

Definition «Spital» und «Spitalstandort»

1. Ausgangslage

In den einschlägigen Gesetzen zur Gesundheitsversorgung im Kanton Bern liegt keine Definition der Begriffe „Spital“ und „Spitalstandort“ vor. Auch auf Bundesebene gibt es keine solche Definition, ausser im KVG, wo in Artikel 39 geregelt ist, welche Institutionen stationäre Leistungen über die Krankenversicherung abrechnen dürfen. Dies geschieht an dieser Stelle jedoch aus der Perspektive einer Sozialversicherung, nicht aus der Perspektive eines Standortkantons.

Die Spitäler im Kanton Bern definierten in der Vergangenheit ihre Standorte weitgehend selber. Es liegt der GEF aktuell keine Definition für «Spital» und «Spitalstandort» vor, obschon eine einheitliche Handhabung in verschiedenen Bereichen von (zunehmender) Bedeutung ist:

- Die Betriebsbewilligungen (BB) werden für einen oder mehrere Standorte ausgestellt,
- die Leistungsaufträge gemäss Spitallisten werden pro Standort erteilt,
- die medizinische Statistik sowie die Krankenhausstatistik werden standortbezogen erhoben,
- das Controlling der Leistungen erfolgt standortbezogen (lag im Einzelfall ein Leistungsauftrag vor oder nicht; falls nein, ggf. Rückforderung des Kantonsanteils),
- die vom KVG geforderten Betriebsvergleiche sollen auf Standortebene möglich sein.

2. Ziel und Zweck der Definition und Herleitung

Damit die oben erwähnten Aufgaben und Prozesse korrekt wahrgenommen bzw. abgewickelt werden können, ist eine klare und eindeutige Definition erforderlich. Das vorliegende Dokument bietet hierzu die Basis.

Die Definition sowie die Schritte zur „Wesensbestimmung“ eines Spitalbetriebs soll der GDK unterbreitet werden, damit die Definitionen auch auf nationaler Ebene Gültigkeit erhalten. Dies ist zentral für die oben erwähnten interkantonalen Betriebsvergleiche, insbesondere hinsichtlich der Fallkosten, die ja auch vom BAG publiziert werden sollen.

Ferner sollen die Definitionen in die Erläuterungen zur den Spitallisten aufgenommen werden, damit den Spitälern im Hinblick auf das Bewerbungsverfahren hinreichend Transparenz und Aufklärung gewährt wird.

3. Abgrenzung Spital als Leistungserbringer nach KVG und nach SpVG

Die Bewilligung zur Erbringung von Spitalleistungen erfolgt auf kantonaler Ebene und verfolgt einen gesundheitspolizeilichen Zweck, nämlich die Patientensicherheit sicherzustellen. Wer Leistungen nach dem SpVG erbringen will, bedarf daher einer Betriebsbewilligung nach Art. 119 SpVG. Die Aufsichtsbehörde muss jederzeit über ein aktuelles und vollständiges Bild aller Spitäler und ihrer Standorte verfügen.



Im Gegensatz dazu regelt das KVG die Zulassung zur Abrechnung von OKP-Leistungen¹, und verfolgt damit einen versicherungsrechtlichen Zweck. In diesem Bereich muss definiert sein, was ein Spitalstandort ist, denn gemäss Rechtsprechung dürfen Leistungsaufträge nicht über mehrere Standorte erteilt werden bzw. ein Spital mit mehreren Standorten darf nicht frei entscheiden, welche Leistungen es an welchem Standort erbringt, ohne dass dieser Standort über einen entsprechenden Leistungsauftrag verfügt².

Der Zulassung zur Abrechnung nach Art. 39 KVG geht im Kanton Bern aber wiederum eine Bewilligung zur Erbringung von Spitalleistungen voraus.

Somit müssen die für den Vollzug zu erarbeitenden Definitionen sowohl kantonrechtlichen wie auch bundesrechtlichen Vorgaben entsprechen. Dies geht einher mit den in Artikel 117 ff. BV verankerten Zuständigkeiten, wonach für das Gesundheitswesen grundsätzlich die Kantone zuständig sind, soweit die BV nicht dem Bund Aufgaben (z.B. Krankenversicherung nach Artikel 117 BV) überträgt.

4. Konkrete Verwendung der Begriffe «Spital» und «Spitalstandort»

Der Begriff «**Spital**» wird aktuell wie folgt verwendet:

- *Betriebsbewilligung*: Meistens Juristische Person als Empfängerin der SPA-Verfügung (gemäss Organisationsstruktur), in Einzelfällen erhält eine natürliche Person eine Betriebsbewilligung (Einzelfirma)
- *Krankenhausstatistik (BFS)*: Geographisch (PLZ, Name und Aktivitäten), i.d.R. nur eine BUR-Nummer³
- *Spitallisten*: Juristische Person als Empfängerin der RR-Verfügung (es gibt keine Einzelfirmen auf der Spitalliste).

Der Begriff «**Spitalstandort**» wiederum findet wie folgt Verwendung:

- *Betriebsbewilligung*: Standorte aus dem Organigramm ersichtlich (Aufbau- und Ablauforganisation), nach Artikel 41 SpVV müssen zudem die Betriebsbewilligungsvoraussetzungen an allen Standorten erfüllt sein.
- *Medizinische Statistik der Krankenhäuser (BFS)*: Erfassung des Austrittsstandorts,
- *Krankenhausstatistik (BFS)*: (z.B.) Personal pro Standort,
- *MARS-Statistik (BFS)*: Patientendaten ambulant pro Standort,
- *Versorgungsplanung*: Standort = Ort der Leistungserbringung,
- *Spitallisten*: Am Standort der Leistungserbringung müssen die standortspezifischen Anforderungen der SPLG-Systematiken erfüllt sein, damit ein Spital für den jeweiligen Leistungsauftrag prinzipiell geeignet ist (Eignungsprüfung),
- *Tarifgenehmigungen*: Es besteht keine einheitliche Praxis. In der Regel wird das ITAR-K standortübergreifend erstellt (STS AG), es ist aber auch möglich, die Kosten pro Standort zu ermitteln (Hirslanden Bern AG). (Hier fehlen genaue Richtlinien der Tarifpartner),
- *Monitoring der Leistungserbringung (P&V)*: Standortbezogene Auswertungen hinsichtlich Mindestfallzahlen und Ausübung der Leistungsaufträge (keine „leeren“ Leistungsaufträge),
- *Leistungsauftragskontrolle und Abrechnung (Keine Leistungen ohne Leistungsauftrag)*: Der Standort ist u.U. entscheidend für die Höhe der Abgeltung (bei unterschiedlichen Tarifen).

¹ Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

² Vgl. Urteil C-2290/2013 in den Erwägungen 8.4 ff betreffend das See-Spital Horgen und Kilchberg; ferner Urteil 5849/2013 in Erwägung 2.3.1 betreffend die Klinik Gut St. Moritz AG.

³ Gemäss Auskunft des BFS wird in Zukunft zudem eine dezidierte Standort-BUR-Nummer definiert.

In den Erlassen, welche die oben erwähnten Bereiche regeln, werden «Spital» und «Spitalstandort» nicht definiert. Nur der Einleitungssatz zu Artikel 39 Absatz 1 KVG enthält eine indirekte Definition für «Spital»: „Anstalten oder deren **Abteilungen, die der stationären Behandlung akuter Krankheiten oder der stationären Durchführung von Massnahmen der medizinischen Rehabilitation dienen (Spitäler)**, sind zugelassen wenn sie: (...)“.

Diese Definition aus dem KVG deckt aber nur den versicherungsrechtlichen Aspekt ab. Wie in Ziffer 3 erwähnt, müssen die für den Vollzug notwendigen Definitionen aber sowohl kantonrechtlichen wie auch bundesrechtlichen Vorgaben entsprechen. Die in der nachfolgenden Ziffer 5 gefundenen Definitionen entsprechen daher nur einem grössten gemeinsamen Nenner.

5. Definitionen

5.1 Spital

Folgende Voraussetzungen müssen kumulativ erfüllt sein:

1. Die Institution erbringt an einem oder mehreren Standorten stationäre Behandlungsleistungen bei akuten Krankheiten (Akutsomatik und Psychiatrie) oder dient der Durchführung stationärer Massnahmen der medizinischen Rehabilitation.⁴ Die Institution kann zudem Ambulatorien und Tageskliniken betreiben.
2. Die Institution verfügt gegenüber ihren Standorten über eine fachliche und organisatorische Leitung mit Weisungsbefugnissen, insbesondere in den Bereichen Medizin, Pflege, Medizintechnik und Therapie entsprechend der Aufbau- und Ablauforganisation (Organigramm).

5.2 Spitalstandort

Folgende Voraussetzungen müssen kumulativ erfüllt sein:

1. Ein Spitalstandort ist ein Teil eines Spitals mit einer gewissen organisatorischen Selbstständigkeit.
2. Die am Spitalstandort tätigen Mitarbeitenden unterstehen der fachlichen und organisatorischen Leitung (Weisungsbefolgungspflicht) des Spitals resp. des Spitalstandorts entsprechend der Aufbau- und Ablauforganisation des Spitals.
3. Die Behandlung von Patienten ist innerhalb des Spitalstandortes hindernisfrei gewährleistet.

Abklärungen im Einzelfall betreffend die Standortfrage bleiben vorbehalten.

6. Erläuterungen zu den Definitionen

6.1 Definition Spital

Gemäss Artikel 39 Absatz 1 KVG ist ein Spital eine Institution, die die stationäre Behandlung akuter Krankheiten oder die stationäre Durchführung von Massnahmen der medizinischen Rehabilitation zum Zweck hat. „Akute Krankheiten“ können sowohl akutsomatische als auch psychiatrische Krankheiten sein. Die vorliegende Definition versteht unter dem Begriff des Spitals zudem die am Spital selber sowie die durch einen Spitalstandort betriebenen Ambulatorien oder Tageskliniken.

⁴ Anlehnung an Artikel 39 Absatz 1 der Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10).

Als Trägerschaft eines Spitals kommen sowohl natürliche Personen (z.B. einfache Gesellschaft) als auch juristische Personen (Aktiengesellschaft, Genossenschaft, Verein, Stiftung)⁵ in Betracht.

Medizinische Leistungen sind Leistungen an Patientinnen und Patienten oder deren Angehörigen (z.B. in der Psychiatrie, Palliative Care), welche durch medizinisches Personal (Medizinalberufe) oder in deren Auftrag bzw. unter deren Verantwortung erbracht werden (Psychologieberufe, Sozialarbeit, Körper-, Musik- und Kunsttherapie). In einem Spital oder an seinen Spitalstandorten können stationäre Leistungen und ergänzend auch ambulante und ambulanztagesklinische Leistungen erbracht werden. *Keine* medizinischen Leistungen sind beispielsweise der Betrieb einer Behinderteneinrichtung (Werkstätte, Wohnheim), eines Ladenlokals oder rein administrative Tätigkeiten (Leistungsverrechnung, Personalwesen).

Die fachliche und organisatorische Leitung des Spitals umfasst alle ihr zugehörigen Organisationseinheiten, also auch die Spitalstandorte. Sie erstreckt sich insbesondere auf die medizinischen, pflegerischen, medizin-technischen und therapeutische Angebote und deren (strategische) Ausrichtung sowie auf die Weisungsbefugnis gegenüber dem Personal dieser Bereiche entsprechend der Aufbau- und Ablauforganisation (Organigramm).

Nicht als Spital im Sinne dieser Definition gilt eine Holdinggesellschaft. Eine Holdinggesellschaft ist eine Beteiligungsgesellschaft, also eine Gesellschaft, die Anteile an anderen Gesellschaften hält. Dasselbe gilt für Stiftungen, die eine Spitalbetriebsgesellschaft besitzen. Massgeblich ist der Handelsregistereintrag der betreffenden Institution.

6.2 Definition Spitalstandort

Ein Spitalstandort ist rechtlich ein Teil des Spitals (keine eigene juristische Person). Die Zugehörigkeit eines Spitalstandortes muss sich eindeutig aus der Organisationsstruktur (Organigramm) des Spitals ergeben.

Ein Spital kann aus mehreren Spitalstandorten bestehen. Das Spital bezeichnet seine Spitalstandorte möglicherweise nicht als solche, sondern als Abteilungen, Stationen, Einheiten, Kliniken usw. Nicht die Bezeichnung, sondern die Funktion innerhalb des Spitals ist massgebend dafür, ob ein Spitalstandort vorliegt. So kann eine Klinik ein eigener Standort sein (z.B. Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der UPD AG). Auch eine einzelne Abteilung in einem Spital kann als Standort gelten (Abteilung PSOMA im Lindenhofspital). Möglich ist auch der Betrieb einer Abteilung des einen Spitals innerhalb den Gebäuden eines anderen Spitals (z.B. Abteilung UHPA der RSM SA in den Räumlichkeiten des Spitals Moutier der HJB SA oder Burnout-Station Hasliberg der Privatklinik Meiringen innerhalb der Rehaklinik Hasliberg). Manche Standorte erbringen ausschliesslich ambulante Leistungen. Dies können auch aufsuchende Leistungen sein (z.B. Krisenintervention, Home Treatment).

Die Leitung des Spitals umfasst insbesondere die fachliche und/oder organisatorische Leitung (Weisungsbefugnis) gegenüber dem Personal seiner Standorte. Je nach Grösse des Spitals kann diese Weisungsbefugnis an die Leitung des Spitalstandortes delegiert werden; sie richtet sich aber stets am Spital aus.

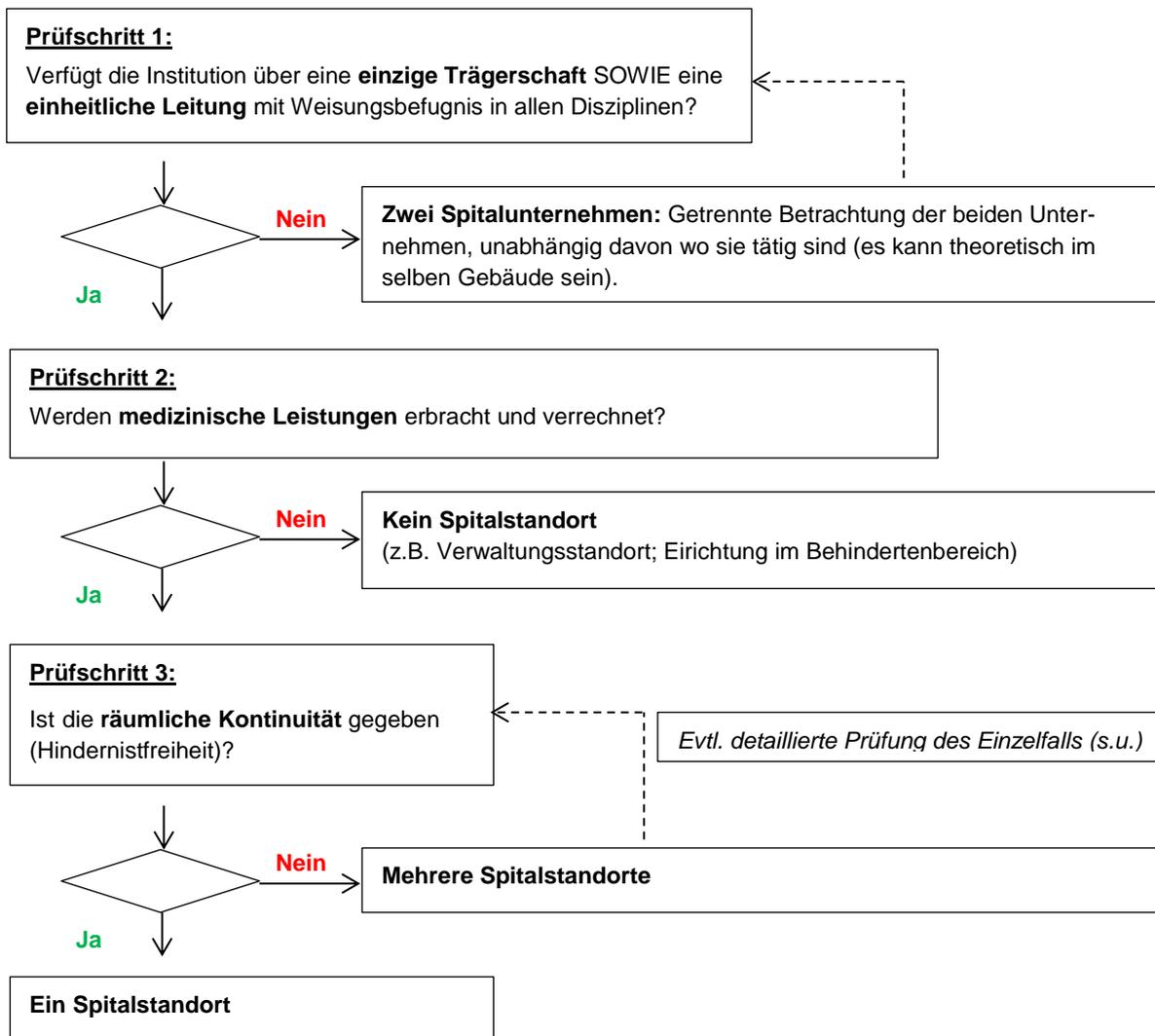
Behandlungen innerhalb eines Spitalstandortes müssen hindernisfrei erfolgen können. Das bedeutet, die Behandlung innerhalb des Standorts erfolgt in jedem Fall in einer Struktur, die räumlich eng verbunden ist. Diese räumliche Kontinuität wird bei mehreren Gebäuden am Standort beispielsweise durch Tunnels, Brücken oder wettergeschützte Passagen sichergestellt. Die Patientinnen und Patienten können im Rahmen ihrer Behandlung weitgehend hin-

⁵ Gemäss den Bestimmungen des Obligationenrechts (Bundesgesetz betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches, Fünfter Teil: Obligationenrecht; OR; SR 220) oder Zivilrechts (Schweizerisches Zivilgesetzbuch; ZGB; SR 210).

dernisfrei von einem Gebäude des Standorts zum nächsten gelangen (keine Ambulanz, kein Taxi, rollstuhlgängige Verbindungswege). Dies geschieht unabhängig vom Wetter („Patient/in wird nicht nass“).

7. Entscheidungsbaum «Spitalstandort»

Mit dem nachfolgenden Entscheidungsbaum wird geprüft, ob ein Spitalstandort vorliegt.



Kann die Standortfrage nicht abschliessend mit obenstehendem Entscheidungsbaum geklärt werden, ist der *Einzelfall* vertieft zu prüfen. Die herangezogenen weiteren Unterscheidungsmerkmale sind zu dokumentieren und zu begründen.

8. Exkurs: Hinweis auf den Leistungsexport von Spitälern

Spitäler können auch Leistungen exportieren (z.B. Home Treatment in der Psychiatrie anbieten oder Spitalversorgungsleistungen im Pflegeheim oder in Haftanstalten erbringen). Der Bedarf nach solchen Leistungen wird aufgrund verschiedener Faktoren noch zunehmen.

Da der Ort der Leistungserbringung dadurch jedoch nicht automatisch zum Spitalstandort wird, hat dies Auswirkungen auf die Finanzierung. Derzeit ist es nicht zulässig, DRG bzw. stationäre Spitalpauschalen in Einrichtungen abzurechnen, die keine Spitalbewilligung haben und über keinen Leistungsauftrag verfügen.

Im Rahmen der Weiterentwicklung der nationalen Krankenversicherungsgesetzgebung wäre es deshalb wünschenswert, Lösungen zu finden, die flexiblere, patientennähere und letztlich auch günstigere Formen der Leistungserbringung ermöglichen.

