

VORSTOSS

Postulat der CVP Fraktion (Sprecher: Andre Rotzetter) vom 20.6.2017 zur Neuausrichtung der gesundheitlichen Versorgungsplanung der aargauischen Bevölkerung durch Einführung von mindestens vier Versorgungsregionen. Mit diesen Regionen sollen regionale Leitungsverträge abgeschlossen werden. Weiter soll die Qualität durch die Vorgabe von Minimalstandards zur Patientensicherheit sichergestellt werden

Text:

Der Regierungsrat wird beauftragt, dem Parlament folgende Revision des Spitalgesetzes vorzulegen: Der Kanton Aargau wird in vier bis sieben Regionen für die Gesundheitsversorgung aufgeteilt, die in Regionalplanungsgruppen gegliedert sind. Diese Versorgungsregionen können, je nach ihrer geographischen Lage, grenzüberschreitend mit den Nachbarregionen oder –kantonen zusammenarbeiten. Jede Region soll die Gesundheitsversorgung auf ihrem Gebiet garantieren und die notwendige Planung vornehmen. Die Versorgungsregionen schaffen ausserdem Mechanismen für gemeinsame regionale Entscheide im Bereich der ambulanten und stationären Bedarfsplanung. Der Regierungsrat setzt eine Frist für die Umsetzung dieser Revision und der Bildung der Versorgungsregionen.

Sollten die Bezirke resp. die Regionen diesen Aufgaben nicht zeitgerecht nachkommen, ist der Kanton verpflichtet, Massnahmen zu ergreifen, die notwendig sind, damit dieses neue System der Gesundheitsversorgung rasch und effizient aufgebaut werden kann.

In den regionalen Integrierten Versorgungsmodellen erbringen alle aufgenommenen Partner die Leistung gemeinsam, auch mit dem Sozialbereich. Das Ziel eines Versorgungsmodelles ist es auch, auf die vielfältigen Bedürfnisse von chronisch und demenziell Erkrankten wohnortsnah einzugehen und die Patienten so lange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung zu betreuen. Im Integrierten Versorgungsmodell führt die medizinische Versorgung auf allen Ebenen zu qualitativ besseren und kostengünstigeren Leistungen.

Begründung:

Gesundheitsregionen - Vertrauen durch Nähe

Die heute zentralistische Steuerung der Spitalversorgung durch den Kanton mit der Erteilung von Leistungsaufträgen mit den einzelnen Leistungserbringern im stationären Bereich ist nicht zielführend. Heute werden Leistungsaufträge sogar auf einen Standort beschränkt, was innerbetriebliche Effizienzsteigerungen und marktgerechte Absprachen verhindert. Dies führt zu Doppelspurigkeiten im Gesundheitssystem und setzt nebst den Fehlanreizen in der Finanzierung auch solche bei der Leistungsplanung. Weiter werden Kooperationen mit Abhängigkeiten der Leistungsaufträge unter

den Leistungserbringern verhindert. Ein kooperierendes Gesundheitswesen eliminiert Doppelspurigkeiten und verbessert insgesamt die Gesundheitsversorgung.

Der Aargau ist der Kanton der Regionen und deshalb besonders geeignet für die regionale und wohnortsnahe Gesundheitsversorgung. Damit wird auch den Bedürfnissen für eine wohnortsnahe Grundversorgung der ländlichen Regionen Rechnung getragen und somit die aargauische Bevölkerung gesamtheitlich gleich behandelt. Zudem ist eine der wichtigsten Voraussetzungen, um Fachpersonen besser vernetzen und die heutigen Koordinationsdefizite zu reduzieren, gegenseitiges Vertrauen. Dieses Vertrauen wiederum ist dort am grössten, wo sich Menschen persönlich kennen, also innerhalb der Regionen.

Regionale Leistungsverträge und minimale Qualitätsstandard

Mit der Vergabe (Ausschreibung) von regionalen Leistungsverträgen werden explizit Kooperationen unter den Leistungserbringern angestossen und gefördert. Wichtig dabei ist, dass der Kanton nur die minimalen Qualitätsstandards zur Patientensicherheit festlegt und so nicht selber zum Kostentreiber wird. Die CVP ist überzeugt, dass alle stationären (aber auch die ambulanten) Leistungserbringer ein hohes Qualitätsbewusstsein haben und der Kanton deshalb keine weitergehende Vorgaben machen muss.

Am 8. September 2010 beantwortete der Bundesrat im Zusammenhang der Gesundheitsversorgung mit der neuen Spitalfinanzierung: "Sowohl die geänderten finanziellen Anreize als auch die neuen Gesetzesbestimmungen zur Spitalplanung und die diesbezüglichen Vorgaben des Bundesrates fördern die Abkehr vom kleinräumigen Ansatz in der Spitalplanung". Das Gegenteil ist nicht zuletzt wegen den immer mehr fehlenden ambulanten Anlaufstellen (Hausärzte, etc.) der Fall, was durch den Spitalnotfall substituiert wird. Der Hausärztemangel wird weiter zunehmen und die Spitäler werden im Bereich der ambulanten Grundversorgung zusätzliche Aufgaben übernehmen müssen. Nur dann kann der Bevölkerung weiterhin eine regionale Versorgungssicherheit geboten werden.

Nicht mehr die Spitalplanung sondern die Planung der regionalen Gesundheitsversorgung stellt das Spital und dessen Kooperationspartner in den Mittelpunkt. Die regional ausgerichtete "Integrierte Versorgung" wird Antragsteller und Empfänger der stationären Leistungsaufträge und Tarifpartner der Versicherer. Für die Bevölkerung gibt dies Sicherheit und Vertrauen. Alle Partner in einem Integrierten Versorgungsmodell verpflichten sich zur vollen Kooperation, auch mit dem Sozialbereich. . Nur so kann regional auch auf die vielfältigen Bedürfnisse von chronisch und dementen Kranken eingegangen werden und wohnortsnahe ambulant vor stationär gefördert werden.