

Bundesamt für Gesundheit (BAG)

Finanzierung der Investitionen und gemeinwirtschaftlichen Leistungen von Spitälern

Machbarkeitsstudie im Rahmen der Evaluation der KVG-Revision Spitalfinanzierung

Zusammenfassung

Zürich, 16. Juni 2016

Thomas von Stokar, Anna Vettori, Eva Gschwend (INFRAS), Dr. Leo Boos (H Focus)



INFRAS

Forschung und Beratung
www.infras.ch

Impressum

Finanzierung der Investitionen und gemeinwirtschaftlichen Leistungen von Spitälern

Machbarkeitsstudie im Rahmen der Evaluation der KVG-Revision Spitalfinanzierung

Zusammenfassung

Zürich, 16. Juni 2016

Auftraggeber

Bundesamt für Gesundheit (BAG)

Autorinnen und Autoren

Thomas von Stokar, Anna Vettori, Eva Gschwend (INFRAS), Dr. Leo Boos (H Focus)

INFRAS, Binzstrasse 23, 8045 Zürich

Tel. +41 44 205 95 95

Begleitgruppe

Markus Weber, BAG

Christian Vogt, BAG

Stefan Leutwyler, GDK

Ziel, Vorgehen

Mit der am 1. Januar 2009 in Kraft getretenen Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) im Bereich der Spitalfinanzierung hat der Bund die Finanzierung der Spitäler neu geregelt mit dem Ziel, das Kostenwachstum im stationären Spitalbereich und in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zu bremsen. Der Bundesrat hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) beauftragt, die Wirkungen der KVG-Revision in den Jahren 2012-19 zu evaluieren. Bisherige Analysen haben gezeigt, dass bei einer solchen Wirkungsanalyse auch die Entwicklung der Finanzierung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen und Investitionen relevant ist, um die Finanzierung des stationären Spitalbereichs als Gesamtes abbilden zu können. In einer Machbarkeitsstudie soll geprüft werden, welche Datengrundlagen genutzt werden können, um diese Entwicklungen in den Spitälern zu erfassen. Soweit möglich soll die Studie auch erste Zwischenresultate präsentieren.

Die Machbarkeitsprüfung erfolgte zwischen Juli und Dezember 2015 in zwei Schritten: Im ersten Schritt wurden die Verfügbarkeit und Qualität bestehender Datenquellen geprüft und Gespräche geführt mit den Schlüsselakteuren des Bundesamts für Gesundheit (BAG), der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), des Bundesamts für Statistik (BFS), des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums Obsan, des Verbands der Spitäler H+, des Preisüberwachers und mit einem Kantonsvertreter. Da sich zeigte, dass die bestehenden Datenquellen zurzeit keine hinreichende Basis bieten, erfolgte in einem zweiten Schritt eine Online-Erhebung bei den Kantonen. An dieser Erhebung im November 2015 beteiligten sich alle 26 Kantone.

Ergebnisse

Gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL)

Artikel 49 Absatz 3 KVG hält fest, dass die Vergütungen nach Absatz 1 (Fallpauschalen) keine Kostenanteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen enthalten dürfen. Dazu gehören insbesondere Aufwendungen

- für die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen und
- für die Forschung und universitäre Lehre.

Durch verschiedene Entscheide des Bundesverwaltungsgerichts konnte im Jahr 2015 zwar etwas mehr Klarheit geschaffen werden in Bezug darauf, welche Aufwendungen bei der Forschung und universitären Lehre und bei den Notfall-Vorhalteleistungen als GWL zu betrachten

sind. Darüber hinaus besteht unter den involvierten Akteuren aber keine einheitliche Definition der GWL resp. keine klare Abgrenzung zwischen OKP-Leistungen und GWL. Gesetz und Verordnung lassen offen, welche Leistungen die Kantone als gemeinwirtschaftliche Leistungen abgelenken können. Folglich gelten die Kantone unterschiedliche gemeinwirtschaftliche Leistungen ab und weisen entsprechend auch sehr unterschiedliche Gesamtbeträge aus.

Das BFS erhebt in der Krankenhausstatistik (KS), ob die Spitäler Beiträge für GWL für Forschung und Lehre oder andere fallunabhängige Aufträge erhalten oder nicht. Von allen Spitälern, die im Jahr 2013 angaben, Forschung und Lehre anzubieten, haben 55% entsprechende Kostenangaben gemacht¹. Obwohl diese Abdeckung bei den Kostenangaben laufend angestiegen ist, sind die Werte nach wie vor mit Unsicherheiten behaftet.

Gemäss Angaben der erfassten Spitäler erreichen die GWL im Jahr 2013 einen Betrag von 1.6 Mia. CHF. Darunter entfallen 920 Mio. CHF auf Forschung und universitäre Lehre und 670 Mio. CHF auf übrige GWL-Aufträge. Wie sich der Gesamtbetrag der GWL im Verlauf der letzten Jahre entwickelt hat, lässt sich aufgrund der tiefen Abdeckung und einer von Jahr zu Jahr ändernden Datenbasis nicht darstellen.

Gemäss der eigenen, flächendeckenden Erhebung bei den Kantonen haben die Kantone den Spitälern im Jahr 2014 GWL in der Höhe von 1.53 Mia. CHF abgegolten. Die Beträge aus der Krankenhausstatistik und der eigenen Erhebung sind aber nicht direkt vergleichbar, weil sie sich auf unterschiedliche Jahre beziehen (2013 vs. 2014) und weil die KS bisher keine Vollerhebung ist und nicht alle Spitäler erfasst.

Zwischen den Kantonen zeigen sich starke Unterschiede. In der Westschweiz weisen die Kantone deutlich höhere Ausgaben für die Abgeltung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen aus als in der Deutschschweiz.

Investitionen

Die Krankenhausstatistik des BFS erfasst die Investitionen der Spitäler. Das BFS prüft die Daten formal. Es nimmt aber keine inhaltlichen Nachberechnungen vor², da dies gemäss BFS ohne Auftrag durch das BAG unzulässig wäre. Die Abdeckung hat sich seit der Einführung im Jahr 2010 laufend verbessert (von 84% im Jahr 2010 auf 91% im Jahr 2013). Aufgrund der fehlenden inhaltlichen Überprüfung sollten die Daten gemäss Aussagen des BFS nur mit Vorbehalt statistisch verwertet werden.

¹ Wie hoch die Abdeckung bei den übrigen fallunabhängigen Aufträgen ist, lässt sich gemäss Angaben des BFS nicht bestimmen.

² Die Angaben der Spitäler in der Anlagebuchhaltung der KS beruhen auf einer Selbstdeklaration der Betriebe gemäss VKL. Das BFS könnte eine inhaltliche Plausibilisierung über die Anlagenutzungskosten in der Finanzbuchhaltung, der Kostenträgerrechnung und der Nebenbetriebe vornehmen.

Eine erste Auswertung zeigt mit Vorbehalt folgendes Bild:

- Die Investitionen aller Spitäler insgesamt sind in der Übergangsphase deutlich angestiegen: Zwischen 2010 und 2012 haben sie sich fast verdreifacht (2010: 464 Mio. CHF; 2011: 823 Mio. CHF; 2012: 1'120 Mio. CHF). Von 2012 bis 2013 sind sie wieder etwas gesunken (2013: 922 Mio. CHF). Ein Teil des Anstiegs der Investitionen zwischen 2010 und 2012 ist auf die grössere Abdeckung der Spitäler in der Statistik zurückzuführen. Da sich die Abdeckung lediglich um 3 Prozentpunkte verbesserte (von 84% auf 87%), während sich demgegenüber die Investitionen verdreifachten, dürfte die höhere Abdeckung an der Feststellung nichts ändern, dass sich die Spitäler ihre Investitionstätigkeit in dieser Zeit stark erhöht haben.
- Von Kanton zu Kanton verlaufen die Investitionen sehr unterschiedlich: In den meisten Kantonen sind die Investitionen der Spitäler gestiegen, bei einigen dabei erheblich, bei wenigen andern dagegen gesunken.
- In der grossen Mehrheit der Kantone hat sich die Finanzierung der Investitionen mit der neuen Spitalfinanzierung verlagert: Waren es vor der Einführung der Spitalfinanzierung vor allem die Kantone, die als Eigentümer für die Spitäler investierten oder Investitionsbeiträge leisteten, finanzieren die Spitäler ihre Investitionen seither mehrheitlich selber bzw. über andere Finanzierungsformen ohne direkte Beteiligung der Kantone.

Die Zahlen bilden damit die Anpassungen und Bereinigungen im Vorfeld und Übergang zur neuen Spitalfinanzierung ab und folgen kantonsspezifischen Gegebenheiten.

Der Übergang widerspiegelt sich auch in den Ergebnissen der im Rahmen dieser Machbarkeitsstudie erfolgten Erhebung bei den Kantonen: Je nach Spitalstruktur und Finanzierungsregime weist jeder Kanton über die Jahre hinweg sehr unterschiedliche Investitionsbeträge aus. In der Zwischenzeit sind es nur noch wenige Kantone, die in der Rolle als Spitaleigentümer Investitionen tätigen. Investitionen anderer Akteure, z.B. durch die Spitäler selbst, wurden in dieser Erhebung nicht erfasst.

Beurteilung und Empfehlungen für weitergehende Analysen

Die Untersuchung zeigt, dass unter den bestehenden Datenquellen nur die Krankenhausstatistik in Frage kommt, um den Verlauf der Investitionen und der GWL der Kantone zu erfassen und die Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung zu analysieren. Übrige mögliche Quellen wie Daten der SwissDRG AG, des Vereins Spitalbenchmark oder der Eidg. Finanzverwaltung aus der Statistik zu den öffentlichen Finanzen von Kantonen und Gemeinden erwiesen sich als nicht geeignet.

Auch die Krankenhausstatistik kann in ihrer gegenwärtigen Ausgestaltung als alleinige Quelle für die Analyse der Entwicklungen der GWL und der Investitionen keine hinreichenden und verlässlichen Daten liefern:

- Bei den GWL sind die Definitionen und Abgrenzungen zu unklar und der Abdeckungsgrad noch zu tief. Um als verlässliche Datenbasis für Wirkungsanalysen zu dienen, müsste der Fragebogen der Krankenhausstatistik präzisiert und die Abdeckung weiter deutlich erhöht werden.
- Die Krankenhausstatistik bietet im Prinzip eine gute Grundlage, um in Zukunft die Entwicklung der Investitionen für Spitalleistungen abzubilden, insbesondere, wenn der Abdeckungsgrad noch weiter erhöht werden kann. Dabei sind jedoch die vielfältigen Finanzierungsformen von Spitalanlagen und deren Abbildung in den Betriebs- und Investitionsrechnungen der Spitäler zu berücksichtigen. Ebenfalls berücksichtigt werden müssten gemietete Anlagen oder Investitionen in Spitalanlagen, die durch Dritte erfolgen (Kantone, andere Investoren) und die allenfalls vom Spital unentgeltlich oder zu Vorzugsbedingungen genutzt werden können. Um die Verlässlichkeit der Anlagebuchhaltung in der KS zu erhöhen, müsste das BAG das BFS mit der inhaltlichen Prüfung der Daten beauftragen.

Die Machbarkeitsstudie zeigt, dass sich die Transparenz über die Finanzierung von GWL und Investitionen etwas verbessert hat, aber ungenügend bleibt. Die bisher verfügbaren und im Rahmen dieser Studie erhobenen Daten lassen sich weder für einen interkantonalen noch einen intertemporalen Vergleich der Finanzierung von GWL und Investitionen verwenden. Es können folglich keine belastbaren Zwischenresultate präsentiert werden.

Um vollständige und verlässliche Daten für die Evaluation der Spitalfinanzierung zu erhalten, müsste bei den **GWL** die Krankenhausstatistik stark verbessert werden. Oder (besser) die Daten müssten zusätzlich direkt bei den Kantonen jährlich erhoben werden. Im Weiteren ist sicherzustellen, dass auch GWL erfasst werden, die den Spitälern allenfalls von weiteren Stellen abgegolten werden.

Bei den **Investitionen** müssten erstens die Angaben in der Krankenhausstatistik für die Spitäler im Einzelnen inhaltlich geprüft werden. Zweitens müsste sichergestellt werden, dass auch Investitionen erfasst werden, die von Dritten (Kantone, andere Investoren) in Einrichtungen getätigt werden, die von den Spitälern zu marktüblichen oder Vorzugsbedingungen genutzt werden.