

An den Landrat

Glarus, 20. September 2011

Objektkredit von 402'000 Franken für die Pauschalentschädigung von Lehre und Forschung in Universitäts- und Zentrumsspitalern (Ostschweizer Spitalvereinbarung)

Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

1. Ausgangslage

Die Regierungen der Kantone Zürich, Glarus, Zug, Schaffhausen, Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, St. Gallen, Graubünden und Thurgau schlossen am 20. November 1995 bzw. 8. November 1999 eine Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Spitalbereich und die Abgeltung von Spitalleistungen (Ostschweizer Krankenhausvereinbarung) ab, die das Vorgehen beim Vollzug des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) bei kantonsübergreifenden Spitalbehandlungen koordiniert. Das KVG beschränkte damals in der obligatorischen Krankenversicherung die Zahlungspflicht der Krankenversicherer für stationäre Spitalbehandlungen auf maximal 50 Prozent der anrechenbaren Betriebskosten, wobei Lehre und Forschung nicht anrechenbar waren. Die verbleibenden Kosten mussten die Standortkantone oder die Spitalträger decken. Für medizinisch begründete ausserkantonale Behandlungen hatte der Wohnkanton der Behandelten die Differenz zwischen Spitalfallkosten und Kassentarifen des Standortkantons zu übernehmen (Art. 41 Abs. 3 alt KVG). Dazu gab es jedoch keine Ausführungsbestimmungen. Um den Spitalern eine geordnete Abrechnung und den Kantonen eine realistische Budgetierung der ausserkantonalen Hospitalisationen zu ermöglichen, schlossen die Ostschweizer Kantone die erwähnte Vereinbarung ab, die im wesentlichen die Berechnungsgrundsätze und den Vergütungsmechanismus festlegte. Die Kantone verpflichteten sich, die ausserkantonalen Hospitalisationen auf Basis eines betriebswirtschaftlichen Vollkostenmodells unter Einbezug von Kostenanteilen an Lehre und Forschung bei universitären und Zentrumsspitalern abzugelten. Zudem beschlosssen sie erste Koordinationsschritte bezüglich der Leistungsaufträge an ausserkantonale Spitaler. – Die Vereinbarung bewährte sich. Sie wurde verschiedentlich revidiert, ohne zentrale Festlegungen ändern zu müssen.

2. KVG-Revision zur Spitalfinanzierung

Die KVG-Revision vom 21. Dezember 2007 führt per 1. Januar 2012 die interkantonale Spitalwahlfreiheit ein, was die Abgeltung ausserkantonaler Hospitalisationen entscheidend

ändert. Jede Person kann für ihre Hospitalisation unter all jenen Spitälern frei wählen, die auf einer kantonalen Spitalliste aufgeführt sind (Art. 41 Abs. 1^{bis} KVG). Die Wohnkantone haben für sämtliche (inner- und ausserkantonalen) Hospitalisationen in Listenspitälern ihren Anteil an die im entsprechenden Spital geltenden Fallpauschalen zu leisten. Weil dabei universitäre Lehre und Forschung nicht anrechenbar sind, bleiben sie bei den Fallpauschalen unberücksichtigt; die Vereinbarung und die in ihr festgelegten Abgeltungen für Lehre und Forschung sind dem neuen Recht anzupassen.

3. Ostschweizer Spitalvereinbarung 2012

In einem mehrstufigen Verhandlungsprozess wurde innerhalb der Konferenz der Ostschweizer Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK-Ost) eine Nachfolgeregelung erarbeitet, welche die GDK-Ost am 17. August 2011 einstimmig zuhanden der in den Kantonen zuständigen Instanzen verabschiedete (s. Beilage).

3.1. Koordination Spitalplanung und Spitallisten (Art. 2 und 3)

Die Vereinbarung koordiniert die Spitalplanungen und regelt die Aufnahme von Angeboten ausserkantonalen Spitälern auf die Spitallisten (Art. 39 Abs. 1 und 2 KVG, resp. 58a – 58e Krankenversicherungsverordnung). Für die bis 2014 abzuschliessenden Planungen erarbeiten die Kantone einheitliche medizinische Leistungsgruppen, für die sie mindestens einen Leistungsauftrag an ein inner- oder ausserkantoniales Spital erteilen. Grundlage bildet das Leistungsgruppenkonzept des Kantons Zürich, welches auch zahlreiche Kantone ausserhalb der Ostschweiz übernehmen.

Bewerben sich Spitäler für die Aufnahme auf die Spitallisten anderer Kantone, soll ihnen nur dann ein Leistungsauftrag erteilt werden, wenn sie im betroffenen Leistungsbereich mindestens 10 Prozent des Bedarfs im entsprechenden Kanton abdecken. In begründeten Fällen sind Ausnahmen möglich. So können die Kantone die Aufträge je Leistungsgruppe zur Optimierung der Gesamtversorgung konzentrieren. Den Bedürfnissen kleinerer Kantone dient die Möglichkeit, definierte Einzelleistungen in Absprache mit dem ausserkantonalen Spital vom Leistungsauftrag auszunehmen, also Einzelleistungen nach definiertem Schweregrad zu vergeben. Dies wird innerhalb der Glarner Spitalplanung 2012 resp. der Spitalliste «Akut-somatik» zu würdigen sein.

3.2. Kostengutspracheverfahren (Art. 5)

Bei Behandlungen in ausserkantonalen Spitälern, deren Tarife über dem Niveau des innerkantonalen Referenzspitals liegen, wird es bedeutsam bleiben, ob die Behandlung aus medizinischer Notwendigkeit im teureren Spital erfolgt oder auf freier Wahl der Patientin / des Patienten bzw. des Zuweisers beruht: Im ersten Fall ist eine höhere Kostenbeteiligung des Wohnkantons geschuldet; im zweiten haben Patientinnen und Patienten bzw. ihre Zusatzversicherungen Kosten mitzutragen. Für die Kostengutspracheverfahren gibt die Ostschweizer Spitalvereinbarung den Kantonen und ihren Spitälern eine einheitliche Handhabung vor.

3.3. Kostenabgeltung für universitäre Lehre und Forschung (Art. 4 und 6)

Bisher finanzierten die externen Wohnkantone bei Behandlungen in Universitätsspitälern über Patientenmix-Zuschläge ärztliche Weiterbildungs- und Forschungskosten mit. Die neue Tarifsystematik und die leistungsorientierte Spitalfinanzierung über Fallpauschalen erlauben dies nicht mehr, was die Trägerkantone von Universitätsspitälern massiv trifft; in reduziertem

Ausmass erleiden auch Träger von Zentrumsspitalern, die sich überproportional in der ärztlichen Weiterbildung engagieren, Nachteile.

Lehre und Forschung in den Spitälern dienen nicht nur den Standortkantonen, sondern sind von überregionalem Interesse; z.B. haben gegen die Hälfte der im Kinderspital Zürich Behandelten ihren Wohnsitz nicht im Kanton Zürich. Viele der in den Universitätskliniken und Zentrumsspitalern ausgebildeten Fachärztinnen und Fachärzte wechseln in Spitäler anderer Kantone oder lassen sich in anderen Kantonen als selbstständig Praktizierende nieder. Auch die Forschungsergebnisse wirken überregional.

Die vorgeschlagene Finanzierung gilt nur für 2012, weil diejenige von Lehre und Forschung, insbesondere in der Facharztausbildung, gesamtschweizerisch zur regeln sein wird. Dem Eidgenössischen Departement des Innern gab dazu eine von ihm eingesetzte Arbeitsgruppe Ende Juni 2011 Empfehlungen betreffend Finanzierung und Qualität der ärztlichen Weiterbildung ab. Das Zentralsekretariat der GDK wird darauf abgestützt Vorschläge für eine gesamtschweizerische Lösung zum Lastenausgleich bei Förderung und Finanzierung von universitärer Lehre und Forschung erarbeiten und sich dabei am Lösungsmodell der GDK-Ost orientieren. Sollte die nationale Regelung per Ende 2012 nicht bereit sein, verpflichten sich die GDK-Ost-Kantone zu Verhandlungen über eine Nachfolgeregelung ihrer Spitalvereinbarung (Art. 7).

Die Universitäts- und Zentrumsspitäler haben gegenüber Patientinnen und Patienten aus Kantonen, die der Vereinbarung nicht beitreten und keine analogen Verträge abschliessen, pro Normfall Tarifizuschläge von 1200 Franken in Universitäts- bzw. 200 Franken in Zentrumsspitalern zu erheben (Art. 6). Dem Kanton Glarus entstünden daraus Mehrkosten von rund 0,5 Millionen Franken; der Pauschalbeitrag von 402'000 Franken ist günstiger.

3.4. *Abgeltungsmodus (Art. 4)*

Der Abgeltungsmodus für universitäre Lehre und Forschung stellt die grösste Herausforderung der Vereinbarung dar. Die Vergütung an den Kanton Zürich für seine Leistungen an die Universitätsspitäler beruht auf Einwohnerzahlen und fallgewichteten Behandlungen am Kinderspital, am Universitätsspital und an der Universitätsklinik Balgrist (Basis: Glarus 2009 331 Fälle). Die Vereinbarung sieht eine ebenfalls vom Schweregrad beeinflusste Abgeltung an die Facharztausbildung an Zentrumsspitalern vor (Kantonsspitäler Graubünden, Frauenfeld, Münsterlingen, St. Gallen, Schaffhausen, Winterthur, Ostschweizer Kinderspital St. Gallen, Stadtpital Triemli). Während der Kanton Zürich den anderen Standortkantonen von Zentrumsspitalern rund 400'000 Franken schuldet, erhält er für seine Leistungen zugunsten von Lehre und Forschung 6,8 Millionen Franken. Die Beiträge sind in jedem Fall zweckgebunden für Lehre und Forschung einzusetzen. – Die Vereinbarung kommt nur zu Stande, wenn ihr alle GDK-Ost Kantone beitreten.

Die Beiträge gelten Sonderlasten ab. Diesbezüglich wirkt die NFA für Glarus begünstigend, indem geografisch-topografische Lasten adäquat abgegolten werden. Städtische NFA-Geberkantone wie Zürich bemängeln die ungenügende Abgeltung ihrer (Agglomerations-) Lasten; die Vereinbarung trägt dem auf freiwilliger Basis in einem Teilbereich angemessen Rechnung.

4. **Rechtslage**

Jede Ausgabe bedarf einer gesetzlichen Grundlage und soweit sie nicht gesetzlich gebunden oder speziell geregelt ist, der Erteilung eines Verpflichtungskredits oder eines Zusatzkredits und eines Budgetkredits oder eines Nachtragskredits (Art. 38 Finanzhaushaltgesetz, FHG). Eine gesetzliche Grundlage für eine Ausgabe liegt vor, wenn sie die unmittelbare oder

voraussehbare Anwendung eines allgemeinverbindlichen Erlasses der Stimmberechtigten oder des Parlaments, einer Verordnung oder eines Reglements, einer öffentlich-rechtlichen Vereinbarung oder eines Gerichtsurteils ist (Art. 40 FHG; Kap. 29 Ziff. 1.2, Handbuch HRM2 Kanton Glarus). Der Regierungsrat ist für die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung zuständig (Art. 7 Gesundheitsgesetz). Er kann im Zusammenhang mit dem Vollzug des KVG mit anderen Kantonen oder Dritten Vereinbarungen abschliessen (Art. 2 Abs. 3 EG KVG).

Bei der für ein Jahr vorgesehenen Überbrückungsfinanzierung für die überproportionalen Aufwendungen der Standortkantone von Universitätskliniken und Zentrumsspitalern in der Ostschweiz für Lehre und Forschung (Art. 4 Spitalvereinbarung) handelt es sich um eine freie Ausgabe, die der Gewährung eines Verpflichtungs-, resp. Objektkredits durch den Landrat bedarf (Art. 42 Abs. 1 FHG / 90 Bst. b Kantonsverfassung).

5. Antrag

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat, folgendem Beschlussentwurf zuzustimmen:

Objektkredit von 402'000 Franken für die Pauschalentschädigung von Lehre und Forschung in Universitäts- und Zentrumsspitalern (Ostschweizer Spitalvereinbarung)

(Erlassen vom Landrat am)

Der Objektkredit von 402'000 Franken für die von den Standortkantonen in ihren Universitäts- und Zentrumsspitalern erbrachten Leistungen in Lehre und Forschung wird für das Jahr 2012 als Pauschalentschädigung im Rahmen der Ostschweizer Spitalvereinbarung gewährt.

Genehmigen Sie, Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

Im Namen des Regierungsrates

*Röbi Marti, Landammann
Hansjörg Dürst, Ratsschreiber*

Beilage: Ostschweizer Spitalvereinbarung