

Interpellation Hartmann-Flawil (23 Mitunterzeichnende):
«Spitalliste: Versorgung von allgemein- und zusatzversicherten Personen

Mit der neuen Spitalfinanzierung werden seit 2012 öffentliche und Privatspitäler analog finanziert: Die Kantone tragen 55 Prozent, die Krankenkassen 45 Prozent der Kosten für die stationären Spitalaufenthalte. Bei zusatzversicherten Personen bestehen verschiedenste zusätzliche «Verdienstmöglichkeiten» für die Spitäler. So entstehen für stationäre Einrichtungen Anreize, zusatzversicherte Personen anzuziehen und so Gewinne zu erzielen. Damit ist auch erklärt, warum insbesondere Privatspitäler einen hohen Anteil zusatzversicherte Personen stationär versorgen. Die öffentlichen Spitäler sind in diesem System zur Sicherung der Wirtschaftlichkeit auf einen gerechtfertigten Anteil an zusatzversicherten Personen angewiesen. Dies auch im Hinblick darauf, dass sie die kostenintensive Grundversorgung (beispielsweise Notfall, aufwändige und/oder komplizierte Fälle, Rückfallebene für Privatspitäler usw.) sicherstellen müssen.

Die Kantone haben mit den neuen Regeln des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG) die Vorgabe, für die verschiedenen stationären Angebote Spitallisten zu erstellen. Für die Aufnahme in die Spitalliste sind verschiedene Auflagen zu erfüllen. Mit der Gleichstellung aller Listenspitäler (öffentlich oder privat) in der Finanzierung der stationären Aufenthalte sind auch Pflichten verbunden. Neben Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsvorgaben besteht die Möglichkeit, dass beispielsweise bezüglich Angebot eines Notfalldienstes sowie Zugänglichkeit für allgemeinversicherte Personen Auflagen (z.B. Anteil allgemeinversicherte Personen) festgelegt werden.

Die Spitallisten werden periodisch überprüft und angepasst. Auch der Kanton St.Gallen steht in der Phase der Überprüfung und der Prüfung von Änderungen bei den Spitallisten.

Ich bitte die Regierung um die Beantwortung folgender Fragen:

1. In welchem Stadium befindet sich die Weiterentwicklung der Spitallisten für stationäre Angebote im Kanton St.Gallen?
2. Hält die Regierung die bisherige klare Linie, die auch von den Gerichten bestätigt wurde, bezüglich Anforderungen an Qualität und Wirtschaftlichkeit bei der Zuteilung von einzelnen Leistungsbereichen bei?
3. In welcher Bandbreite können sich die Erträge der Spitäler bei allgemein- und zusatzversicherten Personen bei vergleichbaren Befunden bewegen?
4. Bestehen Auflagen für die Listenspitäler bezüglich der Aufnahme von allgemeinversicherten Personen? Wenn ja: Welche?
5. Wie hat sich bei den Listenspitälern der Anteil allgemein- und zusatzversicherte Personen seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung entwickelt?
6. Besteht die Möglichkeit, dass die Aufteilung allgemein- und zusatzversicherte Personen auch auf die einzelnen Leistungen gemäss Spitalliste dargestellt werden kann? Wenn ja: Mit welchen Ergebnissen?»

21. Februar 2017

Hartmann-Flawil

Altenburger-Buchs, Baumgartner-Flawil, Bucher-St.Margrethen, Bürki-Gossau, Etterlin-Rorschach, Gschwend-Altstätten, Gut-Buchs, Hasler-St.Gallen, Keller-Kaltbrunn, Kofler-Uznach, Kündig-Rapperswil-Jona, Lemmenmeier-St.Gallen, Maurer-Altstätten, Oberholzer-St.Gallen, Schmid-St.Gallen, Schneider-Goldach, Schwager-St.Gallen, Simmler-St.Gallen, Sulzer-Wil, Surber-St.Gallen, Thurnherr-Wattwil, Walser-Sargans, Wick-Wil