

Interpellation CVP-Fraktion vom 20. April 2009

## **Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung: Wie bereitet sich der Kanton St.Gallen auf die Umstellung vor?**

Schriftliche Antwort der Regierung vom 12. Mai 2009

Die CVP-Fraktion nimmt in ihrer Interpellation vom 20. April 2009 Bezug auf Aussagen der Vorsteherin des Gesundheitsdepartementes, Heidi Hanselmann, zur neuen Spitalfinanzierung, die für den Kanton St.Gallen Mehrkosten von rund 60 bis 70 Mio. Franken zur Folge haben werde. Diese Mehrkosten sind v.a. auf die freie Spitalwahl zurückzuführen. Die CVP-Fraktion stellt v.a. Fragen zur freien Spitalwahl, die auf den 1. Januar 2012 schweizweit eingeführt wird, und zu den möglichen Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung auf die Strukturen.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Die neue Spitalfinanzierung umfasst die Einführung eines schweizweit einheitlichen, diagnosebezogenen Tarifsystems für stationäre Spitalbehandlungen (SwissDRG) unter Einbezug der Investitionskosten, die Einführung der freien Spitalwahl und die Festlegung eines neuen Kostenteilers für stationäre Spitalbehandlungen zwischen Kanton und Versicherer. Die Mehrkosten aus der Umsetzung der neuen Spitalfinanzierung werden für den Kanton St.Gallen auf rund 55 Mio. Franken je Jahr veranschlagt. Die Mehrbelastung resultiert v.a. aus der Einführung der freien Spitalwahl per 1. Januar 2012. Die finanzielle Mehrbelastung ist indes nicht auf eine Zunahme der ausserkantonalen Hospitalisationen als Folge der freien Spitalwahl zurückzuführen, sondern auf die Finanzierung bestehender ausserkantonomer Hospitalisationen, an die der Kanton St.Gallen aufgrund der heute geltenden Rechtslage noch keine Beiträge leisten muss. Im Jahr 2007 wurden rund 72'400 st.gallische Patientinnen und Patienten stationär hospitalisiert. Davon erfolgten rund 60'200 bzw. 83 Prozent der Behandlungen in innerkantonalen Spitälern und rund 12'200 bzw. 17 Prozent der Behandlungen in ausserkantonalen Spitälern. An die rund 12'200 ausserkantonalen Behandlungen leistete der Kanton St.Gallen im Jahr 2007 nur Beiträge in rund 1'600 Fällen. Mit Einführung der freien Spitalwahl wird die Zahl der Fälle, die vom Kanton mitfinanziert werden müssen, auf rund 8'300 ansteigen. Für die Behandlung von ausserkantonalen Patientinnen und Patienten in st.gallischen Spitälern resultieren mit der Einführung der freien Spitalwahl – bei gleichbleibenden Patientenzahleng – keine höheren Erträge. Ausserkantonomer Patientinnen und Patienten werden bereits heute kostendeckende Tarife in Rechnung gestellt. Diese Tarife werden mit der neuen Spitalfinanzierung nur anders zwischen Versicherer und Kanton aufgeteilt. Die Kantonsbeiträge an ausserkantonomer Behandlungen schliessen Betriebs- und Investitionskosten mit ein. Der Kanton St.Gallen ist deshalb daran interessiert, dass möglichst viele st.gallische Patientinnen und Patienten in den eigenen Spitälern behandelt werden, zumal diese ihre Leistungen kostengünstig erbringen. Der Kanton St.Gallen erwartet indes nicht, dass die ausserkantonomer Behandlungen als Folge der freien Spitalwahl erheblich zunehmen werden, da heute bereits rund 70 Prozent der Bevölkerung über entsprechende Zusatzversicherungen verfügen, welche ihnen die freie Spitalwahl ermöglichen.

Zu den einzelnen Fragen:

1. Die Einführung der neuen Spitalfinanzierung hat weit weniger Auswirkungen auf das Verhältnis zwischen Kanton und öffentlichen Spitälern als dies in der Interpellation angenommen wird. Verändert werden der Kostenteiler zwischen Kanton und Krankenversicherer (bisher mussten die Krankenversicherer höchstens 50 Prozent an stationäre Behandlungen

gen leisten, neu sind es höchstens 45 Prozent), die Ausweitung der Mitfinanzierungspflicht auf Privatspitäler (bisher beteiligte sich der Kanton nicht an den Kosten von Privatspitälern) und die Einführung von leistungsbezogenen Pauschalen (diagnosebezogene Pauschalen; SwissDRG), die neu auch die Investitionskosten einschliessen.

Der Kanton St.Gallen wird auch mit der neuen Spitalfinanzierung Beiträge an Spitäler ausrichten. Da der Kanton St.Gallen aber kein Defizitdeckungssystem, sondern ein leistungsorientiertes Globalkreditsystem kennt, wird die neue Spitalfinanzierung keine wesentliche Änderung zur Folge haben. Während der Kanton St.Gallen heute stationäre Spitalleistungen in Form von abteilungsbezogenen, Fall-, Tages- und Implantatpauschalen finanziert, wird dies in Zukunft über diagnosebezogene Pauschalen (SwissDRG) erfolgen. Das bestehende Globalkreditsystem kann somit in leicht geänderter Form fortgeführt werden.

Es kann davon ausgegangen werden, dass mit der neuen Spitalfinanzierung, an den bestehenden Eigentumsverhältnissen betreffend Immobilien (die Immobilien der Spitalverbände gehören dem Kanton) nichts geändert werden muss, selbst wenn sich die Versicherer über die Tarife neu an den Investitionskosten beteiligen. Die neue Spitalfinanzierung lässt Mietlösungen ausdrücklich zu.

2. Wird bei der neuen Spitalfinanzierung eine st.gallische Patientin oder ein st.gallischer Patient aus medizinisch notwendigen Gründen in einem ausserkantonalen Spital behandelt, kommt der Tarif des betreffenden Spitals zum Tragen. Dieser Tarif wird neu im Verhältnis 45:55 auf Krankenversicherer und Kanton aufgeteilt. Medizinische Gründe liegen vor, wenn die entsprechende Leistung im Wohnkanton nicht angeboten wird oder ein Notfall vorliegt, der eine ausserkantonale Behandlung notwendig macht.

Liegen für eine ausserkantonale Behandlung keine medizinisch notwendigen Gründe vor, zahlen Krankenversicherer und neu auch der Kanton höchstens so viel, wie sie für die gleiche Behandlung im eigenen Kanton hätten zahlen müssen. Dabei kommt der Spitaltarif zum Tragen, der im Wohnkanton zwischen Spital und Krankenversicherer vereinbart worden ist. Mit SwissDRG werden indes nicht einzelbetriebliche Tarife vereinbart, sondern Tarife für ganze Spitalgruppen (analog TARMED-Taxpunktswerte). Die Tarife für die st.gallischen Spitäler werden somit unter Einbezug von Kosten und Tarifen anderer Spitäler festgelegt (Benchmarking). Es ist davon auszugehen, dass der Bundesrat im Rahmen der Genehmigung der SwissDRG-Tarifversion Bedingungen zur Tariffestlegung vorgeben wird.

Für innerkantonale Spitalbehandlungen werden ebenfalls SwissDRG-Pauschalen vereinbart, die gemäss dem vereinbarten Kostenteiler auf Krankenversicherer und Kanton aufgeteilt werden. Der Kanton kann dabei – im Unterschied zu heute – seinen Beitrag nicht mehr unabhängig vom Beitrag der Krankenversicherer festlegen. Der Kanton wird deshalb daran interessiert sein, an den Tarifverhandlungen teilzunehmen. Für die Tarifverhandlungen werden Wirtschaftlichkeitsvergleiche zwischen Spitälern an Bedeutung zunehmen, auch wenn solche Vergleiche bereits heute Bestandteil der Tarifverhandlungen bilden.

3. Die Einführung eines schweizweit einheitlichen, diagnosebezogenen Entschädigungssystems bringt sehr viel Transparenz. Es wird neu möglich sein, die Kosten und die Entschädigung für vergleichbare Behandlungen und Eingriffe über alle Spitäler der Schweiz zu vergleichen, sofern den unterschiedlichen Voraussetzungen betreffend Aus- und Weiterbildung, Notfalldienst mit Leistungserbringung rund um die Uhr, Katastrophenschutz, Rettungsdienst und Aufnahmepflicht Rechnung getragen wird. Bei entsprechenden Wirtschaftlichkeitsvergleichen müssen derartige Kostenelemente, die v.a. in öffentlichen Spitälern anfallen und bei gleichem Eingriff zu höheren Kosten führen, korrekt abgegrenzt werden. Andernfalls werden öffentliche Spitäler immer teurer sein als private Spitäler.

Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) hat eine Arbeitsgruppe betreffend Wirtschaftlichkeitsprüfung eingesetzt. Die Arbeits-

gruppe hat die Aufgabe, die Voraussetzungen für korrekte und aussagekräftige Wirtschaftlichkeitsvergleiche zwischen den Spitälern zu definieren, damit die Kantone die Kosten der Spitäler kennen und vergleichen können. Der Kanton St.Gallen wirkt in dieser Arbeitsgruppe mit.

4. Wird eine st.gallische Patientin oder ein st.gallischer Patient im Spital Herisau behandelt, obwohl diese Behandlung auch in einem st.gallischen Spital hätte erfolgen können, müssen Krankenversicherer und Kanton höchstens den Tarif entrichten, der für ein st.gallisches Spital gilt, selbst wenn das Spital Herisau einen höheren Tarif verrechnet. Eine allfällige Tariffdifferenz muss von der Patientin oder vom Patienten bzw. von einer Zusatzversicherung übernommen werden. Die Befürchtung, dass der Kanton St.Gallen aufgrund der freien Spitalwahl höhere Kostensätze – als im eigenen Kanton zur Anwendung kommen – übernehmen muss, ist somit unbegründet.

Der Tarif, der vom Krankenversicherer und vom Wohnkanton übernommen werden muss, beinhaltet indes auch einen Investitionskostenbeitrag. Somit führt jede ausserkantonale Behandlung zu einer Mitfinanzierung von Investitionen an ausserkantonalen Spitälern.

Aus volkswirtschaftlicher Sicht besteht ein Interesse, st.gallische Patientinnen und Patienten möglichst in eigenen Spitälern behandeln zu können, da jede ausserkantonale Behandlung zu einem Mittelabfluss führt. Die Inanspruchnahme der eigenen Spitäler trägt zu deren guten Auslastung bei und gewährleistet damit, dass diese ihre Leistungen auch weiterhin kostengünstig erbringen können. Es ist mit Blick auf die freie Spitalwahl wichtig, dass die st.gallischen Spitäler qualitativ hochstehende medizinische Leistungen erbringen und über eine zeitgemässe und wettbewerbsfähige Infrastruktur verfügen.

5. Aus Sicht des Kantons St.Gallen besteht die massgeblichste Auswirkung der neuen Spitalfinanzierung in der Verschiebung der Finanzströme. Die Belastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und der Kantone werden erheblich zunehmen, während die Zusatzversicherer entlastet werden. Aufgrund der höheren Transparenz, welche mit der Einführung von SwissDRG verbunden ist, wird auch der Wettbewerb zunehmen. Weitere Auswirkungen sind als Folge der neuen Spitalfinanzierung nicht zu erwarten.

Handlungsbedarf besteht insbesondere dann, wenn sich im Rahmen von Wirtschaftlichkeitsvergleichen zeigen sollte, dass die Kosten der st.gallischen Spitäler über den Kosten vergleichbarer Spitäler liegen. Dann müsste das Leistungsangebot überprüft bzw. ein Kostensenkungsprogramm eingeleitet werden. Benchmarkvergleiche der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung haben indes gezeigt, dass die Kosten der st.gallischen Regionalspitäler zu den niedrigsten der Schweiz gehören. Für das Kantonsspital St.Gallen liegen derzeit noch keine aussagekräftigen Kostenvergleiche vor.

Änderungen an den Spitalstrukturen sind aus heutiger Sicht nicht notwendig. Im Gegenteil: der Kanton St.Gallen hat mit der Realisierung von Spitalverbunden schon früh einen wichtigen Schritt unternommen, um die Spitäler erfolgreich in die Zukunft zu führen. Dazu gehören ein gemeinsamer Verwaltungsrat für sämtliche Spitalverbunde als Voraussetzung für Kooperation statt Konkurrenz, Netzwerkstrategien (Netzwerk Onkologie, Netzwerk Schlaganfallbehandlung, gemeinsame Informatikplattform usw.) und die Vereinheitlichung des Finanz- und Rechnungswesens sowie des Berichts- und Reportingwesens.

6. Die Einführung der neuen Spitalfinanzierung bringt keine wesentliche inhaltliche Änderung der bestehenden Aufgaben des Gesundheitsdepartementes. Zunehmen wird indes der zeitliche Umfang der Tätigkeiten, da sich die Zahl der Kostengutsprache gesuche und der Rechnungen für ausserkantonale Hospitalisationen viervielfachen wird und neu auch Vereinbarungen mit innerkantonalen Privatspitälern, an denen sich der Kanton neu beteiligen muss, abgeschlossen werden müssen.

Planung, Steuerung und Finanzierung der Gesundheitsversorgung sollten weiterhin aus einer Hand erfolgen. Es ist deshalb naheliegend, dass die Federführung für diese Aufgaben weiterhin vom Gesundheitsdepartement wahrgenommen wird. Wichtige Entscheidungen werden selbstverständlich auf Stufe Regierung gefällt. Zudem sind das Finanzdepartement und allenfalls andere betroffene Departemente bereits im Rahmen des Mitberichtsverfahrens in die Geschäfte eingebunden. Bei einer Verlagerung von Aufgaben des Gesundheitsdepartementes zum Finanzdepartement müsste mit Blick auf die Anwendung einheitlicher Kriterien die Finanzierung anderer departementaler Aufgaben im Bereich Bildung, Soziales, Sicherheit usw. ebenfalls in das Finanzdepartement verlagert werden.