



CANTON DU VALAIS  
KANTON WALLIS

Département des finances, des institutions et de la santé  
Service de la santé publique

Departement für Finanzen, Institutionen und Gesundheit  
Dienststelle für Gesundheitswesen

Dienststelle für Gesundheitswesen, Avenue du Midi 7, 1950 Sion

Tel : 027 606 49 00

Fax : 027 606 49 04

E-mail : [gesundheitswesen@admin.vs.ch](mailto:gesundheitswesen@admin.vs.ch)

Internet : [www.vs.ch/gesundheit](http://www.vs.ch/gesundheit)

---

## « Freie Spitalwahl » und ausserkantonale Hospitalisationen

### Häufig gestellte Fragen von Versicherten und Ärzten

---

**Häufig gestellte Fragen von Versicherten und Ärzten** bezüglich den neuen Bestimmungen des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) über die Spitalfinanzierung, die am 1. Januar 2012 in Kraft treten, und deren Auswirkungen auf ausserkantonale Hospitalisationen.

*Bemerkungen: die untenstehenden Betrachtungen beziehen sich nur auf stationäre Spitalbehandlungen zulasten der Grundkrankenversicherung (allgemein versichert); sie betreffen nicht ambulante Spitalbehandlungen, nicht Leistungen zulasten anderer Sozialversicherungen (Invaliden-, Unfall-, Militärversicherung) oder zulasten der privaten Zusatzversicherung.*

#### 1. Was ändert sich ab dem 1. Januar 2012 für Walliser Versicherte?

Ab dem 1. Januar 2012 führt die neue Spitalfinanzierung, die vom KVG vorgesehen ist, die « freie Spitalwahl » ein. Für die Versicherten bedeutet dies im Rahmen der Grundkrankenversicherung (allgemein versichert), dass sie mehr Freiheit in der Ortswahl ihrer Hospitalisation haben.

**Achtung: « freie Spitalwahl » heisst aber nicht, dass in allen Einrichtungen und für alle Leistungen die gesamten Behandlungskosten durch den Kanton und die Grundkrankenversicherung übernommen werden.**

#### 2. In welchen Situationen kann die « freie Spitalwahl » angewendet werden?

Gemäss den neuen Bestimmungen des KVG ist für den Versicherten die Auswahl nicht mehr nur auf die Einrichtungen, die auf der Spitalliste des Wohnkantons für eine Hospitalisation zulasten der Grundversicherung (allgemein versichert) aufgeführt sind, beschränkt. Er kann sich auch für ein Spital oder eine Klinik ausserhalb des Kantons entscheiden, sofern dieses/diese für die bestimmte Leistung auf der Spitalliste des Standortkantons aufgeführt ist. Bsp.: Eine Person, die im Wallis versichert ist, kann sich in ein Spital oder in eine Klinik im Kanton Waadt begeben, wenn diese Einrichtung auf der Spitalliste des Kantons Waadt aufgeführt ist.

**Achtung: der Kanton und die Grundkrankenversicherung übernehmen nur die Kosten, die für die gleiche Behandlung im Wallis angefallen wären.**

Die kantonalen Spitallisten können prinzipiell auf der Internetseite eines jeden Kantons abgerufen werden. Die Links, mit denen Sie auf die Internetseiten der Kantone gelangen können, finden Sie im Dokument « Kantonale Spitallisten » ([www.vs.ch/gesundheit](http://www.vs.ch/gesundheit), ausserkantonale Hospitalisation).

**3. Welche Kosten werden im Falle einer ausserkantonalen Hospitalisation vom Kanton und der Grundkrankenversicherung übernommen?**

Die Höhe der Kosten, die der Kanton und die Grundkrankenversicherung bei einer ausserkantonalen Hospitalisation übernehmen, hängt von verschiedenen Situationen ab. Es gibt vier verschiedene Situationen:

- Hospitalisation für eine Transplantation oder für eine Behandlung von grossflächigen Verbrennungen in einem der fünf Universitätsspitäler, die auf der Walliser Spitalliste aufgeführt sind: der Kanton Wallis und die Grundkrankenversicherung übernehmen die gesamten Behandlungskosten (ohne Franchise und Selbstbehalt), ohne dass ein Antrag zur Kostengutsprache gestellt werden muss.
- Hospitalisation mit einer durch den Kanton Wallis bewilligten Kostengutsprache (siehe Frage 6 und 7): der Kanton Wallis und die Grundkrankenversicherung übernehmen die gesamten Behandlungskosten (ohne Franchise und Selbstbehalt).
- Hospitalisation in einem Spital, das für die bestimmte Leistung auf der Spitalliste des Standortkantons aufgeführt ist, ohne Kostengutsprache (Bsp.: ein aargauisches Spital ist für die bestimmte Leistung auf der Spitalliste des Kantons Aargau aufgeführt): der Kanton Wallis und die Grundkrankenversicherung übernehmen **nur die Kosten, die für dieselbe Behandlung im Wallis anfallen würden**. Die Mehrkosten (Tarifunterschied) muss der Patient selber oder seine Zusatzversicherung, falls vorhanden, bezahlen.
- Hospitalisation in einem Spital, das für die bestimmte Leistung nicht auf der Spitalliste des Standortkantons aufgeführt ist, ohne Kostengutsprache (Bsp.: eine waadtländische Klinik ist für die bestimmte Leistung nicht auf der Spitalliste des Kantons Waadt aufgeführt): der Kanton und die Grundkrankenversicherung **beteiligen sich überhaupt nicht an der Finanzierung der Hospitalisation**. Der Versicherte muss mit seiner Zusatzversicherung abklären, ob diese die Behandlungskosten übernimmt.

**4. Ist die Zusatzversicherung, die die « freie Spitalwahl » in der gesamten Schweiz deckt, überhaupt noch notwendig?**

Diese Versicherung übernimmt die Mehrkosten, d.h. den Tarifunterschied, der aus einer Behandlung in einem Spital ausserhalb des Kantons Wallis resultiert. Sie kommt nur zustande, wenn die Behandlungskosten in einem Spital ausserhalb des Kantons Wallis höher sind als die Kosten für dieselbe Behandlung in einem Spital im Kanton Wallis.

Bezüglich der Leistungen der Zusatzversicherung muss sich jeder Versicherte mit seinem Versicherer in Verbindung setzen.

**5. Was passiert, wenn eine bestimmte Leistung im Wallis nicht verfügbar ist?**

Auf der Walliser Spitalliste sind die fünf Universitätsspitäler für Transplantationen und grossflächigen Verbrennungen aufgeführt. Diese ausserkantonalen Hospitalisationen werden vollständig vom Kanton und der Grundkrankenversicherung (ohne Franchise und Selbstbehalt) übernommen, ohne dass ein Antrag zur Kostengutsprache gestellt werden muss.

Für alle anderen Situationen hat das Verfahren der Kostengutsprache, wie es das KVG vorsieht, wie bis anhin seine Gültigkeit.

**6. Warum hat das Verfahren der Kostengutsprache weiterhin Gültigkeit?**

Mit einer Bewilligung der Kostengutsprache durch den Kanton wird die gesamte Hospitalisation (ohne Franchise und Selbstbehalt) übernommen. Die Empfehlungen der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (GDK) vereinheitlichen den Ablauf in diesem Bereich auf schweizerischem Niveau. Der behandelnde Arzt oder der Spitalarzt muss einen Antrag zur Kostengutsprache, adressiert an die Vertrauensärzte des Kantons Wallis, stellen (siehe Frage 13).

**7. In welchen Fällen wird der Antrag zur Kostengutsprache bewilligt?**

Eine Kostengutsprache wird bewilligt, wenn aus medizinischen Gründen (siehe Frage 8), Notfälle inbegriffen (siehe Frage 9), eine Behandlung ausserhalb des Kantons nötig ist. In diesem Fall übernehmen der Kanton und die Grundkrankenversicherung die gesamten Behandlungskosten (ohne Franchise und Selbstbehalt).

**8. Was versteht man unter « medizinischen Gründen »?**

Unter medizinischen Gründen versteht man Notfälle, die sich ausserhalb des Kantons Wallis ereignen, und notwendige Leistungen, die im Wallis nicht angeboten werden.

**9. Wann handelt es sich um einen Notfall?**

Als Notfall wird erachtet, wenn er sich ausserhalb des Kantons Wallis ereignet und der Gesundheitszustand des Patienten es nicht erlaubt, ihn in ein Spital im Wallis zu verlegen. Der Notfall dauert solange an, wie der Patient aus medizinischen Gründen nicht in eine Einrichtung im Wallis verlegt werden kann.

**10. Wann muss ein Antrag zur Kostengutsprache gestellt werden?**

Mit der « freien Spitalwahl » werden nur die Behandlungskosten übernommen, die für die gleiche Behandlung im Wallis angefallen wären (vgl. Frage 2).

Die Übernahme der Gesamtkosten, d.h. zum Tarif des behandelnden Spitals, wird aufgrund einer Kostengutsprache gewährt. Ein Antrag zur Kostengutsprache muss vor oder, wenn es sich um einen Notfall handelt (vgl. Frage 11 und 12), spätestens drei Tage nach der Hospitalisation bei den Vertrauensärzten des Kantons Wallis hinterlegt werden.

Ein Antrag zur Kostengutsprache ist bei Transplantationen und Leistungen bei grossflächigen Behandlungen in einem Universitätsspital, das auf der Walliser Spitalliste aufgeführt ist, nicht notwendig.

**11. An wen kann sich der Versicherte bei Fragen wenden?**

Der behandelnde Arzt oder der Spitalarzt, der eine Behandlung ausserhalb des Kantons anordnet, muss den Patienten oder seinen gesetzlichen Vertreter über die finanziellen Folgen und die Kostenübernahme und, falls nicht, der Behandlung informieren. Es ist auch der behandelnde Arzt oder der Spitalarzt, der gegebenenfalls einen Antrag zur Kostengutsprache zum Tarif des behandelnden Spitals stellt (vgl. Frage 10).

**12. Ist bei Notfällen ein Antrag zur Kostengutsprache notwendig?**

Ja. Ein Antrag zur Kostengutsprache muss spätestens drei Tage nach der Hospitalisation beim Vertrauensarzt hinterlegt werden (vgl. Frage 10).

### 13. Wie muss bei einem Antrag zur Kostengutsprache vorgegangen werden?

Der behandelnde Arzt oder der Spitalarzt muss das neue, auf [www.vs.ch/gesundheit](http://www.vs.ch/gesundheit) (Rubrik ausserkantonale Hospitalisation) verfügbare Formular « *Kostengutsprache für ausserkantonale Behandlungen zum Tarif des behandelnden Spitals nach Artikel 41.3 KVG* » ausfüllen und es beim Vertrauensarzt Ihrer Region (Oberwallis, Zentralwallis, Unterwallis) hinterlegen. Die Vertrauensärzte sind:

Oberwallis	Dr. <b>Guido Loretan</b>	Fax: 027 473 44 10 Mail: <a href="mailto:loretan.g@bluewin.ch">loretan.g@bluewin.ch</a>
Zentralwallis	Dr. <b>Stéphane Bettler</b>	Fax: 027 483 27 09 Mail: <a href="mailto:drsbettler@gmail.com">drsbettler@gmail.com</a>
Unterwallis	Dr. <b>Pierre Battaglia</b>	Fax: 024 471 72 28 Mail: <a href="mailto:battagliapierre@bluewin.ch">battagliapierre@bluewin.ch</a>

**Tabelle** fasst die verschiedenen Situationen für einen ausserkantonalen Spitalaufenthalt, die Notwendigkeit eines Antrages zur Kostengutsprache und die finanziellen Folgen für den Patienten zusammen:

Spitäler / Leistungen		Antrag zur Kostengutsprache	Finanzielle Folgen
<b>Universitätsspitäler</b>	Universitätsspitäler: - Transplantationen - Behandlung grossflächiger Verbrennungen	<b>NEIN</b>	Keine finanziellen Folgen für den Patienten <sup>1</sup>
	Universitätsspitäler: - Andere Leistungen	<b>JA</b>	<u>Antrag zur Kostengutsprache angenommen</u> : keine finanziellen Folgen für den Patienten <sup>1</sup> <u>Antrag zur Kostengutsprache abgelehnt</u> : der Patient (oder seine Zusatzversicherung) muss mögliche Mehrkosten bezahlen
<b>Nicht-universitäre Spitäler</b>	Nicht-universitäre Spitäler, die auf der Spitalliste des Standortkantons für bestimmte Leistungen aufgeführt sind <sup>2</sup>	<b>JA</b>	<u>Antrag zur Kostengutsprache angenommen</u> : keine finanziellen Folgen für den Patienten <sup>1</sup> <u>Antrag zur Kostengutsprache abgelehnt</u> : der Patient (oder seine Zusatzversicherung) muss mögliche Mehrkosten bezahlen
	Nicht-universitäre Spitäler, die nicht auf der Spitalliste des Standortkantons für bestimmte Leistungen aufgeführt sind <sup>2</sup>	<b>JA</b>	<u>Antrag zur Kostengutsprache angenommen</u> : keine finanziellen Folgen für den Patienten <sup>1</sup> <u>Antrag zur Kostengutsprache abgelehnt</u> : der Patient (oder seine Zusatzversicherung) muss die gesamten Kosten bezahlen

1. Ausgenommen Selbstbehalt nach KVG und Franchisen
2. Der Link, um auf die Spitalliste eines jeden Kantons zugreifen zu können, befindet sich auf der Internetseite des Kantons Wallis [www.vs.ch/gesundheit](http://www.vs.ch/gesundheit) unter der Rubrik « ausserkantonale Hospitalisation »