



Freiburg, 27. Dezember 2011

Neue Spitalfinanzierung: FAQ

1. Was ändert sich am 1. Januar 2012 für die Freiburger Versicherten?

Neue Spitalfinanzierung: Ab dem 1. Januar 2012 profitieren alle Patientinnen und Patienten in der ganzen Schweiz von der «freien Spitalwahl». Diese ist jedoch nicht so leicht anzuwenden; um nicht von unvorhergesehenen Zusatzkosten überrascht zu werden, sind verschiedene Einschränkungen zu beachten.

2. Kann ich überall in der Schweiz einen Spitalaufenthalt antreten, wenn ich keine Zusatzversicherung habe?

*Ja, aber je nach dem **kann Ihnen ein mehr oder weniger grosser Teil der Kosten in Rechnung gestellt werden** (s. auch Frage 3). **Wir raten Ihnen dringend, sich im Vorfeld zu erkundigen, bevor Sie sich für einen Spitalaufenthalt ausserhalb des Kantons Freiburg entschliessen.***

3. Bei einem Spitalaufenthalt ausserhalb des Kantons Freiburg, welche Kosten übernimmt der Kanton? Welche die Grundversicherung? Welche die Zusatzversicherung?

Es gibt verschiedene Möglichkeiten:

- a. **Das gewünschte Spital befindet sich für die betreffende Leistung auf der Spitalliste des Kantons Freiburg.**

Für Sie entstehen (abgesehen von der Kostenbeteiligung nach KVG und den Franchisen) keinerlei Kosten.

Beispiel: Spitalaufenthalt im Inselspital Bern für einen Eingriff der pädiatrischen Neurochirurgie.

- b. **Das gewünschte Spital befindet sich für die betreffende Leistung nicht auf der Spitalliste des Kantons Freiburg, aber auf derjenigen des Kantons, in dem es sich befindet. Z. B. eine Berner Klinik, die auf der Spitalliste des Kantons Bern aufgeführt ist.**

Der behandelnde Arzt oder die Spitalärztin muss als Erstes beim Kantonsarztamt eine Kostengutsprache einholen. Wird diese gewährt, so müssen Sie sich – abgesehen von der Kostenbeteiligung nach KVG und den Franchisen – nicht an den Kosten beteiligen.

Wird die Kostengutsprache jedoch abgelehnt, so kommen Sie ggf. für den Kostenunterschied auf. Es handelt sich hierbei um die Differenz zwischen dem Preis, der für die betreffende Leistung von den Spitätern der Freiburger Spitalliste angewandt wird, und demjenigen, der im gewählten ausserkantonalen Spital angewandt wird. (siehe auch Frage 17).

Haben Sie eine Zusatzversicherung abgeschlossen, so sollten Sie sich im Vorfeld unbedingt bei Ihrer Versicherung über die Einzelheiten einer Übernahme des Kostenunterschieds informieren, bevor Sie den Spitalaufenthalt antreten.

- c. **Das gewünschte Spital ist weder auf der Spitalliste des Kantons Freiburg noch auf der Spitalliste des Kantons, in dem es sich befindet, aufgeführt.**

Der behandelnde Arzt oder die Spitalärztin muss beim Kantonsarztamt eine Kostengutsprache einholen. Diese wird jedoch nur bei anerkannten Notfällen gewährt. Für die Patientin oder den Patienten fallen in dieser Situation – abgesehen von der Kostenbeteiligung nach KVG und den Franchisen – keine Kosten an.

Wird die Kostengutsprache jedoch abgelehnt, so kommen Sie für die Gesamtheit der Kosten des Spitalaufenthalts auf. Haben Sie eine Zusatzversicherung abgeschlossen, so sollten Sie sich im Vorfeld unbedingt bei Ihrer Versicherung über die Einzelheiten einer Übernahme der Kosten informieren, bevor Sie den Spitalaufenthalt antreten.

4. **Kann ich mich ausserhalb des Kantons behandeln lassen, wenn die gewünschte Leistung in einem Freiburger Spital angeboten wird?**

Ja, aber je nach dem kann Ihnen ein mehr oder weniger grosser Teil der Kosten in Rechnung gestellt werden (s. auch Frage 3, Bst. b). Bitte besprechen Sie den Fall erst mit Ihrem behandelnden Arzt oder mit der Spitalärztin, bevor Sie den Spitalaufenthalt antreten, damit er oder sie ein Kostengutsprachegesuch beim Kantonsarztamt einreichen kann.

5. **Was muss ich tun, wenn die Leistung auf der Spitalliste des Kantons Freiburg nicht aufgeführt ist oder wenn ich diesbezüglich Zweifel habe?**

Bitte besprechen Sie den Fall erst mit Ihrem behandelnden Arzt oder mit der Spitalärztin, bevor Sie sich dazu entschliessen, sich im gewünschten Spital behandeln zu lassen. Er oder sie kann dann prüfen, wie die Chancen um eine Kostenübernahme stehen und, wenn nötig, beim Kantonsarztamt das entsprechende Kostengutsprachegesuch einreichen.

6. **Wieso ist es sicherer, eine Kostengutsprache zu beantragen?**

*Die Kostengutsprache wird vom Kantonsarztamt im Falle einer medizinischen Notwendigkeit auf Verlangen des behandelnden Arztes oder der Spitalärztin ausgestellt. Eine medizinische Notwendigkeit besteht dann, wenn die Leistung nicht in einem Spital der Spitalliste des Kantons Freiburg erbracht werden kann oder wenn ein Notfall vorliegt, der eine Verlegung in ein Spital der Spitalliste des Kantons Freiburg verunmöglicht. **Im Falle einer geplanten Operation wird wärmstens empfohlen, erst den Entscheid des***

Kantonsarztamt abzuwarten; so können unliebsame Überraschungen nach dem Spitalaufenthalt vermieden werden.

In Notfällen muss die Kostengutsprache so rasch wie möglich beantragt werden.

7. Wer reicht das Gesuch um eine Kostengutsprache ein?

Der behandelnden Arzt oder die Spitalärztin reicht das Gesuch um eine Kostengutsprache ein. Die erforderlichen Formulare und Informationen findet er oder sie auf der Website des Kantonsarztamtes (www.fr.ch/kaa). Der behandelnde Arzt oder die Spitalärztin muss Ihnen mitteilen, ob das Gesuch genehmigt oder abgelehnt wurde.

8. Wo kann ich mich im Zweifelsfall informieren?

Beim behandelnden Arzt oder bei der Spitalärztin; er kann Ihnen alle Informationen im Zusammenhang mit einer Kostengutsprache geben. Wird die Kostengutsprache abgelehnt, so sollten Sie in jedem Fall Ihre Zusatzversicherung kontaktieren.

9. Was ist eine «medizinische Notwendigkeit»?

Eine medizinische Notwendigkeit besteht dann, wenn die Leistung nicht in einem Spital der Spitalliste des Kantons Freiburg erbracht werden kann oder wenn ein Notfall vorliegt, der eine Verlegung in ein Spital der Spitalliste des Kantons Freiburg verunmöglicht.

10. Wann liegt ein «Notfall» vor?

Ein Notfall liegt dann vor, wenn das gesundheitliche Problem, das eine notfallmässige Versorgung erfordert, ausserhalb des Kantons Freiburg aufgetreten ist und wenn der Zustand der Person ihre Verlegung in ein Spital der Spitalliste des Kantons Freiburg nicht zulässt. In diesem Fall muss der Spitalarzt das Gesuch um Kostengutsprache möglichst rasch einreichen.

11. Welche Gefahr besteht, wenn das Kantonsarztamt den Notfall nicht als solchen anerkennt?

Erkennt das Kantonsarztamt den Notfall nicht als solchen an, so wird keine Kostengutsprache gewährt. Je nach dem kommen Sie für einen Teil oder gar für die Gesamtheit der Kosten auf (s. auch Frage 3 Bst. b und c).

12. Wie und wo kann ich eine Kostengutsprache beantragen?

Der behandelnde Arzt oder die Spitalärztin füllt das entsprechende Formular aus (zu finden unter: www.fr.ch/kaa) und schickt dieses dem Kantonsarztamt (s. Frage 7).

13. Soll ich meine Zusatzversicherung kündigen?

Je nach dem kann eine Zusatzversicherung durchaus sinnvoll sein, wenn Sie sich in einem Spital behandeln lassen wollen, das nicht auf der Spitalliste des Kantons Freiburg aufgeführt ist (s. auch Frage 3). Lehnt das Kantonsarztamt die Kostengutsprache ab, so wird dringend empfohlen, sich vor dem Spitalaufenthalt über die Einzelheiten der «freien Spitalwahl» Ihrer Zusatzversicherung zu informieren (umfassende oder beschränkte freie Spitalwahl).

14. Wer eine Zusatzversicherung abgeschlossen hat, kann sich jederzeit ausserkantonal behandeln lassen, ohne jemals irgendwelche Kosten bezahlen zu müssen – stimmt dies?

Nein. Es kommt immer auf die Versicherungsbedingungen an. Diese können je nach Versicherungsvertrag sehr stark variieren. Am besten erkundigen Sie sich bei Ihrer Versicherung.

15. Kann die Behandlungsqualität in den einzelnen Spitälern verglichen werden?

Auf www.hplusqualite.ch finden Sie einen Bericht über die Qualität von 165 Spitälern, Kliniken und Pflegeeinrichtungen aller Regionen der Schweiz.

16. Wurden die Tarife 2012 der verschiedenen Freiburger Spitäler schon veröffentlicht?

Die Tarifverhandlungen sind noch am Laufen. Im Januar wird der Staatsrat die provisorischen Tarife festlegen, die solange gelten werden, bis das Tarifgenehmigungsverfahren bzw. die Tariffestsetzung abgeschlossen ist,

17. Sind die Referenztarife, die als Berechnungsgrundlage für Freiburgerinnen und Freiburger dienen, die sich in einem Spital eines anderen Kantons behandeln lassen wollen, bereits bekannt?

Der Referenztarif leitet sich aus den Tarifen ab, die zwischen den Freiburger Einrichtungen und den Versicherern ausgehandelt werden. Somit können sie weder festgelegt noch veröffentlicht werden, bevor die Tarifverhandlungen nicht abgeschlossen und die Tarife nicht genehmigt wurden. Weil die Tarifverhandlungen noch am Laufen sind, liegen die Referenztarife noch nicht vor.