

## Retraite AGSKZ: Interview mit Dr. Robert Rhiner, CEO Kantonsspital Aarau, zum Thema „Finanzierung der Tumorzentren“

**Ziel des Interviews:** Beschreibung der aktuellen Situation hinsichtlich Finanzierung der Tumorzentren aus der Sicht von einem CEO.

### Hintergrundinformation:

- Zertifizierte Organ-/Tumorzentren müssen einen Mehraufwand treiben
- Dieser Mehraufwand führt zu einer Qualitätssteigerung, von der alle profitieren (Patienten, Mitarbeitende, Spital, Politik, Gesellschaft)
- Kosten des Mehraufwands liegen alleine beim Spital

### Interview:

Frage 1: Aktuelle/zukünftige Finanzierung der Tumorzentren in der CH, des OZM am KSA

- a) Eigenmittel KSA
- b) Durch Kanton
- c) Durch Bund
- d) Andere Optionen

Frage 2: Falls Finanzierung durch Kanton/Bund erstrebenswert/realistisch ist – Wie?

- a) Höherer TP Wert für onkologische Leistungen zulasten der Krankenversicherungen
- b) Entschädigung für administrativer Aufwand (Tumorboard, Tumordokumentationen z. Hd des Krebsregisters)
- c) Andere Ideen

Frage 3: Was können Tumorzentren (u.a. die AGSKZ) beitragen, um den Prozess für eine bessere Finanzierung (ev. durch Kantone und/oder Bund) zu unterstützen

### Antworten zu den Fragen 1 und 2

*Tumorzentren bringen durch die Bündelung von administrativen und koordinativen Aufgaben einen erheblichen Mehrwert für die Behandlung von Tumorleiden. Sie entlasten Patientinnen, Patienten und Behandelnde, verschlanken den Abklärungs- und Behandlungsprozess und erhöhen die Qualität der Dokumentation. Sie werten deshalb die Behandlung von Tumorerkrankungen erheblich auf und tragen durch optimale Organisation der Schnittstellen zur Verhinderung von Mehrfachprozeduren sowie Behandlungsverzögerungen bei. Dies führt zu einer Kosteneinsparung, nicht zuletzt auch durch die Verkürzung von Arbeitsausfällen. Dementsprechend sind Tumorzentren durch einen aufwandsgerechten Tarif zu finanzieren. Dieser muss nicht nur die medizinischen Leistungen der Behandlung entgelten, sondern auch die hoheitlich verlangten Anforderungen an die Qualitätssicherung und die Dokumentation beinhalten. Es ist damit Sache der Versicherer sowie der Kantone – soweit der stationäre Behandlungsteil betroffen ist – einen kostendeckenden Tarif gemäss Artikel 32 KVG (WZW-Kriterien) zu gewähren. Allenfalls ist eine separate Pauschale durch den Bund zu prüfen, wenn dieser im Rahmen der Gesetzgebung, z.B. dem Krebsregistergesetz spezielle weitere Auflagen macht. Eine Eigenmittelfinanzierung kann höchstens vorübergehend und für eine Aufbauphase in Frage kommen. Sie ist in der Zeit knapper finanzieller Mittel durch die Spitäler nicht auf Dauer tragbar und führte deshalb zum Verlust der Tumorzentren.*

Antwort zu Frage 3

*Die Tarifverhandlungen sind gemäss Gesetz Sache der Spitäler und der Versicherungen. Sie koordinieren sich im Rahmen ihrer Verbände und müssen H+ auf ihre Anliegen aufmerksam machen. Wichtig ist aber vor allem die Lobbyarbeit auf nationaler Ebene sowie bei den grossen Krankenversicherern. Hier hat die AGSKZ eine wichtige Aufgabe: sie kann ihr Netzwerk nutzen und das Anliegen wiederholt ins nationale Parlament sowie in die Vorstandsetagen der Versicherer zu bringen. Erst wenn der Nutzen von Tumorzentren breit anerkannt wird ist eine aufwandsgerechte Abgeltung zu erwarten. Dabei kann nicht genug darauf hingewiesen werden, dass die Behandlung von Tumoren umfassend zu betrachten und nicht Sache einzelner Spezialisten ist. Sie ist nur im Zusammenspiel aller Disziplinen und Fachrichtungen wirklich erfolgreich und das macht den Wert der Tumorzentren aus.*