

Peter Schär, Leiter Dienste und Logistik RSE und Mitglied Geschäftsleitung

Spital und Dienstleistung – Der Leistungsauftrag des Kantons an die Spitäler

Das Krankenversicherungsgesetz verpflichtet die Kantone, eine bedarfsgerechte Spitalplanung für ihr Gebiet zu erarbeiten und Spitallisten zu erstellen. Steht ein Spital auf einer kantonalen Spitalliste, so darf es zu Lasten der Grundversicherung tätig sein und hat ebenfalls Anrecht auf kantonale Betriebsbeiträge. Basis für die Betriebsbeiträge bilden im Kanton Bern die Aufgabenübertragungs- und Leistungsverträge, die der Kanton mit den einzelnen Spitalgruppen abschliesst. Der Aufgabenübertragungsvertrag, vom Regierungsrat erteilt, stützt sich auf die Spitalliste und regelt:

- die zu führenden Abteilungen für die Behandlung von Patienten, zum Beispiel
 - Chirurgie
 - Innere Medizin
 - Gynäkologie und Geburtshilfe
 - Spezialabteilungen wie Intensivpflege, Notfallstation, Psychiatrie etc.
- allfällig wahrzunehmende Spezialaufgaben wie
 - Rettungsdienste

Darauf aufbauend schliesst der Kanton mit jeder Spitalgruppe einen Leistungsvertrag ab, der unter anderem definiert:

- Anzahl zu behandelnder Patienten pro Fachgebiet
- Gesamtaufwand, erwarteter Ertrag und Anteil Staatsbeitrag für die zu behandelnden Patienten und, daraus abgeleitet, die maximalen Kosten pro Fall.
- Weisungen über die Buch- und Statistikführung zur Kontrolle der erbrachten Leistungen
- Weisungen über das Einhalten von Qualitätskriterien bei der Leistungserbringung.

Mit diesen Vorgaben ist ein Spital im Rahmen der geltenden Spitalgesetzgebung frei, die für das Erfüllen des Auftrags notwendige Aufwandslimite einzusetzen. Dazu genehmigt die Spitalbehörde einen Voranschlag, der sich gesamthaft innerhalb des vom Kanton festgesetzten Rahmens bewegen muss.

Durch die Festsetzung von tendenziell tiefen Aufwandslimiten nimmt der Kanton seine Steuerungsfunktion im Spitalwesen wahr. Damit das zur Verfügung gestellte Geld reicht, werden die Spital-

gruppen gezwungen, unter ihren Spitälern die Leistungen abzusprechen, die Kräfte sinnvoll und wirtschaftlich zu konzentrieren um Doppelspurigkeiten zu vermeiden. In erster Linie gilt es, teure Spezialbehandlungen an einem Spitalstandort zu konzentrieren oder Synergien über die Standorte hinaus durch Abteilungszusammenlegungen zu nutzen. Eine vom Kanton verlangte einheitlich ärztliche, pflegerische und administrative Leitung der Spitalgruppe soll die Verwirklichung einer umfassenden Zusammenarbeit fördern.

Angesichts der vorgängig geschilderten Neuaufteilung der Spitalfinanzierung mit grossen Mehrbelastungen für die Kantone ist davon auszugehen, dass die Globalbudgets in den nächsten Jahren trotz steigender Personal- und Sachkosten aufwendungsseitig eher reduziert werden, was die Spitalgruppen zu einschneidenden Massnahmen zwingen wird. Konzentration gleicher Angebote an einem Spitalstandort, Schliessung ganzer Abteilungen oder im Extremfall die Aufgabe der Akutversorgung an einzelnen Standorten sind Szenarien, mit denen sich die Spitäler auseinander zu setzen haben werden.

Es stehen harte Diskussionen mit den Kantonen, aber auch mit den Kassen und Versicherern bevor. Die Spitalbehörden müssen in der Lage sein, aufgrund detaillierter Zahlen Entscheide über die Weiterführung eines Angebotes, einer Abteilung oder eines Spitalstandortes treffen zu können. Dazu bedarf es eines rollenden Planungs-, Budgetierungs- und Controllingprozesses, den zu beschreiben Thema eines weiteren Aufsatzes aus der Feder von Frau Ursula Mutzner, Leiterin Administration und Finanzen RSE, sein wird.

