



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI



August 2019 – Nr. 3

# BUNDESHAUS



## EDITORIAL

Mit der einheitlichen Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen (EFAS) besteht die Chance für das Parlament, den Weg frei zu machen für Reformen im Gesundheitswesen und dadurch entscheidende Fehlanreize im ambulanten und stationären Bereich zu beseitigen. Zudem unterstützt EFAS den Strukturwandel und die Verschiebung von stationären hin zu ambulanten Behandlungen, die bereits vor Jahren eingesetzt hat und in Zukunft noch zunehmen wird.

Für H+ und die Kantone ist jedoch der Einbezug der Pflege in EFAS zentral. Denn nur so können die Ziele in der gesamten Behandlungskette erreicht werden. Sowohl die Mitglieder der Gesundheitskommissionen als auch des Parlaments sind sich bewusst, dass der Einbezug der Pflege in die Vorlage die Achillesverse sein wird. Der Bundesrat befürwortet EFAS grundsätzlich und steht – nach der Schaffung der hierfür notwendigen Voraussetzungen – einem Einbezug der Pflegeleistungen zuhause und im Pflegeheim positiv gegenüber.

Isabelle Moret, Präsidentin H+

## Kostendeckende Tarife für Kinderspitäler

Die Behandlung von Kindern braucht mehr Zeit als die von Erwachsenen. Dieser Mehraufwand muss tarifarisch abgebildet werden.

Rund 60 Millionen Franken betrug das Defizit 2018 der sechs grossen Kinderspitäler Zürich, Basel, St. Gallen, Bern, Lausanne und Genf. Schuld daran ist vor allem der nicht sachgerechte und veraltete TARMED. Doch auch die Fallpauschalen SwissDRG gelten die stationären Leistungen für Kinder nur ungenügend ab. Vier kantonale Initiativen fordern deshalb kostendeckende Tarife für den ambulanten sowie den stationären Bereich. H+ unterstützt diese Forderungen voll und ganz, genau gleich wie die entsprechende Kommissionsmotion, welche die SGK-SR des Erstrates einstimmig angenommen hat.

Der Mehraufwand bei der Behandlung von Kindern ist durch verschiedene internationale Studien wissenschaftlich belegt. Eine gesundheitsökonomische Studie von Polynomics zeigt ferner, dass die Kinderspitäler und -kliniken die Leistungen effizient erbringen. Der Mehraufwand bei der Kindermedizin wird jedoch in der ambulanten sowie in der stationären Tarifstruktur nur ungenügend abgegolten. Der Bund kann im ambulanten und im stationären Bereich bei der Genehmigung beziehungsweise Festsetzung von national einheitlichen Tarifen weitgehend beeinflussen, wie die Tarife ausgestaltet werden. So kann er beispielsweise im Rahmen der Genehmigung des stationären Tarifs SwissDRG Auflagen machen für eine sachgerechte und kostendeckende Tarifierung der Kindermedizin. Diese Möglichkeit soll der Bund nutzen.

Anne-Geneviève Bütikofer, Direktorin H+

## INHALT

2 Zulassung | **Vorlage nicht überladen**

2 Ausserkantonale Behandlungen | **Freie Spitalwahl nicht behindern**

3 Rechnungsübermittlung | **Digitalisierte Spitalrechnungen**

3 GWL | **Nationale Richtlinien nötig**

4 H+ Barometer | **Mehr für Kindermedizin, weniger für Ärzte**

4 H+ Kongress 2019 | **Das Spital neu denken**

## Zulassung

# Vorlage nicht überladen

Der Vorlage über die Zulassung von Leistungserbringern droht der Absturz, wenn referendumsträchtige Zusatzthemen und Anliegen darin weiterverfolgt werden.

Stände- und Nationalrat müssen in der Differenzbereinigung darauf achten, die Regelung über die Leistungserbringerzulassung nicht zu überladen, ansonsten könnte sie in einer drohenden Referendumsabstimmung scheitern. Zudem darf die Zulassungsregelung aus zeitlichen und politischen Gründen nicht mit der Vorlage über die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) verknüpft werden. Falls EFAS in ein paar Jahren in einer Volksabstimmung abgelehnt würde, könnte die Zulassungsvorlage nicht in Kraft treten und es müsste ein dritter Anlauf genommen werden.

### Kein zusätzliches Register nötig

Nach Ansicht von H+ braucht es kein zusätzliches, separates Register für die Zulassung von Leistungserbringern – das bestehende und etablierte Medizinalberuferegister (Medreg) kann nach Bedarf erweitert werden. Zwei parallel geführte Register mit zum grössten Teil identischen Angaben würden viele Doppelspurigkeiten mit sich bringen und unnötigen bürokratischen Leerlauf.

H+ lehnt die im Antrag des Nationalrates formulierte Verpflichtung für die Kantone ab, die Zulassung beschränken

zu müssen. Wenn keine Überversorgung besteht oder droht, braucht es keine mengenmässige Einschränkung oder Maximalzahlen nach Fachgebieten. Bei einer Unterversorgung müssen die Kantone Ausnahmeregelungen treffen können. Der Zwang zu unnötigen Beschränkungen könnte in einem Abstimmungskampf bei einem Referendum zur Ablehnung der Vorlage führen.

### Gegen Aufhebung der freien Arzt- und Spitalwahl

H+ unterstützt die vom Ständerat beschlossene ersatzlose Streichung der Aufhebung des Kontrahierungszwangs und lehnt diesen Vorschlag des Nationalrates ab. Die schweizerische Bevölkerung hat sich an der Urne und in Umfragen regelmässig gegen die Aufhebung der freien Arzt- und Spitalwahl durch die Krankenversicherer ausgesprochen. Im H+ Spital- und Klinik-Barometer 2019 sprachen sich 82 Prozent der befragten Stimmbürgerinnen und -bürger für die freie Wahl von Arzt, Ärztin, Spital und Klinik aus. Die Aufhebung des Vertragszwangs über die Hintertür der Zulassungsvorlage mit einer unsinnigen föderalistischen Lösung gefährdet das gesamte Geschäft.

Conrad Engler

«Die definitive Regelung der Zulassung von Leistungserbringern schafft endlich Rechtssicherheit und darf nicht gefährdet werden durch referendumsträchtige Partikularinteressen.»

Rolf Zehnder, Spitaldirektor Kantonsspital Winterthur, Vizepräsident von H+



## Ausserkantonale Behandlungen

# Freie Spitalwahl nicht behindern

Faire Referenztarife für ausserkantonale stationäre Wahlbehandlungen sollen garantieren, dass die freie Spitalwahl ohne Hindernisse funktionieren kann.

Mit bewusst zu tief festgesetzten Referenzpreisen für ausserkantonale Behandlungen wird der angestrebte Wettbewerb untergraben, stellt die SGK-NR in einer Kommissionsmotion fest, die im Ständerat behandelt wird. Die vom Parlament mit der neuen Spitalfinanzierung angestrebte freie Spitalwahl könne dadurch nicht voll umgesetzt werden.

Der Bundesrat soll nun dafür sorgen, dass für eine ausserkantonale stationäre Wahlbehandlung bei einem vergleichbaren Spitaltyp der maximale Tarif der Spitalliste des Kantons vergütet wird. H+ unterstützt diese Forderung und

ist wie der Bundesrat der Meinung, dass mit einer gesetzlichen Präzisierung missbräuchliche und gesetzeswidrige Referenztarife verhindert werden sollen. Ziel der Motion ist es, dass weiterhin ein Preis- und Qualitätswettbewerb unter korrekten und fairen Bedingungen stattfinden kann. Einzelne Kantone versuchen mit zu tiefen ausserkantonalen Referenztarifen die eigenen Spitäler zu schützen. Leidtragende sind dabei die Patientinnen und Patienten, deren freie Spitalwahl eingeschränkt wird.

Dorit Djelid

## Rechnungsübermittlung

# Digitalisierte Spitalrechnungen

H+ unterstützt die Vereinheitlichung der Leistungsabrechnung und der Rechnungskontrolle mit einer elektronischen Übermittlung zwischen Spitälern und Krankenversicherern.

Die Rechnungsstellung der Leistungserbringer und die Kontrolle der Krankenversicherungen sollen effizienter und günstiger werden. Dieses Ziel verfolgt SVP-Nationalrat Michaël Buffat (VD) mit seiner Motion, die vom Bundesrat verlangt, dass künftig Leistungsabrechnungen gemäss KVG nur noch über einen elektronischen Antrag mit strukturierten und standardisierten Daten möglich sein wird. Der Bundesrat hat den parlamentarischen Vorstoss unterstützt und der Nationalrat überwies ihn oppositionslos. Nun geht das Geschäft in die SGK-SR.

### Digital in Spitälern und Kliniken ist Standard

Im Spitalbereich ist die elektronische Übermittlung von Rechnungen heute schon standardisiert und praktisch in allen Tarifverträgen mit den Versicherern so festgehalten. Die

Vereinheitlichung der Formate ist schon weit fortgeschritten. Grosse Unterschiede gibt es jedoch bei den Prozessen der Rechnungskontrollen durch die Krankenkassen mit nicht einheitlichen Abläufen und sehr individuellen Lösungen für Rückweisungen und Nachfragen bei Unklarheiten.

Die vom Motionär verlangte Digitalisierung und Automatisierung würde den Datenverkehr zwischen den Leistungserbringern und Versicherern erleichtern, es braucht aber auch einheitliche Regeln für die Rechnungsprüfung. Die Kassenaufsicht des Bundesamtes für Gesundheit sollte auch Daten über die Anzahl von Rückweisungen und Nachfragen erhalten, damit systematisch (zu) hohe Rückweisungsrate entdeckt und aufgeklärt werden können.

Markus Tschanz



Eine Vereinheitlichung der Formate würde den Datenverkehr zwischen den Leistungserbringern und Versicherern erleichtern.

## Gemeinwirtschaftliche Leistungen

# Nationale Richtlinien nötig

Für Transparenz in der Kostenermittlung und Preisbildung im KVG braucht es national einheitliche Regeln bei den gemeinwirtschaftlichen Leistungen.

H+ hat sich im Hearing der SGK-NR zur parlamentarischen Initiative Frehner 15.485 klar für die Schaffung von Kostentransparenz engagiert. Die SGK-SR und das Plenum des Ständerates stehen nun vor einer Debatte über Transparenz in der Spitalfinanzierung. SVP-Nationalrätin Verena Herzog verlangt in einer Motion eine Ausschreibungspflicht für gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL).

In der Herbstsession 2018 nahm der Nationalrat als Erster nach einer hitzigen Debatte knapp mit 100 zu 92 Stimmen die Motion an, welche GWL dem öffentlichen Beschaffungsrecht unterstellen will. Transparenz bei der KVG-Spitalfinanzierung und Vergleiche zwischen Spitälern und Kliniken

sind nach Ansicht von H+ nicht möglich ohne klare national, regional und/oder kantonale bezogene GWL-Definitionen und dafür vorgesehene Budgets sowie verbindliche nationale Finanzierungsregelungen.

Verena Herzog hat in ihrer Motion darauf hingewiesen, dass die Millionenzahlungen für GWL heute in grosser Intransparenz und freihändig geschehen. Die Motion würde Druck erzeugen, dass die berechtigten Anliegen zur Schaffung von echter Kostentransparenz auch im Leistungsbereich der GWL nun endlich Rückenwind erhalten.

Pascal Besson

# Mehr Geld für Kindermedizin, weniger für Ärzte

Die Stimmberechtigten wünschen wie in den Vorjahren mehr Geld für die Kindermedizin. Vor allem bei der Ärzteschaft sehen sie Sparpotenzial, neu auch bei den allgemeinen Ärztinnen und Ärzten und wie bisher bei den Spezialärztinnen und -Ärzten.

Im diesjährigen H+ Spital- und Klinik-Barometer zeigen sich die Stimmberechtigten mehrheitlich zufrieden mit der Verteilung der Finanzen im Gesundheitswesen. Stellt man die Wünsche nach mehr finanziellen Mitteln jenen nach einer Einschränkung derselben gegenüber, zeigt sich 2019 ein ausgeglicheneres Bild als im Vorjahr, als die Ausbauwünsche noch überwogen. Vor allem bei der Ärzteschaft erkennen die Stimmberechtigten 2019 Sparpotenzial, nämlich bei den Spezialärzten in Praxen (22% «weniger», +5) und bei den allgemeinen Ärzten (23%, +4). Auch bei psychiatrischen Kliniken äussern sie tendenziell einen Sparwunsch (17%, -8), jedoch nicht so deutlich wie in den früheren Jahren.

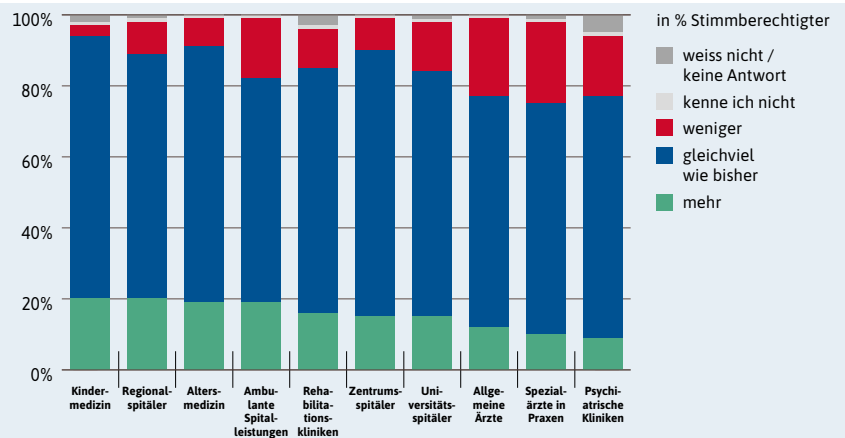
### Mehr für Regionalspitäler und Altersmedizin

Mehr Gelder sollen wie in den Vorjahren der Kindermedizin (20% «mehr», -11), den Regionalspitälern (20%, +2) und der Altersmedizin (19%, -7) zufließen. Die ambulanten Spitalleistungen werden überdurchschnittlich oft sowohl als mögliches Ausbau- (19%, -1) als auch als Sparziel (17%, +6) genannt. Bei den Rehabilitationskliniken (16% «mehr», +2; 11% «weniger», -7), Universitäts- (15%, ±0; 14%, -1) und Zentrums spitälern (15%, +3; 9%, +1) überwiegt weder der Ausbau- noch der Abbauwunsch stark.

Wie bisher möchten die Befragten der Kindermedizin (+17 Differenz «mehr» minus «weniger», Veränderung gegenüber 2018 -11) am ehesten mehr Mittel zusprechen. Seit der

### Finanzierung – Verteilung der Finanzen im Gesundheitswesen

«Nehmen wir an, Sie könnten im Gesundheitswesen selbst über die Verteilung der Finanzen entscheiden. Allerdings müssten Sie dabei mit den vorhandenen Mitteln auskommen. Wo würden Sie weniger, wo etwa gleichviel wie heute, wo mehr einsetzen?»



Wie bisher wollen die Befragten der Kindermedizin am ehesten mehr Mittel zusprechen.

ersten Befragung liegt die Kindermedizin hier an erster Stelle. Die Altersmedizin (+11, -8) – im Vorjahr auf Rang zwei – liegt nun gleichauf mit den Regionalspitälern (+11, +1).

Martina Greiter

## H+ Kongress 2019

# Das Spital neu denken

Der H+ Kongress 2019 bietet eine Plattform, um einen Blick in die künftige Spital- und Gesundheitswelt zu werfen.

Am H+ Kongress vom 31. Oktober 2019 richtet H+ den Fokus auf kommende bzw. bereits bestehende Herausforderungen für die Spitäler und Kliniken und deren erfolgreiche Bewältigung. Die Digitalisierung betrifft auch Führung, Patientenbedürfnisse, Berufsbilder, Infrastruktur und Prozesse sowie Finanzierung. Die Teilnehmenden werden am H+ Kongress diese Bereiche mit einem Zeithorizont von 10 bis 30 Jahren «neu denken».

Neben den Referaten im Plenum stehen zum zweiten Mal nach 2017 Knowledge Lounges auf dem Programm. Statt Referate und Workshop-Aufgaben erwarten Experten und Themeninseln die Teilnehmenden.

Mehr Informationen finden Sie auf [www.hplus-kongress.ch](http://www.hplus-kongress.ch).

Stefan Althaus

## IMPRESSUM

H+ Bundeshaus erscheint viermal jährlich in Deutsch und Französisch.

Redaktion: Stefan Althaus, Dorit Djelid, Conrad Engler

**H+** Geschäftsstelle, Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern, [geschaeftsstelle@hplus.ch](mailto:geschaeftsstelle@hplus.ch), [www.hplus.ch](http://www.hplus.ch), Telefon 031 335 11 11. H+ ist der nationale Spitzenverband der Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen.