



**Neuordnung der Spitalplanung und -finanzierung  
(Änderung des Spitalgesetzes und des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die  
Krankenversicherung)**

Antrag von Daniel Eichenberger zur 2. Lesung  
vom 14. September 2011

Gemäss § 56 der Geschäftsordnung des Kantonsrates stellt Daniel Eichenberger, Baar, zur 2. Lesung der Neuordnung der Spitalplanung und -finanzierung folgenden Antrag:

§ 5c (neu) Abs. 5 des Einführungsgesetzes zum BG über die Krankenversicherung lautet:

Zur Eindämmung eines überdurchschnittlichen Kostenanstiegs können Massnahmen, soweit sie mit den Vorgaben des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (insbesondere Art. 54, 55 und 55a KVG) in Einklang stehen, vorgesehen werden.

Begründung:

- Eine Mengenbegrenzung (insbesondere der Bettenkapazität) ist mit der neuen Spitalplanung und -finanzierung, im Gegensatz zu früher als es keine freie Spitalwahl (bzw. nur mit Zusatzversicherung) gab, heute kein taugliches Regulierungsinstrument mehr. Dies würde nur funktionieren, wenn die versicherten Einwohner des Kantons Zug bei beschränkter (d.h. durch die Regierung rationierter) Bettenkapazität freiwillig auf eine ausserkantonale Spitalbehandlung verzichten.
- Wenn die Zuger Bevölkerung nicht auf dieses Recht verzichtet, ist die Massnahme der Mengenbegrenzung völlig wirkungslos und der Kanton Zug wird via Fallpauschalen die Spitäler und deren Infrastruktur in den übrigen Kantonen der Schweiz mitfinanzieren. Der Entscheid, ob eine Spitalbehandlung erfolgt und für den Kanton Kosten entstehen oder nicht, liegt in der Hand der Ärzte, der Versicherer und der Versicherten und nicht bei der Zuger Regierung.
- Eine Mengenbegrenzung stellt im neuen System also kein Kostenkontrollinstrument dar, sondern ist lediglich noch ein „Machtinstrument“ der Regierung gegenüber innerkantonalen Spitälern, indem diesen mit einer Einschränkung ihrer betrieblichen Tätigkeit gedroht werden kann.
- Kostendämmende Wirkungen können grundsätzlich nur erzielt werden, wenn die Zuger Patienten sich möglichst innerhalb des Kantons stationär behandeln lassen und hier ein gutes Preis-Leistungsverhältnis über die Fallpauschalen ausgehandelt wird.
- Die Fallpauschalen schaffen für die Leistungserbringer im übrigen einen Anreiz, keine Überkapazitäten bei den Betten aufzubauen, weil sich eine Auslastung durch verlängerte Aufenthaltszeiten der Patienten eben nicht mehr lohnt.