sanierungsprojekt für gut. Es erfolge einen pragmatischen Ansatz, «in welchem architektonische mit organisatorischen und finanziellen Anliegen zu einer guten Lösung vereint werden». Natürlich bleibe das Haus Zentrum auch nach der Sanierung ein Fremdkörper in der Altstadt. Doch durch das Abrunden der Ecken werde die Grösse des Gebäudes erträglicher. «Gleichzeitig setzt es sich damit von den angrenzenden Gebäuden ab, bietet sich nicht an, bleibt der mahnende Zeitzeuge einer vergangenen Aufbruchstimmung.» Jenseits ästhetischer Überlegungen berge das Gebäude aber auch einen riesigen Nutzen für die Stadt – denn es biete an völlig zentraler Lage viel Platz für die Verwaltung.

Eine Verschlimmbesserung

Eine klare Absage erteilt die Bau- und Planungskommission an den Alternativprojekt, das von der Nachbarschaft Münz ins Gespräch gebracht wurde. Dieses schlägt einen radikalen Umbau mit klassizistischer Fassade vor. Selbst Gegner der städtischen Lösung sähen im Alternativprojekt eher eine Verschlimmbesserung. Und ohnehin könne es nicht sein, «dass jeder von uns mit seinen ganz persönlichen geschmacklichen Präferenzen an ausgelobten Wettbewerbsprojekten herumkritisiert und so wieder einmal ein weit entwickeltes gutes Projekt zerredet wird».

Aus diesen Überlegungen schlägt die Bau- und Planungskommission vor, auf die Vorlage einzutreten und den Projektierungskredit von 750 000 Franken zu bewilligen.

Beat Huber

«Ein Spital muss an allen Patienten verdienen können»



Stationsleiterin Eveline Riedo fühlt einer Patientin den Puls.
BILD CHRISTOF BORNER-KELLER

Das Zuger Kantonsspital kann rentieren – und es wird bald auch rentieren. Dies sagt einer, der das Geschäft mit der Gesundheit bestens kennt.

INTERVIEW VON NELLY KEUNE

Kann auch ein Kantonsspital, das die Versorgung der Bevölkerung zur Aufgabe hat, rentabel sein?

Beat Huber: Natürlich kann es das. Nur war dies bisher gar nicht nötig: Der Staat hat seine öffentlichen Spitäler bewusst subventioniert, die Infrastrukturkosten an vielen Orten übernommen und das Defizit ausgeglichen.

Damit ist es nun bald vorbei.

Huber: Stimmt. Ab 2012 ist eine komplett neue Denkweise angesagt – mit dem anzuwendenden System der Diagnosis Related Groups ...

... bei dem Patienten anhand ihrer Diagnosen in Fallgruppen klassifiziert werden.

Huber: Genau, und in den neu definierten Tarifen werden dann eben auch die Investitionskosten enthalten sein. Der Staat darf Defizite nicht mehr übernehmen, und damit sind öffentliche Spitäler gezwungen, einen Gewinn zu erwirtschaften, wenn sie weiter existieren wollen.

Das wird eine grosse Herausforderung für alle Spitäler sein. Zusätzlich wird die Veröffentlichung der Ergebnisqualität vorgeschrieben. Der Gesetzgeber will damit den Wettbewerb unter den Spitalern fördern. Leider wird dieser Wettbewerb aber durch die neu geschaffenen Listen- und Vertragsspitäler wieder gegenstandslos. Denn wer Listenspital sein darf, bestimmt der grösste Mitkonkurrent in jedem Kanton.

An welchen Patienten verdient ein Spital überhaupt?

Huber: Das Spital muss künftig an allen Patienten verdienen können. Dafür ergibt sich eine Entlastung in den kantonalen Budgets. Eigentlich müsste das bei den Steuern spürbar sein, was allerdings kaum eintreffen wird. Selbstverständlich werden auch in Zukunft die zusatzversicherten Privatpatienten die finanziell interessantesten bleiben.

Eine Autofabrik kann man radikal reorganisieren, wenn der Profit sinkt. Bei einem Spital geht das nicht so einfach.

Huber: Doch es bleiben genügend Möglichkeiten. Beispielsweise kann man die Effizienz steigern, ohne dass die Leistung schlechter wird oder wegfällt. Ganz wichtig ist die Schaffung von mehr finanzieller Transparenz. Heute weiss in vielen grossen Spitalern niemand genau, was ein einzelner Eingriff kostet. Das war auch nicht nötig, der Staat hat ja das Defizit übernommen. Wenn man aber im finanziellen Bereich korrigieren will, muss zuerst einmal feststehen, was die einzelnen Leistungen im Detail kosten.

Effizienz steigern hört sich einfach an – löst im Gesundheitswesen aber Ängste aus. Muss ich mich in Zukunft mit

übernächtigten Ärzten und gestressten Krankenschwestern abfinden?

Huber: Nein, denn in einem Spital können zum Beispiel in der Administration und der Arbeitsorganisation 5 bis 10 Prozent an Kosten gespart werden, ohne dass die Patienten davon etwas zu spüren bekommen.

Aha?

Huber: Besonders in Staatsbetrieben ist in der Administration oft zu viel Fleisch am Knochen. Heute ist gerade der Anteil an Büroarbeit bei den jungen Ärzten sehr hoch. Das muss nicht sein.

Und abseits der Administration?

Huber: Gespart werden kann zum Beispiel auch beim Einkauf von medizinischen Geräten. Die Hersteller rechnen auch jetzt schon mit deutlich härteren Preisverhandlungen. Und weiteres Sparpotenzial sehe ich bei den Wechselzeiten in den Operationssälen. Wenn man die Operationen so plant, dass diese Wechsel sehr wenig Zeit beanspruchen, kann viel gespart werden.

Dann bietet ein gewinnorientiertes Spital nicht unbedingt Grundversorgung für die Patienten?

Huber: Nein, überhaupt nicht. Das haben ja bisher die privaten Spitäler vorgemacht. Sie überleben ohne jede staatliche Unterstützung und sind gezwungen, einen Gewinn zu erwirtschaften. Die privaten Spitäler sind sehr gut belegt, gerade weil sie eine gute Versorgung gewährleisten, und zwar auch im Grundversicherungsbereich.

Beim Zuger Kantonsspital hat man angedacht, in Zukunft auf mehr Privatpatienten und Ausländer zu setzen. Führt eine solche Strategie zu weniger Leistung für die Grundversicherten?

EXPRESS

- Gefragt ist mehr Effizienz und mehr finanzielle Transparenz.
- Beat Huber sieht allein schon bei der Administration beträchtliches Sparpotenzial.

KANTONSSPITAL

In Finanznöten

Vor wenigen Wochen hatte der Verwaltungsrat des Zuger Kantonsspitals den Chef Robert Bisig quasi über Nacht freigestellt. Der Vorwurf: Er habe nötige Massnahmen, die das Spital unter dem steigenden Kostendruck schnell hätte umsetzen müssen, nicht mitgetragen. Der Verwaltungsrat sprach für das kommende Jahr auch von einem budgetierten Defizit von 3,2 Millionen Franken. Nach der Nacht-und-Nebel-Aktion griff der Kanton ein und setzte den Verwaltungsrat ab. Das Spital wird jetzt von zwei Übergangschef und einem Übergangsverwaltungsrat geführt. *ny*

Huber: Nein, grundsätzlich nicht. Wenn man den Bereich der Privatpatienten und Ausländer als Ergänzung sieht, profitieren die Grundversicherten sogar davon – zum Beispiel im Bereich der Infrastruktur und der Medizintechnik. Aber natürlich muss die Grundversorgung in einem Kanton sichergestellt sein und darf nicht zu Gunsten lukrativer Patienten eingeschränkt oder abgeschafft werden. Dies zu gewährleisten, wäre eigentlich die Hauptaufgabe der Kantone.

Wie schätzen Sie das Potenzial der Auslandskunden überhaupt ein?

Huber: Der Kampf um diese Patienten ist europaweit gross und die Schweiz vorläufig zu teuer, um sie im grossen Stil ins Land zu locken. Derzeit sind Auslandspatienten nicht mehr als ein Zubrot.

BEAT HUBER

Klinikdirektor

Beat Huber präsidiert den privaten Klinikverbund The Swiss Leading Hospitals (SLH), dem 19 Schweizer und 2 ausländische Spitäler angehören. Darüber hinaus ist er Direktor der Klinik Pyramide am See in Zürich. Er hat die Hotelfachschule in Lausanne besucht und das Aufbaustudium zum Management im Gesundheitsbereich an der Universität in Bern absolviert. *ny*



«Die privaten Spitäler haben es vorgemacht.»