

Verordnung

vom 13. Dezember 2004

Inkrafttreten:

01.01.2005

über das Verfahren für die finanzielle Beteiligung des Kantons Freiburg an den Behandlungskosten bei einem ausserkantonalen Spitalaufenthalt

Die Direktion für Gesundheit und Soziales

gestützt auf den Beschluss des Staatsrats vom 29. Juni 1999 über die Zuständigkeit der Gesundheits- und Sozialfürsorgedirektion für die Regelung des Verfahrens für die finanzielle Beteiligung des Kantons Freiburg an den Behandlungskosten bei einem ausserkantonalen Spitalaufenthalt;

verordnet:

Art. 1 Grundsätze

¹ Der Kanton Freiburg beteiligt sich an den Kosten für die Behandlung seiner Einwohnerinnen und Einwohner in einem Spital ausserhalb des Kantonsgebiets, wenn die medizinische Notwendigkeit im Sinne von Artikel 2 nachgewiesen ist.

² Die Voraussetzung der medizinischen Notwendigkeit gilt für Spitalaufenthalte in der allgemeinen, privaten und halbprivaten Abteilung.

Art. 2 Medizinische Notwendigkeit

Medizinische Notwendigkeit besteht:

- a) bei notfallmässiger Hospitalisation oder
- b) wenn die notwendigen Leistungen laut der Negativliste der Leistungen in keinem Spital des Kantons erteilt werden können.

Art. 3 Negativliste der Leistungen

Das Kantonsarztamt erstellt die amtliche Liste der Leistungen, die nicht im Kanton erbracht werden können (Negativliste der Leistungen), und führt sie laufend nach.

Art. 4 Ausserkantonale Hospitalisation auf ärztliches Gesuch
a) Allgemeines

Hält eine Ärztin oder ein Arzt einen Spitalaufenthalt ausserhalb des Kantons für notwendig, so muss sie oder er sich an das Kantonsarztamt wenden, das die medizinische Notwendigkeit dieses Spitalaufenthalts beurteilt.

Art. 5 b) Verfahren

¹ Das Gesuch muss mindestens zehn Tage vor dem geplanten Eintritt in das ausserkantonale Spital schriftlich auf dem entsprechenden Formular beim Kantonsarztamt eingereicht werden.

² Kann ein ungeplanter Spitaleintritt nicht aufgeschoben werden, so ist das Gesuch per Fax oder allenfalls per Telefon an das Kantonsarztamt zu richten, damit dort sofort ein Grundsatzentscheid über die medizinische Notwendigkeit dieser ausserkantonalen Hospitalisation gefällt werden kann.

³ Handelt es sich nach Auffassung der betreffenden Ärztin oder des betreffenden Arztes um einen schweren medizinischen Notfall, so kann sie oder er die Patientin bzw. den Patienten in das nächstgelegene Spital einweisen. Sie oder er benachrichtigt das Kantonsarztamt unverzüglich nach der Einweisung der Patientin bzw. des Patienten; notfalls wird das Gesuch sofort bei der Patientenaufnahme vom Zielspital mitgeteilt.

Art. 6 Ausserkantonale Hospitalisation auf Patientengesuch

¹ Wenn sich eine Patientin oder ein Patient in Abwesenheit der Ärztin oder des Arztes direkt an ein ausserhalb des Kantons befindliches Spital wendet, um dort die nötige Pflege zu erhalten, muss das Zahlungsgutsprachegesuch unverzüglich vom Zielspital eingereicht werden, sobald der Spitaleintritt erfolgt.

² Erfordert der Zustand der Patientin bzw. des Patienten keine Versorgung durch Notfalldienste und sprechen keine gewichtigen Gründe gesundheitlicher Art gegen einen Transfer, so muss das Zielspital die Patientin bzw. den Patienten auffordern, sich an ein Spital des Kantons Freiburg zu wenden.

Art. 7 Zahlungsgutsprache

¹ Die Zahlungsgutsprache für den ausserkantonalen Spitalaufenthalt kann erst ausgestellt werden, wenn die formelle Anerkennung der medizinischen Notwendigkeit vom Kantonsarztamt vorliegt.

² Das Kantonsarztamt bescheinigt die medizinische Notwendigkeit mit einem Formular «Zahlungsgutsprache», das von der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) herausgegeben wurde.

Art. 8 Entscheid

Die Direktion für Gesundheit und Soziales fällt einen begründeten Entscheid über das Zahlungsgutsprachegesuch. Dieser Entscheid geht an das ausserkantonale Spital, an die Ärztin oder den Arzt, die oder der das Gesuch gestellt hat, an den Versicherer und, bei Ablehnung des Gesuchs, an die versicherte Person.

Art. 9 Rechtsmittel

Für das Beschwerdeverfahren gilt das Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege (VRG).

Art. 10 Verrechnung

¹ Das ausserkantonale Spital richtet seine detaillierte Rechnung an das Amt für Gesundheit des Kantons Freiburg.

² Es legt von Amtes wegen die Zahlungsgutsprache vor.

³ Das Amt für Gesundheit führt die Zahlungen aus.

Art. 11 Verpflichtung der Ärzteschaft

Die Ärztinnen und Ärzte informieren ihre Patientinnen und Patienten über das Risiko, die Kosten eines Spitalaufenthaltes ausserhalb des Kantons selbst tragen zu müssen, wenn keine medizinische Notwendigkeit besteht.

Art. 12 Ausschluss der Haftung des Staates

Der Staat Freiburg haftet nicht, wenn der ausserkantonale Spitalaufenthalt ohne medizinische Notwendigkeit oder in Missachtung der Verfahrensvorschriften dieser Verordnung angeordnet wurde.

Art. 13 Aufhebung bisherigen Rechts

Die Verordnung vom 29. Juni 1999 über das Verfahren für die finanzielle Beteiligung des Kantons Freiburg an den Behandlungskosten bei einem ausserkantonalen Spitalaufenthalt (SGF 842.1.611) wird aufgehoben.

Art. 14 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2005 in Kraft.

Die Gesundheitsdirektorin: R. Lüthi, Staatsrätin

ANHANG

Negativliste der medizinische Leistungen des Kantons Freiburg

vom 13. Dezember 2004

1. Innere Medizin

Code	Spezialitäten	Nicht angebotene Leistungen
1 A	Onko-Hämatologie	<ul style="list-style-type: none"> – Knochenmark- und Stammzelltransplantationen. – Spezialisierte, komplizierte onkologische Behandlungen in einer Universitätsklinik.
1 B	Allergologie und klinische Immunologie	<ul style="list-style-type: none"> – Patienten mit autoimmunen und/oder entzündlichen Erkrankungen, die diagnostische Abklärungen erfordern.
1 C	Kardiologie	<ul style="list-style-type: none"> – Invasive Kardiologie – Herzschrittmacher mit mehreren Sonden. – Defibrillator-Herzschrittmacher. – Komplexe Rythmusstörungen. – Elektrophysiologische Abklärungen und Ablationen. – Abklärungen vor Herztransplantation. – Herzbiopsie. – Kardiale stationäre Rehabilitation.
1 D	Pneumologie	<ul style="list-style-type: none"> – Nicht chirurgische Thorakoskopie. – Spezifische Voruntersuchungen bei Lungentransplantation.
1 E	Diabetologie und Stoffwechselkrankheiten	<ul style="list-style-type: none"> – Spezifische Untersuchungen bei schwierigen Fällen, diabetischen Kindern, therapeutische Erziehung (Hospitalisationsgruppe).

1 F	Gastro- enterologie	<ul style="list-style-type: none"> – Präoperative Abklärungen vor einer allfälligen Lebertransplantation. – Transjugulare Leberbiopsie. – Endosonographie vom Darmtrakt. – Laserendotherapie.
1 G	Infektiologie	<ul style="list-style-type: none"> – Infektionskrankheiten, die einen komplizierten operativen Eingriff erfordern (z. B. Endokarditis). – Hyperbarer Raum. – Strikte Isolation.
1 H	Neurologie	<ul style="list-style-type: none"> – Komplexe Fälle, die Untersuchungen oder eine Behandlung in einer neurologischen Universitätsklinik oder einem Epilepsie-Zentrum erfordern. – Perakute zerebrovaskuläre Insulte, bei denen: <ul style="list-style-type: none"> • eine intra-arterielle Thrombolyse oder • eine intravenöse Thrombolyse in Betracht kommt, in bestimmten Fällen*. – Subarachnoidalblutungen – Spezialisierte Neurorehabilitation (z.B. Multiple Sklerose, Morbus Parkinson) <p>* z.B. wenn eine stationäre Einweisung ins CHUV oder Inselspital einen Zeitgewinn ermöglichen würde.</p>
1 I	Dermatologie	<ul style="list-style-type: none"> – Besondere Hauterkrankungen, die aus diagnostischen oder therapeutischen Gründen eine stationäre Behandlung in der dermatologischen Klinik eines Universitätsspitals erfordern.
1 J	Nephrologie- Hämodialyse	<ul style="list-style-type: none"> – Nierentransplantationen (Voruntersuchungen und Behandlung der Komplikationen inbegriffen). – Transjuguläre Nierenbiopsien. – Komplexe nephrologische Fälle.

2. Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation

Code	Spezialitäten	Nicht angebotene Leistungen
2 A		<ul style="list-style-type: none"> – Behandlung schwerwiegender Manifestationen oder unbeherrschbarer Verläufe von Konnektividen. – interdisziplinäre Schmerzprechstunde. – Radioisotopische Synoviorthese. – Hochkomplizierte Rehabilitationssituationen (komatöse Patienten, schwerwiegende Ausfälle nach zerebrovaskulären Insulten in der akuten Phase oder spezielle neurologische Erkrankungen wie z.B. bei Multiple Sklerose und Paraplegie). – Komplizierte sportmedizinische Probleme. – Rehabilitation mit Thermalbad.

3. Chirurgie

Code	Spezialitäten	Nicht angebotene Leistungen
3 A	Allgemeine Chirurgie	– Keine.
	Viszerale Chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> – Organtransplantationen. – Organentnahme.
3 A1	Bariatrische Chirurgie	– Keine.
3 A2	Endokrinologische Chirurgie	– Pankreas- und Inselzelltransplantationen.
3 B1	Thorakochirurgie	<ul style="list-style-type: none"> – Organtransplantationen. – Organentnahme. – Trichterbrust. – Superiorsulcus-Tumoren.
3 B2	Gefäßchirurgie	– Eingriffe am Herz und an intrathorakalen Gefäßen.

3 B3	Herzchirurgie	– Alle Leistungen (im Kantonsspital Freiburg wird keine Herzchirurgie durchgeführt).
3 C	Kinderchirurgie	– Grosse Eingriffe bei Neugeborenen und kleinen Kindern mit anschliessender schwerer Intensivpflege. – Pädiatrische Neurochirurgie.
3 D	Plastische und Wiederherstellungschirurgie	– Verbrennungen 3° = 30 % der Körperoberfläche.
3 E	Urologie	– Nierentransplantationen.
3 F	Neurochirurgie	– Vaskuläre Neurochirurgie von Hirn und Rückenmark. – Komplizierte Pathologien des Marks und der Wirbelsäule. – Funktionelle Neurochirurgie.

4. Orthopädische Chirurgie

Code	Spezialitäten	Nicht angebotene Leistungen
4 A		– Maligne primäre Tumoren (Kinder und Erwachsene), die eine Behandlung durch ein « Tumor Team » erfordern. – Wirbelsäulenfrakturen mit Paraplegie oder Tetraplegie. – Operative Behandlung von Skoliosen und Kyphosen.
	Handchirurgie	– Amputationen mit Indikation zu Replantation von mehr als zwei Fingern. – Makroreplantationen (Hand bis Schulter) und komplexe Handverletzungen bei Unverfügbarkeit des Handchirurgen.

5. Gynäkologie-Geburtshilfe

Code	Spezialitäten	Nicht angebotene Leistungen
5 A	Gynäkologie	– Keine.
	Geburtshilfe	<ul style="list-style-type: none"> – Drohende Frühgeburt (Verlegung in utero eines Kindes, das neonatologische Intensivpflege braucht) zwischen der 25. und 32. Schwangerschaftswoche. – Verlegung in utero eines Kindes, das eine komplizierte chirurgische Therapie benötigt.

6. Pädiatrie

Code	Spezialitäten	Nicht angebotene Leistungen
6 A		<ul style="list-style-type: none"> – Intensivtherapie beim Neugeborenen. – Intensivtherapie beim Kleinkind, ausgenommen Fälle mit kurzzeitiger Überwachung. – Intensivtherapie mit künstlicher Beatmung, ausgenommen bei Adoleszenten und Prä-Adoleszenten.
	Pädiatrische Gastroenterologie	– Komplexe diagnostische und therapeutische Probleme auf dem Gebiet der verschiedenen pädiatrischen Subspezialitäten (ausgenommen pädiatrische Gastroenterologie u. Ernährung sowie pädiatrische Rheumatologie).

7. HNO- und Hals- und Gesichtschirurgie

Code	Spezialitäten	Nicht angebotene Leistungen
7 A	Ohren	– Laterale Schädelbasischirurgie mit neurochirurgischem Zugang (z.B. transtemporale Nervus Vestibularis Durchtrennung, Nervus facialis Rekonstruktion bei Felsenbeinfraktur).
7 B	Nasen- und Nasen- nebenhöhlen	– Keine.
7 C	Hals- und Gesichts- chirurgie	– Glomustumor-Abtragung.

8. Kraniofaziale und Kieferchirurgie

Code	Spezialitäten	Nicht angebotene Leistungen
8 A		– Keine.

9. Ophtalmologie

Code	Spezialitäten	Nicht angebotene Leistungen
9 A		<ul style="list-style-type: none"> – Glaskörper-Netzhaut-Chirurgie (komplizierte Netzhautablösungen, Vitrektomien). – Maligne Tumoren des Auges (z.B. Melanom, Retinoblastom, Metastasen). – Rekonstruktive Chirurgie orbitaler Missbildungen. – Orbitatumoren mit erforderlichen neurochirurgischen Eingriffen. – Oculus ultimus Pathologien (des letzten Auges) und Fälle mit hohem Erblindungsrisiko.

10. Radiologie

Code	Spezialitäten	Nicht angebotene Leistungen
10	Röntgen- diagnostik	<ul style="list-style-type: none"> – Kardiologische Radiologie. – Interventionelle Neuroradiologie. – Lymphographie. – Einlage von transhep.-porto-cavalen Shunts.
	Röntgen- onkologie	<ul style="list-style-type: none"> – Röntgenchirurgie von Hirnmissbildungen und kleinen Hirntumoren. – Protonbehandlung. – Yttrium-Einlagen. – Interstitielle Brachytherapie.
	Nuklearmedizin	<ul style="list-style-type: none"> – Absorption und Metabolismus von Fe. – Schilling-Test. – Erythrozyten- und Thrombozyten-lebensdauer.

11. Anästhesiologie und Reanimation

Code	Spezialitäten	Nicht angebotene Leistungen
11		<ul style="list-style-type: none"> – Von den nicht angebotenen Leistungen der übrigen Disziplinen herrührende Leistungen. – Komplexe Fälle chronischer Schmerzlinderung (invasive Gesten). – Vormalig Frühgeborene mit einem Gestationsalter unter 44 Wochen.

12. Interdisziplinäre Intensivpflegestation

Code	Spezialitäten	Nicht angebotene Leistungen
12		<ul style="list-style-type: none"> – Pädiatrische Intensivpflege, mit Ausnahme gewisser Fälle bei Jugendlichen und leichten Pathologien bei Kindern. – Grossflächige Verbrennungen. – Notwendigkeit der Herz-Lungen-Maschine (extrakorporale Zirkulation), einschliesslich schwerwiegender Hypothermie. – Fulminante Hepatitis mit möglicher Indikation einer Lebertransplantation. – Komplexe neurochirurgische Behandlungen.

13. Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie

Code	Spezialitäten	Nicht angebotene Leistungen
13 A	Psychiatrie	<ul style="list-style-type: none"> – Schwere psychosomatische Störungen (z.B. chronische Schmerzzustände). – Elektrokrampfbehandlung. – Personelle Situationen (z.B. schwerwiegender und blockierter Konflikt zw. Patient und medizinischer Leitung). – Personen oder deren nahe Angehörige, die in der psychiatrischen Klinik von Marsens arbeiten. – Gerichtsmedizinische Fälle (mit Ausnahmen). – Institutionelle Psychotherapie (ausnahmsweise).

13 B	Kinder- und Jugendpsychiatrie	<ul style="list-style-type: none"> – Jede kinderpsychiatrische Hospitalisierung von Kindern unter 15 Jahren. – Psychiatrische Hospitalisation von Jugendlichen von 15 bis 18 Jahren mit schweren Störungen, die eine lange stationäre Behandlung benötigen. – Kinder- und jugendpsychiatrische Hospitalisierung bei Notfällen von deutschsprachigen Patienten von 15 bis 18 Jahren, sofern zum gegebenen Zeitpunkt keine deutschsprachigen Fachleute – Arzt/Ärztin, Pflegende – zur Verfügung stehen.
------	-------------------------------	--