

Gesundheitspolitische Gesamtplanung 2030 - Die wichtigsten Auswirkungen für die Leistungserbringer:

1. Verankerung der Integrierten Versorgung (Strategie 1)

Die neue GGpl verankert die Integrierte Versorgung als übergeordnete Strategie. Allerdings wird die Strategie noch nicht in allen Versorgungsgebieten durchgängig abgebildet. So wird beispielsweise in der ambulanten und stationären Pflege die Versorgung künftig in einer Verbundaufgabe vom Kanton und den Versorgungsregionen (Gemeinden) sichergestellt. Die Finanzierung der Pflegeleistungen bleibt bei den Gemeinden, wodurch weiterhin finanzielle Fehlanreize bestehen, und das Prinzip «Wer befiehlt, bezahlt» verletzt wird. Die vaka hatte sich für die Übernahme der Aufgaben rund um die Sicherstellung der Pflegeversorgung und der Pflegefinanzierung durch den Kanton eingesetzt. Bei Annahme der einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Gesundheitsleistungen (EFAS) durch das Schweizervolk sind in diesem Bereich weitere Anpassungen notwendig.

2. Kostendämpfung (Strategie 3)

Gegen den Widerstand der vaka wurden Massnahmen zur Kostendämpfung in die GGpl aufgenommen. Neben dem Bund wird künftig auch der Kanton mit Leistungszielen die Leistungsmenge einschränken und versuchen, die Kosten zu dämpfen.

3. Spitalversorgung Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation (Strategien 8, 9, 10)

Die akutsomatische, psychiatrische und rehabilitative Versorgung soll im ganzen Kantonsgebiet sichergestellt sein. Die Rolle der Regionalspitäler wird verankert und gestärkt. Diese sichern die Grundversorgung durch ein breites, interdisziplinäres, stationäres und ambulantes Angebot. Der Kanton bekennt sich weiter zu einem breiten Angebot an hochspezialisierten akutsomatischen Leistungen im Kanton. Mengenkritische Leistungen sollen an einem Standort konzentriert werden. Die angemessene Mitfinanzierung von Vorhalte- und intermediären psychiatrischen und rehabilitativen Leistungen wird in der Strategie verankert. Damit können Lücken zwischen der ambulanten und stationären Versorgung geschlossen werden. Gleichzeitig wird die Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der Psychiatrie und Rehabilitation verbessert. Der Kanton will bestehende Versorgungslücken mit entsprechenden Angeboten fördern und unterstützen.

4. Ambulante Notfallversorgung / Gesundheitsbehördliche Aufgaben (Strategie 11)

Der Kanton übernimmt die Verantwortung für die ambulante Notfallversorgung und die gesundheitsbehördlichen Aufgaben. Unter Einbezug der Leistungserbringer und von telemedizinischen Dienstleistungen stellt er den ambulanten Notfalldienst sicher. Er übernimmt den ungedeckten Betriebsaufwand der Leistungserbringer in diesem Bereich. Damit wird die seit Anfang 2024 geltende Regelung in die GGpl übernommen. Die Notfallversorgung in den Pflegeinstitutionen bleibt zu klären.

5. Versorgungsregionen für die Pflegeversorgung (Strategie 12)

Die Gemeinden bilden neu Versorgungsregionen, welche zusammen mit dem Kanton die ambulante, intermediäre und stationäre Pflegeversorgung sicherstellen. Die Normkosten werden neu auch für die Spitex-Organisationen mit Leistungsvereinbarung festgelegt, und deren Pflegeleistungen werden über die Clearingstelle abgerechnet. Die Versorgungsregionen haben u. a. die Aufgabe, ein regionales Versorgungskonzept zu erstellen. Zudem betreiben die Versorgungsregionen Anlaufstellen für die Beratung und Unterstützung rund ums Alter und der regionalen Gesundheitsversorgung. Der Grosse Rat hat sich gegen die Aufnahme einer Strategie, mit der die Gemeinden zu einer Mitfinanzierung von versorgungsrelevanten gemeinwirtschaftlichen Leistungen bzw. Vorhalteleistungen von Spitex-Organisationen und Pflegeinstitutionen verpflichtet werden, ausgesprochen.

6. Rettungswesen (Strategie 15)

Der Kanton legt die Einsatzgebiete für die Rettungsdienste fest. Neu sollen diese in einem Bewerbungsverfahren an die Rettungsdienste vergeben werden. Künftig wird der Kanton die Sanitätsnotrufzentrale (SNZ) selbst betreiben. Bei der bodengebundenen Rettung und Luftrettung gilt künftig das «Next Best»-Prinzip.

7. Fachkräfte (Strategie 18)

Im Bereich der Spitalversorgung werden die Leistungserbringer neu über ein Bonus-Malus-System verpflichtet, Weiterbildungsplätze für Assistentinnen und Assistenten in denjenigen Fachgebieten anzubieten, für die sie über kantonale Leistungsaufträge verfügen.

8. Eigentümerschaft der Kantonsspitäler (Strategie 20)

Die Mehrfachrolle des Kantons bei den Spitalaktiengesellschaften soll entflochten werden. Die neue Strategie sieht vor, dass die Beteiligung an den Kantonsspitalern (teil-)veräussert werden kann.

Fazit

Damit die aktuellen Probleme gelöst und die Gesundheitsversorgung in den kommenden Jahren gesichert werden können, braucht der Kanton die neue GGpl. Die Rahmenbedingungen werden in den kommenden Jahren auf Gesetzes- und Verordnungsstufe konkretisiert. Die vaka wird die Interessen ihrer Mitglieder in die entsprechenden Arbeitsgruppen einbringen.