



Zentralsekretariat

92.45

25.5.2018 / HU

## **BESCHLUSS der GDK-Plenarversammlung vom 25. Mai 2018**

# **Anwendung einer Spitalleistungsgruppensystematik im Rahmen der kantonalen Spitalplanung**

## **Empfehlung der GDK**

---

### **Ausgangslage**

Die bundesrechtlichen Vorgaben verpflichten die Kantone in Art. 39 Abs. 2 KVG und in Art. 58d KVV zur interkantonalen Koordination der Spitalplanung. Weiter besteht eine Verpflichtung, auf der Spitalliste für jedes Spital das dem Leistungsauftrag entsprechende Leistungsspektrum aufzuführen (Art. 58e Abs. 2 KVV). Es ist also zu gewährleisten, die bei den kantonalen Spitalplanungen vorgenommenen Leistungszuteilungen und wenn möglich auch die damit verbundenen Anforderungen interkantonal zu koordinieren.

Der Vorstand der GDK hat den kantonalen Gesundheitsdepartementen mit seinem Beschluss vom 27.1.2011 die Anwendung des Spitalleistungsgruppenkonzepts in seiner damals aktuellen Version einschliesslich der damit verbundenen Anforderungen der einzelnen Spitalleistungsgruppen (SPLG) empfohlen.

Die GDK-Plenarversammlung hat am 18.5.2017 beschlossen, dass diese Empfehlung gleichzeitig mit der 2. Revisionsetappe der GDK-Empfehlungen zur Spitalplanung fundiert geprüft und breiter diskutiert werden soll. Dies auch im Hinblick auf ein geeignetes Verfahren zur Verabschiedung neuer Versionen des Leistungsgruppenkonzepts.

Verschiedene kritische Punkte im Zusammenhang mit dem SPLG-Konzept und mögliche Varianten für das künftige Vorgehen wurden in einem Variantendokument aufgearbeitet. Die Schlüsse aus dem Variantendokument bilden die Grundlage für die vorliegende Empfehlung.

### **Angepasstes Verfahren**

Für die Weiterentwicklung des SPLG-Konzepts (Systematik und Anforderungen) wird für die verschiedenen Weiterentwicklungsschritte ein neuer Rhythmus vorgesehen. Für alle Weiterentwicklungsschritte bleibt weiterhin die GD Zürich federführend. Je nach Umfang der Anpassungen werden diese noch dem GDK-Vorstand oder der GDK-Plenarversammlung vorgelegt. Der Einbezug der Kantone wird grundsätzlich gestärkt. Für konzeptionelle Totalrevisionen oder die Prüfung, ob eine solche notwendig ist, soll ein interkantonales Beratungsgremium eingesetzt werden. Im GDK-Vorstand oder an der GDK-Plenarversammlung soll nur über konkrete Anträge beschlossen werden, die vorab im Antragsverfahren eingegeben wurden.

Die Transparenz des Verfahrens sollte erhöht werden. Es soll nachvollziehbar sein:

- Anträge der Kantone
- Umsetzung der Anträge
- Begründung im Fall von Nicht-Umsetzung



Das angepasste Verfahren im Überblick:

	<b>Rhythmus der Überprüfung / Anpassung</b>	<b>Einbezug der Kantone</b>	<b>Beschluss / GDK-Empfehlung durch</b>
<b>(Prüfung einer) konzeptionelle(n) Totalrevision (komplett neues Konzept/Systematik)</b>	i.d.R. alle 9-10 Jahre	Interkantonales Beratungsgremium + vorgängiges Antragsverfahren	GDK-Plenarversammlung
<b>konzeptionelle Anpassungen im Rahmen einer Aktualisierung (SPLG, Anforderungen)</b>	i.d.R. alle 3 Jahre	Interkantonales Austauschtreffen (separates Gremium wie heute) + vorgängiges Antragsverfahren und anschliessend Einladung der Kantone zur Stellungnahme	GD Zürich / Anpassung der GDK-Empfehlungen durch GDK-Vorstand
<b>technische Anpassung (v.a. Nachvollzug CHOP-Anpassungen, Grouper)</b>	jährlich	Antragsverfahren + Interkantonales Austauschtreffen (separates Gremium wie heute)	GD Zürich

## Beurteilung

Der Anlass für die GDK-Empfehlung von 2011, nämlich eine Leistungsgruppierung als interkantonal anwendbare Planungsgrundlage zu haben, ist immer noch gegeben. Die damalige Empfehlung bedarf aber einer Anpassung.

Die Empfehlung sollte sich vorerst nur auf den Bereich der Akutsomatik beschränken. In den Bereichen der Rehabilitation und Psychiatrie bestehen noch keine einheitlichen Leistungsklassifikationen. Solche wären aber langfristig zu begrüssen.

Der Einbezug der Kantone und damit deren Einflussnahme auf die Weiterentwicklung des SPLG-Konzeptes wird mit dem neuen Verfahren gestärkt, transparent gemacht und formalisiert. Damit wird einem wichtigen Anliegen der Kantone Rechnung getragen. Die Arbeit der GD Zürich an der Entwicklung und Pflege des SPLG-Konzepts wird von den Kantonen geschätzt und es wird begrüsst, wenn die GD Zürich diese Aufgaben weiterhin wahrnimmt.

Die **Leistungsgruppensystematik** wird von den Kantonen als zweckmässig erachtet und sollte zwecks Harmonisierung der Definition der Leistungsspektren der einzelnen Spitäler von allen Kantonen möglichst ohne Abweichung übernommen werden. Da eine Änderung der Definition einzelner SPLG Auswirkungen auf die Leistungsaufträge hat, sollen die Kantone hierbei einbezogen und transparent informiert werden.

Die **leistungsspezifischen Anforderungen** (z.B. Verfügbarkeit der Fachärzte) werden von den Kantonen grundsätzlich als sinnvoll erachtet und sollten zwecks Harmonisierung der Leistungsaufträge weiterhin zur Anwendung gelangen. Angesichts der unterschiedlichen Voraussetzungen in den Kantonen und Regionen im Hinblick auf die medizinische Versorgung können die Kantone Abweichungen von den leistungsspezifischen Anforderungen vornehmen.



## **Beschluss und Empfehlungen**

1. Die GDK-Plenarversammlung würdigt das von der GD Zürich entwickelte und gepflegte SPLG-Konzept als gutes Instrument für die Klassifikation der akutsomatischen Spitalleistungen im Rahmen der leistungsorientierten Spitalplanung.
2. Zwecks interkantonaler Koordination der Spitalplanungen empfiehlt die GDK-Plenarversammlung den Kantonen, dessen Leistungsgruppensystematik bei der Definition des Leistungsspektrums im Rahmen der Leistungsaufträge anzuwenden.
3. Die GDK-Plenarversammlung empfiehlt das SPLG-Konzept unter Einschluss der leistungsspezifischen Anforderungen. Die Kantone können Abweichungen von leistungsspezifischen Anforderungen vornehmen.
4. Die GDK-Plenarversammlung stimmt dem neuen Verfahren zum Einbezug der Kantone bei der Weiterentwicklung des SPLG-Konzeptes zu. Bei konzeptionellen Anpassungen wird der GDK-Vorstand darüber befinden, ob sie den Kantonen zur Anwendung empfohlen werden sollen. Bei einer Totalrevision oder generellen Überprüfung befindet die GDK-Plenarversammlung darüber.
5. Die GDK-Plenarversammlung beauftragt den Vorstand, die Prozesse des Verfahrens zum Einbezug der Kantone bei der Erarbeitung der jeweiligen GDK-Empfehlung konkret zu definieren.