Bericht und Antrag des Regierungsrats an den Landrat

23. Oktober 2012

Nr. 2012-587 R-630-18 Bericht und Antrag des Regierungsrats an den Landrat zum Globalkredit 2013 für das Kantonsspital Uri

I. Ausgangslage

Am 1. Januar 2012 wurde die Neuordnung der Spitalfinanzierung gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) eingeführt.

Seither müssen die Pauschalen für die stationären Spitalaufenthalte leistungsbezogen sein und auf gesamtschweizerisch einheitlichen Strukturen beruhen. Zudem beinhalten die Vergütungen auch eine Abgeltung für die Investitions- und Anlagenutzungskosten (Investitionen, Miet- und Leasingkosten).

Ebenfalls neu ist, dass die Ausbildung des nicht-universitären Personals in den Pauschalen enthalten ist. Somit finanzieren die Kantone und die Versicherungen diese Kosten anteilsmässig.

Nicht in den Vergütungen enthalten sein dürfen jedoch die Kostenanteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen (Art. 49 Abs. 3 KVG). Dazu gehören namentlich die Forschung und die universitäre Lehre sowie die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen.

Die veränderten gesetzlichen Rahmenbedingungen mit nach wie vor vielen Unbekannten erschweren eine exakte Budgetierung. Deshalb muss auch im zweiten Jahr der neuen KVG-Spitalfinanzierung mit Abweichungen gerechnet werden. Es zeichnet sich jedoch bereits eine gewisse Kontinuität ab, womit sich auch die Prognosesicherheit verbessert.

II. Gesetzliche Grundlage

Bundesgesetz

Die Kantone erteilen jeder Einrichtung auf ihrer Spitalliste einen Leistungsauftrag. Dieser kann insbesondere die Pflicht zum Notfalldienst beinhalten.

Seit der Einführung der neuen KVG-Spitalfinanzierung werden die stationären Behandlungen in Form von Pauschalen (SwissDRG) abgegolten. Die Vergütungen werden vom Kanton und den Versicherern anteilsmässig übernommen.

Für 2013 hat der Regierungsrat den kantonalen Finanzierungsanteil auf 50 Prozent festgelegt, womit auch die Versicherungen 50 Prozent der Fallpauschalen zu übernehmen haben. Der Kanton entrichtet seinen Anteil direkt den Spitälern. Über die Modalitäten können mit den Spitälern Vereinbarungen abgeschlossen werden.

Kantonales Gesetz

Die Vorgaben des kantonalen Gesetzes über das Kantonsspital Uri (KSG; RB 20.3221) sind weiterhin zu berücksichtigen. Eine Änderung des Gesetzes und somit die Anpassung an die übergeordneten Bestimmungen des Krankenversicherungsgesetzes ist für 2013 vorgesehen. Gemäss Artikel 19 KSG gewährt der Landrat dem Kantonsspital mit dem Kantonsvoranschlag einen Globalkredit, um die ungedeckten Kosten aus dem Leistungsauftrag abzugelten. Ungedeckte Kosten können durch gemeinwirtschaftliche Leistungen des Spitals entstehen. Diese dürfen gemäss Artikel 49 Absatz 3 KVG nicht Bestandteil der stationären Fallpauschalen (SwissDRG) sein.

Massgebend für die Berechnung des Globalkredits an das Kantonsspital Uri ist das kantonale Finanzierungsschema, welches der Regierungsrat für die Jahre 2012 und 2013 beschlossen hat. Das Finanzierungsschema besagt, dass die ungedeckten Kosten für die universitäre Aus- und Weiterbildung und die geschützte Operationsstelle (GOPS) gleich wie in den Vorjahren entschädigt werden. Sollten weitere ungedeckte Kosten aus dem vom Kanton erteilten Leistungsauftrag vorhanden sein, können diese mit Beschluss des Landrats als Bestandteil der "Kostenabgeltung aus regionalpolitischen Gründen" durch den Kanton finanziert werden.

III. Leistungsauftrag Kantonsspital Uri

Voraussetzung für die Gewährung eines Globalkredits ist die Erteilung eines Leistungsauftrags. Gemäss Artikel 58 e Absatz 2 und 3 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) erteilen die Kantone jeder Einrichtung auf ihrer Spitalliste einen Leistungsauftrag. Das entsprechende Leistungsspektrum aus dem Leistungsauftrag muss für jedes Spital auf den Spitallisten aufgeführt werden. Die notwendigen Anforderungen zur Qualitätssicherung und zum Ausweis der Qualität können in den Leistungsaufträgen definiert werden.

Mit dem Leistungsauftrag an das Kantonsspital Uri für die Jahre 2012 bis 2015 vom 27. Oktober 2011 sind die Voraussetzungen für die Gewährung eines Globalkredits erfüllt.

IV. Ungedeckte Kosten aus gemeinwirtschaftlichen Leistungen und regionalpolitischen Gründen des Kantonsspitals

Die Grundlage für die Abgeltung der Leistungen durch den Kanton bildet das Finanzierungsschema 2012/2013 des Kantons Uri für das Kantonsspital Uri.

Die Vergütung der leistungsorientierten Pauschale (SwissDRG) ist nicht Gegenstand des Globalkredits des Kantons. Er entrichtet seinen Anteil anhand der effektiv behandelten stationären Fälle direkt an das Kantonsspital Uri. Dabei handelt es sich um eine unmittelbar gebundene Ausgabe im Sinne der Verordnung über den Finanzhaushalt des Kantons Uri (FHV; RB 3.2111).

Der Globalkredit für das Kantonsspital Uri besteht aus einer Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen und einer Abgeltung aus regionalpolitischen Gründen.

Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen

Der Kantonsbeitrag 2013 an das Kantonsspital Uri setzt sich wie folgt zusammen:

Gemeinwirtschaftliche Leistungen	**Globalkredit 2013 (in Franken)**	
Aus- und Weiterbildung Humanmedizin		452'000
- *Assistenzärztinnen/-ärzte*	380'000	
- *Unterassistentinnen/-assistenten*	72'000	
Geschützte Operationsstelle		10'000
Kantonsbeitrag in Franken		**462'000**

1. *Aus- und Weiterbildung Humanmedizin*

Die Leistungen des Kantonsspitals Uri für die universitäre Lehre können, gestützt auf Artikel 49 Absatz 3 KVG, nicht mit der leistungsorientierten Fallpauschale abgegolten werden. Deshalb werden die Aus- und Weiterbildungsleistungen des Kantonsspitals Uri für Medizinalpersonen durch den Kanton wie folgt entschädigt:

- Assistenzärztinnen/-ärzte: 20 Prozent der Besoldungen (ohne Sozialleistungen)
- Unterassistentinnen/-assistenten: 100 Prozent der Besoldungen (ohne Sozialleistungen)

Der Kantonsbeitrag für die universitäre Aus- und Weiterbildung wurde durch das Kantonsspital im Rahmen des Budgetprozesses für das Jahr 2013 ermittelt. Dieser Beitrag ist Bestandteil des Globalkredits im Sinne von Artikel 19 Absatz 1 KSG. Die durch den Kanton finanzierten Besoldungsleistungen sind mit der Jahresrechnung separat auszuweisen. Gestützt darauf erfolgt eine Endabrechnung des Kantonsbeitrags anhand der effektiv ausbezahlten massgebenden Besoldungen.

2. *Geschützte Operationsstelle (GOPS)*

Die Vorhalteleistung für das Betreiben der geschützten Operationsstelle wird wie bisher mit einer Pauschale pro Jahr in der Höhe von 10'000 Franken vergütet.

Gestützt auf Artikel 3 Buchstabe d und Artikel 19 Absatz 1 KSG ist dieser pauschale Kantonsbeitrag Bestandteil des Globalkredits.

Abgeltung aus regionalpolitischen Gründen

Der Kantonsbeitrag 2013 an das Kantonsspital setzt sich wie folgt zusammen:

Regionalpolitische Gründe	**Globalkredit 2013 (in Franken)**
Aufrechterhaltung Notfallbereitschaft	1'000'000
Sicherstellung ambulante Versorgung	800'000
Nicht kostendeckende stationäre Tarife (KVG)	3'638'000
Kantonsbeitrag in Franken	**5'438'000**

1. Aufrechterhaltung Notfallbereitschaft

Gestützt auf Artikel 3 Buchstabe c KSG und den Leistungsauftrag hat das Kantonsspital Uri während 365 Tagen rund um die Uhr die Notfallversorgung der Urner Bevölkerung zu sichern. Unter Notfall wird ein nicht geplantes oder nicht vorhergesehenes Ereignis verstanden, das eine medizinische Behandlung notwendig macht. Die Notfallversorgung betrifft das ganze Spektrum von Bagatellnotfällen mit Selbsteinweisung bis zu Katastrophenfällen. Die Notfalldienste unterscheiden sich zwischen Aufrechterhaltung der Notfallbereitschaft und Inanspruchnahme von Notfallbehandlungen.

Antrag des Kantonsspitals Uri

Die Berechnung der Pauschale basiert auf den zusätzlich zum Lohn anfallenden Nacht- und Sonntagszulagen sowie den Pikettdienstentschädigungen. Es werden nur jene Bereiche berücksichtigt, die für die Sicherstellung des Notfallbetriebs absolut notwendig sind (u. a. OP-/Anästhesiepflege, Notfall- und Rettungsdienst, Radiologie, Labor). Nicht berücksichtigt werden die Nacht- und Sonntagszulagen der nicht im Notfallbetrieb tätigen Mitarbeitenden (Pflegeabteilungen, Technischer Dienst usw.).

Antrag des Regierungsrats

Für die Aufrechterhaltung der Notfallbereitschaft entstehen Vorhalteleistungen, die mit einer Pauschale von 1 Mio. Franken durch den Kanton Uri entschädigt werden.

2. Sicherstellung ambulante Versorgung

Die Anzahl der nachgefragten ambulanten Leistungen in den Spitälern ist in den letzten Jahren gestiegen. Der Grund für eine Zunahme ambulanter Spitalbehandlungen ist unter anderem der Fortschritt in der Medizin und Medizintechnik, denn es sind immer mehr und komplexere Eingriffe, die eine besondere Infrastruktur benötigen, ohne stationäre Behandlung möglich. Aber auch die ambulante Nachbetreuung nach komplizierten stationären Aufenthalten, die nicht vom Hausarzt vorgenommen werden können, führen zu einer höheren Nachfrage nach ambulanten Spitalleistungen.

Antrag des Kantonsspitals Uri

Im Kanton Uri sind nur wenige freiberufliche Spezialisten tätig. Um diese Lücke zu schliessen, bietet das Kantonsspital ein breites Spektrum an spezialisierten ambulanten Leistungen an. Das ambulante Abgeltungssystem TARMED wurde 2004 eingeführt und die Taxpunkte einer jeden Leistung sind für alle Spitäler gleich. Lediglich der Taxpunktwert (TPW) differenziert von Kanton zu Kanton. Im Jahr 2006 betrug der TPW noch 0,88 Franken und für die Jahre 2007 bis 2009 0,87 Franken. Für die Jahre 2010, 2011 und 2012 wurde nach zähen Verhandlungen zwischen den Vertragspartnern einem TPW von 0,86 Franken zugestimmt, obwohl für das Jahr 2011 der schweizerische Durchschnitt des Taxpunktwerts für Spitäler bei 0,89 Franken lag.

Für die ambulanten Behandlungen, die eine teure Infrastruktur benötigen, wie beispielsweise in den Bereichen Chirurgie und Orthopädie, ist der Tarif nicht kostendeckend. Gemäss Ausweis der Kostenträgerrechnung des Kantonsspitals Uri per 30. Juni 2012 beträgt die Kostenunterdeckung bei den engeren Betriebskosten (EBK ohne Anlagenutzung) auf das gesamte Jahr hochgerechnet 800'000 Franken. Den Ertragseinnahmen im Budget 2013 von 11,1 Mio. Franken stehen erwartete Kosten von 11,9 Mio. Franken gegenüber. Dies ergibt eine Kostenunterdeckung von rund 800'000 Franken.

Antrag des Regierungsrats

Die Kostenunterdeckung der ambulanten Leistungserbringer wird mit einer Pauschale in der Höhe von 800'000 Franken durch den Kanton finanziert.

3. Nicht kostendeckende stationäre Tarife KVG

a) Nicht gedeckte Betriebskosten

Das Kantonsspital Uri und die Krankenversicherer vereinbaren einen Tarifvertrag für die Behandlung der stationären Akutpatientinnen und -patienten (Kantonseinwohner) in der allgemeinen Abteilung des Kantonsspitals. Seit 2012 basiert der Tarif (Baserate) in der obligatorischen Grundversicherung (OKP) nicht mehr allein auf den Kosten des Spitals, sondern wird einem Benchmarkverfahren unterzogen. Somit orientieren sich die Spitaltarife an jenen Spitälern, welche die Leistungen in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen (Art. 49 Abs. 1 KVG).

Antrag des Kantonsspitals Uri

Der OKP-Tarif 2013 wird nicht auf den eigentlichen Kosten des Spitals basieren. Die Versicherungen werden den Tarif in einem Benchmarkverfahren festlegen und den Spitälern als Verhandlungsangebot unterbreiten. Dieser Preis wird unter dem Median liegen. Nur 25 bis 30 Prozent der Schweizer Spitäler können zu diesen Preisen kostendeckend arbeiten. Gemäss Berechnungen des Vereins Spitalbenchmark mit dem Tarifmodell ITAR-K[1] ist eine durchschnittliche Baserate ermittelt worden. Dies ergibt beim 25. Perzentil[2] eine Baserate von 8'756 Franken. Im Budget wird mit OKP-Baserates von 8'850 bis 8'885 Franken gerechnet.

Aufgrund der nicht optimalen Grösse wird das Kantonsspital Uri nicht in der Lage sein, die akutstationären Leistungen zu dem angebotenen Preis zu erbringen. Anhand der Annahme für die Budgetberechnung benötigt das Kantonsspital Uri zur Baserate zusätzlich rund 776 Franken pro Fall, um kostendeckend arbeiten zu können.

Die ungedeckten Betriebskosten belaufen sich auf 2'508'000 Franken. Sie ergeben sich aus der Addition aller Kostengewichte (Case Mix)[3] multipliziert mit der Differenz zur kostendeckenden Baserate:

---

[1] Integriertes Tarifmodell Kostenträgerrechnung.
[2] Bewertungsgrösse aus der statistischen Auswertung von Messergebnissen, bezogen auf 100 Prozent der Messwerte. Die Perzentile 25, 50 und 75 geben Auskunft über die Verteilung. Perzentil 25 bedeutet, dass 25 Prozent der Spitäler weniger als diesen Betrag erhalten.
[3] Der Schweregrad eines Behandlungsfalls wird durch das Kostengewicht (CW) ausgedrückt. Die Addition der Kostengewichte aller behandelten Fälle für einen Zeitabschnitt ergibt den Case Mix. Wird der Case Mix durch die Anzahl der Fälle geteilt, erhält man den Case Mix Index (CMI) eines Spitals oder einer Abteilung.

Case Mix	Differenz Baserate	Kantonsbeitrag (gerundet)
3'228,896	776,73 Franken	2'508'000 Franken

Antrag des Regierungsrats

Die Kostenunterdeckung der Betriebskosten wird mit einer Pauschale in der Höhe von 2'508'000 Franken durch den Kanton finanziert.

b) Nicht gedeckte Investitionskosten

In die Tarifberechnung der leistungsbezogenen Pauschalen fliessen die Investitionskosten im Sinne von Artikel 49 Absatz 7 KVG der Spitäler ein. Spätestens ab 2017 trägt die öffentliche Hand mindestens 55 Prozent der Investitionskosten bei. Die restliche Finanzierung wird durch die Versicherer getragen. Diese Regelung gilt gemäss Bundesrecht für alle Spitäler auf der Spitalliste, also auch für ausserkantonale Spitäler.

Wie die Abgeltung der Investitionen ab 2012 für die Spitäler erfolgen sollte, war lange Zeit unklar. Vielen Spitälern in der Schweiz ist es derzeitig nicht möglich, die Anlagenutzungskosten für die Tariffindung sachgemäss und einheitlich auszuweisen. Mangels einheitlicher Kostenermittlung haben die Kantone und Versicherer keine hinreichenden Informationen, inwiefern die ausgewiesenen Kosten gerechtfertigt sind. Bei den öffentlichen Spitälern und Privatspitälern in verschiedenen Kantonen ist festgestellt worden, dass einerseits der Investitionsstand der Spitäler unterschiedlich ist und andererseits die Anlagebuchhaltung der Spitäler grosse Unterschiede in Bezug auf die Vollständigkeit der erfassten Investitionen sowie in Bezug auf deren Bewertung aufweist. Dadurch können die Investitionskosten noch nicht über die Tarifstruktur abgebildet werden.

Es wurde eine Verhandlungsdelegation (Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren [GDK], H+ und santésuisse/Medizinaltarif-Kommission UVG [MTK]) gebildet, um eine Übergangslösung im Rahmen der Tarifstruktur SwissDRG für die Jahre 2012 bis 2014 zu finden. Für diese drei Jahre sollte es einen Zuschlagssatz für die Anlagenutzungskosten der akut-somatischen Spitäler von 12 Prozent auf der Baserate geben. Diese Übergangslösung wie eine nationale Ergänzungsvereinbarung zu den Fallpauschalen zwischen den Vertragspartnern ist nicht zustande gekommen. Die Regelung für das Jahr 2013 ist noch nicht festgelegt. Es ist davon auszugehen, dass ein Norminvestitionskostenzuschlag für das Jahr 2013 von maximal 11 Prozent gewährt wird.

Antrag des Kantonsspitals Uri

Aufgrund der laufenden Vertragsverhandlungen geht das Kantonsspital Uri im Budget 2013 von einem Investitionskostenzuschlag von 11 Prozent auf dem Basispreis der allgemeinen Abteilung von 8'850 Franken (OKP und UV/IV/MV) aus. Ein so berechneter Investitionszuschlag reicht für die wiederkehrende Erneuerung der Anlagen nicht aus. Denn gemäss den bundesrechtlichen Vorgaben bemisst er sich am Anschaffungswert und nicht am Wiederbeschaffungswert. Den Berechnungen des Spitalverbands H+ zufolge müsste der Zuschlag für Investitionskosten zwischen 14 und 16 Prozent betragen. Aufgrund der Berechnungen des Kantonsspitals Uri wird ein Investitionskostenzuschlag von 14,95 Prozent benötigt, um die betrieblichen Anlagenutzungskosten zu decken.

Die ungedeckten Investitionskosten belaufen sich auf 1'130'000 Franken. Sie ergeben sich aus der Addition aller Kostengewichte (Case Mix) multipliziert mit der Differenz zum kostendeckenden Investitionszuschlag (3,954 Prozent von 8'850 Franken):

Case Mix	Differenz Baserate	Kantonsbeitrag (gerundet)
3'228,896	349,929 Franken	1'130'000 Franken

Antrag des Regierungsrats

Die Kostenunterdeckung der Investitionskosten wird mit einer Pauschale in der Höhe von 1'130'000 Franken durch den Kanton finanziert.

V. Globalkredit

Zusammengefasst ergibt sich folgender Globalkredit 2013 an das Kantonsspital Uri:

Abgeltung	**Globalkredit 2013 (in Franken)**	
1. Gemeinwirtschaftliche Leistungen		**462'000**
a. Aus- und Weiterbildung Humanmedizin		452'000
- *Assistenzärztinnen/-ärzte*	*380'000*	
- *Unterassistentinnen/-assistenten*	*72'000*	
b. Geschützte Operationsstelle		10'000
2. Aus regionalpolitischen Gründen		**5'438'000**
a. Aufrechterhaltung Notfallbereitschaft		1'000'000
b. Sicherstellung ambulante Versorgung		800'000
c. Nicht kostendeckende stationäre Tarife (KVG)		3'638'000
- *Betriebskosten*	*2'508'000*	
- *Investitionskosten*	*1'130'000*	
Kantonsbeitrag in Franken		**5'900'000**

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beläuft sich der Globalkredit 2013 für das Kantonsspital Uri auf 5'900'000 Franken.

Am Ende des Kalenderjahrs erfolgt die Endabrechnung für die Aus- und Weiterbildung Humanmedizin nach den effektiv ausbezahlten Besoldungen. Für die restlichen Abgeltungen sind Pauschalen vereinbart, die nicht nachkalkuliert werden.

Der Kantonsbeitrag an das Kantonsspital Uri wird in der Erfolgsrechnung des Kantons unter dem Konto 2417.3634.01 geführt.

Gemäss dem Halbjahresabschluss 2012 des Kantonsspitals Uri darf für das Jahr 2012 mit einem Ertragsüberschuss von rund 1 Mio. Franken gerechnet werden. Ausschlaggebend für diese Gewinnaussicht ist sicherlich einerseits die gute, kostenbewusste Leistung des Kantonsspitals. Andererseits musste aufgrund der neuen bundesrechtlichen Rahmenbedingungen mit vielen unbekannten Faktoren (wie z. B. die Höhe der Fallpauschalen und die Entwicklung des CMI) budgetiert werden. Deshalb waren und sind grössere Abweichungen zu erwarten. Auch beim Budget 2013 musste wiederum mit vielen Unbekannten gerechnet werden. Immerhin zeichnet sich eine gewisse Kontinuität bei den Fallpauschalen ab, und die Prognosesicherheit verbessert sich.

Vor diesem Hintergrund wurde mit dem Kantonsspital Uri vereinbart, dass nach Massgabe des geltenden Kantonsspitalgesetzes die Hälfte des Jahresgewinns 2012 im Frühjahr 2013 an den Kanton zurückbezahlt wird. Sollte das Kantonsspital auch die Jahresrechnung 2013 mit einem Gewinn abschliessen können, so würde wiederum die Hälfte davon im Frühjahr 2014 an den Kanton zurückerstattet. Bei einem negativen Jahresergebnis erfolgt jedoch keine Nachzahlung durch den Kanton.

VI. Antrag

Gestützt auf die im Leistungsauftrag vereinbarten Leistungen sowie die vorstehenden Ausführungen beantragt der Regierungsrat dem Landrat, folgenden Beschluss zu fassen:

Dem Kantonsspital Uri wird zur Erfüllung des Leistungsauftrags 2013 ein Globalkredit von 5'900'000 Franken gewährt.

Anhang
- Kantonsbeitrag 2013 mit Vorjahresvergleich

Anhang

Kantonsbeitrag 2013 mit Vorjahresvergleich

Kantonsbeitrag (in Franken)	2013	2012	Abweichung	
Regionalpolitische Gründe	**5'438'000**	**5'924'000**	**-486'000**	**-8,20 %**
Nicht kostendeckende Betriebskosten	2'508'000	2'980'000	-472'000	-15,84 %
Nicht kostend. Investitionszuschlag	1'130'000	977'000	+153'000	+15,66 %
Nicht kostendeckender UV/IV/MV-Tarif	0	167'000	-167'000	-100,00 %
Aufrechterhaltung Notfallbereitschaft	1'000'000	1'000'000	0	0,00 %
Sicherstellung ambulante Versorgung	800'000	800'000	0	0,00 %
Gemeinwirtschaftliche Leistungen	**462'000**	**462'000**	**0**	**0,00 %**
Aus- und Weiterbildung	452'000	452'000	0	0,00 %
Geschützte Operationsstelle (GOPS)	10'000	10'000	0	0,00 %
Globalkredit	**5'900'000**	**6'386'000**	**-486'000**	**-7,61 %**
Stationäre Akutversorgung	**14'500'000**	**15'000'000**	**-500'000**	**-3,33 %**
Total Kantonsbeitrag	**20'400'000**	**21'386'000**	**-986'000**	**-4,61 %**