



An den Grossen Rat

18.5119.02

GD/P185119

Basel, 27. Juni 2018

Regierungsratsbeschluss vom 26. Juni 2018

## **Antrag Andrea Elisabeth Knellwolf und Konsorten auf Einreichung einer Standesinitiative betreffend einer kostendeckenden Finanzierung der Kinderspitäler**

Der Grosse Rat hat an seiner Sitzung vom 16. Mai 2018 den nachstehenden Antrag Andrea Elisabeth Knellwolf und Konsorten dem Regierungsrat überwiesen:

„Das Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) ist eines der drei selbständigen Kinderspitäler der Schweiz. Es sichert mit einem hochstehenden medizinischen Angebot die kantonale kinder- und jugendmedizinische Gesundheitsversorgung im Rahmen von Leistungsaufträgen und dient ebenfalls der regionalen und überregionalen Gesundheitsversorgung.

Seit Jahren kämpfen das UKBB, sowie die beiden anderen eigenständigen Kinderspitäler (Universitätskinderspital Zürich und das Ostschweizer Kinderspital) um kostendeckende Tarife und sachgerechte Tarifstrukturen bei ambulanter und stationärer Behandlung. Bis heute werden die Leistungen der Kinderspitäler durch die Krankenversicherer und die Invalidenversicherung weder kostendeckend, noch sachgerecht vergütet. Die sachgerechte Tarifentwicklung und der ständig steigende finanzielle Druck sind die zentralen Herausforderungen der Kinderspitäler für die kommenden Jahre.

Bei stationären Behandlungen werden die Leistungen der Kinderspitäler seit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung im Jahr 2012 im sogenannten Swiss-DRG-Leistungskatalog zu einem grossen Teil nicht sachgerecht abgebildet. Eine im Jahr 2017 von Swiss-DRG in Auftrag gegebene Studie über die Abbildungsgenauigkeit der Kindermedizin in der Swiss-DRG-Tarifstruktur bestätigt, dass die Kinderspitäler zwar effizient arbeiten, sie aber durch eine "ungünstige Patientenstruktur" nicht ausreichend finanziert werden. Das führt dazu, dass die Kinderspitäler trotz nachgewiesener Effizienz aufgrund der ständig sinkenden Tarife Verluste im stationären Bereich einfahren.

Die systembedingte, massive Unterdeckung im ambulanten Bereich, welche wohl oder übel durch die Trägerkantone BS und BL finanziert werden muss, beträgt heute bereits rund 10 Millionen Franken pro Jahr! Der Grund: Bei ambulanten Behandlungen ist der Tarif (TARMED) für die Kindermedizin seit Jahren nicht kostendeckend. Die ambulante Kindermedizin ist zeitintensiv und bedingt gewissenhafte Vor- und Nachbereitung. Der vom Bundesrat verordnete Tarifeingriff in den TARMED auf den 1. Januar 2018 trifft die Kinderspitäler und auch das UKBB nochmals hart. Das UKBB muss mit Mindereinnahmen von mindestens Fr. 4,5 Millionen rechnen. Mit dem bundesrätlichen Tarifeingriff sinkt der Kostendeckungsgrad im ambulanten Bereich im UKBB von 78 auf 68 Prozent. Die spezielle Behandlung der Kinder und Jugendlichen ist damit auch im TARMED nicht sachgerecht abgebildet.

Die Finanzierungslücken wegen den nicht kostendeckenden Tarifen im ambulanten Bereich wurden bisher aufgrund der Leistungsaufträge durch die Trägerkantone gedeckt. Der Bund (Tarmed-Tarifstruktur und IV) steht in der Verantwortung, die Abgeltung der unterschiedlichen medizinischen Leistungen schweizweit fair und sachgerecht zu gestalten. Aus diesen Gründen beantragen sämtliche im Grossen Rat vertretenen Fraktionen (CVP/EVP, LDP, FDP, SP, Grünes Bündnis, SVP) sowie die Grossratsmitglieder der GLP dem Regierungsrat die Einreichung einer Standesinitiative, um die Eidgenössischen Räte zu beauftragen, dass die erbrachten Leistungen in den Tarifstrukturen für die

Kinderspitäler, sowohl für ambulante, als auch für stationäre Behandlungen sachgerecht abgebildet und kostendeckend vergütet werden.

Andrea Elisabeth Knellwolf, Andreas Zappalà, Andreas Ungricht, Michael Koechlin, Beatriz Greuter, Katja Christ, Beatrice Messerli“

Wir berichten zu diesem Antrag wie folgt:

## **1. Begehren der Antragstellerin**

Die Antragstellerin möchte, dass sich der Kanton Basel-Stadt mit einer Standesinitiative beim Bund sowohl für eine sachgerechte Abbildung der Tarifstrukturen als auch eine kostendeckende Vergütung (insbesondere im Bereich der Invalidenversicherung) stark macht. Im Kanton Basel-Landschaft wurde eine gleichlautende Initiative eingereicht.

## **2. Stellungnahme des Regierungsrates**

### **2.1 Versorgungssituation in der Kindermedizin**

Der Trend, nicht nur in der Kindermedizin, geht dahin, dass Patientinnen und Patienten wenn möglich ambulant vor stationär behandelt werden. Das Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) mit seinen Polikliniken und ihren rund 30 z.T. hochspezialisierten Sprechstunden laufen auf reiner Zuweisungspraxis durch niedergelassene Haus- und Kinderärzte, da es kaum niedergelassene spezialisierte Kinderärzte gibt. Praktisch alle chronischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter werden in den Polikliniken des UKBB behandelt und wenn nötig langzeitbetreut. Ohne die Polikliniken könnte die Versorgung im Bereich der Kindermedizin für die Region nicht ausreichend sichergestellt werden.

### **2.2 Problematik der fehlenden Kostendeckung durch die Tarife**

Sowohl die nationale als auch die internationale Evidenz belegt zweifelsfrei, dass (universitäre) Kinderkliniken höhere Kosten aufweisen als Erwachsenenospitäler. Die Differenz wird in der Literatur auf 20% bis 30% veranschlagt. Ebenfalls unbestritten ist, dass das Tarifsystem SwissDRG auch mit der aktuellen Version 7.0 noch nicht in der Lage ist, diese Kostenunterschiede sachgerecht und vollständig abzubilden. Die Kostendeckung bei den Kinderspitälern hat sich zwar mit der Entwicklung der Systemversionen seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung ab dem Jahr 2012 verbessert, der Deckungsgrad (mit virtuellen Einheitsbasispreisen gerechnet) liegt aber mit der aktuellen Version 7.0 erst bei annähernd 91,5% und leicht unter dem Deckungsgrad der Universitätsspitäler. Die Kostenabbildung und somit der Deckungsgrad wird von SwissDRG aufgrund der Anträge der Leistungserbringer jährlich verbessert (lernendes System). Damit lassen sich Teile der strukturellen Defizite der Kinderspitäler im stationären Bereich der (universitären) Kinderkliniken erklären.

Mittelfristig muss versucht werden, das DRG-System so anzupassen, dass es die andersartige Kostenstruktur der (universitären) Kinderspitäler adäquat abbilden vermag. Die kantonale Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (GDK) hat sich als Partner der SwissDRG in den letzten Jahren bereits mehrfach für eine Verbesserung der Kostenabbildung in den Kinderspitälern eingesetzt.

#### **2.2.1 Ungenügende Kostendeckung für die Invalidenversicherungsfälle**

Viele Krankheiten, die im Kinderspital behandelt werden, sind Geburtsgebrechen und werden somit von der Invalidenversicherung übernommen. Im UKBB machen diese stationären Patientinnen und Patienten rund 20% der Behandlungsfälle aus und betreffen 40% des Umsatzes. Die

Tarifstruktur SwissDRG bildet diese Fälle nur ungenügend ab. Daher benötigen diese Fälle einen höheren Basispreis als die Krankenversicherungsfälle. Die Berechnungen zeigen, dass dem UKBB im Jahr 2017 mit den IV-Fällen Defizite in Millionenhöhe entstanden sind. Der Regierungsrat vertritt die Haltung, dass im Bereich der Invalidenversicherung eine von den OKP-Patienten unabhängige und kostendeckende Finanzierung erfolgen sollte und die Unterdeckung keinesfalls auf Kosten der OKP-Patientinnen und Patienten bzw. der Kantone als Eigner erfolgen darf. Der Regierungsrat vertritt daher die Haltung, dass sich der Bund bezüglich dieser Problematik bei der Invalidenversicherung verstärkt für kostendeckende Tarife einsetzen sollte.

## 2.2.2 Unterdeckung im spitalambulanten Bereich

Die grösseren Finanzierungsdefizite für das UKBB manifestieren sich jedoch im ambulanten Bereich, ausgelöst durch die TARMED-Tarifstruktur. Diese Defizite sind vor allem auf die kinderspezifisch höheren Behandlungskosten sowie die anteilige Anrechnung der Anlagenutzungs- und Vorhaltekosten zurückzuführen, die in der Tarifstruktur ungenügend berücksichtigt werden.

Die Entwicklung der finanziellen Situation im spitalambulanten Bereich seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung zeigt folgendes Bild:

Kennzahl	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2017 + TARMED 18
Erbrachte Taxpunkte in Tsd.	24'935	27'535	30'289	32'062	33'936	34'505	29'983
Ertrag Ambulant in TCH	28'179	30'953	32'729	34'252	36'492	36'633	32'291
Aufwand Ambulant in TCH	40'685	40'414	44'229	44'975	46'895	48'654	48'654
<b>Unterdeckung ambulant in TCHF</b>	<b>-12'506</b>	<b>-9'461</b>	<b>-11'500</b>	<b>-10'723</b>	<b>-10'404</b>	<b>-12'022</b>	<b>-16'363</b>
Kosten / TARMED-Punkt in CHF	1.70	1.39	1.27	1.24	1.23	1.24	1.46
Veränderung 2012 - 2017 (1.70 -> 1.24)	- 27%						

Die finanzielle Unterdeckung belief sich für das Jahr 2017 auf rund 12 Mio. Franken.

Die Zahlen zeigen, dass die finanzielle Unterdeckung trotz Effizienzsteigerung weiter gestiegen ist. Die Kosten / der TARMED-Punkt konnten zwischen 2012 und 2017, trotz Sondereffekten (neue PK-Lösung ab 2015, notwendiger Stellenaufbau aufgrund des Arbeitsgesetzes, neuer Kollektivvertrag ab 2017) um 27% gesenkt werden (s. unterste Tabellenzeile).

Dass der ambulante Taxpunktwert von 91 Rappen (TARMED) im KVG-Bereich nicht kostendeckend ist, wird breit anerkannt. Nach einem Leitentscheid des Bundesverwaltungsgerichts zu den Taxpunktwerten im Kanton Bern ist diesbezüglich in absehbarer Zeit jedoch kaum mit höheren Taxpunktwerten zu rechnen. Der vom Bundesrat beschlossene Eingriff in die TARMED-Tarifstruktur ab dem Jahr 2018 führt des Weiteren dazu, dass die Zahl der abrechenbaren Taxpunkte voraussichtlich um zusätzliche rund 15% sinken und somit das Defizit um rund 4 Mio. Franken zusätzlich steigen wird.

Der Regierungsrat ist der Auffassung, dass dieser Eingriff des Bundes per 1. Januar 2018 in die Tarifstruktur für Kinderspitäler nicht sachgerecht erfolgt ist. Mit den heute bestehenden Tarifstrukturen und Tarifen kann das UKBB im ambulanten Bereich keine Kostendeckung erzielen. Die massive Unterdeckung im spitalambulanten Bereich kann das UKBB nicht aus eigener Kraft re-duzieren.

Die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft bezahlen für die Jahre 2016 bis 2018 folgende jährlichen Beiträge für gemeinwirtschaftliche Leistungen (Planungszahlen aus dem Ratschlag):

Gemeinwirtschaftliche Leistungen BS und BL für die Jahre 2016 – 2018 (jährlich)	BS in TFr.	BL in TFr.	Total in TFr.
Finanzielle Unterdeckung im spitalambulantem Bereich	5'103	4'922	10'025
Weiterbildung Fachärzte FMH	795	795	1'590
Spital-Beschulung	318	335	653
Spital-Sozialdienst	300	234	534
Transplantationskoordination	10	10	20
<b>Total</b>	<b>6'526</b>	<b>6'296</b>	<b>12'822</b>

Die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft bezahlen zusammen rund 10 Mio. Franken an die Unterdeckung im spitalambulantem Bereich. Es ist nicht sachgerecht, wenn die Kantone die massive Unterdeckung im spitalambulantem Bereich durch eine Erhöhung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen finanzieren müssen. Es braucht hier ein klares politisches Signal im Hinblick auf eine nachhaltige und sachgerechte Tarifstruktur.

### 3. Fazit

Die Optimierungsmöglichkeiten für den ambulanten Bereich sind im UKBB weitestgehend ausgeschöpft. Eine Reduktion des Leistungsangebots und der Qualität ist weder versorgungstechnisch noch betriebswirtschaftlich sinnvoll.

Die Defizitproblematik im UKBB kann entweder durch Tarifzugeständnisse der Versicherer (KGV und IV), Anpassungen in den Tarifstrukturen TARMED und SwissDRG oder höhere Beiträge der Trägerkantone in Form gemeinwirtschaftlicher und besonderer Leistungen (reine Steuerfinanzierung) gelöst werden. Es braucht hier ein politisches Zeichen im Hinblick auf eine nachhaltige Lösung.

### 4. Antrag

Aufgrund dieses Berichts beantragen wir, den Antrag Andrea Elisabeth Knellwolf und Konsorten auf Einreichung einer Standesinitiative betreffend „einer kostendeckenden Finanzierung der Kinderspitäler“ gutzuheissen.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Elisabeth Ackermann  
Präsidentin



Barbara Schüpbach-Guggenbühl  
Staatsschreiberin