

**Schriftliche Anfrage betreffend "Operations-Vorgaben" und Bonuszahlungen an Ärzte/Ärztinnen von Spitälern, die auf der Spitalliste aufgeführt sind**

16.5551.01

Die NZZ am Sonntag thematisierte in einem Artikel (Ist das wirklich alles nötig? NZZaS 30.11.2016) den Spagat zwischen dem Wohl des Patienten und dem Profit von Ärzten, Spitalbetreibern und Pharmaindustrie.

Gerne stelle ich dem Regierungsrat diesbezüglich folgende Fragen und bedanke mich für die Beantwortung.

Gibt es auf der Spitalliste (es kann zwischen öffentlichen und privaten Spitäler unterscheiden werden) unseres Kantons:

- a. Spitäler, die ihren Ärzten und/oder der Disziplin Zielgrößen vorgeben, wie viele Operationen sie pro Jahr zu tätigen haben? Ich bitte um eine Auflistung der Spitäler, die solche Vorgaben machen und die, die solche Vorgaben nicht machen.
- b. Falls Spitäler Vorgaben machen, welche Konsequenzen tragen die Ärzte/Ärztinnen, wenn diese Vorgaben nicht erfüllt werden?
- c. Falls Spitäler Zielgrößen vorgeben, gibt es aus Sicht des Kantons eine direkte Verbindung mit den Fallzahlevorgaben, die als Bedingung für die Aufnahme auf die Spitalliste gelten?
- d. Gibt es Spitäler auf der Spitalliste (falls ja, bitte um eine Auflistung inkl. öffentlicher und privaten Spitäler), die einen Bonus den Ärzten auszahlen, falls eine Benchmark an Operationen erreicht oder übertroffen wird?
  - Falls ja, wie hoch sind diese Bonuszahlungen bzw. welcher Schlüssel wird angewendet?
  - Sind diese Bonuszahlungen in einem Bonusreglement geregelt, für den Kanton einsehbar und werden diese versteuert?
- e. Was hält der Regierungsrat von der Möglichkeit, Bonuszahlungen auf Basis von Anzahl Operationen in den Leistungsvereinbarungen zu verbieten?
- f. Was hält der Regierungsrat von der Tatsache, dass der DRG Katalog jedes Jahr angepasst wird? Sollte hier nicht besser eine Anpassung alle 2 Jahre angestrebt werden?
- g. Wie verhalten sich die Kostenentwicklungen allgemein seit Einführung der DRG? Sind Einsparungen in den Kosten für den Regierungsrat ersichtlich oder generiert das DRG System eher Mehrkosten?
- h. Wie verhindern die Spitäler (öffentliche und private) unseres Kantons eine Überversorgung von Patienten und hat der Kanton Instrumente, um eine Überversorgung zu erkennen?
- i. Welche Massnahmen ergreift das Gesundheitsdepartement, um Patienten vor einer Überversorgung und überflüssigen Eingriffen zu schützen?
- j. Wie fordert das Gesundheitsdepartement eine Kultur in den Spitäler, die es erlaubt den Tod eines Patienten vs. "noch mehr machen" offen innerhalb der Ärzteschaft und mit den Patienten zu diskutieren?

Thomas Gander