

Herausgegeben im Auftrag der Rechtswissenschaftlichen Fakultät
der Universität Zürich von A. Auer, G. Biaggini, O. Diggelmann, T. Gächter,
A. Griffel, T. Jaag, C. Kaufmann, H. Keller, R. Kiener, A. Kley,
M. Simonek, F. Uhlmann

Silvio Hauser

Hochspezialisierte Medizin im föderalistischen System der Schweiz

Inhaltsverzeichnis

Dank.....	V
Inhaltsübersicht.....	VII
Inhaltsverzeichnis	IX
Abkürzungsverzeichnis.....	XVII
Literaturverzeichnis	XXIII
Materialienverzeichnis.....	XXXVII
Unterlagenverzeichnis	XXXIX
§ 1 Einleitung.....	1
A. Ausgangslage	1
I. Föderalismuschwund als Anstoss zur interkantonalen Zusammenarbeit.....	1
II. Interkantonale Zusammenarbeit in der hochspezialisierten Medizin (HSM).....	2
B. Problemstellung	4
C. Ziel und Vorgehen	5
§ 2 Grundlagen	7
A. Einführung	7
B. Begriff der HSM	7
I. Abgrenzung der HSM von der Spitzenmedizin	7
II. Definition der HSM	9
1. Kein einheitlicher Begriff	9
2. HSM im Sinne der IVHSM	10
C. Fallzahlen und Kosten.....	11

D.	Konzentration der HSM	13
I.	Zusammenhang zwischen HSM und obligatorischer Krankenpflegeversicherung (OKP).....	13
1.	Kostenübernahme der HSM durch die OKP.....	13
2.	Qualitativ und wirtschaftlich bessere OKP als Anstoss der Konzentration.....	15
II.	Konsequenzen der Konzentration	15
1.	Auswirkungen auf die Ergebnisqualität.....	16
a.	Mindestfallzahlen und Behandlungsqualität.....	16
b.	Mindestfallzahlen und Forschung	18
2.	Auswirkungen auf die Wirtschaftlichkeit	19
a.	Wirtschaftlichkeit durch Skaleneffekte	19
b.	Wirtschaftlichkeit durch steigende Behandlungsqualität	20
c.	Internationale Wettbewerbsfähigkeit.....	21
3.	Einfluss auf den Zugang	21
4.	Fazit	22
III.	Allokationsmodelle zur Umsetzung der Konzentration.....	23
1.	Konzentration durch Zentralisierung oder Netzwerk	23
2.	Zentralisierung.....	23
a.	Konzentration auf ein Universitätsspital	23
b.	Bipolare Konzentration auf zwei Spitalzentren.....	24
c.	Umsetzungsproblematik	25
3.	Netzwerkgemeinschaft	25
a.	Vorteile	26
b.	Nachteile.....	27
c.	Geeignetes Allokationsmodell.....	27
d.	Umsetzungsproblematik	28
IV.	Stand der Konzentration in der Schweiz.....	29
1.	Konzentration auf Bundesebene	29
a.	Auf Verfassungsebene: NFA.....	29
b.	Auf Gesetzesebene: KVG und Transplantationsgesetz ...	32
c.	Parlamentarische Vorstösse und Initiativen.....	33

2.	Konzentration auf kantonaler Ebene.....	34
a.	IVKKM.....	34
b.	IVHSM	35
E.	Kompetenz zur HSM-Planung	36
I.	Die bundesstaatliche Kompetenzordnung.....	36
II.	Zuordnung der HSM.....	37
III.	Kompetenz in der Gesundheitsversorgung	39
IV.	Kompetenz in der Krankenversicherung.....	40
V.	Überschneidung der Kompetenzen	40
1.	Krankenversicherung und Gesundheitsversorgung	40
2.	Faktische Bundeskompetenz in der Gesundheitsversorgung.....	41
3.	Inanspruchnahme der faktischen Bundeskompetenz	43
VI.	Kompetenz zur Regelung der Leistungserbringer	43
1.	Leistungserbringer in der faktischen Bundeskompetenz.....	43
2.	Auftrag zur kantonalen Spitalplanung	44
3.	Auftrag zur interkantonalen HSM-Planung.....	47
F.	Grundlagen der interkantonalen Zusammenarbeit	49
I.	Anknüpfung	49
II.	Der Begriff der interkantonalen Zusammenarbeit	49
III.	Formen der interkantonalen Zusammenarbeit	51
1.	Interkantonale Verträge.....	51
2.	Interkantonale Organe.....	52
IV.	Stellung des interkantonalen Rechts	54
§ 3	Planung der HSM.....	56
A.	Einführung	56
B.	Bundesrechtliche Vorgaben zur Spitalplanung.....	57
I.	Zulassungsvoraussetzungen für Spitäler.....	57
II.	Planungsverfahren.....	57

1.	Spitalplanung und Spitalliste	57
2.	Zuständigkeit	59
III.	Planungsgrundlagen	60
1.	Interkantonale Koordination	60
2.	Angemessener Einbezug der privaten Leistungserbringer	61
3.	Planungskriterien	62
IV.	Rechtswirkungen	64
V.	Rechtsschutz	65
C.	HSM-Planung.....	67
I.	IVHSM.....	67
1.	Umsetzung des gesamtschweizerischen Planungsauftrages	67
2.	Zulässigkeit der IVHSM.....	68
II.	Struktur des interkantonalen Organs.....	68
1.	HSM-Beschlussorgan	69
2.	HSM-Fachorgan	70
III.	Planungsverfahren.....	71
1.	Zuordnungsverfahren.....	71
2.	Zuteilungsverfahren.....	73
3.	Planungskriterien	75
IV.	Rechtswirkung der Entscheide.....	76
1.	Verhältnis zu den kantonalen Spitallisten	76
2.	Verhältnis zur KLV	78
V.	Rechtsschutz: Beschwerde ans Bundesverwaltungsgericht	79
1.	Beschwerdeobjekt.....	80
2.	Beschwerderecht.....	81
a.	Leistungserbringer	81
b.	Kantone.....	81
3.	Beschwerdegründe.....	82
VI.	Austritt und Ausserkrafttreten.....	83
1.	Grundsatz.....	83

2.	Austritt eines Kantons mit Universitätsspital	84
3.	Austritt eines Kantons ohne Universitätsspital	84
4.	Keine Allgemeinverbindlicherklärung der IVHSM.....	85
§ 4	Finanzierung der HSM	87
A.	Einführung	87
B.	Finanzierung der HSM-Leistungen.....	88
I.	Tarife und Preise	88
1.	Leistungsbezogene Fallpauschalen.....	88
2.	Gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstruktur: «Swiss DRG».....	89
3.	Kostengewicht «Swiss DRG» x Baserate = Preis.....	90
4.	Tarife und Preise bei HSM-Leistungen.....	91
II.	Anteilmässige Kostenübernahme	92
1.	Listenspitäler.....	92
2.	Auslandsspitäler	93
3.	Vertragsspitäler	93
III.	Freie Spitalwahl	94
1.	Listenspital des Wohnortkantons	95
2.	Listenspital des Standortkantons	95
a.	Medizinisch nicht-indizierte Behandlungen	95
b.	Medizinisch indizierte Behandlungen	96
3.	Listenspital des Drittkantons	98
4.	Freie Spitalwahl bei HSM-Leistungen	98
C.	Interkantonaler Lastenausgleich in der HSM.....	99
§ 5	HSM und interkantonale Organe	102
A.	Einführung	102
B.	Interkantonale Organe im schweizerischen Bundesstaat	103
I.	Dreistufiger Staatsaufbau.....	103
II.	Gesamtschweizerisches interkantonales Recht.....	104

1.	Widerspruch zum herkömmlichen Bundesstaatsverständnis	104
2.	Kehrtwende im Zuge der Bundesverfassung vom 18. April 1999	105
3.	Förderung im Zuge der NFA-Reform	105
III.	Führt die gesamtschweizerische interkantonale Zusammenarbeit zu einer Rechtsebene zwischen Bund und Kantonen?	108
1.	These	108
2.	Neue Rechtsetzungsebene als Widerspruch zum verfassungsrechtlichen Staatsaufbau	108
3.	Zur Frage, wann eine Rechtsetzungsebene zwischen Bund und Kantonen geschaffen wird	109
4.	Relativierung des dreistufigen Staatsaufbaus durch NFA-Reform?	110
a.	Gemässchweizerische interkantonale Verträge	112
b.	Allgemeinverbindlicherklärung	112
c.	Interkantonale Organe	113
IV.	Autonomieverlust der Kantone	116
C.	Demokratiedefizite	117
I.	Demokratiedefizit interkantonaler Verträge	117
II.	Demokratiedefizit von interkantonalen Organen	120
D.	Effizienzdefizite	122
I.	Schwierigkeit der interkantonalen Konsensfindung	122
II.	Folgeproblem der erschwerten Abänderbarkeit	123
E.	Interessenkonflikte	124
I.	Vorbemerkung	124
II.	Interessenkonflikte in der HSM-Planung	125
1.	Mehrfachrolle der Kantonsregierung	125
2.	Interessenkonflikte im Fach- und Beschlussorgan	127
a.	HSM-Beschlussorgan	127
b.	HSM-Fachorgan	128

III. Folgeprobleme im Zuordnungsverfahren.....	130
1. Gefahr der Ausweitung des HSM-Begriffs.....	130
a. Problematik.....	130
b. Auslegung der IVHSM.....	131
c. Vergleich mit dem bisherigen Zuordnungsumfang	133
2. Unzulässigkeit einer Ausweitung des HSM-Begriffs	136
3. Beschwerde vor Bundesverwaltungsgericht?	138
a. BVGE 2013/45	138
b. Zuordnungsentscheid als Anfechtungsobjekt	140
c. Zuteilungsentscheid als Anfechtungsobjekt	142
4. Beschwerde vor Bundesgericht?.....	143
a. Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten durch Spitäler.....	143
b. Staatsrechtliche Klage durch Kantone.....	145
IV. Folgeprobleme im Zuteilungsverfahren.....	147
1. Gefahr der ungenügenden Konzentration	147
2. Gefahr der Diskriminierung von Privatspitalern.....	151
V. Lösungsansätze zur Abschwächung der Interessenkonflikte	154
1. Abwägung des HSM-Planungsumfangs	155
2. Transparenz erhöhen.....	158
3. Qualitätsmonitoring	159
 § 6 HSM und subsidiäre Bundeskompetenz	 162
A. Einführung	162
B. Zuständigkeit zur Aktualisierung	164
C. Kriterien	165
I. Zeitgerechte Erfüllung	165
II. Sachgerechte Erfüllung.....	165
D. Der Entscheid zur Aktualisierung und seine Folgen	167
I. Pflicht zur Aktualisierung	167

II.	Verhältnis der AVE zur subsidiären Bundeskompetenz	168
III.	Rechtsschutz gegen Aktualisierung	169
IV.	Umsetzung der HSM-Planung durch den Bundesrat	170
1.	Beschränkte Bundeskompetenz	170
2.	Umsetzung in der KLV?	171
3.	Rechtsschutz gegen Zuteilungsentscheide	171
E.	Zur Frage der Aktualisierung im konkreten Fall	172
§ 7	Würdigung	175
A.	Interkantonale Organe und Demokratie	175
B.	Interkantonale Organe im Föderalismus	176
I.	Faktische Rechtsebene zwischen Bund und Kantonen	176
II.	Bundesgesetzgebung als Alternative?	177
III.	Stärken interkantonale Organe den Föderalismus?	179
C.	Anforderungen an interkantonale Organe	180
I.	Wille der Kantone zur Zusammenarbeit	180
II.	Mehrwert der Zusammenarbeit	182
III.	Kultivierung der Zusammenarbeit	183
D.	HSM-Planung im schweizerischen Föderalismus	185
I.	Zusammenfassung der bisherigen Erkenntnisse	185
II.	Föderalistische Beurteilung der HSM-Planung	188
	Stichwortverzeichnis	191