

Medienmitteilung vom 26. Oktober 2016

Mehrfachrolle der Kantone: Die Empfehlungen der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) gehören ans Tageslicht!

Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK) erarbeitet zurzeit neue Empfehlungen für die kantonalen Spitalplanungen und deren Koordination. Die Ergebnisse sind für alle Akteure der stationären Gesundheitsversorgung entscheidend. Die GDK-Empfehlungen sichern im besten Fall eine zeitgemässe Governance der Kantone im Bereich der Spitalfinanzierung, im schlimmeren Fall zementieren diese erneut Vorgaben, welche dem Krankenversicherungsgesetz (KVG) widersprechen. Die Mehrfachrolle der Kantone im Gesundheitswesen muss einem transparenten Dialog weichen. Die Privatkliniken wehren sich dabei für die freie Arzt- und Spitalwahl gemäss KVG. Die Privatkliniken definieren in einem neuen Positionspapier 16 Anforderungen, welchen eine gesetzeskonforme GDK-Empfehlung genügen muss.

Die zuständige Direktorenkonferenz der Kantone (GDK) überarbeitet zurzeit die Empfehlungen zur Umsetzung der Spitalplanung. Diese zentrale Diskussion für die Schweizerische Gesundheitsversorgung findet bisher hinter verschlossenen Türen statt. Es muss befürchtet werden, dass neue, teure Empfehlungen zum Standard erhoben werden und die Öffentlichkeit demnächst vor ein fait accompli gestellt wird. Die durch die Mehrfachrolle der Kantone bestehende Intransparenz ist auch dem Ständerat ins Auge gestochen, der gegen den Widerstand des Eidg. Departementes des Innern (EDI) im Herbst eine Motion der Gesundheitskommission des Ständerates (SGK) für Transparenz bezüglich der Quersubventionierungen der öffentlichen Spitäler, mit erdrückender Mehrheit, überwiesen hat.

Die PKS fordert die Gesundheitsdirektoren zu einem offenen und partizipativen Vorgehen auf. Gemeinsam erarbeitete Richtlinien beugen im besten Fall künftigen gerichtlichen Streitigkeiten vor. Neue Empfehlungen sind nur akzeptabel, wenn die folgenden Forderungen erfüllt sind:

- Umsetzung strikt nach KVG (Wettbewerb, freie Arzt- und Spitalwahl)
- Keine Übergriffe in den Zusatzversicherungsbereich
- Keine willkürlichen Massnahmen zur Strukturhaltung (Schwellenwerte etc.)
- Faire Ausschreibung von Leistungsaufträgen und gemeinwirtschaftlichen Leistungen
- Keine Eingriffe in die Investitionsfreiheit (Geräte) und in die Anstellungsverhältnisse der Mitarbeitenden
- Kein Eingriff in die ärztliche Zuweisung stationär/ambulant

Private Listenspitäler erfüllen genau die gleichen kantonalen Anforderungen wie öffentliche Spitäler und sind gemäss KVG seit 2012 theoretisch den öffentlichen Spitälern gleichgestellt. Mehrere Studien (zuletzt polynomics 2016 und Felder/Meyer 2016) stellen aber substantielle Unterschiede in der kantonalen Umsetzung der Spitalfinanzierung fest: Die freie Arzt- und Spitalwahl wird vielerorts massiv eingeschränkt, der Wettbewerb behindert und die privaten Anbieter diskriminiert. Und das, obwohl die Privatspitäler qualitativ überzeugen (12 der 13 bestbewerteten Kliniken auf www.spitalfinder.ch sind privat) und systematisch zu niedrigeren oder höchstens gleichen Tarifen arbeiten wie öffentliche Anbieter. Heute decken Privatspitäler im Akutbereich über 20 Prozent der Pflage tage ab und sind in vielen Bereichen – auch der hochspezialisierten Medizin – systemrelevant.

Auskunft:

Adrian Dennler, Präsident Privatkliniken Schweiz (PKS) +41 79 687 79 97

Guido Schommer, Generalsekretär PKS, +41 79 300 51 45; info@privatehospitals.ch

Das Positionspapier ist hier publiziert: [\(LINK\)](#)

Mehr aktuelle Zahlen zu den Privatspitälern in der Schweiz:

http://www.privatehospitals.ch/fileadmin/privatkliniken/Politik/PKS_Bericht_2016_de_160330_w.pdf