



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI



November 2019 – Nr. 4

BUNDESHAUS



EDITORIAL

Auch in der neuen Legislaturperiode stehen wichtige gesundheitspolitische Geschäfte an. Bei der Vorlage für die einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen (EFAS) wurden die Weichen in der Herbstsession schon gestellt. Der Nationalrat zeigte sich von der Referendumsdrohung der Kantone unbeeindruckt und winkte die Vorlage vorerst ohne den Einbezug der Pflege durch. Auch wenn dieser eine wichtige Bedingung ist, unterstützt H+ den nun eingeschlagenen Weg vollumfänglich. Denn mit der Etappierung wird das Gesamtprojekt nicht gefährdet und das ist die Hauptsache. Schliesslich geht es um die Eliminierung von Fehlanreizen. Deshalb ist es auch richtig, zu EFAS inklusive Pflegeleistungen zuerst die Grundlagen zu erarbeiten.

Aber auch das Massnahmenpaket 1 des Bundes zur Kostendämpfung wird wichtig sein: Die finanzielle Belastung, welche die Bevölkerung für ihre eigene Gesundheit trägt, darf nicht weiter ansteigen. Es gilt jedoch bei den einzelnen Massnahmen Augenmass zu halten, damit diese nicht in einen höheren administrativen Aufwand für die Spitäler und Kliniken ausarten und so weitere Kosten generieren.

Isabelle Moret, Präsidentin H+

Pflege aufwerten, mehr Fachpersonal ausbilden

Mit dem indirekten Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative kann eine dringend nötige Ausbildungsoffensive gestartet werden.

Der indirekte Gegenvorschlag «Pa.Iv. Für eine Stärkung der Pflege, für mehr Patientensicherheit und mehr Pflegequalität (19.401)» umfasst ein Gesetz und drei Bundesbeschlüsse mit folgenden Elementen:

Die Kantone geben den Spitälern, Pflegeheimen und Spitex-Organisationen vor, wie viele Ausbildungsplätze diese für Absolventinnen und Absolventen einer Höheren Fachschule (HF) oder einer Fachhochschule (FH) bereitstellen müssen. Im Gegenzug beteiligen sich Bund und Kantone an den ungedeckten Ausbildungskosten der Leistungserbringer und ergänzen die Praxisentschädigung der angehenden Pflegefachleute HF und FH mindestens bis auf die Höhe der Lebenshaltungskosten. Zudem sollen die Fachhochschulen die Anzahl Ausbildungsabschlüsse erhöhen und die Interprofessionalität fördern.

Der dramatische Mangel an Pflegepersonal erfordert rasches und effektives Handeln. Darum unterstützt H+ den indirekten Gegenvorschlag. Die Finanzierung durch Bund und Kantone kommt voll und ganz der Bildung zugute und ist damit eine Investition in die Zukunft des Gesundheitswesens.

Anne-Geneviève Bütikofer, Direktorin H+

INHALT

2 KVG-Revision | Zulassung klar regeln statt gefährden
2 Spitalnotfälle | Die Einführung einer Gebühr löst nichts
3 Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative | Investition in Bildung

3 Kostenkontrolle | Systematische Rechnungskopie: Ja, aber...
4 H+ Barometer | Patt bei der Zulassungsbeschränkung

Zulassung klar regeln statt gefährden

Der Ständerat muss mit Standfestigkeit die vom Nationalrat auch nach der Differenzbereinigung noch völlig überladene Zulassungsregelung retten.

Mit der Ablehnung der vom Ständerat unterstützten Kann-Formulierung hat der Nationalrat einen Zwang zur Zulassungsbeschränkung beschlossen. H+ lehnt diesen ab, da Kantone mit Unterversorgung so zu aufwändigen Planungen und kontraproduktiven Regelungen gezwungen werden. Die für die Versorgung zuständigen und verantwortlichen Kantone sollen entscheiden können, ob sie die Zulassung von Leistungserbringern einschränken wollen oder nicht.

Keine Höchstzahlen nach Fachgebieten

In ländlichen Regionen könnte die vom Nationalrat beschlossene Regelung den Hausärztemangel noch verschärfen. H+ befürwortet eine Ausnahmeregelung, die es Kantonen mit Unterversorgung ermöglicht, auch Ärzte zuzulassen, die über die nötigen Sprachkenntnisse verfügen, ohne bereits drei Jahre in einem Schweizer Spital tätig gewesen zu sein.

H+ lehnt auch die nicht praktikablen kantonalen Höchstzahlen nach Fachgebieten ab. Im ambulanten Bereich empfangen Spezialpraxen viele ausserkantonale Patienten – in Basel-Stadt handelt es sich um rund die Hälfte der Konsultationen.

H+ wehrt sich auch gegen ein Beschwerderecht der Versicherer zu von Kantonen festgelegten Höchstzahlen für ein Fachgebiet. Solche Beschwerdemöglichkeiten könnten zu einem Vollzugs-Chaos führen und eine nicht akzeptable Rechtsunsicherheit bringen. Sie würden zudem klar die kantonalen Planungen unterlaufen, während die Versicherer im Gegensatz zu den Kantonen keine Verantwortung für die medizinische Versorgung der Bevölkerung tragen.

Das Damoklesschwert über der Zulassungsregelung sind die bereits angekündigten Referenden gegen die Vorlage, falls die Kann-Formulierung gestrichen wird oder das Beschwerderecht für Versicherungen drinbleibt.

Conrad Engler

«Einen Kanton mit einer Unterversorgung zu zwingen, eine Zulassungsregelung mit Beschränkungen zu erlassen, ist ein ordnungspolitischer Sündenfall.»

Josef Müller, CEO Psychiatrische Dienste Graubünden, Vorstandsmitglied H+



Spitalnotfälle

Die Einführung einer Gebühr löst nichts

Um die Spitalnotfälle zu entlasten sind Gebühren der falsche Ansatz. Sie beschneiden zudem die freie Arzt- und Spitalwahl.

Sowohl auf nationaler als auch auf kantonaler Ebene zielen verschiedene politische Vorstösse darauf ab, mit einer Notfallgebühr die Spitalnotfälle von Bagatellfällen zu entlasten. Ein solche Gebühr ist jedoch ungerecht und unangemessen. Vielmehr sollte die Politik dafür sorgen, dass die Spitäler ihre Notfallstationen kostendeckend betreiben können.

Eine Gebühr belastet vor allem die Ärmsten, alte Personen und chronisch Kranke. Zudem würde sie neue Fehlanreize setzen, denn Patienten könnten unnötigerweise stationäre Behandlungen verlangen, um die Gebühr zu umgehen. Der Entscheid muss bei den Kranken und Verunfallten liegen, ob sie eine Apotheke, einen Hausarzt oder eine Konsultation auf

einer Spitalnotfallstation benötigen. Sie mit einer Gebühr abzuschrecken, würde auch bedeuten, die freie Arzt- und Spitalwahl zu umgehen.

Spitäler haben schon vor einigen Jahren angefangen, bei Eintritt in den Notfall eine Triage durchzuführen, um zwischen leichten, mittelschweren und schweren Notfällen zu unterscheiden. Ausserdem wurden sogenannte Notfallpraxen vorgelagert. Dieses System funktioniert sehr gut und kommt gleichzeitig dem veränderten Patientenverhalten mit einer medizinischen Rund-um-die-Uhr-Betreuung entgegen.

Dorit Djelid

Indirekter Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative

Investition in die Bildung

Der Bedarf an Pflegeleistungen wird bis 2030 stark steigen. Die Bildungsmassnahmen im Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative beheben jedoch nur einen Teil des Fachkräftemangels.

Die Gesellschaft altert und die Anzahl multimorbider und chronisch kranker Patientinnen und Patienten wird stark ansteigen. Die komplexen und schwierigen Pflegesituationen erfordern Mehrleistungen und somit mehr Pflegefachleute. Die im indirekten Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative vorgesehenen Bildungsinvestitionen von Bund und Kantonen, vor allem in mehr Pflegefachpersonal, sind deshalb dringend nötig. Ohne diese Massnahmen droht ein Pflegenotstand, den auch ausländisches Personal nicht kompensieren kann.

Zielführende Konzepte und attraktive Arbeitsbedingungen

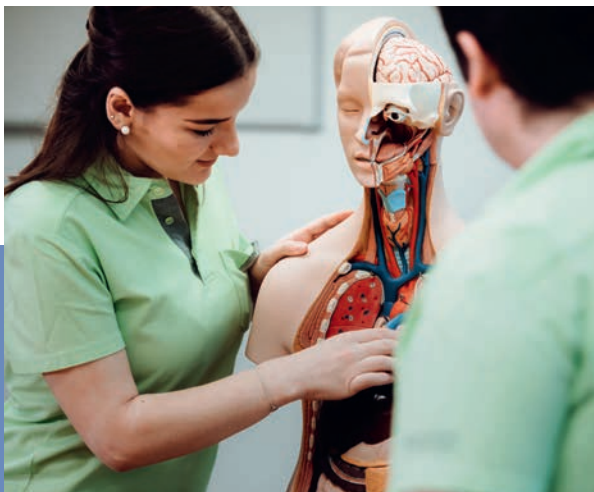
Um von den finanziellen Mitteln von Bund und Kantonen für die Ausbildung von zusätzlichem Pflegefachpersonal zu profitieren, müssen die ausbildenden Betriebe praxisorientierte Bildungskonzepte nachweisen. Damit werden klare Rahmen-

bedingungen geschaffen, die sicherstellen, dass die finanziellen Mittel wirkungsvoll eingesetzt und die Pflegefachleute gleichbleibend gut ausgebildet werden.

Um die heutigen und prognostizierten Mängel an Pflegefachpersonal abzuwenden, sind die Spitäler und Kliniken zudem gefordert, attraktive Arbeitsbedingungen anzubieten – beispielsweise über Teilzeit- und Wiedereinstiegsmodelle – und damit Anreize zu schaffen, dass Pflegefachleute länger im Beruf und in der Arbeitswelt bleiben.

Der indirekte Gegenvorschlag enthält praxistaugliche und wirksame Bildungsmassnahmen, mit denen gemäss Hochrechnung von H+ geschätzt ein Drittel des bis 2030 entstehenden zusätzlichen Personalbedarfs gedeckt werden kann. Weil zusätzliche Bildungsabschlüsse erst nach 5 bis 6 Jahren zu erwarten sind, ist die Dauer der gesetzlichen Massnahme zwingend von 8 auf mindestens 14 Jahre zu verlängern.

Jürg Winkler



Die im indirekten Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative vorgesehenen Bildungsinvestitionen sind dringend nötig.

Kostenkontrolle

Systematische Rechnungskopie: Ja, aber...

H+ setzt sich für die Integration der Rechnungskopie in das elektronische Patientendossier ein. Ein Papierversand ist nicht zielführend, sondern kostentreibend.

Das systematische Zusenden der Rechnungskopien von Spitalbehandlungen ist aus Sicht von H+ nur unter bestimmten Bedingungen sinnvoll. Ideal wäre es, wenn die Krankenkassen die vom Spital elektronisch übermittelten Rechnungen den Versicherten zusammen mit der Leistungsabrechnung mitschicken würden. Dazu bräuchte es eine entsprechende Anpassung in der Verordnung.

In einem zweiten Schritt könnte die Rechnungskopie auf Wunsch des Patienten im elektronischen Patientendossier (EPD) hinterlegt werden. Aus technischer Sicht ist eine Erweiterung des EPD für die Ablage und Dokumentation elektronischer Rechnungen von Leistungserbringern machbar.

Diese würde jedoch eine Gesetzesanpassung im KVG und EPDG erfordern. H+ bezweifelt, dass durch den Versand aller Rechnungen auf Papier und der damit mutmasslich besseren Rechnungskontrolle durch den Patienten Kosten gespart würden. Im Gegenteil: Der Postversand von 130 Millionen Papier-Rechnungen würde aufgrund der hohen Kosten bei den Spitälern zu einem Kosten- und Prämien Schub führen.

H+ unterstützt deshalb den Ansatz, dass Tarifpartner und Behörden Standards für einen elektronischen Versand oder eine Ablage entwickeln und setzt sich zudem für verständlichere Rechnungen ein.

Dorit Djelid

Patt bei der Zulassungsbeschränkung

Je 44 Prozent der befragten Stimmberechtigten sind für oder gegen eine Zulassungsbeschränkung von Arztpraxen. Die Zustimmung hat zu- und die Ablehnung abgenommen.

2019 befürworten 44 Prozent der Stimmberechtigten eine Zulassungsbeschränkung neuer Arztpraxen. Der gleiche Anteil ist gegen eine Beschränkung. Die Zustimmung wuchs im Vergleich zu 2018 um sechs Prozentpunkte, die Ablehnung ging um zehn Prozentpunkte zurück. Die 2018 gemessene zunehmend kritische Haltung war nicht stabil. Das Meinungsbild ist weiterhin nicht gefestigt: Nur 16 Prozent der Stimmberechtigten haben eine klare Meinung.

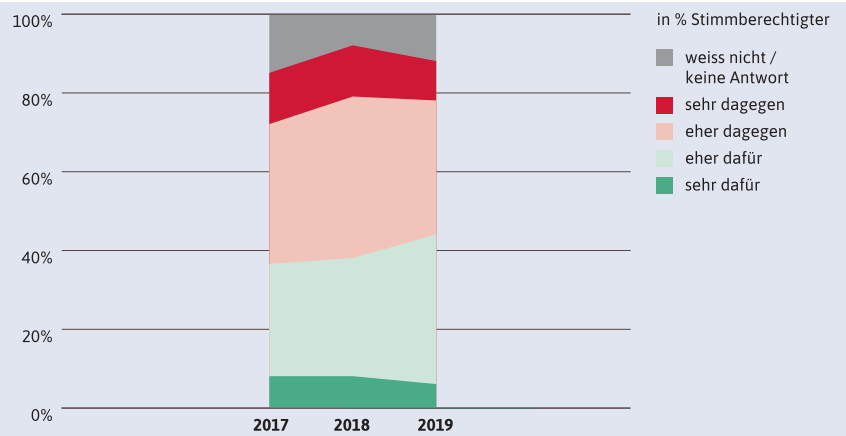
CVP, FDP, SP, SVP: Zustimmung nahe bei 50 Prozent

In der italienisch- (62%) und französischsprachigen Schweiz (61%) ist eine Mehrheit für die Zulassungsbeschränkung (Deutschschweiz: 38%). Das gilt auch für die 40- bis 49-Jährigen (55%). Sowohl die Jüngsten (bis 29 Jahre: 36%) als auch die Ältesten (ab 70 Jahren: 27%) sind weniger deutlich dafür. Ein ähnlicher Gegensatz ist zwischen Personen mit einem hohen (52%) und einem tiefen Bildungsabschluss (15%) oder einem hohen (7'000 bis 9'000 Franken: 54%) und einem tieferen Haushaltseinkommen (bis 3'000 Franken: 22%) zu finden. Nahezu die Hälfte der Sympathisierenden der CVP, FDP, SP und SVP stimmt einer Zulassungsbeschränkung zu. Wenn es eine Zulassungsbeschränkung gäbe, würden die Stimmberechtigten nach wie vor in erster Linie die Qualität der Arztpraxen (84%, +3), zunehmend aber auch die Kosten (80%, +7) und die Anzahl bereits vorhandener Arztpraxen (74%, +7) als Kriterium heranziehen.

Die Stimmberechtigten sind sich uneinig, wer über Zulassungsbeschränkungen entscheiden soll. Bisher favorisierten sie die föderalistische Lösung. 2019 würde aber weniger

Steuerung Ärztezulassung 1

«In der Schweiz gibt es Bestrebungen, die Zulassung von neuen Arztpraxen zu beschränken. Ganz generell: Sind Sie sehr dafür, eher dafür, eher dagegen oder sehr dagegen, dass man die Zulassung von neuen Arztpraxen beschränken will?»



Die Opposition gegen die Zulassungsbeschränkung sinkt.

als die Hälfte (47%, -21) den Kantonen den Entscheid überlassen. Gleich viele Befragte ziehen eine Marktlösung vor (47%, +9). Für den Bund als Entscheidungsorgan votieren 41 Prozent (+1) der Befragten. Nach wie vor möchten nur klare Minderheiten den Krankenkassen ein Mitentscheidungsrecht geben (21%, -2).

Martina Greiter

Kosten werden wichtiger

Das Kostenbewusstsein der Befragten hat in verschiedenen Bereichen zugenommen.

Bei den finanziellen Mitteln sind die Ausbauwünsche weniger stark als 2018.

Im H+ Spital- und Klinik-Barometer 2019 zeigt sich, dass die Befragten nicht mehr rein auf die Qualität fokussieren. Diese Veränderung mag laut gfs.bern, die jedes Jahr die Umfrage durchführt, kurzfristig sein, ist aber ein Symptom dafür, dass aus Sicht der Schweizer Stimmberechtigten bei aller Qualitätsfokussierung auch andere Faktoren wie beispielsweise die Kosten nicht aus den Augen gelassen werden dürfen.

Mit der Mittelverteilung zeigen sich die Befragten mehrheitlich zufrieden. Die Ausbauwünsche sind jedoch schwächer als 2018. Vor allem bei der Ärzteschaft erkennen die Befragten Sparpotenzial, nämlich bei den Spezialärzten in Praxen und bei den allgemeinen Ärzten. Auch bei psychiatrischen Kliniken äussern sie 2019 tendenziell einen Sparwunsch, jedoch nicht so deutlich wie in den früheren Jahren.

Martina Greiter

IMPRESSUM

H+ Bundeshaus erscheint viermal jährlich in Deutsch und Französisch.

Redaktion: Stefan Althaus, Dorit Djelid, Martina Greiter

H+ Geschäftsstelle, Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern, geschaeftsstelle@hplus.ch, www.hplus.ch, Telefon 031 335 11 11. H+ ist der nationale Spitzenverband der Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen.