



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

MEDIENMITTEILUNG

43.225\Spi

Bern, 14. Juni 2007

KVG-Revision: Spitalfinanzierung Die Kantone begründen ihr Nein zur freien Spitalwahl

Für die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) sind die Beschlüsse des Nationalrates zur Spitalfinanzierung unannehmbar. Anlässlich einer Medienkonferenz legt die GDK die Gründe dafür dar. So ist die freie Spitalwahl zwar auf den ersten Blick verlockend, jedoch inkompatibel mit der heutigen Versorgungsregelung. Sie führt darüber hinaus zu massiven und unsinnigen Kostenverschiebungen von der privaten Zusatzversicherung zu den Kantonen. Die GDK plädiert dafür, die effektiven Probleme in der Spitalfinanzierung anzugehen. Sie erwartet von der ständerätlichen Kommission, dass diese nun die notwendigen Korrekturen vornimmt.

Eigentlich hätte die Vorlage zur Spitalfinanzierung die Kostenentwicklung stabilisieren sollen, indem die gesetzlichen Grundlagen für die Einführung von leistungsbezogenen Pauschalen gelegt werden. Doch hat der Nationalrat darüber hinaus für die Kantone untragbare Finanzierungsverschiebungen vorgenommen und riskiert damit ein Scheitern der ganzen Vorlage. Problembehaftet sind insbesondere die freie Spitalwahl sowie ein Kantonsanteil von mindestens 55%.

Zusammen führen diese Beschlüsse des Nationalrates zu Mehrkosten für die Kantone zwischen 1–1.4 Mrd. CHF zur Entlastung der privaten Zusatzversicherung. Diese Kostenverschiebung ist unsinnig und für die Kantone finanziell nicht tragbar.

Fragen von staatspolitischer Tragweite

Der Nationalrat scheint zu einem grosszügigen Geschenk an die Wählerinnen und Wähler auf Kosten der Kantone ausgeholt zu haben. In diesem Zusammenhang stellt sich die brisante staatspolitische Frage, ob und inwiefern es überhaupt zulässig ist, dass das Bundesparlament über kantonale Ressourcen verfügt. Das Prinzip der fiskalischen Äquivalenz (wer zahlt, befiehlt), im Rahmen der NFA hochgehalten, wird nun offenbar zunehmend ignoriert. Solche Beschlüsse können die Finanzplanung der Kantone und damit letztlich deren Souveränität tangieren.

Revision der Spitalfinanzierung auf Sinnvolles beschränken

Die GDK hält hingegen die Beschlüsse des Ständerates für weitgehend akzeptierbar. Allerdings muss der Kantonsanteil an den stationären Spitalbehandlungen in einer Bandbreite zwischen 45–55% festgelegt werden, damit die Kostenverschiebungen tragbar sind. Des Weiteren finden die Beschlüsse des Nationalrates betreffend die Option der Vertragsspitäler sowie bezüglich Beschwerderecht die Zustimmung der GDK.

Auskünfte:

Regierungsrat Dr. Markus Dürr, Präsident der GDK,
Gesundheitsdirektor des Kantons Luzern

041 228 60 85

Regierungsrat Pierre-Yves Maillard, Vize-Präsident der GDK
Gesundheitsdirektor des Kantons Waadt

021 316 50 00

Michael Jordi, stellv. Zentralsekretär der GDK

031 356 20 20 oder 079 702 20 90



Medienrohstoff

Vom KVG zu einem Kantonszahlungsgesetz?

Bis jetzt ist im Krankenversicherungsgesetz (KVG) die Kompetenzverteilung insofern berücksichtigt, als einzig die obligatorische Krankenpflegeversicherung geregelt wird. Mit dem expliziten Festlegen des Kantonsanteils an der Spitalfinanzierung wird nun dieser Grundsatz verletzt. Inzwischen hat die nationalrätliche Gesundheitskommission diesen Umstand offenbar als Präjudiz genommen, um auch im Rahmen der Pflegefinanzierung in die kantonalen Kompetenzen einzugreifen und sie zu namhaften Zahlungen an Personen ohne finanziellen Bedarf zu zwingen. Man fragt sich, ob damit das KVG zunehmend zu einem Gesetz über die Zahlungspflicht der Kantone mutiert.

Finanzielle Auswirkungen

Gemäss Nationalrat soll der Kantonsanteil an den stationären Behandlungen in Listenspitälern mindestens 55% betragen. Dies bedeutet für die Kantone zusätzliche Kosten von 570–800 Mio. CHF. Um eine einseitige Mehrbelastung der Kantone zu vermeiden, müsste der Beitrag der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) in einer Bandbreite zwischen 45 und 55% vom Kanton festgelegt werden.

Die freie Spitalwahl wird für die Kantone voraussichtlich nochmals Mehrkosten zwischen 460–600 Mio. CHF nach sich ziehen. Dies deshalb, weil die nicht medizinisch indizierte ausserkantonale Behandlung heute nicht kantonal mitfinanziert, sondern über die Zusatzversicherung abgegolten wird. Wer sich heute also aus persönlichen Gründen ausserkantonal behandeln lassen will, schliesst dazu eine günstige Zusatzversicherung ab. Mit der freien Spitalwahl würde für diesen persönlichen Komfort die Allgemeinheit zur Kasse gebeten. Angesichts der dringenden Probleme im Gesundheitswesen mutet das nationalrätliche Geschenk grotesk an. Es ist von zweifelhaftem Nutzen für die Patientinnen und Patienten und geht zulasten der Kantone.

Widerspruch zum regulatorischen Rahmen

Die freie Spitalwahl steht auch im Widerspruch zu den regulatorischen Aufgaben der Kantone. Diese sollen gemäss KVG die Versorgung planen. Sie tun dies heute mittels Vergabe von Leistungsaufträgen. Damit stellen sie die ausreichende regionale Versorgung sicher und verpflichten ausgewählte Spitäler zu gemeinwirtschaftlichen Leistungen wie Bereitschafts- und Notfalldienst, Aus- und Weiterbildung oder zu einem bestimmten Leistungsspektrum. Gleichzeitig wird einem Überangebot vorgebeugt. Doch macht die Sicherstellung der Versorgung heute schon nicht vor den Kantonsgrenzen halt. Davon zeugen zahlreiche interkantonale Abkommen über die Freizügigkeit der Patientinnen und Patienten.

Nun macht es aber wenig Sinn, dass die Kantone diese Aufgabe im Sinne einer differenzierten Angebotssteuerung wahrnehmen, wenn die Patientinnen und Patienten dann doch beliebige Spitäler aufsuchen können. Dadurch ist ein grösserer Zustrom auf Universitäts- und Zentrumsspitäler zu befürchten, welcher mit höheren Kosten und einem Kapazitätsausbau einhergehen dürfte. Ein entsprechender Abbau in regionalen Gebieten wäre insofern kaum möglich, als damit die Erreichbarkeit des nächsten Spitals im Notfall ungenügend würde.

Weiterführende Unterlagen

Interkantonale Kooperationen in der stationären Versorgung:
<http://www.gdk-cds.ch/256.0.html>