

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 21. September 2011

1135. Ostscheizer Spitalvereinbarung (Genehmigung)

1. Ausgangslage

Mit Erlass des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) im Jahr 1994 beschränkte der Bundesgesetzgeber im Bereich der obligatorischen Krankenversicherung die Zahlungspflicht der Krankenversicherer für stationäre Spitalbehandlungen auf höchstens 50% der anrechenbaren Betriebskosten, wobei Lehre und Forschung ausdrücklich nicht anrechenbar waren. Die verbleibenden Kosten waren bei dieser Regelung von den Standortkantonen oder den Spitalträgern zu decken. Für medizinisch begründete ausserkantonale Behandlungen stellte das KVG jedoch in altArt. 41 Abs. 3 KVG die Regel auf, wonach der Wohnkanton der Patientinnen und Patienten die Differenz zwischen den gesamten Spitalfallkosten und den Kassentarifen des Standortkantons übernehmen muss. Trotz entsprechendem gesetzlichem Auftrag erliess der Bundesrat keine Ausführungsbestimmungen zur Umsetzung dieses Rechnungsmodells. Um dennoch den Spitätern eine geordnete Abrechnung und den Kantonen eine realistische Budgetierung ihrer Kosten für ausserkantonale Hospitalisationen zu ermöglichen, haben die Ostscheizer Kantone seinerzeit auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens des KVG am 1. Januar 1996 eine Vereinbarung geschlossen (Ostscheizer Krankenhausvereinbarung vom 20. November 1995), mit der im Wesentlichen die notwendigen Berechnungsgrundsätze und der Vergütungsmechanismus zur Abgeltung der Kosten ausserkantonaler Hospitalisationen festgelegt wurden. Die Kantone verpflichteten sich damit im Grundsatz, die Abgeltung ausserkantonaler Hospitalisationen gemäss altArt. 41 Abs. 3 KVG auf der Grundlage eines betriebswirtschaftlichen Vollkostenmodells unter Einbezug von Kostenanteilen an Lehre und Forschung bei universitären Spitätern und Zentrumsspitätern vorzunehmen. Weiter beschlossen die Vereinbarungskantone erste Koordinationsschritte bei der Erteilung von Leistungsaufträgen an ausserkantonale Spitäler. Die Vereinbarung hat sich bewährt und den interkantonalen Patientenfluss in der Ostscheiz gefördert und in geordnete Bahnen gelenkt. Sie wurde im Laufe der Jahre verschiedentlich revidiert, ohne dass an den zentralen Festlegungen grundsätzliche Änderungen vorgenommen werden mussten.

2. KVG-Revision vom 21. Dezember 2007 zur Spitalfinanzierung

Mit der KVG-Revision vom 21. Dezember 2007 zur Spitalfinanzierung wurden auf den 1. Januar 2012 eine interkantonale Spitalwahlfreiheit eingeführt und die Regelung für Abgeltung von ausserkantonalen Hospitalisationen tiefgreifend geändert. Neu kann jede Person für ihre Hospitalisation unter allen Spitätern frei wählen, die auf der Spitalliste ihres Wohnkantons oder eines anderen Kantons aufgeführt sind (Art. 41 Abs. 1^{bis} KVG). Bei der Abgeltung ist der Wohnkanton sodann neu auch bei medizinisch indizierten ausserkantonalen Behandlungen nicht mehr verpflichtet, die Differenz zu den tatsächlichen Vollkosten zu übernehmen. Die Wohnkantone haben für ausserkantonale Hospitalisationen lediglich noch ihren Anteil an die für Behandlungen im entsprechenden Listenspital geltenden Fallpauschalen zu leisten. Weil innerhalb dieser Tarife die Kosten von universitäter Lehre und Forschung weiterhin nicht anrechenbar sind, werden diese Kosten nach Bundesrecht anders als bisher bei der Abgeltung von ausserkantonalen Hospitalisationen nicht mehr berücksichtigt. Damit besteht die Notwendigkeit, die Vereinbarung vom 20. November 1995 und die darin festgelegten Abgeltungen der Aufwendungen der Kantone für Lehre und Forschung der neuen Rechtslage anzupassen.

3. Überarbeitung der Ostschweizer Krankenhausvereinbarung vom 20. November 1995

3.1 Im Allgemeinen

Lehre und Forschung der Spitäler dienen nicht nur den Standortkantonen, sondern sind von überregionalem Interesse. Beispielsweise hat fast die Hälfte der Patientinnen und Patienten am Kinderspital Zürich ihren Wohnsitz nicht im Kanton Zürich, sondern wird aus anderen Kantonen zugewiesen. Viele der an den Universitätskliniken und Zentrums-spitätern im Rahmen der universitären Lehre ausgebildeten Fachärztinnen und Fachärzte wechseln im Laufe ihrer Karriere in Spitäler anderer Kantone oder lassen sich dort als selbstständige Ärztinnen und Ärzte nieder. Auch die Forschungsergebnisse dienen nicht nur den Standortkantonen, sondern wirken überregional.

Vor diesem Hintergrund hat die Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren der Kantone der Ostschweiz eine Anpassung der Ostschweizer Krankenhausvereinbarung in Auftrag gegeben und sich nach intensiven Vorbereitungsarbeiten an ihrer Sitzung vom 17. August 2011 auf eine Nachfolgeregelung unter der neuen Bezeichnung «Ostschweizer Spitalvereinbarung» geeinigt. Die Vereinbarung bezweckt nicht nur, den Standortkantonen von Zentrums- und Universitätsspitä-

lern weiterhin einen Kostenbeitrag an ihre im überregionalen Interesse stehenden Aufwendungen für die universitäre Lehre (Zentrums- und Universitätsspitäler) und Forschung (nur Universitätsspitäler) zu leisten. Die Vereinbarungskantone verpflichten sich mit der Vereinbarung im Weiteren entsprechend einer neuen Bestimmung im KVG (revArt. 39 Abs. 2 KVG) zur verstärkten Koordination ihrer Spitalplanung und Spitallisten.

3.2 Zum neuen Abgeltungsmodus

Nachdem das revKVG von der Vollkostenerstattung im interkantonalen Verhältnis abgekommen ist, stellte die Festlegung eines Abgeltungsmodus für die Aufwendungen von universitärer Lehre und Forschung die grösste Herausforderung dar. Schliesslich einigte man sich auf Beiträge an den Kanton Zürich zur Unterstützung seiner Leistungen an die Universitätsspitäler auf einen Schlüssel, der einerseits der jeweiligen Einwohnerzahl der übrigen Kantone und anderseits dem – fallschweregewichteten – Ausmass von Spitalbehandlungen aus anderen Ostschweizer Kantonen im Basisjahr 2009 am Kinderspital Zürich, am Universitätsspital Zürich und an der Universitätsklinik Balgrist Rechnung trägt. Darüber hinaus sieht die Vereinbarung auch – ebenfalls auf der Grundlage der schweregewichteten Fälle 2009 – eine gegenseitige Abgeltung von Beitragsteilungen der Kantone an die Facharztausbildung an Zentrumsspitäler (Kantonsspitäler Graubünden, Frauenfeld, Münsterlingen, St. Gallen, Schaffhausen, Winterthur, Ostschweizer Kinderspital St. Gallen sowie Stadtspital Triemli) vor. Der Kanton Zürich erhält nach diesem Rechnungsmodell für seine überproportionalen Leistungen zugunsten Lehre und Forschung per saldo 6,391 Mio. Franken.

Diese von den anderen Ostschweizer Kantonen geleisteten Beiträge sind für die Subventionierung der universitären Lehre und Forschung an den Universitäts- und Zentrumsspitäler zu verwenden. Gemäss § 11 Abs. 1 lit. c des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes vom 2. Mai 2011 (SPFG; ABI 2011 1187) kann der Kanton für im Zusammenhang mit kantonalen Leistungsaufträgen stehende gemeinwirtschaftliche Leistungen Subventionen bis zu 100% der ungedeckten Kosten gewähren. Da das SPFG den Subventionszweck und den Höchstsatz festlegt, stellen diese – zweckgebunden zu verwendenden – Leistungen der Ostschweizer Kantone bei ihrer Ausrichtung gebundene Ausgaben gemäss § 3 Abs. 2 lit. a des Staatsbeitragsgesetzes vom 1. April 1990 dar. Für die Ausrichtung solcher Subventionen an die Universitäts- und Zentrums-spitäler im Kanton Zürich bis zu 100% der Kosten der universitären Lehre und Forschung im Jahr 2012 ist daher eine gebundene Ausgabe

von Fr. 6391000 zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation, zu bewilligen. Die Mittel sind im vom Regierungsrat verabschiedeten Budgetentwurf 2012 in der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation, eingestellt.

Diese Finanzierungsregelung ist für das Jahr 2012 befristet. Dies deshalb, weil die Finanzierung von Lehre und Forschung, insbesondere im Bereich der Facharztausbildung, letztlich gesamtschweizerisch geregelt werden muss. Das Eidgenössische Departement des Innern hat zu diesem Zweck mit weiteren Akteuren des Gesundheitswesens eine Arbeitsgruppe eingesetzt, die am 27. Juni 2011 einen Bericht mit Empfehlungen zur Sicherung der Finanzierung und Qualität der ärztlichen Weiterbildung erstattet hat. Auf Basis dieses Berichts hat der GDK-Vorstand sein Zentralsekretariat beauftragt, Vorschläge für eine gesamtschweizerische Lösung zum Ausgleich der ungleich verteilten Lasten bei der Förderung und Finanzierung von universitärer Lehre und Forschung zu erarbeiten. Dabei soll sich die Arbeitsgruppe ausdrücklich an dem im Rahmen der GDK-Ost entwickelten Lösungsmodell orientieren. Sollte jedoch eine nationale Regelung per Ende 2012 nicht absehbar sein, verpflichten sich die GDK-Ost-Kantone in der Ostschweizer Spitalvereinbarung zur Aufnahme von Verhandlungen über eine Nachfolgeregelung.

3.3 Koordination der Spitalplanung und -listen

Das revKVG verlangt neu nicht nur eine leistungsorientierte Spitalfinanzierung, sondern auch darauf abgestimmte und mit den betroffenen anderen Kantonen koordinierte Planungen. In den dazu neu erlassenen Planungskriterien (vgl. Art. 58 a bis e revKVV vom 22. Oktober 2008; SR 832.102) wird basierend auf der Rechtsprechung des Bundesrates eine Versorgungsplanung vorgeschrieben, welche die kantonale Nachfrage durch ein ausreichendes, auf der Spitalliste gesichertes Angebot an inner- und ausserkantonalen Einrichtungen deckt. Die konkrete Umsetzung wird weiterhin den Kantonen überlassen. Um hier Rechtssicherheit zu schaffen, haben sich in Art. 3 der neuen Ostschweizer Spitalvereinbarung die Mitgliedskantone im Bereich der Akutsomatik auf eine Planungsmethodik auf Basis einheitlicher medizinischer Leistungsgruppen verpflichtet und die Regeln festgelegt, ab welchen Schwellenwerten ausserkantonale Leistungserbringer zu berücksichtigen sind. Diese Regeln sind so ausgestaltet, dass ausreichend Flexibilität zur Berücksichtigung besonderer kantonaler Sachverhalte bleibt.

3.4 Weitere Bestimmungen

Weiter werden in der Vereinbarung wie bisher die notwendigen Ablaufschritte – angepasst an die neuen KVG-Finanzierungsbestimmungen – im Kostengutspracheverfahren bei ausserkantonalen Hospitalisationen geregelt. Neu aufgenommen ist sodann eine Bestimmung, wonach die Vereinbarungskantone ihre Universitätskliniken und Zentrumsspitäler dazu anhalten, bei Hospitalisationen von Patienten aus Nichtmitgliedskantonen adäquate Tarifzuschläge für die universitäre Lehre und Forschung zu erheben.

4. Gesamtwürdigung der Ostschweizer Spitalvereinbarung

Die neue Vereinbarung trifft Regelungen bei der Spitalplanung und bei der Mitfinanzierung von über das KVG nicht abgegoltenen Aufwendungen in Lehre und Forschung, welche den unterschiedlichen Strukturen der GDK-Ost-Kantone weiterhin – angepasst an die revidierten KVG-Bestimmungen – Rechnung tragen und im interkantonalen Verhältnis Rechtssicherheit für Patientinnen und Patienten sowie für die Leistungserbringer schaffen. Die Gesundheitsdirektion ist entsprechend zu beauftragen, die Vereinbarung zu unterzeichnen und für die Folgejahre Anpassungen, gegebenenfalls einschliesslich Entwicklung einer allfälligen Nachfolgeregelung für die ausserkantonale Abgeltung von Lehre und Forschung ab dem Jahr 2013, auszuhandeln und dem Regierungsrat zur Genehmigung vorzulegen.

5. Analoge Vereinbarungen

Mit Kantonen, die nicht Mitglied der Ostschweizer Spitalvereinbarung sind, sollen analoge Vereinbarungen für die interkantonale Koordination der Spitalplanung sowie die Abgeltung von ausserkantonalen Hospitalisationen abgeschlossen werden. Die Gesundheitsdirektion ist zu ermächtigen, diese Vereinbarungen auszuhandeln und zu unterzeichnen. Sie sind dem Regierungsrat zur Genehmigung vorzulegen. Die entsprechenden Solidaritätsbeiträge sind analog der Ostschweizer Spitalvereinbarung für die Subventionierung der universitären Lehre und Forschung zu verwenden.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion
beschliesst der Regierungsrat:

I. Die von der Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren der GDK-Ost am 17. August 2011 verabschiedete Ostschweizer Spitalvereinbarung wird genehmigt. Die Gesundheitsdirektion wird beauftragt, die Beitrittserklärung abzugeben.

II. Die Gesundheitsdirektion wird beauftragt, für die Folgejahre Anpassungen der Ostschweizer Spitalvereinbarung, gegebenenfalls einschliesslich Entwicklung einer allfälligen Nachfolgeregelung für die ausserkantonale Abgeltung von Lehre und Forschung ab 2013, auszuhandeln und dem Regierungsrat zur Genehmigung vorzulegen.

III. Die Gesundheitsdirektion wird ermächtigt, mit weiteren Kantonen analoge Vereinbarungen für die interkantonale Koordination der Spitalplanung sowie die Abgeltung von ausserkantonalen Hospitalisationen auszuhandeln und zu unterzeichnen. Diese Vereinbarungen sind dem Regierungsrat zur Genehmigung vorzulegen.

IV. Für die Ausrichtung von Subventionen an die Universitäts- und Zentrumsspitäler im Kanton Zürich bis zu 100% der Kosten der universitären Lehre und Forschung im Jahr 2012 wird eine gebundene Ausgabe von Fr. 6 391 000 zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation, bewilligt.

V. Der Beschluss wird erst veröffentlicht, wenn alle Kantone der GDK-Ost die Vereinbarung ratifiziert haben.

VI. Mitteilung an die Finanzdirektion, die Bildungsdirektion und die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:



Husi