

Bürgerliche wollen wissen, was es kostet

Stark divergierende Vernehmlassungsantworten zur Gesundheitspolitischen Gesamtplanung der Regierung

Bürgerliche wollen in der Gesundheitspolitischen Gesamtplanung mehr über den Handlungsspielraum des Kantons und die Kostenfolgen erfahren. Im anderen politischen Spektrum will man keinen Abbau. Verbände fordern Mittel zur Ausbildung von Pflegefachkräften.

MATHIAS KÜNG

In der erneuerten Gesundheitspolitischen Gesamtplanung (GGpl, vgl. Update) formuliert der Kanton 25 Strategien für sein Handeln. Positiv reagieren die **Grünen**. Sie erachten diese 25 Strategien als zukunftsweisend. Einverstanden sind sie mit dem Grundsatz «ambulant vor stationär» und fordern vollen Einbezug der Komplementärmedizin.

Viel weniger positiv klingt es dafür bei **SVP, FDP und Aargauischer Industrie- und Handelskammer (AIHK) und Gewerbeverband (AGV)**. Sie verlangen mehr Klarheit über die verbleibenden Spielräume des Kantons in der Gesundheitspolitik und eine klare Darstellung der finanziellen Konsequenzen (da schliessen sich auch die Gemeindeschreiber an). Gesamthaft wertet die FDP die GGpl als «dürftig». Der AGV fordert deren Überarbeitung – auch weil «übermässige Kostenversucher nicht identifiziert» würden. Die SVP lehnt die strategische Stossrichtung der GGpl ab. Die AIHK lehnt sie in der jetzigen Form sogar überhaupt ab, weil sie die finanzpolitischen Anforderungen an einen Planungsbericht «nur ungenügend oder gar nicht» erfülle. Der **Verband Aargauer Gemeindeschreiberinnen und Gemeindeschreiber** spricht sicher für viele, wenn er die kurze Vernehmlassung von vier Wochen bemängelt.

Positiver tönt es bei der **BDP**. Sie begrüsst die GGpl-Stossrichtungen, fordert aber Massnahmen, um die steigende finanzielle Belastung der Bürger zu stoppen. Die **CVP** unterstützt die strategische Stossrichtung mit Vorbehalt. Ihr fehlen Aussagen zur Stabilisierung bzw. Dämpfung des Kostenwachstums. Auch die CVP will wissen: «Was ist möglich, was überhaupt finanzierbar?»

Die **Grünliberalen (GLP)** tragen die Stossrichtung mit. Sie betonen, bei der Umsetzung der jüngsten Revision des Krankenversicherungsgesetzes würden keine Mehrleistungen generiert, der Fi-



WIE STEHTS? Die «Blutdruckmessung» der Regierung bei Parteien und Verbänden ergibt zum Teil recht hohe Werte. WALTER SCHWAGER

nanzierungsmechanismus ändere. Wenn jetzt enorme Mehrkosten auf den Staat zukämen, seien dafür die Prämienzahler zu entlasten. Mit Blick darauf

verlangt die GLP «endlich eine klare Kostentransparenz vonseiten der Krankenversicherer». In die richtige Richtung geht die Planung auch für die **EVP**. Hier

freut man sich unter anderem über die Verpflichtung der Institutionen auf der Spital- und Pflegeheimliste, Palliative Care sicherzustellen.

Warum der Kanton so rasch so viel verändert

Die eidgenössischen Räte haben 2007/08 im Rahmen einer Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) eine Neuordnung der Pflege- und der Spitalfinanzierung beschlossen. Die Neuregelung der Pflegefinanzierung soll nach dem Willen des Bundesgesetzgebers ab Anfang 2011 gelten. Sie entlastet die zu Pflegenden finanziell etwas, bringt dafür Mehrkosten für die öffentliche Hand von 46 Millionen

Franken jährlich. Die Reaktionen in der bereits durchgeführten Vernehmlassung des Kantons zur Umsetzung dieser Bundesvorgabe werden derzeit ausgewertet. Im September folgt die regierungsrätliche Botschaft. Da die Gesetzgebung bis 1. Januar nicht fertig sein kann, soll eine Übergangsverordnung Abhilfe schaffen. Etwas mehr Zeit hat der Kanton zur Umsetzung der neuen Spitalfin-

anzierung: Diese soll ab Anfang 2012 gelten. Nach den Sommerferien wird die Regierung Vorstösse dazu im Grossen Rat beantworten, die Vorlage selbst folgt wohl erst 2011. Richtig wäre natürlich, erst die Gesamtplanung zu klären und darauf abstützend Pflege- und Spitalfinanzierung zu diskutieren. Der Zeitdruck ist aber so hoch, dass das Departement Gesundheit diese Themen parallel vorantreibt. (MKU)

Update

Gesundheitspolitische Gesamtplanung

Der Kanton Aargau verfügt über eine Gesundheitspolitische Gesamtplanung (GGpl), die aus dem Jahr 2005 stammt. Da sich seither im Gesundheitsbereich sehr viel verändert hat und weiter verändert wird (Neuordnung Pflege- und Spitalfinanzierung), hat das Gesundheitsdepartement Anfang Juni eine Neufassung der GGpl für einen Monat in die Vernehmlassung gegeben. Die 146-seitige GGpl soll als strategisches Grundlagenwerk für die Gesundheitspolitik des Kantons dienen. Stichworte daraus sind Wettbewerb, Qualität und Wirtschaftlichkeit der Leistungen, Konzentration spezialisierter medizinischer Leistungen, integrierte Versorgung, interkantonale Koordination und Kooperation, Bevorzugung ambulanter vor stationären Leistungen. (MKU)

Grosses Verbesserungspotenzial ortet die **SP**. Etliche Strategien sind ihr zu wenig präzise formuliert. Auch die SP ist für «ambulant vor stationär». Es sei aber ein «angemessenes, dezentrales» Angebot sicherzustellen. Keinesfalls wäre die SP für verdeckte Rationierung sowie die Verschlechterung der Arbeitsbedingungen für das Personal zu haben.

Dem **Verband des Personals öffentlicher Dienste (VPOD)** ist sehr wichtig, dass die dringend nötigen Ausbildungsplätze im Gesundheitswesen sichergestellt und finanziert werden. Bei Pflege zu Hause verlangt er Abgeltung und Steueranreize, da sonst Verwandte und Freiwillige nur ausgebeutet würden. Auch dem **Schweizer Berufsverband für Pflegefachfrauen und -männer (SBK)** Sektion Aargau-Solothurn ist die Finanzierung der Lehrstellenplätze besonders wichtig. Zudem empfiehlt er angesichts des grossen Fachkräftemangels, «spät berufene Einsteiger» für eine Pflegeausbildung zu gewinnen. Der **Spitex Verband Aargau** schreibt, «ambulant vor stationär» bedeute einen Ausbau der ambulanten Strukturen, «deren ungedeckte Kosten von den Gemeinden getragen werden müssen». Weiter fordert er, nebst Spitälern und Pflegeheimen auch die Spitex zu Aus- und Weiterbildung zu verpflichten.