



Medienkonferenz der FDP
Bern – 23. April 2007

Sperrfrist: 23. April 2007, 09.30 Uhr

**Presserohstoff:
Liberalisierung des Spitalmarkts für mehr
Wahlfreiheit, Transparenz und medizinische Qualität
zu Gunsten der Patientinnen und Patienten**

Ausgangslage

Die kantonale Spitalplanung stösst in verschiedener Hinsicht an Grenzen. Was das Kostenwachstum anbelangt, so erreicht die Schweiz bzgl. der Bettendichte, der Aufenthaltsdauer, der Höhe der Spitalkosten und des Anteils der Spitalkosten an den gesamten Gesundheitskosten weltweit Spitzenwerte (OECD 2001). Umgekehrt hinkt die Schweiz bezüglich Qualitätskontrolle im stationären Bereich deutlich hinter anderen Ländern her (OECD 2006). Die Kantonalisierung der Spitalplanung ist auch eine der zentralen Ursachen für die Segmentierung und Aufsplitterung des Gesundheitswesens. Eine Neuorientierung ist dringend angezeigt: dabei geht es einerseits darum, verstärkt wettbewerbliche Elemente ins Gesundheitswesen zu integrieren (regulierter Wettbewerb); andererseits ist aber auch die Aufgabenverteilung zwischen Bund und Kantonen zu überprüfen. Das Parlament steht bei der KVG-Teilrevision zur Spitalfinanzierung mitunter vor einer Richtungsentscheid zwischen mehr Wettbewerb oder mehr staatliche Planung im Gesundheitswesen. Problematisch wäre neben einem weiteren Ausbau der kantonalen Spitalplanung insbesondere auch, wenn keinerlei Anreize für Qualitätswettbewerb eingebaut würden.

Im Rahmen der vergangenen Frühjahrssession ist die Beratung der Spitalfinanzierungsvorlage im Nationalrat erfolgt; die Version des Ständerates wurde mit wettbewerblichen Elementen (wie bspw. das seitens Bundesrat Pascal Couchepin eingebrachte „Cassis de Dijon“-Prinzip im Spitalbinnenmarkt) ergänzt, der Weg wurde geebnet für die Einführung der freien Spitalwahl der Versicherten und die Planungskompetenzen der Kantone wurden (verglichen mit der heutigen Situation) nicht vergrössert. Die Vorlage geht nun zurück an den Ständerat und es ist vehement wichtig, dass die Vertreterinnen und Vertreter der Kantone die KVG-Teilrevision im Bereich der stationären Gesundheitsversorgung ebenfalls auf der Basis von wettbewerblichen Elementen sowie Transparenz, Qualitätssteigerung und Wahlfreiheit zu einem erfolgreichen Abschluss führen werden.



Liberalisierung des Spitalmarkts und Freizügigkeit der Patientinnen und Patienten über die Kantons Grenzen hinweg

Patientinnen und Patienten sollen schweizweit zwischen denjenigen Spitälern oder Spitalabteilungen wählen können, die sowohl unter qualitativen Aspekten als auch bezüglich des Preis-Leistungs-Verhältnisses zu den guten bis führenden Leistungserbringern zählen, sofern diese dem Vertragszwang unterstehen. Die kantonalen Grenzen fallen. Aufgrund des veröffentlichten Leistungsvergleichs und der damit verbesserten Information der Bürgerinnen und Bürger wird eine echte Wahl zwischen Spitalabteilungen und den dort angewandten Behandlungsmethoden und Therapien möglich. Die Einführung des freien Binnenmarkts ist auch eine Voraussetzung für die Lockerung oder gar Aufhebung des Territorialitätsprinzips, das im Moment auf Projektbasis ansatzweise gelockert wird (Pilotprojekt der beiden Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft mit dem Deutschen Landkreis Lörrach).

Selektive Vertragsfreiheit in einem liberalisierten Spitalmarkt

Im Rahmen eines liberalisierten Spitalbinnenmarkts lässt sich ein erster Schritt in Richtung Vertragsfreiheit realisieren, indem der Vertragszwang zwischen Leistungserbringern und Versicherern nur noch unter bestimmten Voraussetzungen möglich sein soll. Die Zulassung von Spitälern oder deren Abteilungen setzt in jedem Fall eine kantonale Bewilligung voraus. Diejenigen Spitäler bzw. Spitalabteilungen, welche im landesweiten Leistungsvergleich sowohl aufgrund der Qualität der erbrachten medizinischen Leistungen als auch aufgrund der Effizienz und Wirtschaftlichkeit *nicht* zu den guten bis führenden (stationären) Leistungserbringern gezählt werden können, sollen der Vertragsfreiheit unterstellt sein. Für die (erwartungsgemäss über 90%) guten bis führenden Spitäler bzw. Spitalabteilungen soll weiterhin der Kontrahierungszwang gelten. Mit der Veröffentlichung der Erfolgsdaten wird für die Leistungserbringer ein starker Anreiz zur Sicherung und Erhöhung der Leistungsqualität geschaffen, der letztlich den Patientinnen und Patienten zu Gute kommt. Spitäler oder deren Abteilungen, die gemäss dieses kumulativen Kriteriums nicht zu der Gruppe der guten bis führenden Spitäler gehören, können dennoch dem Kontrahierungszwang unterstellt werden, wenn sie zur Deckung der landesweit zu garantierenden Mindestversorgung notwendig sind (periphere Regionen, etc.).

Ausblick: Gewinner dieser Reform

Gewinner einer solchen Reform sind in erster Linie die Patientinnen und Patienten. Die neu geschaffene Transparenz würde ihnen eine echte Wahl zwischen Spitälern oder Spitalabteilungen ermöglichen und die Leistungsanbieter zur Qualitätssteigerung anhalten. Die Einführung sowie Verbreitung neuer Technologien und innovativer Behandlungsmethoden würde gefördert. Der doppelte Leistungswettbewerb und die damit verbundene Gleichbehandlung aller kantonalen und ausserkantonalen (und in grenznahen Gebieten auch ausländischen) sowie öffentlichen und privaten Spitälern würde deren unternehmerische Freiheit stärken, zu einer Strukturbereinigung führen und eine Qualitätssteigernde und Kostensenkende Spezialisierung fördern.