

Positionspapier zur kantonalen Spitalpolitik

1. Ausgangslage

In den vergangenen zehn Jahren stiegen die Kosten im Gesundheitswesen des Kantons Aargau rapide an. Die Statistik der Universität Basel zum Wachstum des aargauischen Gesundheitswesens zeigt auf, dass die Nettoausgaben vom Kanton und den Gemeinden seit 2008 viel stärker anstiegen, als die Einnahmen und sich die Schere seither immer mehr öffnete. Gleichzeitig wurde das Angebot massiv ausgebaut. Im Vergleich mit den anderen Kantonen liegen wir mit den absoluten Kosten im Mittelfeld; das Kostenwachstum entspricht aber leider einem einsamen Spitzenwert. Sichtbar wird dies beim stark steigenden Ausgabenwachstum im Aufgabenbereich 535 des Aufgaben- und Finanzplans. Im Jahr 2012 hat der Grosse Rat beschlossen das Wachstum mit zahlreichen Massnahmen im Gesundheitswesen auf ca. 2.5% zu reduzieren. Effektiv belief sich das Kostenwachstum auf rund 5% pro Jahr. Das Angebot an akutsomatischen, pflegerischen, ambulanten, psychiatrischen und Reha-Angeboten wurde stets erweitert. Neue Strukturen wurden geschaffen (3 neue Rehakliniken, neue Psychiatrieangebote, neue Leistungsangebote, rund 90% der Pflegeheime wurden umgebaut, neue Ärztehäuser eröffnet, usw.). Ein Teil lässt sich auf das Bevölkerungswachstum zurückführen. Diese Begründung greift allerdings zu kurz. Das Wachstum im Gesundheitswesen liegt deutlich über dem Bevölkerungswachstum. Die integrierte Versorgung zur Optimierung des Patientenpfades geht in die richtige Richtung, darf aber nicht dazu führen, dass in jeder Spitaleinrichtung alles angeboten wird.

Aktuell ist das neue Spitalgesetz in der Vernehmlassung (ohne kostendämpfende Massnahmen!), ein PwC-Bericht zum geplanten Neubau beim KSA vorliegend und die neue Spitalliste kurz vor der Einführung. Auf Bundesebene hat eine Expertengruppe das Kostenwachstum im Gesundheitswesen untersucht und festgestellt, dass in der Schweiz das Kostenwachstum viel höher ist, als zum Beispiel in den Niederlanden, Deutschland oder Frankreich. Diese Länder haben teilweise wirksame Kostenbremsen eingeführt. Bei den Gesundheitsausgaben werden das Lohn- und Wirtschaftswachstum viel stärker berücksichtigt. In der Schweiz findet eine breite Diskussion über wirksame Kostendämpfungsmassnahmen statt. Erste Massnahmenpakete wurden in die Vernehmlassung geschickt. Weil die Kantone für die Umsetzung des Krankenversicherungsgesetzes verantwortlich sind, braucht es besonders auch im Kanton Aargau zusätzliche Kostendämpfungsmassnahmen.

So darf es nämlich nicht weitergehen! Es braucht jetzt Grundlagenarbeit und anschliessend konkrete Kostendämpfungsmassnahmen sowie Optimierungen bei den Versorgungsmodellen der Zukunft.

2. Forderungen der SVP Aargau

- Das DGS muss jetzt die strategischen Grundlagen überarbeiten und konsistent der Öffentlichkeit vorstellen, damit eine breite Diskussion stattfinden kann. Hierfür ist die GGpl – Gesundheitspolitische Gesamtplanung – rasch möglichst zu überarbeiten. Dazu gehören ebenfalls die Aktualisierung des Strukturberichtes und des Versorgungsberichtes sowie der Bericht über die Finanzierbarkeit des aargauischen Gesundheitswesens. Zentral ist für uns die Forderung, dass die Ausgaben im Gesundheitswesen nicht mehr stärker wachsen dürfen, als das Wirtschaftswachstum.
- Spitallandschaft 2035: Es ist zu definieren und konkretisieren, wo die Spitäler im Jahr 2035 stehen sollen (Angebot, Kosten, Personal, Standorte, Vernetzung, Leistungsaufträge (inkl. Angebotscluster), ...). Die Privatspitäler sind dabei einzubeziehen. Die neue Spitalliste ist dabei das wichtigste Führungsinstrument des Kantons um die aargauische Spitallandschaft wieder bedarfsgerecht und bezahlbar auszurichten.
- Schaffung von Transparenz: Es ist klar auszuweisen, was im Kanton Aargau in den letzten 10 Jahren im Gesundheitswesen erweitert, bewilligt und ausgebaut wurde (Bevolligungen, Leistungsaufträge, Neu- und Umbauten, Stellenausbau, Lohnwachstum bei den Gesundheitsberufen, neue Standorte der Spitäler (inkl. Nebenstandorte), Kostenwachstum in den einzelnen Bereichen mit Begründung (zum Beispiel pro Fall), Entwicklung der Tarife (Weshalb decken die aktuellen Tarife die Kosten nicht? Im Kanton Zürich sind die Tarife sogar tiefer)).
- Kantonsspital Aarau: Der aktuelle Betrieb ist schonungslos zu analysieren (kostenseitig) und der aktuelle Businessplan ist im Hinblick auf den Neubau zu überarbeiten und durch ein externes, unabhängiges Gutachten zu überprüfen. Beim Neubauprojekt sind «Wünsche» wegzulassen (Überprüfung der Einzimmerstrategie) und der Fokus auf das Notwendige zu legen. Dabei sind alle Bereiche des Spitals einzubeziehen inkl. des Nebenstandortes in Zofingen, dem Spital am Bahnhof in Aarau und die Zusammenarbeit mit der Universität Basel (generell alle Kooperationsformen). Weglassen darf man beim KSA auf keinen Fall die Möglichkeiten zur Prozessoptimierung und die Effizienzsteigerung im Personaletat (Reduktion nach dem enormen Anstieg von rund 800 Stellen in den Jahren 2012 und 2013).
- Dämpfung des Kostenwachstums: Der Kanton Aargau muss dringend Massnahmen zur Kostendämpfung ergreifen, wie zum Beispiel: Mindestfallzahlen (wie im Kt. ZH), Mengenzahlen vorschreiben (intelligente Kostenbremse einbauen mit zum Beispiel Mengenbegrenzungen inkl. Anreizsystem (Bonus/Malus: Unterschreiten wird finanziell belohnt mit höheren Kantonsbeiträgen, Überschreitung führt zu Abzug von Kantonsbeiträgen)), Tarifgenehmigung nur noch mit dem 30ten Perzentil im Benchmarkvergleich (statt 40ten Perzentil), Unterbindung der Entwicklungen Richtung Universitäts-spital in der Eigentümerstrategie, enge Definition des aktuell herumgeisternden Begriffs des Endversorgerspitals in Aarau (KSA), eventuell Redimensionierung des KSA-Neubaus (abhängig vom extern begutachteten Businessplan), Bremsmechanismen im ambulanten Bereich einbauen (schützt vor Prämienwachstum), Wachstumsziele im Gesundheitswesen vorgeben (gemäss Massnahme M01 der Expertengruppe des Bundes).

- Personalwesen: Die künftige Rolle des Kantons im Bereich der Ausbildung des Personals im Gesundheitswesen ist zu definieren (Berufsprofile, Kosten, Ausbildungsstätten). Der Kanton muss abklären, was die pendente Pflegeinitiative auf Bundesebene für den Kanton Aargau für personelle und finanzielle Auswirkungen haben würde.
- Eigentümerstrategie: Die Eigentümerstrategien bei KSA, KSB und PDAG sind zu erneuern. Es sind klare Vorgaben im Bereich der Versorgungssicherheit, Qualität, Kostendämpfung und Kooperation im Gesundheitswesen vorzugeben. Diese Eigentümerstrategien sind zu veröffentlichen und der Umsetzungsstand ist periodisch zu untersuchen und bekanntzugeben.
- Spitalgesetz: Die aktuell vorliegende Gesetzesrevision ist ungenügend. Es fehlen messbare Kostendämpfungsmassnahmen. Die Revision des Spitalgesetzes ist neu aufzugleisen.
- Spitalliste: Die aktuelle Spitallandschaft im Kanton Aargau ist mittels der Bildung von Angebotsclustern und enger Kooperation der verschiedenen Spitäler zu bereinigen. Die Spitalliste und die entsprechenden Leistungsaufträge sind mit klaren Auflagen und Kostenzielen zu verknüpfen. Wichtig ist in diesem Zusammenhang die Durchführung von Simulationen für die nächsten 5-10 Jahre um den Bedarf an Spitalleistungen abzuschätzen (inkl. Veröffentlichung dieser Simulationen). Durch vermehrte ambulante Behandlungen und durch den Trend vermehrt Spitäler mit ausgewiesenen Fachleuten und modernen Ausrüstungen aufzusuchen, wird es Veränderungen in den Spitalstrukturen geben. Neben einer Zentralisierung wird es weniger stationäre Angebote brauchen.
- Rollenkonflikt des Kantons im Gesundheitswesen: Die diversen Rollen des Kantons als Spitaleigentümer, Finanzierer, Besteller oder in seiner Aufsichtsfunktion sind zu entflechten.
- Eigentümerschaft der Spitäler: Die Prüfung einer Teil- oder Vollprivatisierung der Kantonsspitäler (zum Beispiel Volksaktien, Minderheitsbeteiligungen, ...) ist vorzunehmen.
- Grundsatz ambulant vor stationär: Die Zielvorgabe «ambulant vor stationär» ist im Kanton Aargau nach wie vor richtig. Weitere Behandlungen sind zwingend auf «ambulant» umzustellen (die Listen aus den Kantonen Luzern und Zürich können herangezogen werden). Die Spitäler müssen dabei jährlich aufzeigen, wie sie diese Zielvorgabe umsetzen und wie hoch die Einsparungen pro Jahr sind. Im ambulanten Bereich sind vermehrt auch pauschale Abgeltungen einzuführen, damit ein echter Vergleich zwischen der stationären und ambulanten Behandlung vorgenommen werden kann.
- Steuerabzüge: Die Krankenkassenprämienabzüge sind bei den Steuern für natürliche Personen zu erhöhen, damit der Mittelstand eine Entlastung erhält.
- Prämienverbilligungen: Das Wachstum der Kosten für die individuelle Prämienverbilligung darf nicht höher sein als das Wirtschaftswachstum.
- Leistungseinkauf: Der Kanton soll vermehrte Kosten- und Preisvergleiche über die Kantonsgrenzen hinweg vornehmen. Die Tarife im Spitalwesen dürfen bei Überschreiten des Wirtschaftswachstums nicht mehr genehmigt werden.

- Integrierte Versorgung dient der Optimierung der Patientenpfade; nicht dem Ausbau der Spitalinfrastrukturen.
- Zusammenarbeit mit dem Bund: Der Bundesrat hat vier Massnahmen in die Vernehmlassung geschickt. Die Expertenkommission hat als übergeordnete Massnahme vorgeschlagen, dass der Bundesrat jedes Jahr das maximale Kostenwachstum verbunden mit Sanktionsmöglichkeiten festlegen muss. Diese Bestrebungen sind seitens des Kantons Aargau zu unterstützen. In einem ersten Schritt könnte man für die Leistungserbringer Richtwerte festlegen, die aber bei Nichteinhaltung zu begründen sind. Gerade der Kanton Aargau könnte hier Pionierarbeit leisten und solche Wachstumsziele definieren und transparent deren Umsetzung bei den Leistungserbringern aufzeigen. Beim Bundesrat ist zudem einzufordern, dass die WZW Kriterien nach dem Krankenversicherungsgesetz endlich zu operationalisieren sind, damit nur noch wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche Medizin durch die Grundversicherung bezahlt wird.

3. Fazit

Es gilt nun nach Jahren des Infrastrukturausbaus und nicht-kontrollierten Kostenwachstums im Gesundheitswesen wieder das Augenmerk auf die Kosten, Qualität und Effizienz zu legen. Anstehende Finanzprobleme in verschiedenen sozialen Einrichtungen der Schweiz und im Kanton Aargau können in Zukunft immer weniger mit der Giesskanne aus zusätzlichen Steuergeldern zugeschüttet werden. Es braucht eine breite Diskussion im Kanton Aargau, welches Gesundheitswesen wir uns noch leisten wollen und wo die Grenzen gesetzt werden. Darüber hinaus darf nicht vergessen gehen, dass über die Kantonsgrenze hinausgeschaut werden muss. Dortige Entwicklungen sind zu berücksichtigen bzw. mittels kantonsübergreifender Zusammenarbeit zu koordinieren.

Ziel muss zudem sein, dass das Gesundheitswesen in einer Langfristbetrachtung den anderen wichtigen Staatsaufgaben, wie zum Beispiel Bildung, Sicherheit oder Bau und Verkehr die Ressourcen nicht entwendet.

Aarau, 27.8.2019

Clemens Hochreuter

Grossrat und Vizepräsident der SVP Aargau, Erlinsbach