



Medienmitteilung

Gesundheitsdirektionen der Kantone Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt und Solothurn

Spitalversorgung - Nordwestschweizer Kantone verstärken Zusammenarbeit

Aarau, Liestal, Basel, Solothurn, 4. November 2010 - In der Spitalversorgung wollen die Kantone Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt und Solothurn stärker zusammenspannen. Sie haben dazu erstmals gemeinsam eine Bedarfsplanung erarbeitet und in einem Versorgungsbericht publiziert. Die Kantone bekräftigen ihre Absicht, die Gesundheitsversorgung nicht nur innerhalb ihrer Grenzen zu planen, sondern in einer interkantonalen Perspektive zu prüfen. Bis 2020 rechnen die vier Kantone mit einer deutlichen Zunahme der Spitalbehandlungen. Die Versorgungsberichte sind abrufbar auf www.versorgungsbericht.ch.

Die vier Kantone Aargau, Basel-Stadt, Basel-Landschaft und Solothurn verstärken ihre Zusammenarbeit in der Spitalversorgung und haben erstmals eine gemeinsame Bedarfsplanung erarbeitet. Der Bund verlangt mit dem revidierten Krankenversicherungsgesetz von den Kantonen, dass sie ihre Versorgungsplanung untereinander koordinieren. Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt und Solothurn arbeiten schon heute in der Spitalversorgung zusammen, vor allem nördlich der Jurakette, und hatten sich deshalb im Februar 2010 darauf geeinigt, die Grundlagen für die künftige Spitalversorgung gemeinsam zu erarbeiten.

Bedarfsplanung per 2020

Das Resultat sind Versorgungsberichte für jeden einzelnen Kanton sowie gemeinsame Berichte für das ganze Gebiet der vier Kantone und für das Territorium nördlich des Juras. Sie liefern umfassende Analysen und Prognosen zu Fallzahlen, Aufenthaltsdauern, Pflgetagen, Patientenbewegungen, medizinischen Leistungsangeboten und anderen Parametern für die Bedarfsplanung per 2020. Die Kantone stützten sich dabei zum Teil auf Grundlagen des Kantons Zürich. Dazu gehört etwa die Einteilung des

akutsomatischen Versorgungsbedarfs in 27 Leistungsbereiche (Orthopädie, Kardiologie & Angiologie, Herz- und Gefässchirurgie, Gastroenterologie, Geburtshilfe etc.).

Die leistungsorientierte Bedarfsplanung folgt den Vorgaben der neuen Spitalfinanzierung, mit welcher 2012 für die ganze Schweiz Fallpreispauschalen sowie die Freizügigkeit bei der Spitalwahl eingeführt wird. Diese Leistungsplanung löst die bisherige Kapazitätsplanung ab, die sich vor allem auf die Zahl der Spitalbetten gestützt hat.

Mehr Behandlungen – kürzere Aufenthaltsdauer in den Akutspitälern

Die vier Kantone rechnen bis 2020 mit einem Anstieg der Fallzahlen in den Akutspitälern um 10,7 Prozent auf 217'000 (siehe Tabelle). Hauptgrund ist eine weitere Zunahme der Bevölkerungszahl und hier vor allem der älteren Einwohnerinnen und Einwohner. Die Fallzahlen entwickeln sich regional allerdings unterschiedlich. Am stärksten steigt sie im Kanton Aargau mit plus 17,3 Prozent; im Kanton Basel-Stadt sinkt sie um 2,6 Prozent. Die rückläufige Entwicklung in Basel-Stadt wird mit dem heute schon sehr hohen Anteil an Seniorinnen und Senioren begründet.

Die zunehmende Alterung und der medizinisch-technische Fortschritt führen allein bei der Herz- und Gefässchirurgie sowie in der Kardiologie und Angiologie zu einem starken Anstieg der Fälle. Aber auch bei den Nierenerkrankungen (Nephrologie), der Rheumatologie oder bei den Lungenleiden steigen die Behandlungsfälle überdurchschnittlich. Bei den Leistungsbereichen sind zum Teil grosse Schwankungen unter den Kantonen festzustellen.

Im Gegensatz zur Zunahme der Fälle wird sich die mittlere Aufenthaltsdauer in den Spitälern der vier Kantone bis 2020 um 0,9 Tage auf 6,7 Tage reduzieren. Verantwortlich für diesen Rückgang sind der medizintechnische Fortschritt sowie veränderte finanzielle Anreize durch die Einführung der Fallpreispauschalen. Die kürzere Aufenthaltsdauer führt trotz mehr Behandlungsfällen zu einer Reduktion der Pflage tage um 2,3 Prozent auf 1,45 Millionen. Auch hier schwanken die Zahlen von Kanton zu Kanton: Rechnet Basel-Stadt mit einem Rückgang der Pflage tage um 23,6 Prozent, erwartet der Aargau einen Anstieg um 11,1 Prozent.

Patientenbewegungen – Bilanz fast ausgeglichen

Von den 196'184 akutsomatischen Behandlungsfällen der vier Kantone (Stand 2008) werden 91,3 Prozent von den vier Kantonen selbst erbracht, der Rest durch ausserregionale Institutionen, vor allem in Bern und Zürich. Dies entspricht einer Abwanderung von rund 17'000 Kantonsbewohnern in andere Kantone. Ihr steht eine Zuwanderung von 16'000 Patienten aus der übrigen Schweiz und dem Ausland in die vier Kantone gegenüber. Die Wanderungsbilanz ist heute somit praktisch ausgeglichen. Die Versorgungsberichte liefern nicht nur Daten zur akutsomatischen Versorgung in den öffentlichen und privaten Spitälern. Sie machen auch Aussagen über die Rehabilitation, Psychiatrie sowie die Kinder- und Altersmedizin.

Kriterien für Auswahl der Spitäler

Die Gesundheitsdirektoren der vier Kantone folgern aus der Bedarfsplanung per 2020, dass die bisherige Kapazität in der Spitalversorgung auch in Zukunft reicht. Es könnte allerdings zu Verschiebungen in den Angeboten der Leistungserbringer kommen. Als nächster Schritt nach der Bedarfsplanung werden die Kantone in der ersten Hälfte 2011 die Leistungsaufträge vergeben und ihre Spitallisten festlegen. Das Verfahren dazu ist jedoch kantonal unterschiedlich.

Die Kantone Basel-Landschaft, Basel-Stadt und Solothurn erarbeiten die Spitalliste in Gesprächen mit den Leistungserbringern. Der Kanton Aargau plant ein Bewerbungsverfahren. Die Leistungserbringer werden nach elf verbindlichen und gemeinsam festgelegten Versorgungskriterien ausgewählt. Zu den Auflagen gehören etwa Mindestmengen bei den Fallzahlen, Qualitätsmessungen, die Aufnahmepflicht für alle Patienten mit Wohnsitz im Standortkanton des Spitals oder betriebswirtschaftliche Anforderungen.