



Per E-Mail

An die
akkreditierten Medien

Zug, 13. Mai 2019

MEDIENMITTEILUNG

Regierungsrat initiiert die Überarbeitung der Spitalplanung

Die Zuger Spitalplanung aus dem Jahr 2012 wird überarbeitet. Per Anfang 2022 soll eine neue Spitalliste in Kraft treten. Im Hinblick darauf hat der Regierungsrat elf Grundsätze beschlossen, die für den Prozess der Spitalplanung wegleitend sind. Ziel ist es, das hohe Niveau der Versorgung nachhaltig zu gewährleisten und gleichzeitig das Kostenwachstum einzudämmen. Der Regierungsrat will die entsprechenden Steuerungsmöglichkeiten nutzen.

Die geltende Spitalliste wurde am 1. Januar 2012 gleichzeitig mit der neuen Spitalfinanzierung in Kraft gesetzt. Seither sind im Sinne einer rollenden Weiterentwicklung verschiedene technische und konzeptionelle Anpassungen erfolgt. Mit einem zeitlichen Abstand von zehn Jahren wird der Regierungsrat per Anfang 2022 eine neue Spitalliste erlassen. Sämtliche, auch bisherige Leistungsaufträge werden neu ausgeschrieben.

Klar definierter Ablauf

Zuerst wird der gegenwärtige Bedarf an stationären medizinischen Leistungen analysiert und eine Prognose für das Jahr 2030 erstellt. Die Ergebnisse werden bis Mitte 2020 in einem Versorgungsbericht zusammengefasst. Anschliessend können sich Spitäler und Kliniken für die ausgeschriebenen Leistungsaufträge bewerben. Ab Januar 2021 erfolgt die Evaluation der Bewerbungen und die Vergabe der Leistungsaufträge im Rahmen der Spitalliste 2022. Kriterien für die Auswahl der Leistungserbringer sind insbesondere Qualität, Wirtschaftlichkeit und Zugänglichkeit.

Aktive Rolle für den Regierungsrat

Der Regierungsrat beabsichtigt, die Spitalplanung nicht einfach fortzuschreiben, sondern gestaltend Einfluss zu nehmen. Im Sinne der politischen Steuerung hat der Regierungsrat deshalb elf Grundsätze für die akutsomatische Spitalversorgung beschlossen (**Beilage**). Diese definieren den Rahmen für die Vergabe der Leistungsaufträge im stationären Bereich.

Separates Projekt zum Thema Qualität

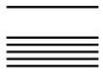
Damit das Thema Qualität im Rahmen der Spitalplanung das nötige Gewicht erhält, hat die Gesundheitsdirektion bereits im Herbst 2018 ein Projekt initiiert, um in Zusammenarbeit mit Leistungserbringern Qualitätskriterien zu identifizieren, die aussagekräftig, klar messbar und breit akzeptiert sind. Die Ergebnisse dieses Projekts werden direkt in den Prozess der Spitalplanung einfließen.

Weitere Auskünfte:

Regierungsrat Martin Pfister, Statthalter
Tel. 041 728 35 01 (Montag, 13. Mai 2019, 13.00 bis 15.00 Uhr; ruft zurück)

Beilage

- Grundsätze für die Erstellung der Spitalliste 2022 (Akutsomatik)



Grundsätze für die Erstellung der Spitalliste 2022 (Akutsomatik)

- 1) Die Grundversorgung wird wohnortnah – in der Regel innerkantonal – sichergestellt. Bei der Spezialversorgung gilt als Obergrenze eine Distanz von 50 Kilometern als Richtwert (Luftlinie).
- 2) Die Spitalplanung wird mit den Nachbarkantonen koordiniert; der Einbezug erfolgt vor der detaillierten Planung. Leistungsaufträge an ausserkantonale Spitäler erfolgen im Einklang mit den Spitalplanungen der jeweiligen Standortkantone.
- 3) Für Leistungen der Grundversorgung wird eine Konzentration angestrebt.
- 4) Für Leistungen der Spezialversorgung werden bei Bedarf mehrere Leistungserbringer berücksichtigt, um eine ausreichende Abdeckung sicherzustellen.
- 5) Wenn in einem Bereich eine Rettungskette definiert ist, erhalten nur die beteiligten Leistungserbringer einen Leistungsauftrag.
- 6) Für die Planung sind die Fallzahlen bis 2018 massgebend.
- 7) Für medizinische Leistungen mit einem marginalen Bedarf kann auf die Vergabe eines Leistungsauftrags verzichtet werden. Die Vergütung wird dann mittels Kostengutsprache garantiert. Bei Notfällen gilt die generelle Notfallregelung.
- 8) Leistungsaufträge werden im Allgemeinen für ganze Leistungsgruppen vergeben. Ausnahmsweise ist ein eingeschränkter Leistungsauftrag möglich, wenn ein Spital einen signifikanten Anteil des Bedarfs der betreffenden Leistungsgruppe abdeckt.
- 9) Die Effizienz der Leistungserbringung wird im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung berücksichtigt. Neben der einzelbetrieblichen Wirtschaftlichkeit wird auch die Wirtschaftlichkeit der Versorgungsstrukturen in die Beurteilung einbezogen.
- 10) Konkrete Anforderungen zum Thema Qualität werden im Rahmen eines separaten Projekts geprüft.
- 11) Die Leistungsaufträge können mit spezifischen Auflagen verbunden werden, beispielsweise betreffend Ausbildungsverpflichtungen, Leistungsmengen, Sicherstellung eines wohnortnahen Angebots, Versorgung in Notlagen, Teilnahme an Qualitätssicherungsmaßnahmen usw.