

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 28. September 2011

1164. Vereinbarung betreffend Finanzierung der Spitalaufenthalte durch die Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung (Beitritt)

In der Krankenversicherung haben die Spitaltarife bei öffentlichen und öffentlich subventionierten Spitälern einen Anteil von 50% der anrechenbaren Kosten (Betriebskosten ohne Investitionskosten) zu decken. Die restlichen Kosten werden von der öffentlichen Hand getragen. Demgegenüber ist in der Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung (UV, IV und MV) keine Kostenbeteiligung der öffentlichen Hand vorgeschrieben. Gleichwohl hat sich in der Praxis für die UV, IV und MV schweizweit ein sogenannter Mischtarif entwickelt und etabliert, der sich auf einen Kostendeckungsgrad von 80% für innerkantonale und 100% für ausserkantonale Patientinnen und Patienten bei öffentlichen und öffentlich subventionierten Spitälern abstützt. Die heutige Praxis beruht auf der unterschiedlichen historischen Entwicklung der einzelnen Versicherungszweige.

Mit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung im Krankenversicherungsbereich auf den 1. Januar 2012 werden neu für ein effizientes Spital sämtliche Kosten (einschliesslich der Investitionskosten) gedeckt. Vor diesem Hintergrund und dem Umstand, dass im Bereich der UV, IV und MV keine Kostenbeteiligung der öffentlichen Hand vorgeschrieben ist, hat die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) einem Vorschlag zur schrittweisen Anpassung der Finanzierung von stationären Spitalaufenthaltten durch die UV, IV und MV zugestimmt, der in der zwischen der GDK und den betroffenen Versicherern geschlossenen Vereinbarung vom 24. August 2011 festgehalten wurde.

Die Vereinbarung sieht im Wesentlichen vor, dass die Versicherer für das Jahr 2012 bei innerkantonalen UV-, IV- und MV-Patientinnen und -Patienten 90% und ab 2013 100% der anrechenbaren Betriebskosten sowie der Anlagenutzungskosten übernehmen, und zwar unter der Voraussetzung, dass für akutsomatische Spitalleistungen die ab 1. Januar 2012 in der Krankenversicherung geltende Tarifstruktur Swiss-DRG auch für die UV, IV und MV angewandt wird. Zudem wird bezüglich des Kostendeckungsgrades von 90% für das Jahr 2012 festgehalten, dass die Kantone individuell über eine Deckung der ungedeckten Kosten entscheiden können.

Mit Schreiben der GDK vom 1. September 2011 an die kantonalen Gesundheitsdepartemente werden die Kantone eingeladen, bis 30. September 2011 ihren Beitritt zur Vereinbarung zu erklären. Zudem wird

darauf hingewiesen, dass die Vereinbarung den Kantonen nicht vorschreibe, wie die nicht von den Versicherern gedeckten Kosten im Jahr 2012 zu finanzieren seien. Die Kantone könnten deshalb im Rahmen ihres jeweiligen gesetzlichen Handlungsspielraums über eine allfällige, letztmalige Mitfinanzierung der gegenüber den Vorjahren verkleiner ten Deckungslücke entscheiden.

Im Kanton Zürich besteht mit dem am 1. Januar 2012 in Kraft tretenden Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG) lediglich die Möglichkeit, nicht aber eine Verpflichtung, stationäre Pflichtleistungen von Personen bis zum vollendeten 18. Altersjahr zu subventionieren. Da die Vereinbarung nur den erhöhten Beitrag der Versicherer, nicht aber die Finanzierung von Deckungslücken regelt, bleibt der Kanton Zürich mit einem Beitritt frei, im Rahmen des SPFG Subventionen zu leisten. Mit der Vereinbarung können jedoch die Versicherer verpflichtet werden, innert angemessener Frist anstelle von 80% (heutige Praxis) 100% der Kosten (einschliesslich Anlagenutzungskosten) bei Spitalauf enthalten von UV-, IV-, und MV-Patientinnen und -Patienten zu übernehmen und damit die Leistungserbringer zu entlasten. Der Vereinbarung ist deshalb beizutreten.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion
beschliesst der Regierungsrat:

I. Der Kanton Zürich tritt der Vereinbarung zwischen den Versicherern gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung, der Invalidenversicherung sowie der Militärversicherung und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren vom 24. August 2011 bei.

II. Mitteilung an die Zentralstelle für Medizinaltarife UVG, Alpenquai 28, 6002 Luzern, das Bundesamt für Sozialversicherungen BSV, Effingerstrasse 33, 3003 Bern, die Suva Bern, Abteilung für Militärversicherung, Laupenstrasse 11, Postfach 8715, 3008 Bern, die Gesundheits direktorenkonferenz GDK, Haus der Kantone, Speichergasse 6, 3000 Bern (E), sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:



Husi