



Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss

Anfrage Jean-Pierre Siggen

QA 3109.13

Festsetzung des Taxpunktwertes für das HFR

I. Anfrage

Anlässlich des Rücktritts der Generaldirektorin des freiburger Spitals (HFR) hat der Verwaltungsratspräsident die Medien über die jüngste Mitteilung des Preisüberwachers an den Kanton Freiburg informiert. Demnach betrüge der Taxpunktwert für das HFR nicht 10 770 Franken, wie dies der Kanton gerne hätte, und auch nicht 10 150 Franken, wie dies in den Voranschlägen 2012 und 2013 vorgesehen ist, sondern weniger als 9000 Franken!

Dies bedeutet mehrere 10 Millionen Franken zusätzlich zu Lasten des HFR und somit des Kantons.

Fragen:

1. Ist es möglich, die Empfehlungen des Preisüberwachers für den Kanton Freiburg zu erhalten?
2. Wie hoch schätzt der Kanton die Mehrkosten für 2012 und 2013 ein?
3. Sollten die rund 9000 Franken tatsächlich der definitive Betrag sein, wie will der Staatsrat die zusätzliche Rechnung für 2012 begleichen? Wird sich das HFR daran beteiligen? Wird der Kanton Freiburg die gesamten Mehrkosten übernehmen? Plant der Staatsrat eine zusätzliche Reserve zu bilden?
4. Der Voranschlag 2013 scheint weit unter dem Betrag zu liegen, der für das HFR zu zahlen ist; wie gedenkt die Regierung die Mehrkosten im laufenden Jahr zu kompensieren?
5. Gefährdet ein derart tiefer Taxpunktwert nicht die Ausbildungsleistungen (Assistenzärztinnen und Assistenzärzte usw.)?
6. Gedenkt der Kanton Freiburg diese Empfehlung anzufechten?
7. Innerhalb von welchen Fristen können die Leistungsaufträge 2012 und 2013 abgeschlossen werden?

23. Januar 2013

II. Antwort des Staatsrates

Die Rechnung 2012 ist die erste, die nach dem Modell der neuen Spitalfinanzierung erstellt wurde. Bis 2011 ist der Staat für einen Teil des HFR-Defizites aufgekommen (Prinzip der «Restfinanzierung»), seit 2012 finanzieren der Staat und die Versicherer die Spitäler gemeinsam, indem sie bei diesen Leistungen einkaufen; dabei übernimmt jeder seinen Anteil gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; derzeit 49 % für den Staat, 51 % für die Versicherer). Bei der Bezahlung dieser Leistungen ist zu unterscheiden zwischen der Akutpflege, die nach dem

SwissDRG-System finanziert wird, und der Rehabilitation, die vorerst weiterhin mittels Tagespauschalen entschädigt wird. Im Weiteren werden die gemeinwirtschaftlichen Leistungen und die anderen Leistungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit vollständig vom Staat übernommen, gemäss KVG und Gesetz vom 4. November 2011 über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser.

Die zuständigen Dienststellen des Staates sind derzeit dabei, die gemeinwirtschaftlichen Leistungen und die anderen Leistungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu identifizieren und zu analysieren. In der Zwischenzeit entrichtet der Staat dem HFR einen Betrag, mit dem er den Übergang von der alten zur neuen Spitalfinanzierung überbrücken kann: Wäre diese Übergangsfinanzierung nicht zugesprochen worden, so hätte dies unannehmbare Folgen gehabt (Kürzungen bei den Pflegeleistungen in den ländlichen Regionen oder in Notfällen, Rationierung der Pflegeleistungen, in Frage stellen des Personalstatus).

Seit dem 1. Januar 2012 hängen die Einnahmen für die Akutpflege­tätigkeit des HFR vom DRG-Taxpunkt­wert (Baserate) und der effektiv ausgeübten Tätigkeit (Anzahl Punkte) ab. Zur Erstellung des Voranschlags 2012 wurde die Baserate bei 10 777 Franken veranschlagt, für den Voranschlag 2013 bei 10 150 Franken. Die effektiv ausgeübte Tätigkeit wurde für 2012 auf 18 955 Punkte bzw. für 2013 auf 18 100 Punkte geschätzt.

Diese allgemeinen Erklärungen vorausgeschickt, kann der Staatsrat die Fragen von Grossrat Siggen wie folgt beantworten:

1. Ist es möglich, die Empfehlungen des Preisüberwachers für den Kanton Freiburg zu erhalten?

Wenn der Staatsrat Tarife im Spitalwesen festlegt oder genehmigt, wird im Vorfeld immer der Preisüberwacher konsultiert. Dieser richtet seine Empfehlung eigentlich an den Staatsrat. Sie kann aber auf Gesuch hin beim Amt für Gesundheit eingesehen werden.

2. Wie hoch schätzt der Kanton die Mehrkosten für 2012 und 2013 ein?

Was den Staatsanteil an die Finanzierung des Leistungseinkaufs betrifft, ist vorab hervorzuheben, dass eine Senkung der Baserate für den Staat keine Mehrkosten zur Folge hat. Denn als Leistungseinkäufer profitiert der Staat von der Tarifsenkung; handkehrum übernimmt er den entsprechenden Ertragsausfall im Rahmen der Übergangsfinanzierung. Betrachtet man nur den Staatsanteil, kann also in Bezug auf die Voranschläge 2012 und 2013 nicht von Mehrkosten gesprochen werden.

Beim Anteil der Versicherer hingegen hat eine Senkung der Baserate eine Überschreitung des Budgets zur Folge und führt somit auch zu Mehrkosten für den Staat (s. Fragen 3 und 4).

Für 2012 und 2013 sieht die Situation wie folgt aus:

Situation 2012 Schätzung auf der Basis von 19 000 Punkten ¹⁾	Baserate im Voranschlag des Staates	Vom Staatsrat festgesetzte provisorische Baserate	Von tarifsuisse vorgeschlagene Baserate	Vom Preisüberwacher empfohlene Baserate für 2012
Baserate SwissDRG (Akutpflege)	10 770	10 150	9 756	8 974
Tarifmanko im Vergleich zur Baserate im Voranschlag des Staates		11 780 000	19 266 000	34 124 000
- davon Anteil Staat (47 %) (bereits im Voranschlag des Staates enthalten)		5 536 600	9 055 020	16 038 280
- davon Anteil Versicherer (53 %)		6 243 400	10 210 980	18 085 720
Anhand der HFR-Jahresrechnung 2012 geschätzte Voranschlagsüberschreitung ²⁾		5 402 262	8 402 262 ³⁾	16 277 002 ³⁾

¹⁾ In der vorliegenden Antwort wurde die Anzahl Punkte auf 19 000 aufgerundet, um den Effekt der Variation der Baserate zu isolieren; trotzdem war es schwierig, die Schätzungen vorzunehmen, weil noch keine Abrechnungsstatistik gemäss SwissDRG-System für ein ganzes Jahr vorliegt.

²⁾ Der Unterschied lässt sich dadurch erklären, dass die Jahresrechnung 2012 des HFR besser schloss als erwartet.

³⁾ Diese Zahlen gehen von der Hypothese aus, dass die Baserate von 10 150 Franken für die Einkaufsgemeinschaft HSK (Helsana, Sanitas, KPT) wie vereinbart so bleibt, auch wenn die Baserate schlussendlich tiefer angesetzt werden sollte.

Situation 2013 Schätzung auf der Basis von 19 000 Punkten	Baserate im Voranschlag des Staates	Von der Einkaufsgemeinschaft HSK vorgeschlagene Baserate	Von tarifsuisse vorgeschlagene Baserate	Vom Preisüberwacher empfohlene Baserate für 2012
Baserate SwissDRG (Akutpflege)	10 150	10 070	9756	8974
Tarifmanko im Vergleich zur Baserate im Voranschlag des Staates		1 520 000	7 486 000	22 344 000
- davon Anteil Staat (49 %) (bereits im Voranschlag des Staates enthalten)		744 800	3 668 140	10 948 560
- davon Anteil Versicherer (51 %)		775 200	3 817 860	11 395 440
geschätzte Voranschlagsüberschreitung in Berücksichtigung einer teilweisen Übernahme ¹⁾ durch das HFR		0	3 042 660	10 620 240

¹⁾ Das HFR hat angegeben, einen auf 775 200 Franken geschätzten Betrag übernehmen zu können.

In Anbetracht der Baserates, die die Versicherer vorgeschlagen haben, geht der Staatsrat davon aus, dass die vom Preisüberwacher empfohlene Baserate nicht in Betracht kommt. Bei Abschluss der Rechnung 2012 des HFR wurde für die Mehrkosten zu Lasten des Staates aufgrund einer Baserate von 10 150 Franken ein Betrag von 5 402 262 Franken berücksichtigt; dieser Betrag wird noch vertieft analysiert werden, insbesondere unter Einbezug der effektiven Aktivität des Spitals. Sollte die definitive Baserate dem Vorschlage von tarifsuisse (9756 Franken) entsprechen, würden sich die Mehrkosten für 2012 um 3 000 000 Franken und für 2013 um 3 042 660 Franken erhöhen.

3. Sollten die rund 9000 Franken tatsächlich der definitive Betrag sein, wie will der Staatsrat die zusätzliche Rechnung für 2012 begleichen? Wird sich das HFR daran beteiligen? Wird der Kanton Freiburg die gesamten Mehrkosten übernehmen? Plant der Staatsrat eine zusätzliche Reserve bilden?
4. Der Voranschlag 2013 scheint weit unter dem Betrag zu liegen, der für das HFR zu zahlen ist; wie gedenkt die Regierung die Mehrkosten im laufenden Jahr zu kompensieren?

Wie bereits gesagt wurde, kann der Anteil des Staates im Falle einer Senkung der Baserate im Rahmen der in den Voranschlägen 2012 und 2013 eingetragenen Beträge finanziert werden.

Was den Anteil der Versicherer betrifft, so ist der Staatsrat bereit, fehlende Einnahmen im Zusammenhang mit der stationären Tätigkeit, die namentlich auf eine tiefere als budgetierte

Baserate zurückzuführen sind, zu übernehmen, wie dies bei der Aufstellung der Voranschläge 2012 und 2013 zugestanden wurde.

Im Hinblick darauf hat der Staatsrat bereits eine Rückstellung von 8 000 000 Franken auf der Jahresrechnung 2012 bzw. von 3 000 000 Franken auf der Jahresrechnung 2012 gebildet.

5. Gefährdet ein derart tiefer Taxpunktwert nicht die Ausbildungsleistungen (Assistenzärztinnen und Assistenzärzte usw.)?

Die neue Spitalfinanzierung hat die Finanzierung der Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte nicht grundlegend geändert; diese oblag schon immer der öffentlichen Hand. Gemäss der neuen Spitalfinanzierung werden diese Leistungen zu den gemeinwirtschaftlichen Leistungen gezählt.

Bleibt zu erwähnen, dass die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren sich derzeit Gedanken zu einem Mechanismus zur Finanzierung der Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte macht, was für den Kanton zusätzliche Kosten zur Folge haben könnte.

6. Gedenkt der Kanton Freiburg diese Empfehlung anfechten?

Rein formell können die Kantone eine Empfehlung des Preisüberwachers nicht direkt anfechten. Es steht ihnen jedoch frei, diese im Tarifgenehmigungs- oder -festsetzungsverfahren zu berücksichtigen oder nicht. Der Staatsrat ist übrigens gerade dabei, die Empfehlung des Preisüberwachers unter Berücksichtigung des Standpunkts der Tarifpartner und der einschlägigen Überlegungen in anderen Kantonen zu analysieren.

7. Innerhalb von welchen Fristen können die Leistungsaufträge 2012 und 2013 abgeschlossen werden?

Die Leistungsaufträge 2012 wurden bereits erteilt, diejenigen für 2013 werden es im Frühling 2013. Ab 2014 sollten die Leistungsaufträge grundsätzlich vor Anfang des Betriebsjahres, auf das sie sich beziehen, erteilt werden können.

22. Mai 2013