



Vorlage an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

Titel: **Schriftliche Beantwortung der Interpellation von Rahel Bänziger, Grüne Fraktion: Fallkostenpauschalen zuerst zwischen allen Spitä- lern verhandeln. ([2011/056](#))**

Datum: 26. April 2011

Nummer: 2011-056

Bemerkungen: [Verlauf dieses Geschäfts](#)

Links: - [Übersicht Geschäfte des Landrats](#)
 - [Hinweise und Erklärungen zu den Geschäften des Landrats](#)
 - [Landrat / Parlament des Kantons Basel-Landschaft](#)
 - [Homepage des Kantons Basel-Landschaft](#)



2011/056

Kanton Basel-Landschaft

Regierungsrat

Vorlage an den Landrat

vom 26. April 2011

Schriftliche Beantwortung der Interpellation von Rahel Bänziger, Grüne Fraktion: Fallkostenpauschalen zuerst zwischen allen Spitälern verhandeln. ([2011/056](#))

An der Landratssitzung vom 24. Februar 2011 reichte Landrätin Rahel Bänziger, Grüne, eine Interpellation ein mit dem Titel «Fallkostenpauschalen zuerst zwischen allen Spitälern verhandeln». Der Vorstoss hat folgenden Wortlaut:

Die Spitalplanung in den verschiedenen Kantonen ist im Gang, Preise werden verhandelt und verglichen, Verträge vorbereitet und Ziele abgesprochen.

Auf der einen Seite verhandeln die Krankenkassen (santésuisse, oder Konkordate einzelner Kassen) und auf der anderen die Spitäler.

Zurzeit laufen die Verhandlungen zwischen den Krankenkassen und jedem Spital separat. Das heisst, die Fallkostenpauschalen müssen mit jedem Spital einzeln besprochen werden. Dies nimmt viel Zeit in Anspruch und erscheint äusserst ineffizient zu sein. Es besteht die Gefahr, dass die Spitäler "gedrückt" werden und wegen des Konkurrenzkampfes Preise vereinbaren müssen, die schliesslich sehr tief sind. Letzten Endes werden jedoch die Patienten darunter zu leiden haben, wenn die Fallkostenpauschalen zu tief angesetzt werden und sie zum Beispiel nach Operationen zu schnell wieder nach Hause geschickt werden.

Es wäre sinnvoll, wenn sich alle Spitäler (öffentliche und private) zuerst an einen runden Tisch setzen würden, um sich bei diesen wichtigen Grössen abzusprechen. Die Verhandlungen könnten verkürzt, Uneinigkeiten früh beigelegt und das Wohl der Patienten im Auge behalten werden.

Ich bitte den Regierungsrat in diesem Zusammenhang um die schriftliche Beantwortung folgender Fragen:

1. *Wie weit sind die Fallkostenpauschalverhandlungen in Baselland fortgeschritten und nach welchem Konzept wird vorgegangen?*

2. *Inwieweit sind die Spitäler (öffentliche und private) bereits involviert?*
3. *Könnten die Verhandlungen nicht verkürzt und effizienter gestaltet werden, wenn sich zuerst alle Spitäler über die Fallkostenpauschalen an einem runden Tisch einig würden?*
4. *Verfolgt der Regierungsrat das Ziel einer einheitlichen Baserate für alle Listenspitäler des Kantons?*
5. *Welche Schritte unternimmt er im Hinblick auf möglichst einheitliche Tarife für gleiche Leistungen durch die Spitäler auf der kantonalen Spitalliste?*
6. *Wie gestaltet sich der Einfluss des Kantons auf diese Entscheide?*

Antwort des Regierungsrates

Gemäss Artikel 49 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) ist die Vergütung für stationäre Behandlungen in einem Spital von den Tarifpartnern, dh. von den Spitälern und den Krankenversicherern zu vereinbaren. Die Abgeltung muss ab dem 1. Januar 2012 in der Regel in Form von leistungsbezogenen Fallpauschalen erfolgen, welche auf einem gesamtschweizerischen Tarifsysteem beruhen.

Die Entwicklung und Einführung des neuen Tarifsystems (SwissDRG) erfolgt demnach auf nationaler Ebene durch die Trägerorganisation SwissDRG AG, welche von den verschiedenen Tarifpartnern (santésuisse, Medizinaltarifkommission UV/IV/MV, H+ Die Spitäler der Schweiz, FMH) zusammen mit den Kantonen gegründet worden ist. Die Tarifstruktur muss in der Folge vom Bundesrat genehmigt werden.

Parallel dazu müssen im Jahr 2011 zwischen Leistungserbringern und Versicherern die Tarife ausgehandelt werden. Diese Aufgabe gestaltet sich indessen schwierig, da verschiedene Vorgaben auf Bundesebene noch fehlen, so etwa Regelungen bezüglich der Abgeltung der Investitionskosten, der Lehre und Forschung oder der nicht-universitären Ausbildung. Auch die definitive Version des Tarifsystems SwissDRG wurde noch nicht veröffentlicht. Wir rechnen daher damit, dass die Verhandlungen über die Spitaltarife für das Jahr 2012 erst im Spätherbst 2011 abgeschlossen werden können.

Im Baselbiet hat sich der Kanton in den vergangenen Jahren nicht aktiv an der Aushandlung der Krankenversicherungstarife beteiligt. Der Regierungsrat hat sich vielmehr auf die ihm vom Gesetz zugedachte Rolle beschränkt, die ausgehandelten Tarife zu genehmigen resp. bei Nichteinigung der Tarifpartner einen Tarif festzusetzen. Es besteht nicht die Absicht, dies zu ändern. Eine aktive Beteiligung des Kantons an den Tarifverhandlungen ist nicht vorgesehen. Dies umso mehr, als sich mit der ab dem Jahr 2012 geltenden neuen Spitalfinanzierung die Rolle des Kantons ändert. Bisher hat er bei den öffentlichen Spitälern das nach Abzug der Leistungen der Sozialversicherungen verbleibende Defizit getragen. Neu übernimmt er bei allen Spitälern einen fixen Anteil von 55 % an den Fallpauschalen, sowie zusätzlich allfällige gemeinwirtschaftliche oder andere Leistungen gemäss entsprechender Vereinbarung mit dem Spital. Bei diesem Finanzierungssystem hat das

Spital selber ein Interesse daran, kostendeckende Fallpauschalen auszuhandeln. Dem Regierungsrat seinerseits obliegt es, im Rahmen der Tarifgenehmigung die ausgehandelten Fallpauschalen auf ihre Rechtmässigkeit zu überprüfen und allenfalls anzupassen.

Der von der Interpellantin angesprochenen Gefahr, dass die Patientinnen und Patienten unter zu tiefen Fallpauschalen leiden müssten, weil sie bspw. zu früh aus dem Spital austreten müssten, wird durch Qualitätsmessungen und Qualitätssicherungsmaßnahmen begegnet. Zudem besteht nicht zuletzt auch im Tarifsysteem SwissDRG eine gewisse Sicherung gegen zu frühe Entlassungen, indem die Spitäler für Wiedereintritte keine zusätzliche Abgeltung erhalten.

Die Tarifverhandlungen im KVG-Bereich wurden in den vergangenen Jahren von den Baselbieter Kantonsspitalern koordiniert und soweit sinnvoll gemeinsam geführt. Es ist vorgesehen, diese Zusammenarbeit zumindest zwischen den drei Akutspitalern Liestal, Bruderholz und Laufen auch im Hinblick auf die Verhandlung der DRG-Fallpauschalen fortzuführen. Dies auch vor dem Hintergrund der geplanten Verselbständigung und Zusammenführung dieser Spitäler. Die Kantonalen Psychiatrischen Dienste bilden diesbezüglich einen Sonderfall, weil einerseits in der Psychiatrie auf das Jahr 2012 voraussichtlich noch keine Fallpauschalen eingeführt werden und andererseits eine Zusammenlegung mit den öffentlichen Akutspitalern nicht vorgesehen ist.

Die Baselbieter Privatspitäler haben sich in einer Vereinigung zusammengeschlossen und in der Vergangenheit gelegentlich auch schon gemeinsam Tarifverhandlungen mit den Versicherern geführt. Ob dies auch für die Aushandlung der DRG-Fallpauschalen vorgesehen ist, entzieht sich der Kenntnis des Regierungsrats.

Seitens der Versicherer werden die Tarifverhandlungen von der tarifsuisse AG, einer neu gegründeten Tochtergesellschaft des Branchenverbands santésuisse geführt. Einige Versicherer (Helsana, Sanitas, KPT) haben allerdings angekündigt, selber verhandeln zu wollen, andere wie die Asura sind nicht Mitglied von santésuisse. Es ist daher damit zu rechnen, dass verschiedene Tarifverhandlungen parallel geführt werden müssen.

Zu den einzelnen Fragen:

Fragen 1 und 2:

Soweit dem Regierungsrat bekannt ist, haben die eigentlichen Tarifverhandlungen noch nicht begonnen. In der Vorbereitungsphase werden üblicherweise Daten ausgetauscht, Berechnungen durchgeführt und allenfalls Vorgespräche geführt. Wir gehen davon aus, dass diese Vorbereitungsphase sowohl bei den öffentlichen als auch bei den privaten Spitalern derzeit im Gang ist.

Frage 3:

Es steht den Spitalern frei, sich vor und während den Tarifverhandlungen untereinander auszutauschen. Zwischen den öffentlichen Spitalern des Baselbiets findet wie erwähnt eine Koordination statt. Zudem erfolgt ein regelmässiger Austausch über die Branchenverbände der Spitäler oder auf informellem Weg. Es ist daher nicht notwendig, einen solchen runden Tisch ins Leben zu rufen.

Fragen 4 und 5:

Grundsätzlich ist das Tarifsysteem SwissDRG darauf ausgerichtet, dass die sogenannte Baserate (Grundpreis) für alle Spitäler gleich hoch ist, denn der für die Behandlung notwendige medizinische Aufwand ist in der anderen Komponente des Tarifsystems, dem Fallgewicht abgebildet. Durch Multiplikation der Baserate mit dem Fallgewicht wird anschliessend die leistungsbezogene Fallpauschale berechnet.

Jedoch wollte der Gesetzgeber mit der neuen Spitalfinanzierung auch mehr Wettbewerb einführen. Der Preis ist dabei neben der Qualität der Leistungserbringung ein möglicher Faktor in diesem Wettbewerb. Zudem schreibt das KVG vor, dass die Fallpauschalen lediglich die Kosten für eine wirtschaftliche Leistungserbringung enthalten dürfen. Diese Kosten sind bis zu einem gewissen Grad von Faktoren wie dem Standort (unterschiedliche Bodenpreise, Lohnkosten etc.), der Versorgungsstufe (Grundversorgung, spezialisierte Versorgung, hochspezialisierte Versorgung) oder dem Leistungsspektrum des Spitals abhängig. Vor diesem Hintergrund ist nicht auszuschliessen, dass die Baserates der Baselbieter Spitäler nicht einheitlich ausfallen werden.

Im Rahmen der Tarifgenehmigung wird der Regierungsrat darauf achten, dass allfällige Unterschiede zwischen den Baserates verschiedener Spitäler nachvollziehbar und begründet sind. Das selbe gilt übrigens auch dann, wenn verschiedene Versicherer mit einem Spital unterschiedliche Tarife vereinbaren.

Frage 6:

Wie bereits erwähnt müssen die ausgehandelten Tarife dem Regierungsrat zur Genehmigung vorgelegt werden.

Liestal, 26. April 2011

IM NAMEN DES REGIERUNGSRATES

der Präsident:
Krähenbühl

der Landschreiber:
Mundschin