

Postulat der FDP-Fraktion vom 30. Mai 2006 betreffend Schaffung eines überregionalen Spitalraums Nordwestschweiz

Text:

Der Regierungsrat wird beauftragt, mit den Kantonen Baselstadt, Baselland und Solothurn Verhandlungen aufzunehmen, die die Schaffung eines Spitalraums Nordwestschweiz zum Inhalt haben. Er wird beauftragt, vorgängig einen entsprechenden Bericht vorzulegen mit Erläuterungen bezüglich Einfluss eines solchen Spitalraums auf das Spitalgesetz, die gesundheitspolitische Gesamtplanung und das Gesundheitsgesetz.

Begründung:

Die gesundheitspolitische Gesamtplanung, die Spitalkonzeption, das Gesundheitsgesetz, das Spitalgesetz und die Spitalliste gehen davon aus, dass der Kanton Aargau den Bedarf der Bevölkerung mit Gesundheitsgütern, vor allem Spitalbetten, im Wesentlichen selbstständig abdeckt.

Dieser Ansatz ist überholt:

- Das Gebot der optimalen Ressourcenplanung verlangt den Abbau von Doppelspurigkeiten mit anderen Kantonen, insbesondere beim Bau und Betrieb von Spitätern.
- Das Bevölkerungsvolumen des Kantons Aargau erreicht die kritische Grösse für ein wirksames und qualitativ hoch stehendes medizinisches Angebot nicht in allen Bereichen.
- Die Mobilität der Bevölkerung macht vor den Kantons- und Landesgrenzen nicht halt.
- Die stetig anspruchsvolleren Qualitätsanforderungen an die medizinischen Leistungsanbieter können in einigen Bereichen nur noch in grösseren und spezialisierten Zusammenarbeitsformen erfüllt werden.
- Die Krankenversicherer haben sich bereits im Rahmen von überkantonalen Regionen organisiert und diktieren den Kantonen ihre Bedingungen.

Für die Schaffung eines Raums Gesundheitswesen Nordwestschweiz könnten folgende Gründe sprechen:

- Die vier Kantone AG, BS, BL und SO der Nordwestschweiz haben im Fachhochschulbereich den Weg für eine erfolgreiche interkantonale Zusammenarbeit vorgezeigt. Dieser Elan sollte dazu benutzt werden, das entsprechende Synergiepotential auch im Gesundheitswesen auszuschöpfen.
- Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) sieht in Artikel 39 Buchstabe d vor, dass die Spitalplanung mehrere Kantone umfassen kann.

- Die Krankenversicherer sind mit dem Segen der Bundesbehörden dazu übergegangen, Leistungen für Schweizer Versicherte im Ausland einzukaufen. Nur eine gut etablierte regionale Gesundheitsversorgung kann im internationalen Wettbewerb bestehen, attraktive Arbeitsbedingungen in einem von Nachwuchssorgen geprägten Arbeitsmarkt anbieten und trotzdem bevölkerungsnah ausgestaltet sein.

Die Verhandlungen mit den Kantonen Baselstadt, Baselland und Solothurn haben die Erstellung der Wahlfreiheit der Leistungserbringer der nach KVG obligatorisch Versicherten im ganzen Raum der Nordwestschweiz zu beinhalten, eine einheitliche Gesundheits- und Spitalplanung sowie die Erstellung einer gemeinsamen Spitalliste. Ein interkantonaler Vertrag, resp. ein Konkordat regelt den Kostenausgleich.

Die im Krankenversicherungsgesetz geregelte und in der Praxis bereits vollzogene Leistungs- oder Fallfinanzierung hat zur Auswirkung, dass die laufenden Betriebskosten der Spitäler durch deren Inanspruchnahme durch die Patienten gedeckt werden. Spitäler ohne Patienten kommen unter Wettbewerb und Qualitätsdruck und werden sich nicht mehr halten können (gemäss dem im Englischen genannten Prinzip "The money follows the patient"). Die Redimensionierung der Spitäler findet auf Grund der Nachfrage der Patienten (welche ihr Spital im ganzen Raum der NWCH frei wählen können) statt. Die Auswahl eines Spitals wird sich auf Grund von objektiven Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitskriterien vollziehen. Der Staat braucht nicht zu intervenieren.

Die Kantone müssen den Spitälern nebst den laufenden Betriebskosten die Kosten für Bereitstellung der Kapazitäten rund um die Uhr, für Notfalldienste und für Lehre und Forschung vergüten. Damit der Redimensionierungs-Mechanismus in Gang kommt, sind diese Kosten pro Patient resp. pro Fall umzulegen.

Fazit

Ein Gesundheitsraum Nordwestschweiz hat das Potential, der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen Einhalt zu gebieten und gleichzeitig den Erwartungen der Bevölkerung an eine qualitativ hoch stehende Gesundheitsversorgung entgegenzukommen. Wie aufgezeigt wurde, bestehen keine gesetzlichen Schranken auf Bundesebene für ein derartiges Vorgehen. Allenfalls offene Fragen wie Kostenverteiler zwischen Krankenversicherer und Kantone können auf dem Vertragsweg gelöst werden.
