



Zug, 7. Mai 2008

## MEDIENMITTEILUNG

### **Interkantonale Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM) - Beitritt des Kantons Zug**

**Der Regierungsrat hat den Beitritt des Kantons Zug zur Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM) beschlossen. Damit wird der Kanton Zug seine Planung und den Leistungseinkauf im Bereich der hochspezialisierten Medizin gemeinsam mit anderen Kantonen lösen.**

Die Kantone sind gestützt auf das KVG verpflichtet, eine bedarfsgerechte Angebotsplanung für die Spitalversorgung ihrer Bevölkerung zu erstellen. Das Ergebnis dieser Planung fliesst in die kantonalen Spitallisten ein. In den Listen sind diejenigen Spitäler aufzuführen, welche zur Sicherstellung der Versorgung benötigt werden. Dabei haben die Kantone die erforderlichen Angebote nach Kategorien (Versorgungsstufen) und Leistungsaufträgen (Fachbereiche) zu gliedern und die Kapazitäten der einzelnen Spitätern mittels Betten- und / oder Leistungszahlen festzuhalten.

#### **Hochspezialisierte Medizin ausserkantonal**

Die Zuger Spitalgesetzgebung gibt als Versorgungslinie vor, dass die Grundversorgung und die erweiterte Grundversorgung durch innerkantonale Anbieterinnen und Anbieter abzudecken sind. Hingegen soll die "hochspezialisierte Medizin" über ausserkantonale Zentren sichergestellt werden. Im Falle hochspezialisierter Behandlungen bestehen heute denn auch zahlreiche vertragliche Vereinbarungen mit ausserkantonalen Trägerschaften und Einrichtungen.

#### **Von allen Kantonen gemeinsam getragene Planung**

Nach der von der Plenarversammlung der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) am 14. März 2008 einstimmig verabschiedeten IVHSM soll die hochspezialisierte Medizin auf interkantonomer Ebene geplant und konzentriert an einzelne Zentren zugeteilt werden. Ziel ist es, dass es für hochspezialisierte medizinische Leistungen wie etwa die interventionelle Neuroradiologie, die Kinderherzchirurgie und -kardiologie, die Intensivmedizin bei Kindern, einzelne spezialisierte Leistungen aus der Kiefer- und Gesichtschirurgie, Protonen-Strahlentherapie, Organtransplantationen und schwere Verbrennungen in Zukunft statt 26 kantonale Planungen nur noch eine einzige, von allen Kantonen gemeinsam getragene Planung geben wird.

Nachdem die Vorgängerversion der IVHSM im Jahre 2005 am Veto der Zürcher Kantonsregierung gescheitert war, erfüllen die Kantone mit dem Beitritt zur IVHSM den am 21. Dezember 2007 im Rahmen der KVG-Revision verabschiedeten Auftrag der Bundesversammlung, im Bereich der hochspezialisierten Medizin gemeinsam eine gesamtschweizerische Planung durchzuführen. Bei einem nochmaligen Scheitern müsste anstelle der Kantone der Bundesrat die Planung und Zuteilung in diesem Bereich vornehmen.

Für den Regierungsrat ist der Beitritt des Kantons Zug aus folgenden Gründen richtig:

- Die IVHSM entspricht der vom Zuger Stimmvolk und Parlament im Rahmen der kantonalen Spitalgesetzgebung beschlossenen Versorgungslinie, wonach die Spitzenmedizin in ausserkantonalen Leistungszentren konzentriert werden soll.
- Eine gemeinsame Planung bringt längerfristig in qualitativer und ökonomischer Hinsicht die besten Resultate, indem sich etwa die Fallzahlen erhöhen lassen, wodurch effizientere hochspezialisierte Leistungsergebnisse erreicht werden können.
- Die mit der IVHSM anfallenden Kosten sind vergleichsweise gering. Die Kosten werden von den Kantonen entsprechend ihrer Einwohnerzahl anteilmässig getragen. Für den Kanton Zug beträgt der jährliche Kostenanteil Fr. 6'500.--.