

Nationale Spitalplanung: Kosten einsparen und Qualität verbessern

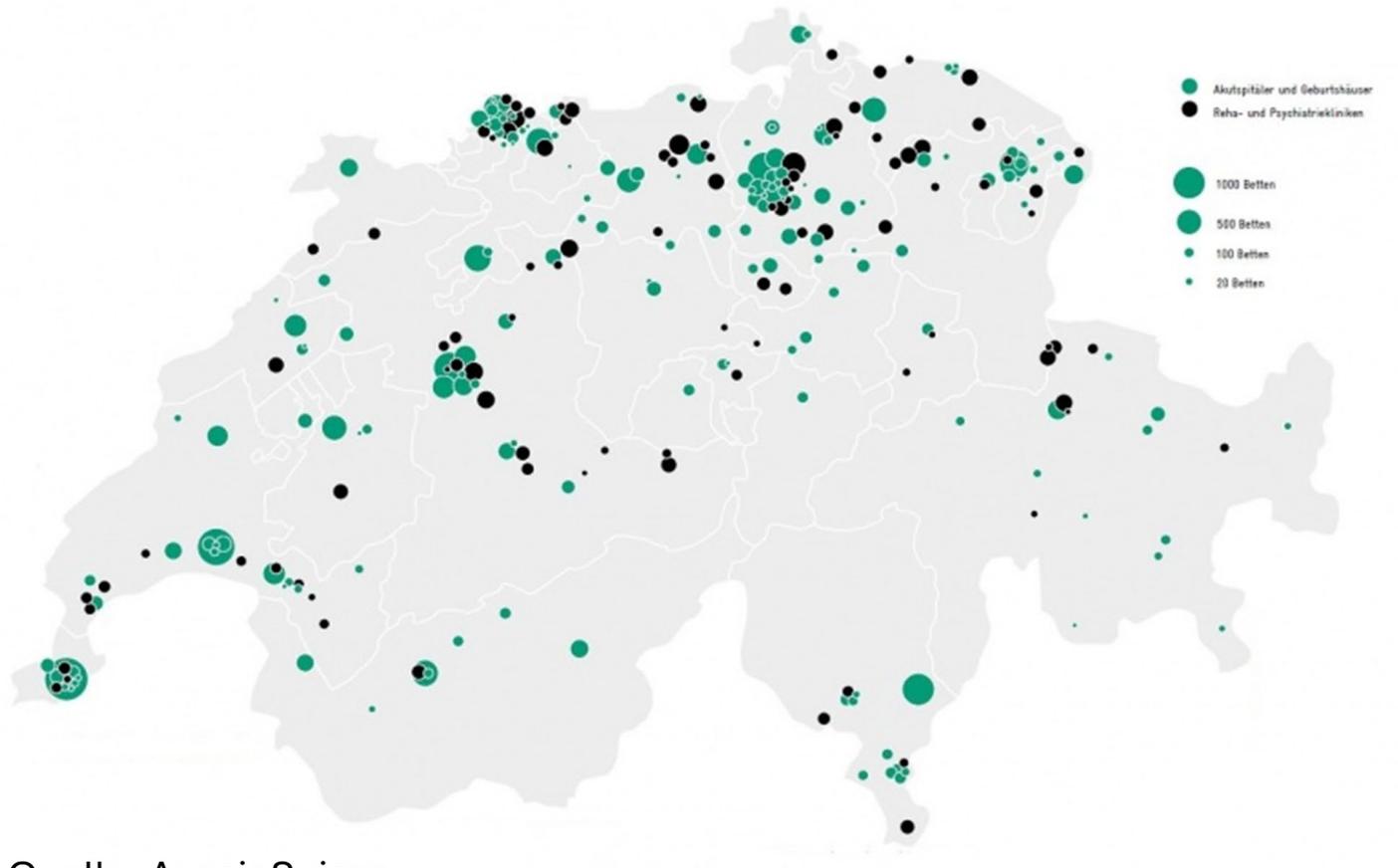
Patrick Hässig, GLP-Nationalrat und Dipl. Pflegefachmann

Inhalt

- Die Ausgangslage:
 - Hohe Spitaldichte
 - Hohe Kosten
 - Befürchtungen um Qualität
- Der bisherige Ansatz:
 - Koordination im Rahmen des KVG
- Meine Forderung:
 - Nationale Spitalplanung (Motion Hässig 24.3505)

Hohe Spitaldichte in der Schweiz

- In der Schweiz gibt es aktuell 278 Spitäler (BAG, 2023)
- Eine der höchsten Spitaldichten der Welt



Quelle: Avenir Suisse

Fehlende Spezialisierung

Doch die absolute Zahl an Gesundheitseinrichtungen ist nicht das eigentliche Problem, sondern die **fehlende Spezialisierung**. Auch kleine Spitäler bieten sehr oft eine breite Palette an Leistungen an, anstatt sich zu spezialisieren. Jeder Kanton will möglichst alle Leistungen überall anbieten. Das führt zu:

- Doppelspurigkeiten im Spitalbereich
- Grossem Personalaufwand
- Hohen Kosten
- Befürchtungen um Qualität der Leistungen

Hohe Kosten

Grosses Potenzial für Kosteneinsparungen durch:

- Abbau von Doppelspurigkeiten im Leistungsbereich
- Aufhebung der Vierfachrolle der Kantone (Eigentümer, Spitalplaner, Mitfinanzierer und Tarifgenehmiger) und den damit einhergehenden kostentreibenden Interessenskonflikten.

Bericht einer Expertengruppe zu Kostendämpfungsmaßnahmen im Gesundheitsbereich (2017):

*Eine regionale Spitalplanung mit grösseren Spitallisten-Regionen würde eine bessere Koordination der Kantone ermöglichen. Überkapazitäten könnten vermieden und Investitionen gezielter getätigt werden. Mittelfristig wäre mit jährlichen Einsparungen im **dreistelligen Millionenbereich** zu rechnen. (...) Aus dieser Sicht ist **diese Kostendämpfungsmaßnahme als prioritär** zu bezeichnen.*

Befürchtungen um Qualität

Abo [Ärzte ohne Erfahrung](#)

Wenn das Spital nur eine einzige Knieprothese im Jahr einsetzt

Herz, Hüfte, Wirbelsäule: Eine neue Auswertung zeigt, dass Kliniken gewisse Eingriffe sehr selten machen. Das ist problematisch für Patienten – und befeuert die Debatte um Spitalschliessungen.



[Roland Gamp](#), [Oliver Zihlmann](#)

Publiziert: 07.09.2024, 20:08



Quelle: Tagesanzeiger, 7.9.24

Befürchtungen um Qualität

- Spitäler kennen für viele Eingriffe Mindestfallzahlen, damit die Ärzt:innen Routine und Expertise aufbauen.
- Eine Auswertung von Santésuisse zeigt: bei gewissen Operationen erreichen nicht einmal die Hälfte aller Spitäler die Mindestfallzahlen.
Beispiele:
 - Wirbelsäulenchirurgie (39% der Spitäler, die solche Leistungen anbieten, erreichen das Minimum)
 - Hautkrebs (34%)
 - Komplexe Epilepsie-Behandlungen (33%)
 - Plexuschirurgie (17%)
- Qualität würde sich verbessern, wenn Leistungen von weniger Spitälern angeboten würden, die dafür mehr Fallzahlen und mehr Expertise hätten.

Finanzielle Lage der Spitäler ist schlecht

Abo **Milliarden für Neubauten**

«Ruinöses Wettrüsten» unter Spitalern verstärkt Kostenexplosion

Die Investitionen der Spitäler steigen seit Jahren rasant. Jetzt müssen die Kantone vermehrt teure Bauprojekte mitfinanzieren – und dabei greifen sie in die Trickkiste.



Adrian Schmid, Mischa Aebi

Publiziert: 19.05.2024, 11:29

🔄 Aktualisiert: 19.05.2024, 11:29



Finanzielle Lage der Spitäler ist schlecht

- Spitäler im Baufieber: Spitäler tätigen teure Investitionen. Viele sind deswegen nun in einer schlechten finanziellen Lage
- Eine Studie von PWC (2023) zeigt:
Ein Grossteil der Spitäler schreibt Verluste. Leistung, Qualität und Wirtschaftlichkeit sind kaum noch miteinander vereinbar.
- Das Problem: Die Spitäler profitieren von einer **impliziten Staatsgarantie** durch die Kantone und haben deswegen zu wenig Anreiz, bei Investitionen auf Kosten zu achten.

Koordination mit der aktuellen Regelung im KVG

- Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) sieht zwar vor, dass die Kantone ihre Spitalplanung koordinieren sollten. Doch diese Bestimmungen sind nicht verbindlich genug, damit die Kantone ihre Spitalplanungen effektiv koordinieren. Die gegenteiligen Anreize sind für die Kantone (und ihre Gesundheitsdirektoren) zu stark.
- Bisher gibt es noch kaum Beispiele für überkantonale Koordination. Zudem sind schon einige Versuche gescheitert. Aber die meisten Kantone probieren es gar nicht erst ernsthaft.

Meine Forderung: nationale Spitalplanung

24.3505

MOTION

Kosten einsparen und Qualität verbessern. Die Spitalplanung muss gemeinsam vom Bund und den Kantonen durchgeführt werden

Eingereicht von:



HÄSSIG PATRICK

Grünliberale Fraktion

Grünliberale Partei

Einreichungsdatum:

29.05.2024

Eingereicht im:

Nationalrat

Stand der Beratungen:

Stellungnahme zum Vorstoss liegt vor

Meine Forderung: nationale Spitalplanung

- Gemeinsame Spitalplanung von Bund und Kantonen. Finale Entscheidungskompetenz beim Bund.
 - Bewahrt die Stärken des aktuellen Systems (Einbezug lokaler Eigenheiten und Bedürfnisse)
 - Erlaubt aber bessere Koordination und beispielsweise eine Planung in Gesundheitsregionen
- Weiterhin rascher Zugang zu qualitativ hochstehender Grundversorgung in allen Regionen der Schweiz.
 - Bei Notfällen ist die Zeit bis zur Behandlung das Wichtigste
 - Bei anderen Eingriffen hat jedoch die Qualität oberste Priorität

«Aber die Verfassung gibt diese Kompetenz den Kantonen»

Stimmt, aber ich bin der Meinung, das sollte sich ändern.

Der Föderalismus ist wichtig für die Schweiz. Er sieht vor:

Art. 43a BV: Der Bund übernimmt nur die Aufgaben, welche die Kraft der Kantone übersteigen oder einer einheitlichen Regelung durch den Bund bedürfen.

Die aktuelle Situation (Verschuldung der Spitäler, kostentreibendes Überangebot, fehlende Koordination) zeigt: Die Spitalplanung übersteigt die Kraft der Kantone. Deshalb muss der Bund eingreifen.

«Aber kann es der Bund denn besser?!»

Ja, die Spitalplanung ist beim Bund besser aufgehoben. Nicht weil er die besseren Leute hat, sondern weil:

...der Bund grossräumiger und damit aus gesamtsystemischer Sicht besser planen kann als 26 Kantone einzeln.

...es die Vierfachrolle und daraus resultierenden Interessenskonflikte der Kantone auflöst.

...der Bundesrat nicht von der lokalen Bevölkerung wiedergewählt werden muss. Er kann deshalb langfristig und gesamtschweizerisch schlaue Entscheidungen treffen. Kantonale Gesundheitsdirektoren haben Anreize, kurzfristig gedachte Entscheide aus persönlichen politischen Erwägungen zu treffen.

«Aber das wird die regionale Gesundheitsversorgung verschlechtern»

Nein!

Meine Motion sieht spezifisch vor, dass der gute Zugang zu Gesundheitsleistungen in allen Regionen der Schweiz gewährleistet bleiben muss.

Das Problem ist nicht die absolute Anzahl der Spitäler sondern die fehlende Spezialisierung. Kleine regionale Spitäler können sehr gut gegen grosse Zentrumsspitäler bestehen, wenn sie sich spezialisieren. Der Zugang zu Notfallmedizin bleibt deshalb bestehen.

Für alle Eingriffe, die nicht Notfälle sind, ist die Qualität wichtiger als die Distanz zum Spital.

Aktueller Stand des Vorstosses

Der Bundesrat lehnt die Motion ab:

Der Bundesrat ist einverstanden mit der Feststellung der Motion, dass bei der Koordination der Spitalplanung unter den Kantonen noch ein Optimierungspotential besteht. (...) Zu beachten ist dabei jedoch die verfassungsmässige Kompetenzausscheidung zwischen Bund und Kantonen, wonach die Kantone für die Gesundheitsversorgung zuständig sind.

Hoffentlich ist das Parlament hier visionärer!

Zusammenfassung

Eine nationale Spitalplanung würde

...den kostentreibenden Interessenskonflikt der Kantone beheben

...die Qualität der medizinischen Leistungen verbessern

...den raschen Zugang zu Notfallmedizin bewahren

...den Arbeitskräftemangel im Gesundheitswesen dämpfen

...die Kosten im Gesundheitswesen senken und damit die Prämien- und Steuerzahlenden entlasten

Danke für Ihre
Aufmerksamkeit!