

**Anfrage Isenschmid-Kramis Isabel und Mit. über eine rasche Erstellung der Luzerner Spitalliste (A 676). Eröffnet am: 11.05.2010 Gesundheits- und Sozialdepartement****Antwort Regierungsrat:**

2012 tritt die neue Spitalfinanzierung in Kraft.

- Öffentliche und private Spitäler werden ab 2012 gleich finanziert. Dies gilt sowohl für die Betriebs- als auch die Investitionskosten. Heute muss sich der Kanton nur an den Kosten in den öffentlichen Spitälern beteiligen. Dort muss er mindestens 50% der Betriebs- und 100% der Anlagenutzungskosten übernehmen. Künftig werden alle Spitäler in Pauschalen pro Fall abgegolten. Darin sind nebst den Betriebs- auch die Anlagenutzungskosten enthalten. Die Kantone müssen spätestens nach einer Übergangszeit von 5 Jahren 55% der Pauschalen übernehmen. 45% übernehmen die Krankenversicherer. Zudem haben auch die Privatversicherten zukünftig Anspruch auf den gleichen Kostenbeitrag des Kantons wie die Nur-Grundversicherten. Bisher mussten die Kantone diesen "Sockelbeitrag" nur den öffentlichen Spitälern zahlen.

Damit der Kantonsanteil geschuldet und das Spital zur sozialen Grundversicherung zugelassen ist, muss dieses auf der Spitalliste des Wohnorts- oder des Standortkantons sein. Die Spitalliste hat damit eine viel grössere Bedeutung als heute. Bis heute hatte es keine direkten finanziellen Auswirkungen für den Kanton, wenn er private Institutionen auf der Spitalliste aufführte. Die Folge war einzig, dass die Privatspitäler zur sozialen Krankenversicherung zugelassen waren. Neu bedeutet es zusätzlich, dass der Kanton diesen Spitälern die gleichen Beiträge bezahlen muss wie den öffentlichen.

- Ferner gilt ab 2012 die freie Spitalwahl. Die Patientinnen und Patienten können ohne Zusatzversicherung frei wählen, in welches Spital sie gehen wollen.

Der Kanton und die Krankenversicherung müssen in allen Spitälern, die auf der Spitalliste des Wohnorts- oder Standortkantons aufgeführt sind, mindestens den gleichen Betrag zahlen, den sie in einem Referenzspital des Wohnortskantons bezahlen müssten. Die Patienten können also sozusagen selber bestimmen, in welchem Spital sie das Geld ausgeben, das ihnen für eine bestimmte Operation zusteht.

Das KVG verpflichtet die Kantone nicht, ihre Spitallisten auf den 1.1.2012 anzupassen. Gemäss den Übergangsbestimmungen zum revidierten KVG müssen die kantonalen Spitalplanungen erst 3 Jahre nach Inkrafttreten der neuen Finanzierungsbestimmungen den neuen Regeln angepasst sein, also am 1.1.2015. Falls die Kantone die Listen erst nach dem 1.1.2012 anpassen, gilt bis zur Anpassung die heute geltende Liste. Die Kantone müssen dann den Kostenanteil in allen Spitälern übernehmen, die auf den aktuell gültigen Spitallisten aufgeführt sind.

Es ist also nicht zwingend, dass die Spitallisten auf den 1.1.2012 angepasst werden. Nachdem aber die Kantone alle Spitäler mitfinanzieren müssen, die auf der am 1.1.2012 aktuellen

Spitalliste stehen, werden wohl alle Kantone ihre Listen auf diesen Zeitpunkt hin zumindest überprüfen.

Zu Frage 1: Wann ist mit der Veröffentlichung der Luzerner Spitalliste zu rechnen?

Falls die Spitalliste nicht auf den 1.1.2012 angepasst würde, gälte wie schon erwähnt einfach die bisherige Liste weiter. Eine Regelung wäre also vorhanden.

Die Privatspitäler sind heute allerdings auf dieser Liste grosszügig und ohne Auflagen aufgeführt. Das ist gerechtfertigt, weil der Kanton dort bisher keine Beiträge leisten muss. Bei den öffentlichen Spitälern ist dies anders. Weil dort der Kanton mehr als die Hälfte der stationären Kosten bezahlt, macht er über den Leistungsauftrag und die Leistungsvereinbarung auch bestimmte Auflagen.

Ab 2012 hat die Spitalliste eine ganz neue Bedeutung. Der Kanton muss bei *allen* Spitälern auf der Liste mehr als die Hälfte der Kosten nach KVG übernehmen, unabhängig davon ob es öffentliche oder private Spitäler sind. Zudem gilt die freie Spitalwahl und es gelten Normpreise. Es soll ein Wettbewerb unter allen Spitälern entstehen. Demnach ist es auch gerechtfertigt, dass die öffentlichen und privaten Spitäler dannzumal die gleich langen Spiesse haben. Das gilt insbesondere für die Auflagen. Der Kanton muss deshalb auch bei den privaten Spitälern festlegen, unter welchen Bedingungen sie auf die Spitalliste gesetzt werden. In den Empfehlungen zur Spitalplanung nennt die GDK in erster Linie folgende mögliche Auflagen: Aufnahmepflicht, Notfall, Qualität, Datenlieferung, Ausbildungsleistungen.

Wir gehen davon aus, dass wir die neue Spitalliste nicht vor dem Sommer 2011 definitiv verabschieden können. Das hängt unter anderem damit zusammen, dass die Listen zwischen den Kantonen abgestimmt sein müssen und die andern Kantone ihre Liste kaum vorher konkret bearbeiten werden. Ein wichtiges Kriterium für die Aufnahme auf die Spitalliste sind zudem auch die Preise der einzelnen Institutionen. Auch diese können aber frühestens in einem Jahr abgeschätzt werden.

Zu Frage 2: Welche ersten Schritte sind geplant?

Die Spitalliste muss sich auf eine Planung stützen. Die letzte Gesamtplanung Gesundheitsversorgung datiert im Kanton Luzern von 2005, und im Planungsbericht Spitalbauten vom November 2007 haben wir zudem untersucht, wie sich der Bedarf bei der Spitalversorgung verändern wird. Dabei kamen wir zum Ergebnis, dass sich der Bettenbedarf insgesamt nicht verändern wird. Es gibt vor allem eine Verschiebung vom stationären zum ambulanten Bereich und eine Verschiebung innerhalb der Disziplinen.

Unseres Erachtens braucht es deshalb keine neue Spitalplanung, um die Spitalliste auf den 1. Januar 2012 anzupassen. Die bestehenden Planungen sind genügend, der Bedarf ist bekannt. Es wäre zudem nicht sinnvoll, kurz vor Einführung des Wettbewerbs und der freien Spitalwahl eine Planung durchzuführen. Hingegen beabsichtigen wir, nach ein bis zwei Jahren die Auswirkungen der neuen KVG-Spielregeln zu untersuchen und bei Bedarf Anpassungen oder Korrekturen vorzunehmen.

In einem nächsten Schritt werden wir in Absprache mit andern Kantonen und im Dialog mit den Anbietern im Kanton Luzern die Auflagen definieren, die künftig für alle Spitäler auf der Liste gelten sollen.

Parallel dazu arbeiten wir an verschiedenen andern Umsetzungsarbeiten. Zu nennen sind insbesondere:

- Gesetzesanpassungen aufgrund der neuen Spitalfinanzierung und aufgrund der Motion Stucki Walter namens der PFK über den stufengerechten Einbezug des Kantons-

- rates in die Investitionsplanung und die Immobilienstrategie des Luzerner Kantonsspitals und der Luzerner Psychiatrie nach der Übertragung der Spitalbauten (M 528),
- Kontrollmechanismen zur Verhinderung einer unberechtigten Mengenausweitung z.B. durch Fraktionierung der Fälle,
 - Rollenklärung zwischen den Krankenversicherern und dem Kanton,
 - Strukturanpassungen innerhalb des Gesundheits- und Sozialdepartementes,
 - Definition und Abgeltung der fallunabhängigen Leistungen etc.

Zu Frage 3: Gibt es eine Kriterienliste, damit die Entscheide nachvollziehbar sind?

Gemäss KVG muss die Spitalliste dem Bedarf entsprechen und private Anbieter sind angemessen zu berücksichtigen. Die Spitalliste ist zu veröffentlichen. Der Entscheid über Aufnahme oder Nichtaufnahme kann beim Bundesverwaltungsgericht angefochten werden.

Zu Frage 4: Der Zeithorizont für die Verhandlungen ist knapp bemessen. Kann mit einem Entscheid noch vor Jahresende gerechnet werden?

Wie oben erwähnt gehen wir davon aus, dass die Liste im Sommer 2011 definitiv beschlossen werden kann. Das Gesundheits- und Sozialdepartement nimmt demnächst Gespräche mit den einzelnen Anbietern auf, sodass diese abschätzen können, in welchem Umfang und mit welchen Auflagen sie auf die Spitalliste genommen werden.

Zu Frage 5: Wie wird das Parlament über den Entscheid informiert? Ist dabei eine Mitwirkung oder Einflussnahme möglich?

Gemäss dem Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung sind der Kantonsrat zuständig für die Genehmigung der Planung für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung und der Regierungsrat für die Erstellung einer Spital- und Pflegeheimliste.

Die Liste ist zu veröffentlichen und kann beim Bundesverwaltungsgericht angefochten werden.

Zu Frage 6: Die neue Spitalfinanzierung hat auch grosse finanzielle Auswirkungen. Wann wird das Parlament über die finanziellen Auswirkungen orientiert?

Wir haben im Planungsbericht über Massnahmen zur Entlastung des Kantons und der Gemeinden ab 2011 vom 11. Januar 2010 (B138) ausführlich über die zu erwartenden Kostenfolgen der neuen Spitalfinanzierung für den Kanton Luzern berichtet (Seite 22 bis 31).

Zu Frage 7: Es braucht eine neue Auslegeordnung der Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern. Bis wann ist mit einem neuen Planungsbericht zu rechnen?

Wir erachten es als sinnvoll, erst nach den ersten Erfahrungen mit der freien Spitalwahl und der neuen Spitalfinanzierung einen neuen Planungsbericht vorzulegen. Dann wird sich zeigen, ob und allenfalls wo es staatliche Eingriffe in den Wettbewerb braucht.