

## **Interpellation**

betreffend zweckgebundene Verwendung des Investitionsanteils der Fallpauschalen

### **Ausgangslage:**

Per 1.1.2012 tritt die neue Spitalfinanzierung in Kraft. Gleichzeitig wird ein neues Abrechnungssystem implementiert, die Fallpauschalen (DRG). In der Fallpauschalen enthalten ist jeweils auch ein Investitionsanteil, d.h. der Kanton bezahlt damit bei allen Institutionen (ob öffentlich oder privat) mit der 55%-Kostenbeteiligung auch einen Investitionsbeitrag. Nun ist es nicht auszuschliessen, dass gewisse Institutionen in finanzielle Schwierigkeiten geraten könnten. Gerade auch bei privaten Anbietern ist ebenfalls nicht auszuschliessen, dass ein Betrieb aus Rentabilitätsgründen aufgegeben, fusioniert und/oder verlegt wird. Bei diesen Konstellationen besteht die Gefahr, dass der bereits geleistete Investitionsbeitrag verloren gehen, resp. nicht zweckgebunden eingesetzt werden könnte.

**Im Hinblick auf diese Ausgangslage bitte ich den Regierungsrat um die Beantwortung der folgenden Fragen:**

1. Wie stellt der Kanton sicher, dass der bereits geleistete Investitionsanteil auch tatsächlich für Investitionen verwendet wird und nicht zum Auffangen von Verlusten oder zur betriebsinternen Quersubventionierung von Bereichen zweckentfremdet wird?
2. Wie, resp. durch welche Stelle wird dies kontrolliert?
3. Ist der transparente Nachweis über eine langfristige und zweckgebundene Verwendung des Investitionsanteils Bedingung für die Aufnahme auf die Spitalliste?  
Wenn Ja: Wo und wie ist dies geregelt?  
Wenn Nein: Warum nicht?

Montag 19.12.2011  
Urs Mühle (FR)

## Interpellation betreffend Unterstützung von unverzichtbaren Spitälern im Falle kumulierter Rechnungsverluste

Für private und öffentliche Spitäler erfolgt aufgrund der neuen eidgenössischen Finanzierungsregelungen auf den 1.1.2012 ein einschneidender Systemwechsel. Unter anderem fällt für die öffentlichen Spitäler die bisherige Möglichkeit der Defizitdeckung weg. Die Gesundheits- und Sozialkommission des Grossen Rates hält dazu in ihrem Bericht Nr. 10.0228.02 vom 18. Januar 2011 auf Seite 6 fest: „Erreicht ein Spital nicht die erforderlichen Erträge durch eine ausreichende Auslastung oder kosteneffiziente Leistungserstellung, muss es seine Auslastung (Patientenzahl) oder seine Kosteneffizienz erhöhen, andernfalls muss es in der letzten Konsequenz den Betrieb einstellen.“

Dies könnte je nach betroffenem Spital zu einer Gefährdung der Versorgungssicherheit für die Bevölkerung führen.

Da die Entwicklung des schweizerischen Gesundheitswesens und insbesondere auch die kurz- und langfristigen Auswirkungen der neuen Finanzierungsinstrumente (Fallkostenpauschalen, Finanzierung gemeinwirtschaftlicher Leistungen durch die öffentliche Hand) kaum voraussehbar sind, sind kumulierte Defizite einzelner Spitäler nicht auszuschliessen bzw. zu erwarten.

Im Hinblick auf diese Ausgangslage bitte ich die Regierung um die Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Teilt die Regierung die Meinung, dass insbesondere das USB, die UPK, das FPS und das UKBB bei wiederholten und kumulierten Rechnungsdefiziten im Hinblick auf ihre jeweils besondere Stellung nicht geschlossen werden können („too big to fail“-Problematik)?
2. Wie würde der Regierungsrat bestandesgefährdete Kliniken und Spitäler im Falle kumulierter Defizite unterstützen? Welche Konzeptansätze kämen dabei in Frage?

Heidi Mück (73)