

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 23. März 2011

338. Spitalfinanzierung (Festlegung des kantonalen Vergütungsanteils an den stationären Spitaltarifen 2012)

Am 21. Dezember 2007 haben die eidgenössischen Räte eine Teilrevision des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) verabschiedet. Im Bereich der Spitalfinanzierung umfassen die Änderungen insbesondere:

- Einführung leistungsbezogener Pauschalen zur Vergütung der stationären Untersuchung und Behandlung einschliesslich Aufenthalt in einem auf der kantonalen Spitalliste geführten Spital oder Geburtshaus (Art. 49 Abs. 1 KVG);
- Einbindung der Kantone in das neue Vergütungssystem mit einem kantonalen Anteil von mindestens 55% (Art. 49a Abs. 2 KVG).

Die Einführung leistungsbezogener Pauschalen und die Einbindung der Kantone in diese Vergütung müssen spätestens am 31. Dezember 2011 abgeschlossen sein (Übergangsbestimmungen zur Änderung des KVG vom 21. Dezember 2007, Abs. 1). Gemäss Abs. 5 dieser Übergangsbestimmungen muss der Kanton Zürich seinen Finanzierungsanteil spätestens auf den 1. Januar 2012 festsetzen und kann für 2012 seinen Vergütungsanteil zwischen 45 und 55% festlegen, falls seine Durchschnittsprämie für Erwachsene am 31. Dezember 2011 die entsprechende schweizerische Durchschnittsprämie unterschreitet. Spätestens 2017 muss der kantonale Anteil jedoch mindestens 55% betragen, wobei die Höhe des Vergütungsanteils von 2013 bis 2017 jährlich um höchstens 2 Prozentpunkte angepasst werden kann. Mit der Möglichkeit einer schrittweisen Erreichung des kantonalen Finanzierungsanteils von 55% von 2012 bis 2017 wollte das Bundesparlament ausdrücklich dazu beitragen, in Kantonen mit erheblichen finanziellen Mehrbelastungen in den ersten Jahren nach dem Systemwechsel zu grosse Budgetsprünge zu vermeiden.

Der Kanton Zürich muss gemäss Art. 49a Abs. 2 KVG den für 2012 geltenden kantonalen Anteil für alle Kantonseinwohnerinnen und -einwohner bereits neun Monate im Voraus und somit bis spätestens Ende März 2011 festsetzen. Mit dieser frühen Klärung wollten die eidgenössischen Räte den Versicherern genügend Zeit einräumen, um die Krankenversicherungsprämien 2012 festlegen zu können und diese fristgemäss bis spätestens 31. Juli 2011 beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) zur Genehmigung einzureichen. Die Festsetzung des kanto-

nen Vergütungsanteils fällt gemäss § 39 Abs. 5 des Gesetzes über das Gesundheitswesen vom 4. November 1962 (Fassung vom 27. September 2010; in Kraft seit 1. Januar 2011) in die Zuständigkeit des Regierungsrates.

Gemäss der vom BAG im Oktober 2010 veröffentlichten Übersicht über die kantonalen Durchschnittsprämien der obligatorischen Krankenversicherung (mit Unfall) des Jahres 2011 für Erwachsene liegt diese im Kanton Zürich mit Fr. 362.77 unter dem schweizerischen Durchschnitt von Fr. 373.82. Der Regierungsrat ist entsprechend gemäss Bundesrecht befugt, den kantonalen Anteil an den Vergütungen der Leistungen der Spitäler für 2012 zwischen 45 und 55% festzulegen.

Bei der Festlegung des Kostenteilers ist insbesondere die voraussichtliche Belastung der öffentlichen Hand und der Krankenversicherer durch die neue Spitalfinanzierung im Jahr 2012 zu berücksichtigen. Gemäss Vorlage 4763 (Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz [SPFG]; Antrag des Regierungsrates vom 19. Januar 2011; Ziff. 5, S. 32 ff.) ergibt sich mit der geplanten Einführung des SPFG auf den 1. Januar 2012 für die öffentliche Hand insgesamt eine Mehrbelastung von 160 Mio. Franken pro Jahr. Diese Schätzung beruht auf der Annahme eines Vergütungsanteils der öffentlichen Hand von 55%. Jede Senkung des Anteils um einen Prozentpunkt würde die öffentliche Hand 2012 um ungefähr 20 Mio. Franken entlasten (vgl. dazu Vorlage 4763, Ziff. 6, S. 35 f.).

Von den Mehrausgaben der öffentlichen Hand würden bei einem Kostenanteil des Kantons von 55% bzw. der obligatorischen Krankenversicherer (Grundversicherer) von 45% neben den Spitälern auch die Versicherer in wesentlichem Umfang profitieren. Insgesamt würden bei einem Vergütungsanteil der öffentlichen Hand von 55% die Grund- und Zusatzversicherer um schätzungsweise 90 Mio. Franken entlastet – als Ergebnis von Entlastungen von 70 und 100 Mio. Franken durch die zusätzliche kantonale Mitfinanzierung der Leistungen von im Rahmen der Spitalliste 2012 neu subventionierten Spitälern sowie von ausserkantonalen Hospitalisationen und einer gegenläufigen Mehrbelastung von 80 Mio. Franken wegen der Beteiligung der Grundversicherer an den Investitionsfolgekosten (vgl. dazu Vorlage 4763, Tab. 2, S. 34). Die Grundversicherungen alleine dürften 2012 bei einem Anteil von 45% an den Spitalvergütungen von Zürcher Patientinnen und Patienten insgesamt zumindest nicht zusätzlich belastet oder sogar knapp entlastet werden.

Bei einem Anteil der öffentlichen Hand von 55% an den Spitaltarifen 2012 würden also die erheblichen Mehrbelastungen der neuen Spitalfinanzierung im Kanton Zürich einseitig der öffentlichen Hand aufge-

bürdet. Mit der Festlegung eines unter 55% liegenden kantonalen Anteils an den Spitaltarifen 2012 kann zumindest für eine Übergangszeit eine ausgewogenere Verteilung der Belastungen zwischen der öffentlichen Hand und den Grundversicherern erreicht werden.

Vor diesem Hintergrund rechtfertigt es sich, die sich aus der neuen Spitalfinanzierung ergebende jährliche Mehrbelastung von insgesamt 160 Mio. Franken für das Jahr 2012 je zur Hälfte der öffentlichen Hand und den Grundversicherern zu belasten. Entsprechend ist der kantonale Anteil an den Vergütungen von stationären Leistungen in Spitälern im Sinne von Art. 49a Abs. 2 KVG für das Kalenderjahr 2012 um 80 Mio. Franken bzw. um vier Prozentpunkte zu senken und somit auf 51% festzusetzen. Mit der Festsetzung dieses Vergütungsanteils der öffentlichen Hand für 2012 bleibt auch der notwendige Handlungsspielraum für 2013 bis 2016 erhalten. Je nach konkreter Entwicklung der Spitalkosten und der zwischen den Grundversicherern und den Zürcher Spitälern ausgehandelten Pauschale kann der Vergütungsanteil der öffentlichen Hand in diesen Übergangsjahren in rascheren oder langsameren Schritten auf 55% angepasst werden.

Es ist darauf hinzuweisen, dass die Grundversicherer neben den gemäss Art. 78 der Verordnung des EDI vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV) notwendigen Sicherheitsreserven über zusätzliche Reserven von gegen 500 Mio. Franken aus den Zürcher Prämienzahlungen der vergangenen Jahre verfügen. Es ist zu hoffen, dass die Versicherer im Jahr 2012 diese Reserven zur Deckung der genannten Mehrbelastung von ungefähr 80 Mio. Franken heranziehen werden, sodass die Festsetzung des verminderten Vergütungsanteils der öffentlichen Hand im Kanton Zürich keine Erhöhung der Grundversicherungsprämien 2012 nach sich ziehen wird.

Die Festsetzung des kantonalen Vergütungsanteils durch den Regierungsrat zählt nicht zu jenen Beschlüssen der Kantonsregierungen, gegen die gemäss Art. 53 Abs. 1 KVG Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht geführt werden kann. Als Rechtsmittel gegen diesen Entscheid ist gemäss § 41 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes daher die Beschwerde an das Verwaltungsgericht des Kantons Zürich gegeben.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Der für alle Kantonseinwohnerinnen und -einwohner geltende kantonale Anteil an den Vergütungen von stationären Leistungen in Spitälern im Sinne von Art. 49a Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) wird für das Kalenderjahr 2012 auf 51% festgesetzt.

II. Gegen diesen Beschluss kann innert 30 Tagen, von der Mitteilung an gerechnet, beim Verwaltungsgericht des Kantons Zürich schriftlich Beschwerde eingereicht werden. Die Beschwerdeschrift muss einen Antrag und dessen Begründung enthalten. Der angefochtene Entscheid ist beizulegen oder genau zu bezeichnen. Die angerufenen Beweismittel sind genau zu bezeichnen und soweit möglich beizulegen.

III. Veröffentlichung von Dispositiv I und II im Amtsblatt.

IV. Mitteilung an Assura Unternehmen, Avenue C.-F. Ramuz 70, 1009 Pully (E), Helsana Versicherungen AG, Zürichstrasse 130, 8600 Dübendorf (E), KPT-Versicherungsgruppe, Postfach 8624, 3001 Bern (E), Sanitas, Jänergasse 3, 8021 Zürich (E), santésuisse Zürich, Alfred-Escher-Strasse 82, Postfach 2018, 8021 Zürich (E), tarifsuisse AG, Römerstrasse 20, Postfach 1561, 4502 Solothurn (E), Gemeindepräsidenten-Verband des Kantons Zürich, Postfach 2336, 8022 Zürich (E), Verband Zürcher Krankenhäuser, Wagerenstrasse 45, 4610 Uster (E), sowie an die Finanzdirektion und die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:

Husi