

**DEPARTEMENT
GESUNDHEIT UND SOZIALES**

Abteilung Gesundheit

FRAGEBOGEN ZUR ANHÖRUNG

Totalrevision Spitalgesetz

vom 25. Oktober 2018 bis 25. Januar 2019

Name/Organisation

Aargauische Industrie- und Handelskammer AIHK

Kontaktperson

Peter Lüscher

Kontaktadresse

Entfelderstrasse 11, Postfach

PLZ/Ort

5001 Aarau

Telefon

062 837 18 01

E-Mail

peter.luescher@aihk.ch

Einzureichen an (vorzugsweise elektronisch):

Departement Gesundheit und Soziales
Abteilung Gesundheit
Bachstrasse 15
5001 Aarau

E-Mail: spitalgesetz@ag.ch

Auskunftspersonen während des Anhörungsverfahrens:

Barbara Hürlimann, Leiterin Abteilung Gesundheit, Tel. Nr. 062 835 29 28

Jonas Zimmerli, Projektleiter Totalrevision Spitalgesetz, Tel. Nr. 062 835 29 54

Fragen zur Anhörung

Frage 1 - Leistungsaufträge auf unbestimmte Dauer

Aktuell werden die Spitalisten in der Regel alle vier Jahre erneuert. Das heisst, die Leistungsaufträge werden im Rahmen eines Bewerbungsverfahrens alle vier Jahre neu vergeben. Neu sollen diese grundsätzlich auf unbestimmte Dauer erteilt werden. Die Erfüllung der einzelnen Leistungsaufträge und die Entwicklungen der inner- und ausserkantonalen Versorgungslandschaft werden vom zuständigen Departement laufend verfolgt. Auch nach der Einführung von unbefristeten Leistungsaufträgen ist der Kanton verpflichtet, die Versorgungsplanung regelmässig zu evaluieren. Gemeint ist damit, dass regelmässig nach längeren Zeitabständen eine grundlegende Überprüfung basierend auf aktuellen Bedarfs-, Qualitäts-, und Wirtschaftlichkeitsdaten erfolgen muss.

Siehe dazu Ziffer 3.3 Anhörungsbericht und § 14 SpiG Gesetzesentwurf mit dazugehöriger Kommentierung

Stimmen Sie zu, dass die Leistungsaufträge in Zukunft grundsätzlich auf unbestimmte Dauer vergeben werden sollen?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- ja
- eher ja
- eher nein
- nein
- weiss nicht

Bemerkungen:

Unabhängig vom gewählten System (vierjährige oder unbefristete Leistungsaufträge) muss der Kanton die Gewährleistung der Versorgungssicherheit periodisch überprüfen. Das soll mit einem möglichst geringen administrativen Aufwand für alle Beteiligten (Kanton und Leistungserbringer) geschehen.

Die AIHK ist der Auffassung dass eine regelmässige Ausschreibung der Leistungsaufträge zielführender ist. Das Ausschreibungsverfahren dafür soll möglichst einfach ausgestaltet werden.

Leistungsaufträge mit unbestimmter Dauer zementieren tendenziell den Status quo. Sie schränken einerseits die Flexibilität des Kantons ein, auf das sich schnell ändernde Umfeld in der Spitalversorgung zu reagieren und Anpassungen an den Ziel- bzw. Qualitätsvorgaben vorzunehmen. Andererseits reduzieren sie den Anreiz für bestehende Anbieter, ihr Angebot anzupassen, und erschweren den Marktzutritt für neue Anbieter. Würden neu unbefristete Leistungsaufträge vergeben, müsste mindestens sichergestellt sein, dass notwendige Anpassungen (bis hin zur Kündigung derselben) zeitgerecht erfolgen könnten und würden.

Frage 2 - Ambulant vor stationär

Unter "ambulant vor stationär" wird die Bestrebung verstanden, Behandlungen ambulant anstatt stationär durchzuführen. "Ambulant vor stationär" soll bei fehlender Spitalbedürftigkeit zur Anwendung gelangen. Also bei Eingriffen, bei denen im Sinne einer zweckmässigen und wirtschaftlichen Behandlung ein stationärer Spitalaufenthalt nicht erforderlich ist. Mit einer Verschiebung dieser Fälle in den ambulanten Bereich kann ein hohes, derzeit nicht genutztes Einsparpotenzial realisiert werden.

Siehe dazu Ziffer 3.4.2 Anhörungsbericht und § 16 SpiG Gesetzesentwurf mit dazugehöriger Kommentierung

Stimmen Sie zu, dass eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen wird, dass der Kanton in Ergänzung zur Liste des Bundes eine Liste von Eingriffen definieren kann, welche in erster Linie ambulant und nicht stationär zu erbringen sind?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- ja
- eher ja
- eher nein
- nein
- weiss nicht

Bemerkungen:

Die AIHK erachtet den Grundsatz «ambulant vor stationär» als wirksame Massnahme zur Kostendämpfung. Diese Massnahme kann ihre Wirkung aber nur entfalten, wenn ein neues, einheitliches Finanzierungssystem für ambulante und stationäre Behandlungen geschaffen wird, welches bestehende Fehlanreize ausmerzt.

Die AIHK verlangt, dass sich der Kanton Aargau gegenüber dem Bund entschieden für die notwendigen Anpassungen beim Finanzierungssystem einsetzt.

Zudem soll nicht jeder Kanton seine eigenen Regeln für die Umsetzung des Grundsatzes «ambulant vor stationär» aufstellen. Der diesbezügliche Leistungskatalog muss schweizweit einheitlich sein.

Frage 3 - Mitfinanzierung der ambulanten sektorisierten Psychiatrie

Grundsätzlich werden ambulante psychiatrische Leistungen von den Krankenkassen nach TARMED bezahlt. Gewisse Leistungen können von den Krankenkassen mangels einer entsprechenden Tarifposition jedoch nicht bezahlt werden, obschon sie gemäss diverser Studien seit Jahrzehnten für die Wirksamkeit und Effektivität ein wichtiger Bestandteil dieser Behandlungsformen sind. Es handelt sich zum Beispiel um Soziotherapien, Vorhalteleistungen rund um Kriseninterventionen, ärztliche oder pflegerische Behandlungsleistungen von mehr als vier Stunden pro Woche, Vernetzungsleistungen des Sozialdienstes oder von Job-Coaches und Fallmanagern. Es besteht somit eine echte Finanzierungslücke. Sofern keine ambulanten Behandlungsformen bestehen, ist es sehr viel schwieriger, die Patientinnen und Patienten aus dem stationären Setting zu entlassen. Die Wiedereingliederung in den Berufs- und Familienalltag wird stark erschwert. Bei ungenügender Finanzierung ist das ambulante Angebot stark gefährdet, was mittelfristig zu einem Ausbau des stationären Settings führt. Es ist daher im Interesse des Kantons, den Leistungserbringern ein kostendeckendes ambulantes Leistungsangebot zu ermöglichen und die echte Finanzierungslücke zu schliessen.

Siehe dazu Ziffer 3.4.3 Anhörungsbericht und § 17 SpiG Gesetzesentwurf mit dazugehöriger Kommentierung

Stimmen Sie zu, dass eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen wird, dass der Kanton beim Vorliegen einer echten Finanzierungslücke die sektorisierte ambulante psychiatrische Versorgung finanziell unterstützen kann?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- ja
- eher ja
- eher nein
- nein
- weiss nicht

Bemerkungen:

Frage 4 - Indikationsqualität

Im Rahmen der Prüfung der Indikationsqualität findet die Beurteilung statt, ob die vorgesehene Behandlung (insbesondere eine vorgesehene Operation) im konkreten Einzelfall angemessen oder ob zuerst eine ebenfalls zweckmässige, aber wirtschaftlichere konservative Behandlung (zum Beispiel Physiotherapie) angezeigt ist. Eine Einflussnahme auf die Indikationsstellung der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes kann dazu beitragen, dass auf nicht notwendige operative Eingriffe verzichtet und zuerst eine konservative Therapie angewendet wird. Die Indikationsqualität eignet sich damit als Massnahme zur Kostendämpfung.

Siehe dazu Ziffer 3.4.4 Anhörungsbericht und § 18 SpiG Gesetzesentwurf mit dazugehöriger Kommentierung

Stimmen Sie zu, dass im Kanton Aargau Massnahmen ergriffen werden sollen, um die Indikationsqualität bei bestimmten Krankheitsbildern gezielt zu verbessern (Stichworte: Zweitmeinungen, Operation nur, wenn zuvor eine konservative Behandlung erfolgte)?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- ja
- eher nein
- eher ja
- nein
- weiss nicht

Bemerkungen:

Die AIHK steht dieser Massnahme kritisch gegenüber, da gestützt auf die neue Vorschrift voraussichtlich eine grosse Menge von neuen administrativen Aufwendungen entstehen wird. Der zu erwartende Nutzen ist demgegenüber ungewiss.

Frage 5 - Pilotnorm

Es ist von zentraler Bedeutung, dass neuen Ideen und innovativen Projekten genügend Raum eingeräumt wird. Aufgrund der zu erwartenden positiven Effekte der Förderung von Pilotprojekten erscheint es wichtig und sinnvoll, dass der Kanton dafür die geeigneten Rahmenbedingungen schafft. Es wird daher die Einführung einer sogenannten "Pilotnorm" vorgeschlagen, welche es dem Kanton erlaubt, innovative Projekte und Versorgungsmodelle zu unterstützen.

Siehe dazu Ziffer 3.4.5 Anhörungsbericht und § 39a GesG Gesetzesentwurf mit dazugehöriger Kommentierung

Stimmen Sie zu, dass im SpiG eine Pilotnorm eingeführt werden soll?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- ja
- eher ja
- eher nein
- nein
- weiss nicht

Bemerkungen:

Eine Pilotnorm ist aus Sicht der AIHK grundsätzlich positiv zu werten. Bevor eine Neuerung definitiv eingeführt wird, können Aus- und Nebenwirkungen getestet werden. Das scheint uns gerade in einem derart komplexen Gebiet sinnvoll.

Wichtig scheint uns, dass

- 1) die Rechtssicherheit nicht tangiert wird.
- 2) die verschiedenen Leistungserbringer nicht unterschiedlich behandelt werden.
- 3) alle Pilotprojekte als Grundlage für den Entscheid über die generelle Einführung unabhängig evaluiert werden, um die Wirkung wissenschaftlich nachvollziehbar aufzuzeigen.

Frage 6 - Spitalsteuer

Aktuell werden nach § 22 SpiG die zur Finanzierung des Kantonsanteils an der Spitalfinanzierung benötigten Mittel aus allgemeinen Staatsmitteln (allgemeine Kantonssteuer) und aus einer zusätzlichen Spitalsteuer von höchstens 15 % beschafft. Die Bestimmung zur Spitalsteuer ist im SpiG systemfremd. Zudem ist die Spitalsteuer nicht mehr zweckmässig, weil sie aktuell nur noch rund die Hälfte des Kantonsanteils an der Spitalfinanzierung deckt.

Siehe dazu Ziffer 3.5 Anhörungsbericht und § 2 StG Gesetzesentwurf mit dazugehöriger Kommentierung

Stimmen Sie zu, dass die Spitalsteuer als Institut im Spitalgesetz gestrichen und die Steuer in die ordentliche Kantonssteuer (StG) überführt werden soll?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- ja
- eher ja
- eher nein
- nein
- weiss nicht

Bemerkungen:

Die Aufhebung der Spitalsteuer ist unbestritten.

Frage 7 - Gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL)

Bisher war die Finanzierung von GWL im SpiG nicht geregelt, obwohl deren Notwendigkeit kaum bestritten wird. Neu soll darum auf Gesetzesstufe ausdrücklich vorgesehen werden, dass der Kanton solche Leistungen finanzieren kann. Die Finanzierung von GWL ist an strenge Voraussetzungen geknüpft. Sie müssen der Sicherstellung der Spitalversorgung dienen und die finanzielle Unterstützung muss aus Gründen der Versorgungs- und Patientensicherheit notwendig sein.

Siehe dazu Ziffer 3.6 Anhörungsbericht und § 26 SpiG Gesetzesentwurf mit dazugehöriger Kommentierung

Stimmen Sie zu, dass im Spitalgesetz eine gesetzliche Grundlage für die Finanzierung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen geschaffen werden soll?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- ja
- eher ja
- eher nein
- nein
- weiss nicht

Bemerkungen:

Eine explizite Nennung der GWL auf der Gesetzesstufe ist aus Sicht der AIHK zu begrüßen.

Die Vergütung der GWL soll kostendeckend erfolgen, damit verhindert wird, dass es zu einer unerwünschten oder gar unerlaubten Quersubventionierung mit Erträgen aus der OKP kommt. Die Kosten der GWL und deren Deckung durch Subventionen sollen auch für die Bürgerinnen und Bürger transparent sein. Die Kostentransparenz scheint uns für das gesamte Gesundheitswesen wichtig.

Wieso wird der Rettungsdienst zwar im Bericht, aber nicht im Fragebogen angesprochen?

Frage 8 - Beteiligungsverhältnisse an den kantonseigenen Spitälern

Im aktuellen SpiG ist festgelegt, dass der Kanton mindestens 70 % des Aktienkapitals und der Aktienstimmen jedes kantonseigenen Spitals halten muss. Diese Regelung wird in das totalrevidierte SpiG übernommen. Neu liegt die Veräusserungskompetenz über das veräusserbare Aktienkapital beim Regierungsrat.

Siehe dazu Ziffer 3.9.2. Anhörungsbericht und § 22 SpiG Gesetzesentwurf mit dazugehöriger Kommentierung

a) Stimmen Sie zu, dass der Kanton weiterhin mindestens 70 % des Kapitals und der Stimmrechte jedes kantonseigenen Spitals halten muss?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- ja
- eher ja
- eher nein
- nein
- weiss nicht

b) Stimmen Sie zu, dass der Regierungsrat die Veräusserungskompetenz über maximal 30 % des Kapitals erhält?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- ja
- eher ja
- eher nein
- nein
- weiss nicht

Bemerkungen:

a)

Die AIHK beantragt, die kantonseigenen Spitäler mittelfristig zu privatisieren, um den Rollenkonflikt des Kantons zu beenden. Dass ein solcher besteht, wird auch im Anhörungsbericht anerkannt. Die notwendigen Konsequenzen aus dieser Feststellung werden aber leider nicht gezogen. Es ist für uns nicht ersichtlich, wie der Rollenkonflikt bei einer Veräusserung von bloss 30 % des des Aktienkapitals entschärft werden sollte. Mit einer Mehrheitsbeteiligung von 70 % ist der Einfluss der Regierung auf die Spitäler immer noch sehr weitreichend. Der Anreiz für potentielle Investoren, eine Minderheitsbeteiligung zu erwerben ist dagegen klein. Sie würden zwar helfen, ein allfälliges Verlustrisiko mitzutragen, hätten aber auf Strategie und Geschäftstätigkeit nur einen bescheidenen Einfluss.

Mit der vorgeschlagenen Spitalgesetzrevision werden dem Kanton sogar neue hoheitliche Aufgaben zugesprochen, welche nicht zur Entschärfung der Rollenkonflikte beitragen. Das lehnen wir ab.

Die Privatisierung der Spitäler bietet nach unserer Einschätzung zudem die Chance, im Gesamtsystem ohne Qualitätsverlust noch kosteneffizienter als heute zu werden.

b)

Die AIHK fordert, dass der Grosse Rat und gegebenenfalls das Volk über die Veräusserung der Mehrheit des Aktienkapitals der kantonseigenen Spitäler bestimmt. Die Veräusserungskompetenz für die ersten 30 % des Aktienkapitals kann bei Umsetzung dieses Vorhabens aus unserer Sicht beim Regierungsrat verbleiben.

Frage 9 - Organisation

Für die zukünftige Organisationsform der kantonseigenen Spitäler sind zahlreiche Varianten denkbar. Diese reichen von der vollständigen Unabhängigkeit der Spitäler bis hin zur Fusion.

Im Gesetz wird keine verbindliche Organisationsform für die kantonseigenen Spitäler festgelegt. Der Regierungsrat beabsichtigt aber, die Beteiligungen an den kantonseigenen Spitälern in Zukunft in eine strategische Holding einzubringen. Das operative Geschäft übernehmen weiterhin die Tochtergesellschaften. Diese Variante würde bei den kantonseigenen Spitälern zwangsläufig zu einer engeren Zusammenarbeit führen, ohne deren Entwicklungsmöglichkeiten einzuschränken.

Siehe dazu Ziffern 3.9.3.1 und 3.9.3.2 Anhörungsbericht

a) Stimmen Sie zu, dass die Beteiligungen an den kantonseigenen Spitälern in eine strategische Holdinggesellschaft eingebracht und die operative Geschäftstätigkeit weiterhin von den Tochtergesellschaften übernommen werden soll? Falls ja, mit oder ohne PDAG?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus

- ja, Beteiligungen von KSA und KSB
- ja, Beteiligungen von KSA, KSB und PDAG
- eher ja, Beteiligungen von KSA und KSB
- eher ja, Beteiligungen von KSA, KSB und PDAG
- eher nein
- nein
- weiss nicht

b) Wenn "eher nein" oder "nein", welche der folgenden Varianten würden Sie bevorzugen?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- Selbstständige Aktiengesellschaften
- Einheitlicher Verwaltungsrat für KSA und KSB
- Einheitlicher Verwaltungsrat KSA, KSB und PDAG
- Finanzholding
- Operative Holding
- Fusion

Bemerkungen:

Eine gute Zusammenarbeit der - heute noch kantonseigenen, künftig aber privatisierten - Spitäler unter sich und mit anderen Leistungsanbietern erachten wir als gut und wichtig. Der Regierungsrat kann diese durch die Ausgestaltung seiner Leistungsaufträge positiv beeinflussen. Auf diesem Weg können bspw. Doppelspurigkeiten vermieden werden.

Eine einheitliche strategische Führung mit einer neuen Holdingsstruktur bringt aber aus Sicht der AIHK nichts. Der Nutzen einer einheitlichen Führung der Spitäler ist äusserst gering, während damit gleichzeitig eine komplexere (und somit teurere) Struktur entsteht und die kantonalen Handlungsoptionen für die Zukunft beschnitten werden. Sofern politisch eine zentrale Steuerung der Kantonsspitäler gewünscht wäre, würde diese nach unserer Auffassung besser durch eine Fusion als durch eine Holdingstruktur umgesetzt.

Auch bei der Organisation gilt es Massnahmen vorzusehen, welche den Rollenkonflikt des Kantons entschärfen.

Allgemeine Bemerkungen:

Aus Sicht der AIHK haben wir im Kanton Aargau ein qualitativ gutes Gesundheitswesen. Die Kosten dafür sind allerdings in den letzten Jahren stark angestiegen und werden das ohne Gegenmassnahmen auch in Zukunft tun. Dagegen hilft nur ein Bündel von Massnahmen, die zum Teil auf Bundes- und zum Teil auf kantonaler Ebene ergriffen werden müssen. Die AIHK unterstützt das Ziel des Regierungsrats, das Kostenwachstum zu dämpfen. Wir erwarten, dass sich der Regierungsrat dementsprechend auch für die notwendigen Anpassungen auf Bundesebene einsetzt.

Die Darstellung der Ausgangslage im Anhörungsbericht teilen wir weitgehend. Leider werden daraus im Bericht nicht die notwendigen Konsequenzen gezogen. Vielerorts will sich der Regierungsrat gar noch zusätzliche Einflussmöglichkeiten verschaffen, was zu neuen Rollenkonflikten (und zusätzlichem administrativem Aufwand für alle Beteiligten) führen dürfte.

Nur mit einer Privatisierung seiner Spitäler lässt sich der vorhandene Rollenkonflikt des Kantons entschärfen oder beseitigen. Die Privatisierung bietet den Spitalern auch die Chance, freier und damit kostengünstiger tätig zu sein.

Die Organisation muss so angelegt sein, dass die einzelnen Spitäler die notwendige Handlungsfreiheit haben und bei Veränderungen im Umfeld Handlungsspielraum besteht.

Voraussetzung für eine wirksame Begrenzung des Kostenwachstums ist Kostentransparenz. Wir begrüssen entsprechende Massnahmen. Die Bevölkerung soll wissen, was Gesundheitsleistungen kosten. Nur so wird der Mengenausweitung beizukommen sein.

Nicht zielführend scheinen uns die vorgesehenen zusätzlichen Datenbeschaffungen durch den Kanton.

Angesichts der Vielzahl von konkretisierungsbedürftigen Vorschriften im Spitalgesetz erwarten wir, dass der Entwurf der entsprechenden Verordnungsbestimmungen spätestens zusammen mit der Botschaft für die 2. Lesung der Vorlage im Grosse Rat mitgeliefert wird.

Wieso wird die «Vision Spitallandschaft 2035» zwar im Bericht angesprochen, aber im Fragebogen nicht?

