

Kantonale Unterschiede in der Finanzierung der Uni- versitätsspitäler

Schlussbericht

Auftraggeberin: Gesundheits- und Für-
sorgedirektion des Kantons Bern

Winterthur, 16. Dezember 2015



Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	II
Tabellenverzeichnis	III
Abbildungsverzeichnis	III
1 Executive Summary	4
2 Ausgangslage	6
3 Methodik und Datengrundlagen	7
3.1 Methodisches Vorgehen	7
3.2 Datengrundlagen	8
3.2.1 Desk Research	8
3.2.2 Interviews mit Gesundheitsdirektionen	8
3.2.3 Leistungsvereinbarungen	9
3.2.4 Gesamtsicht Finanzierungen: Zusätzliche Informationsquellen	9
4 Systematische Darstellung und Analyse kantonale Finanzierungsbeiträge	11
4.1 Kanton Bern	11
4.1.1 Kantonale Finanzierungsbeiträge (ohne Forschung und Lehre)	12
4.1.2 Forschung und universitäre Lehre	14
4.1.3 Immobilien und Darlehen	17
4.2 Kanton Basel-Stadt	18
4.2.1 Kantonale Finanzierungsbeiträge (ohne Forschung und Lehre)	19
4.2.2 Forschung und universitäre Lehre	21
4.2.3 Immobilien und Darlehen	24
4.3 Kanton Zürich	25
4.3.1 Kantonale Finanzierungsbeiträge (ohne Forschung und Lehre)	26
4.3.2 Forschung und universitäre Lehre	28
4.3.3 Immobilien und Darlehen	31
4.4 Kanton Genf	32
4.4.1 Kantonale Finanzierungsbeiträge (ohne Forschung und Lehre)	34
4.4.2 Forschung und universitäre Lehre	38
4.4.3 Immobilien und Darlehen	38
5 Vergleich Leistungsspektren und „Problemfelder“ heutiger Finanzierungspraxen	40
5.1 Übersicht und Vergleich der Leistungsspektren	40
5.2 „Problemfelder“ der heutigen Finanzierungspraxen	42
6 Anhang: Kontakt- und Interviewpersonen	45

Abkürzungsverzeichnis

Bsp.	Beispiel
bspw.	beispielsweise
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
d.h.	das heisst
etc.	et cetera
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
GD	Gesundheitsdirektion
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
GEF	Gesundheits- und Fürsorgedirektion
GWL	Gemeinwirtschaftliche Leistungen
HSK	Einkaufsgemeinschaft HSK (Helsana Sanitas KPT)
HUG	Hôpitaux Universitaires de Genève
inkl.	inklusive
Insel	Inselspital Bern
JSD	Justiz- und Sicherheitsdepartement
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
MCHF	Millionen Schweizer Franken
OKP	obligatorische Krankenpflegeversicherung
REK-Entscheid	Entscheide der Fachkommission Rechnungswesen
resp.	respektive
u.a.	unter anderem
UKBB	Universitäts-Kinderspital beider Basel
USB	Universitätsspital Basel
USZ	Universitätsspital Zürich
vgl.	vergleiche
VKL	Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung
z.B.	zum Beispiel

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Finanzierungsbeiträge (ohne Forschung und universitäre Lehre) des Kantons Bern	12
Tabelle 2: Finanzierungsbeiträge für Forschung und Lehre des Kantons Bern	15
Tabelle 3: Finanzierungsbeiträge für Immobilien und Darlehen des Kantons Bern	17
Tabelle 4: Finanzierungsbeiträge (ohne Forschung und Lehre) des Kantons Basel-Stadt	19
Tabelle 5: Finanzierungsbeiträge für Forschung und Lehre des Kantons Basel-Stadt	22
Tabelle 6: Finanzierungsbeiträge für Immobilien und Darlehen des Kantons Basel-Stadt	24
Tabelle 7: Finanzierungsbeiträge (ohne Forschung und Lehre) des Kantons Zürich.....	26
Tabelle 8: Finanzierungsbeiträge für Forschung und Lehre des Kantons Zürich.....	29
Tabelle 9: Finanzierungsbeiträge für Immobilien und Darlehen des Kantons Zürich	31
Tabelle 10: Darstellung der pauschalen versus effektiven Abrechnung.....	33
Tabelle 11: Finanzierungsbeiträge (ohne Forschung und Lehre) des Kantons Genf.....	35
Tabelle 12: Finanzierungsbeiträge für Immobilien und Darlehen des Kantons Genf	39

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Übersicht der Leistungskategorien pro Universitätsspital.....	40
Abbildung 2: Umsätze stationäre Aufenthalte im Jahr 2013 pro Leistungsbereich	41

1 Executive Summary

Die kantonalen Finanzierungen von Universitätsspitalern unterscheiden sich sowohl zwischen den Kantonen als auch zwischen den einzelnen Institutionen. Um Transparenz hinsichtlich der unterschiedlichen kantonalen Finanzierungsbeiträge an die Universitätsspitäler zu schaffen, erstellt die Studie eine systematische Darstellung der Finanzierungspraxis im Jahr 2013 der Kantone Bern, Basel-Stadt, Zürich sowie Genf in Bezug auf die folgenden Positionen:

- Allgemeine kantonale Finanzierungsbeiträge
- Forschung und universitäre Lehre
- Immobilien und Darlehen.

Diese drei Positionen zusammen ergeben jenen kantonalen Finanzierungsbeitrag, welcher die Spitäler zusätzlich zu den dual-fixen Finanzierungsanteilen nach Art. 49a KVG den Universitätsspitalern ausrichten. Insbesondere die allgemeinen kantonalen Finanzierungsbeiträge sind ein zentraler Aspekt in der Diskussion um die Verzerrung des Wettbewerbs zwischen den Spitalern. Die Ausrichtung der kantonalen Finanzierungsbeiträge kann, muss sich aber nicht an der Definition von gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) gemäss KVG ausrichten. Gemäss Artikel 49 Absatz 3 KVG dürfen die Tarife keine Kostenanteile für GWL enthalten. GWL werden aber nur insofern definiert, als dazu insbesondere die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen sowie die Forschung und universitäre Lehre gehören. Diese ungenügende Definition führt dazu, dass in der Einführungsphase der neuen Spitalfinanzierung keine Rechtssicherheit besteht und die Begriffe unterschiedlich interpretiert werden, was die Gefahr von vom KVG nicht gewollten Subventionierungen in sich birgt. Deshalb wird im Bericht an Stelle von GWL der neutrale Begriff allgemeine „kantonale Finanzierungsbeiträge“ verwendet.

Die Unterschiede in der Höhe dieser allgemeinen kantonalen Finanzierungsbeiträge ohne Forschung und Lehre 2013 sind insbesondere im Vergleich der Deutschschweiz zu Genf beachtlich: Während Bern mit MCHF 10.0 und Basel mit MCHF 13.6 etwa im gleichen Umfang kantonale Finanzierungsbeiträge geleistet haben, weist Zürich mit insgesamt MCHF 31.3 bereits eine dreimal höhere Finanzierungbeitragssumme aus. In Genf mit den HUG als medizinische Grund- und Gesamtversorger von Stadt und Kanton nehmen die gesamten Finanzierungsbeiträge mit fast MCHF 134.4 nochmals ein deutlich grösseres Volumen ein. Mit einem detaillierten Nachweis aller Finanzierungsbeiträge konnte eine hohe Transparenz erzielt werden.

Aufgrund weit verbreiteter Pauschalbeträge konnten die kantonalen Finanzierungsbeiträge sowie geldwerten Leistungen der Universitäten nicht mit der gleichen Transparenz dargestellt werden. Der Kanton Bern finanziert Forschung und universitäre Lehre 2013 insgesamt mit MCHF 97.1, Basel mit MCHF 106.5 und Zürich mit MCHF 86.3. Genf finanziert die Forschung und universitäre Lehre mit einem pauschalen Staatsbeitrag von MCHF 188.7, also ungefähr doppelt so hoch wie die Deutschschweizer Kantone.

Wie in den systematischen Darstellungen der Kantone dargestellt wird, fallen die Eigentumsverhältnisse der Mobilien und Immobilien sehr unterschiedlich aus. Ein Vergleich der Finanzierungspraxen macht ohne Festlegung eines „Benchmark“ in Bezug auf das Kostenvolumen für Grundstücke, Gebäude, technische Anlagen etc. keinen Sinn. Dies müsste aufgrund der Komplexität im Rahmen einer separaten Studie erfolgen.

Im Rahmen der Analyse der Leistungsspektren der vier Universitätsspitäler zeigte sich, dass der Umfang des medizinischen Leistungsangebots in der Kategorie „Akutsomatik Erwachsene“ in einem hohen Grad deckungsgleich ist. Abweichungen vom umfassenden Gesamtangebot sind die Ausnahme. Indes erhielten nur die HUG einen gesamtheitlichen Leistungsauftrag für die Akutsomatik Erwachse-

ne, Akutsomatik Kinder, Reha und Psychiatrie. Entsprechend ist die Höhe der kantonalen Finanzierungsbeiträge des Kantons Genf 2013 von MCHF 134.4 im Vergleich zu den anderen Universitätsspitalern zu relativieren.

In den systematischen Darstellungen der Finanzierungspraxen in den vier untersuchten Universitätsspitalkantonen sind viele Einzelheiten hinsichtlich der Finanzierungspraxis der Universitätsspitäler transparent gemacht worden. Um jedoch in einem nächsten Schritt einen Vergleich zwischen den einzelnen Kantonen bzw. kantonalen Finanzierungsbeiträgen zu ermöglichen, sind zunächst vier Problemfelder zu klären:

Problemfeld 1: Definition und Abgrenzung von kantonalen Finanzierungsbeiträgen

Problemfeld 2: Leistungsinhalte und Abgeltungsformen für Forschung und universitäre Lehre

Problemfeld 3: Unterschiedliche Ausgangssituationen bei Immobilien und Mobilien

Problemfeld 4: Umgang mit ungedeckten Kosten bei Einführung neue Spitalfinanzierung

Die Entschärfung dieser kritischen Themenschwerpunkte bildet die Ausgangslage für eine weitergehende Beurteilung der Auswirkungen der unterschiedlichen kantonalen Finanzierungspraxen. Mit der Leistungskategorie „Akutsomatik stationär Erwachsene“ stünde auch ein vergleichbares Leistungsspektrum für einen entsprechenden Vergleich der Finanzierung der Universitätsspitäler zur Disposition.

2 Ausgangslage

Die kantonalen Finanzierungen von Universitätsspitälern unterscheiden sich sowohl zwischen den Kantonen als auch zwischen den einzelnen Institutionen. Die Finanzierung über die kantonalen Beiträge gemäss der neuen Spitalfinanzierung (fix-duale Beiträge nach Art. 49a KVG) hinaus ist ein zentraler Aspekt in der Diskussion um die Verzerrung des Wettbewerbs zwischen den Spitälern. Diese Subventionierungspraxis wird häufig vereinfacht als „Subventionierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL)“ bezeichnet. Gemäss Artikel 49 Absatz 3 KVG dürfen die Tarife keine Kostenanteile für GWL enthalten. GWL werden aber nur insofern definiert, als dazu insbesondere die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen sowie die Forschung und universitäre Lehre (laut Art. 7 VKL die theoretische und praktische Ausbildung bis Staatsexamen sowie die Weiterbildung bis zur Erlangung des eidgenössischen Weiterbildungstitels) gehören. Diese ungenügende Definition führt dazu, dass in der Einführungsphase der neuen Spitalfinanzierung keine Rechtssicherheit besteht und die Begriffe unterschiedlich interpretiert werden, was die Gefahr von vom KVG nicht gewollten Subventionierungen in sich birgt. Aufgrund dieser ungeklärten Rechtslage stützen die Kantone ihre Subventionen auf das jeweilige kantonale (Subventions-)Recht bzw. kantonale Spezialbestimmungen im Bereich der Spitalfinanzierung und nicht auf die Begrifflichkeiten im KVG ab. Demzufolge können die kantonalen Finanzierungsbeiträge über Art. 49a KVG hinaus nicht gleichgesetzt werden mit den gemeinwirtschaftlichen Leistungen nach KVG und unterscheiden sich aufgrund der unterschiedlichen Ausgangslage in den Kantonen.

Zudem wird die nicht harmonisierte Leistungspalette der als GWL bezeichneten Aktivitäten als Hürde für ein faires Benchmarking im Rahmen der seit 2012 geltenden Spitalfinanzierung angesehen.

Im Rahmen eines parlamentarischen Vorstosses¹ wurde die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (GEF BE) beauftragt, die Problematik der kantonal unterschiedlichen Finanzierungen von Universitätsspitälern zu analysieren und zu bewerten. Dabei ist insbesondere die Frage zentral, welche Leistungen in den einzelnen Universitätsspitalkantonen auf welcher Grundlage und mit welchen Geldbeträgen abgegolten werden. Die unterschiedlichen Rahmenbedingungen der Universitätsspitäler sind dabei zu berücksichtigen.

Die GEF BE will diese Fragestellung im Rahmen eines Expertenauftrags durch externe Auftragnehmer beantworten lassen. Die GEF BE hat das Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie (WIG) zusammen mit KPMG AG, Zürich (KPMG) ausgewählt, um diesen Expertenauftrag auszuführen.

Mit dem Expertenauftrag soll auf der Finanzierungsseite Transparenz in Bezug auf die heute als besonders kritisch identifizierten Bereiche geschaffen werden. Dies sind: Allgemeine kantonale Finanzierungsbeiträge, Forschung und universitäre Lehre sowie Immobilien (z.B. Miet- bzw. Baurechtszinsberechnung resp. -erlassung).

Der Expertenbericht zeigt demnach in einer systematisierten Weise auf,

- wer (welche Universitätsspitalkantone)
- was (welche Leistungen der Universitätsspitäler)
- wie (mit welchem Finanzierungsbeitrag)
- weshalb (auf welchen Grundlagen und nach welchen Methoden) finanziert.

Die Kantone bezeichnen diese Finanzierungsbeiträge als Subventionen, Zusatzentgelte, Eigentümerbeiträge, Beiträge für Staatsaufgaben etc. In diesem Bericht wird daher ein neutraler Begriff verwendet. Nachfolgend wird allgemein von „kantonalen Finanzierungsbeiträgen“ gesprochen.

¹ Ziffer 4 der Motion (107-2014) Mühlheim „Vorwärts mit der Versorgungsplanung 2015-2019“ (als Postulat angenommen)

3 Methodik und Datengrundlagen

3.1 Methodisches Vorgehen

Der vorliegende Expertenbericht ist im Rahmen eines gemeinsamen Projekts des Winterthurer Instituts für Gesundheitsökonomie (WIG) und KMPG AG erstellt worden. Das Projekt wurde in zwei Phasen gegliedert: In der ersten Phase wurden allgemein zugängliche Informationen gesammelt und ausgewertet (Desk Research). In der zweiten Phase wurden die Leistungsvereinbarungen bzw. Finanzdaten bei den Kantonen mittels strukturierten Interviews abgefragt und in systematischer Weise aufgearbeitet.

Phase 1: Desk Research

Klärung der Eigentumsverhältnisse, Rechtsform, Versorgungsbereiche, kantonale Gesetzgebungen und deren möglichen Auswirkungen auf die Finanzierung

Phase 2: Interviews und Systematisierung

Strukturierte Interviews mit vier von fünf Gesundheitsdirektionen der Universitätsspitalkantone zwischen dem 21. September und 9. Oktober 2015 mittels Interviewleitfaden (Excel)

Systematische Darstellung der Finanzierungspraxis in Bezug auf die folgenden Positionen:

- Kantonale Finanzierungsbeiträge (ohne Forschung und universitäre Lehre)
- Forschung und universitäre Lehre
- Immobilien und Darlehen

Von den Studienautoren ist für die Durchführung des Expertenauftrages die Kooperationsbereitschaft von mindestens drei der fünf Gesundheitsdirektionen von Universitätsspitalkantonen vorausgesetzt worden. Durch die Teilnahme von Basel, Bern, Genf und Zürich wurde diese Vorgabe erfüllt.

Die Studie hat die Analyse und Beurteilung der Finanzierungsbeiträge zum Gegenstand. Die Finanzierungssicht widerspiegelt nicht zwingend die tatsächliche Kostenallokation auf Seiten der Leistungserbringer. Die vorgegebene Beschränkung auf die Analyse der Finanzierung umfasst somit keine Erhebung der Kosten und Leistungen, welche dem Finanzierungsentscheid gegenüberstehen. Ferner fand auch keine Überprüfung statt, ob die für den Finanzierungsentscheid ausgewiesenen Kosten korrekt ermittelt und umgelegt wurden.

Wie im Urteil des BVGer vom 24. April 2015² systematisch aufgezeigt wird, bestehen neben den unterschiedlichen Finanzierungspolitiken der Kantone auch Problembereiche auf der Kostenseite, insbesondere bei den Tätigkeitsanalysen zur Ermittlung der Kosten für Forschung und universitäre Lehre. Obwohl für die umfassende Beantwortung der vorliegenden Fragestellungen somit neben der Finanzierungsseite auch die angewandten Methoden und Berechnungen zur Kostenallokation zu analysieren wären, wurden für diesen Expertenauftrag keine systematischen Datenerhebungen bei den Leistungserbringern (d.h. Universitätsspitäler) vorgenommen, sondern es findet eine Fokussierung auf die Finanzierungsseite statt.

² Bundesverwaltungsgericht, Abteilung III, C2255/2013, C3621/2013

3.2 Datengrundlagen

3.2.1 Desk Research

Bei der Klärung der Eigentumsverhältnisse, Rechtsform, Versorgungsbereiche, kantonale Gesetzgebungen und deren möglichen Auswirkungen auf die Finanzierung wurde auf die kantonale Spitalplanungsregelungen und speziell die Spitallisten, die (inter)kantonalen Gesetze und Verordnungen sowie auf die Jahresberichte bzw. Geschäfts- und Finanzberichte der einzelnen Universitätsspitäler Rückgriff genommen. Insbesondere die jährlichen Finanzberichte der vier Universitätsspitäler lieferten Informationen hinsichtlich der erbrachten Leistungen, Aufwand und Ertrag, Eigenkapitalquote etc.

3.2.2 Interviews mit Gesundheitsdirektionen

Vier von fünf Gesundheitsdirektionen von Universitätsspitalkantonen haben sich bereit erklärt, Daten bereitzustellen und dem Projektteam für ein leitfadengestütztes Interview und weiteren Abklärungen zur Verfügung zu stehen. Die Interviews mit den Gesundheitsdirektionen der vier teilnehmenden Universitätsspitalkantone wurden mit den nachfolgenden Personen durchgeführt (Kontaktangaben in Anhang 1) und erfolgten zwischen dem 21. September und 9. Oktober 2015.

Kanton Bern (Gesundheits- und Fürsorgedirektion, Spitalamt)

Ort: Bern

Interview mit: Markus Althaus, Leiter Abteilung Finanzen & Controlling Spitalamt, Stv. Leiter Spitalamt

Kanton Zürich (Gesundheitsdirektion, Geschäftsfeld Gesundheitsversorgung)

Ort: Zürich

Interview mit: Tobias Wolf, Abteilungsleiter, Stv. Geschäftsfeldleiter Gesundheitsversorgung
Dr. Vano Prangulaishvili, Leiter Finanzierung Gesundheitsversorgung

Kanton Basel-Stadt (Gesundheitsdepartement, Bereich Gesundheitsversorgung)

Ort: Basel

Interview mit: Thomas von Allmen, Leiter Abteilung Spitalversorgung

Kanton Genf (Direction générale de la santé)

Ort: Genf

Interview mit: Thierry Blanc, Directeur Service de la planification et du réseau de soins
Brigitte Rorive-Feytmans, HUG - Directrice, Direction des finances

Von Seiten des Projektteams waren immer drei bis vier Mitglieder anwesend (von beiden Kooperationspartnern immer mindestens eine Person). Die Interviews wurden von einer Person geleitet, die übrigen Mitglieder haben Notizen erstellt und bei Bedarf zusätzliche Fragen zur Klärung gestellt. Die für das Interview verwendeten Leitfäden in Excel sind zeitnah aufbereitet und jeweils immer von beiden Kooperationspartnern ergänzt bzw. geprüft worden.

Bei allfälligen Unklarheiten wurde zur Klärung mit den Interviewten Kontakt aufgenommen. Diese klärten, falls notwendig, auch bei weiteren involvierten Amtsstellen ab.

Die systematischen Darstellungen der Beitragsübersicht sind zuerst jedem der teilnehmenden Kantone einzeln zur Verifikation zugestellt worden. Zudem ist der Entwurf des fertigen Berichts allen teilnehmenden Kantonen zur Verifikation vorgelegt worden.

3.2.3 Leistungsvereinbarungen

Die vom Kanton zu finanzierenden Leistungen basieren auf rechtlichen bzw. vertraglichen Grundlagen zwischen den Kantonen und ihren Universitätsspitalern. Die Ausgestaltung dieser sogenannten Leistungsvereinbarungen ist nicht nur in Bezug auf die Rechtsform unterschiedlich (Verträge, Regierungsbeschlüsse, Gesetze), sondern auch in Bezug auf deren Inhalt und Umfang der zu regelnden Leistungen. Nachfolgend sind die Rechtsgrundlagen der Finanzierungsbeiträge pro Kanton aufgeführt.

Kanton Bern

Vertrag 2013 zwischen dem Kanton Bern (handelnd durch die GEF BE) und der Inselspitalstiftung Bern betreffend Modalitäten für die Entrichtung des Kantonsanteils an der Abgeltung der stationären Leistungen und die Erbringung von durch den Kanton finanzierten oder mitfinanzierten Leistungen.

Zugang für Studie: Ja, in schriftlicher Form erhalten (vertraulich).

Kanton Basel

Regierungsratsbeschluss zur Rahmenausgabenbewilligung für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen in baselstädtischen Spitälern für die Jahre 2012 und 2013 vom 27. September 2011. Zusätzlich pro Finanzierungsobjekt eine separate Leistungsvereinbarung.

Zugang für Studie: Nein, in schriftlicher Form nicht alle Leistungsvereinbarungen erhalten (nur eine Leistungsvereinbarung als Musterbeispiel).

Kanton Zürich

Staatsbeitragsvereinbarung 2013 zwischen Gesundheitsdirektion Kanton Zürich und Universitätsspital Zürich

Zugang für Studie: Nein, in schriftlicher Form nicht erhalten.

Kanton Genf

Projet de loi accordant une indemnité annuelle de fonctionnement et d'investissement aux Hôpitaux universitaires de Genève pour les années 2012 à 2015 (PL 10865) vom 29. Juni 2012

Zugang für Studie: Ja, öffentlich zugänglich.

3.2.4 Gesamtsicht Finanzierungen: Zusätzliche Informationsquellen

Der Auftrag der GEF BE geht davon aus, dass für die Beschaffung der Finanzierungsdaten die strukturierten Interviews mit den jeweiligen Gesundheitsdirektionen der Kantone (Kapitel 3.2.2) ausreicht. Im Rahmen der Interviews zeigte sich jedoch, dass in den meisten Kantonen auch andere Direktionen innerhalb der Kantonsverwaltung finanzielle Beiträge an die Universitätsspitäler leisten. Um eine Gesamtsicht aller kantonalen Finanzströme an die Universitätsspitäler durch die öffentliche Hand zu erhalten, sind zeitaufwändige Abklärungen bei anderen Departementen und Stellen der Kantone erforderlich, die nur teilweise durch die jeweiligen Gesundheitsdirektionen koordiniert werden. In Absprache mit der GEF BE ist vereinbart worden, dass die Informationsbeschaffung auf weitere kantonale Stellen ausgeweitet wird, um eine möglichst umfassende Darstellung der Finanzierungen und geldwerten Leistungen zu erhalten. Dies ist insbesondere für Vollständigkeit der Finanzierung der Forschung und universitären Lehre notwendig.

Im Kanton Bern hat die GEF BE die Abklärungen selbst vorgenommen. Neben der Universität Bern wurden das Amt für Hochschulen sowie das Amt für Kindergarten, Volksschule und Beratung der Erziehungsdirektion mit einbezogen. Es wurden sämtliche kantonalen Beiträge aufgeführt.

Im Kanton Zürich hat die GD ZH Kontakt mit dem Hochschulamt der Bildungsdirektion aufgenommen, welche wiederum den direkten Kontakt mit der Verwaltungsdirektion der Universität Zürich hergestellt hat. Mögliche weitere Leistungsfinanzierungen von Sozialdirektion, Sicherheitsdirektion oder Justizdirektion wurden nicht offengelegt bzw. der Zugang durch die GD ZH wurde nicht gewährleistet.

Im Kanton Basel-Stadt wurde für weitere Abklärungen in der Forschung und universitären Lehre Kontakt mit der Finanzabteilung der Universität Basel aufgenommen.

Im Kanton Genf hat die Gesundheitsdirektion noch das Universitätsspital selbst beigezogen.

4 Systematische Darstellung und Analyse kantonale Finanzierungsbeiträge

4.1 Kanton Bern

Im Kanton Bern befindet sich das Inselspital, welches von der Inselspital-Stiftung geführt wird. Die Inselspital-Stiftung ist eine selbständige Stiftung gemäss Art. 80 ff ZGB. Die Beziehung zwischen der Inselspital-Stiftung und dem Kanton Bern ist im Inselvertrag aus dem Jahr 2007 festgehalten. Der Vertrag stützt sich auf das Spitalversorgungsgesetz vom 5. Juni 2005 (SpVG) bzw. die Spitalversorgungsverordnung (SpVV) vom 30. November 2005 und regelt die Führung, die Organisation und die Eigentumsverhältnisse des Inselspitals, soweit dies im Interesse des Kantons geboten ist (ansonsten entscheidet die Inselspital-Stiftung autonom). Das oberste strategische Organ des Inselspitals bildet der Verwaltungsrat (= Stiftungsrat). Das Präsidium und die Mitglieder werden vom Regierungsrat gewählt. Das Inselspital ist hinsichtlich der nach KVG und SpVG geregelten Leistungserbringung administrativ der Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF BE) zugeordnet. Die Inselspital-Stiftung ist grösstenteils Eigentümerin des Landes und der Gebäude, auf und in welchen sie ihre Leistungen erbringt. Einzelne Parzellen, die für die Spitalversorgung genutzt werden, befinden sich im Besitz des Kantons. In diesen Fällen ist die Nutzung vertraglich geregelt.

Der Kanton hat dem Inselspital Leistungsaufträge für beinahe sämtliche auf der akutsomatischen Spitalliste aufgeführten Leistungsbereiche erteilt. Ausgeschlossen sind die Leistungsaufträge für Palliative Care und Akutgeriatrie. In den Leistungsaufträgen eingeschlossen ist die medizinische Versorgung von Kindern, welche das Inselspital am Standort seiner Kinderklinik erbringt. Im Bereich der Rehabilitation besteht ein Leistungsauftrag lediglich für neurologische Rehabilitation. In der Psychiatrie besteht kein Leistungsauftrag. Die Aufgaben eines Universitätsspitals im Bereich Psychiatrie werden von den Universitären Psychiatrischen Diensten Bern (UPD) wahrgenommen.

Bern finanzierte 2013 die stationären Leistungen mit einem Kantonsanteil von 55%. Neben der medizinischen Versorgung nach KVG nimmt das Inselspital durch den Kanton in Auftrag gegebene Spezialaufgaben wahr. Des Weiteren finden am Inselspital umfassende Lehr- und Forschungsaktivitäten statt. Die GEF BE beteiligte sich 2013 an der Finanzierung der erteilten strukturierten ärztlichen Weiterbildung. Ausbildungs- und Forschungsaktivitäten wurden durch die Universität Bern finanziert. Allfällige weitere Finanzierer von Lehr- und Forschungsaktivitäten sind in dieser Expertise nicht berücksichtigt.

2013 generierte die Insel einen Umsatz von MCHF 1,178.5, wovon 60% auf stationäre Erträge zurückzuführen sind (ohne Honorarertrag). Insgesamt verzeichnete die Insel 39,602 stationäre Austritte mit einem durchschnittlichen Kostengewicht (CMI) von 1.542 und einer mittleren Aufenthaltsdauer von 6.4 Tagen. Im ambulanten Bereich wurden insgesamt 213.2 Mio. Taxpunkte erbracht, womit ein Ertrag von MCHF 286.5 generiert wurde. Der grösste Teil der erbrachten Taxpunkte entfällt dabei auf Tarmed mit 185.7 Mio. Taxpunkten. Im ambulanten als auch im stationären Bereich beruhen die Erträge 2013 zu einem grossen Teil auf provisorischen Tarifen, da mit den Krankenversicherern keine tarifliche Einigung erzielt werden konnte. Der stationäre Tarif, die Baserate, befindet sich zum heutigen Zeitpunkt im Festsetzungsverfahren. Für 2013 rechnete die Insel die vom Kanton Bern provisorisch verfügte Baserate von CHF 11,200 ab. Der Referenztarif, welcher bei ausserkantonalen Patienten Anwendung findet, liegt auf derselben Höhe. Mit der Zentralstelle für Medizinaltarife (ZMT) wurde eine Einigung erzielt und 2013 eine Baserate von CHF 11,213 fakturiert. Im Vergleich zu den drei anderen untersuchten Universitätsspitalen fakturierte das Inselspital die zweithöchste Baserate. Für den ambulanten Tarmed hat das Bundesverwaltungsgericht in BVGer C-2380/2012 vom 17. September 2015 einen Taxpunktwert von CHF 0.86 ab dem 1. Januar 2010 nachträglich festgesetzt. Der erbrachten Leistung stand 2013 ein Personalaufwand von MCHF 689.8 gegenüber. Insgesamt beschäftigte das Inselspital 2013 6,199 Vollzeitstellen (Konzernsicht, d.h. inkl. Stiftung i.e.S. und Fonds).

Die Eigenkapitalquote der Insel betrug 2013 86%.³ Darlehen gegenüber dem Kanton bestanden 2013 keine.

4.1.1 Kantonale Finanzierungsbeiträge (ohne Forschung und Lehre)

Der Kanton Bern finanzierte dem Inselspital acht verschiedene Beiträge ausserhalb der Forschung und universitären Lehre. Die Finanzierung der einzelnen Beiträge wurde im Vertrag 2013 zwischen dem Kanton Bern und der Inselspitalstiftung Bern geregelt. Im Vertrag festgehalten sind sowohl eine Umschreibung der zusätzlich finanzierten Leistungen als auch die Höhe der kantonalen Abgeltung für 2013, sofern keine Abrechnung nach Nachweis erfolgte. Als Grundlage zur Finanzierung wurde auf verschiedene kantonale Gesetze und Bundesgesetze abgestellt. Falls die Finanzierung eines Beitrags nicht auf ein Bundesgesetz zurückzuführen ist, wurde primär auf das Spitalversorgungsgesetz vom 5. Juni 2005 abgestützt.

Aufgrund eines parlamentarischen Vorstosses vom Juni 2015 herrscht heute grosse Transparenz, was zwischen 2012 und 2013 an Finanzierungsbeiträgen im Kanton Bern an die einzelnen Listenspitäler und Geburtshäuser ausbezahlt wurde und welche Beiträge für 2014 und 2015 erwartet werden (RRB 977/2015 vom 19. August 2015). Der Regierungsrat ist dem Wunsch der Motionärin nach Transparenz nachgekommen und hat sämtliche Abgeltungen des Kantons an die Leistungserbringer und deren Verwendung tabellarisch aufgeführt. Die einzelnen Finanzierungsbeiträge sind nachfolgend aufgeführt und erläutert.

Bern: Kantonale Finanzierungsbeiträge (ohne Forschung und Lehre)				
Nr.	Finanzierungsbeitrag	Betrag (CHF)	Grundlage	Abgeltungspraxis
1	Dolmetscherdienst	623,000	Kostennachweis	Effektiv
2	Innovationsbeitrag	2,964,000	Antragsstellung	Effektiv
3	Kindergarten und Schule für Patientinnen und Patienten	873,318	Kostenaufstellung aus verg. Jah	Pauschal
4	Kinderschutzstelle (Battered Child) / Kindertelefon	566,000	Kostenaufstellung aus verg. Jah	Pauschal
5	Schwangerschaftsberatung	591,000	Stundensatz	Effektiv
6	Unterhalt geschütztes Spital inaktiv	14,500	Kostenaufstellung aus verg. Jah	Pauschal
7	Praktische Ausbildung AIN	776,807	nicht bekannt	Pauschal
8	Kompensation Mehraufwand Kinderklinik	3,600,000	nicht bekannt	Pauschal
Total		10,008,625		

Tabelle 1: Finanzierungsbeiträge (ohne Forschung und universitäre Lehre) des Kantons Bern

2013 leistete der Kanton Bern einen Finanzierungsbeitrag an das Inselspital für **Dolmetscherdienste** in der Höhe von CHF 623,000. Die Insel gewährleistete im Gegenzug die für die Behandlung fremdsprachiger Patienten notwendigen Dolmetscherdienste. Der Kanton galt die Leistung 2013 und bereits 2012 ab mit der Überlegung, den Leistungserbringern bei der Umstellung auf die neue Spitalfinanzierung genügend Zeit zu geben. Beim Finanzierungsbeitrag handelte es sich um eine effektive Abgeltung. Die Insel erbringt die Dolmetscherleistung nicht selber, sondern zieht bei Bedarf ein Dolmetscherbüro bei, welches seine Leistungen in Rechnung stellt. Die Rechnungsbeträge werden nach Nachweis durch den Kanton rückerstattet. Ab 2014 wurde keine Finanzierungsbeiträge für Dolmetscherdienste mehr abgegolten.

Die zweithöchste Abgeltung innerhalb der kantonalen Finanzierungsbeiträge ausserhalb von Forschung und universitärer Lehre entfällt auf den **Innovationsbeitrag**, welcher 2013 mit CHF 2,964,000 abgegolten wurde. Die GEF fixiert jährlich ein Budget, um Innovationen und Neuentwicklungen im medizinischen Bereich aktiv zu fördern. Bei Innovationen handelt es sich um neue Verfahren, resp.

³ Eigene Berechnung auf Grundlage des Finanzberichts 2013 des Inselspitals.

Anwendungen am Patienten, welche noch nicht im KVG-Leistungskatalog aufgeführt sind oder aufgrund ihrer Neuartigkeit nicht ausreichend im Tarifsysteem berücksichtigt sind und zu tief abgegolten werden. Mögliche Begünstigte sind seit 2014 alle im Kanton Bern ansässigen Listenspitäler unter Voraussetzung einer entsprechenden Antragsstellung. Bis 2013 war der Innovationsbeitrag lediglich der Insel vorbehalten. 2013 standen CHF 3,000,000 für die Finanzierung von Innovationen zur Verfügung. Die einzelnen Anträge wurden durch die GEF geprüft und beurteilt und die bewilligten Beiträge auf der Basis der effektiv erbrachten Leistungen gesprochen. Bei den ausgezahlten CHF 2,964,000 handelt es sich somit um eine effektive Abgeltung. Ein Kostennachweis erfolgte durch die Insel zu Beginn im Rahmen der Antragsstellung (Kosten pro Fall bei einer prognostizierten Zahl Fälle) sowie am Ende des Verfahrens (Kosten der effektiv erbrachten Zahl Fälle).

Der **Kindergarten und die Schule für Patienten** am Inselspital finanzierte der Kanton 2013 mit CHF 873,318. Das Angebot beinhaltet den besonderen Verhältnissen angepassten Unterricht von Kindern, die für längere Zeit stationär in der Insel aufgenommen wurden. Mit einem Beitrag von CHF 116,000 werden dem Inselspital von der GEF Infrastruktur- und Schulmaterialkosten abgegolten. Das Lehrpersonal ist von der Erziehungsdirektion angestellt. 2013 betrug der Personalaufwand CHF 757,318. Rechtsgrundlage für die Finanzierungsbeiträge bildet das Volksschulgesetz vom 19. März 1992 (VSG; BSG 432.210). Beim Finanzierungsbeitrag der Infrastruktur- und Schulmaterialkosten handelt es sich um eine Pauschale. Als Berechnungsgrundlage diente eine durch die Insel erstellte Kostenzusammenstellung, welche 2011 oder 2012 erstellt wurde. Diese ist den Autoren nicht bekannt. Die Insel erbringt keinen jährlichen Kosten- oder Leistungsnachweis für die Abgeltung.

Für die durch den Kanton in Auftrag gegebene **Kinderschutzstelle / Kindertelefon** erhielt die Insel 2013 CHF 566,000. Die Insel betreibt dafür eine Kinderschutzstelle (Kinderschutzgruppe) und ein Kindertelefon (KispiPhone). Das Angebot geht auf eine Motion und einen Grossratsbeschluss zurück und wurde nach einer vierjährigen Pilotphase bestätigt. Die Bereitschaft der kantonalen Finanzierung rührt daher, dass die Bereitstellung dieser Dienstleistung als bedeutend angesehen wird. Bei der Finanzierung handelt es sich um einen Pauschalbetrag, der ohne weitere Überprüfung gewährt wird. Die Berechnungsgrundlage findet sich im Vortrag zum Grossratsbeschluss betreffend Pilotprojekt Umsetzung des Kinderschutzes im Kanton Bern; definitive Einrichtung.

Die durch die Insel erbrachte **Schwangerschaftsberatung** galt der Kanton Bern 2013 mit CHF 591,000 ab. Die Leistungen umfassten individuelle Beratungen bei Konfliktschwangerschaften, Beratungen bei unter 16-jährigen schwangeren Frauen, individuelle Beratungen über Verhütung, Schwangerschaftsabbruch, Vergewaltigung, Sexualität, kollektive Beratungen über Verhütung für Schulklassen sowie Beratungen für pränatale Untersuchungen. Gemäss Bundesgesetz vom 9. Oktober 1981 über die Schwangerschaftsberatungsstellen (SR 857.5) und Bundesgesetz vom 8. Oktober 2004 über genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMG; SR 810.12) haben die Kantone für entsprechende Beratungsstellen zu sorgen. Der Kanton Bern hat diese Aufgabe unter anderen dem Inselspital übertragen, weshalb er die Leistung über einen entsprechenden Beitrag finanzierte. Beim Finanzierungsbeitrag handelte es sich um eine effektive Abgeltung, die sich aus der Anzahl erbrachter Beratungsstunden zusammensetzt. Für die Dienstleistung wurde ein Stundensatz von CHF 220 bei ärztlichem Personal, resp. CHF 140 bei nicht-ärztlichem Personal vereinbart. Die Stundensätze sind im Vertrag zwischen dem Kanton Bern und der Insel festgehalten.

Den Unterhalt des **geschützten Spitals inaktiv (GOPS)** wurde dem Inselspital 2013 mit CHF 14,500 abgegolten. Die Insel sorgt nach Vorgabe des Bundes für die Sicherstellung der Betriebsbereitschaft des geschützten Spitals in der Kinderklinik. Der Bundesrat schreibt den Kantonen in Art. 31 ZSV vor, geschützte Operationsstellen zum Schutz der Bevölkerung zu führen. Diese Aufgabe hat der Kanton Bern der Insel und weiteren Spitälern übertragen. Die Abgeltung erfolgt durch die Polizei- und Militärdirektion des Kantons, wobei diese nur als Durchlaufstelle fungiert. Finanziert wird der Unterhalt des GOPS durch den Bund. Beim Finanzierungsbeitrag handelte es sich um eine pauschale Abgeltung, die in den Weisungen des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz über die Entrichtung von jährlichen

Pauschalbeiträgen zur Sicherstellung der Betriebsbereitschaft der Schutzanlagen geregelt ist. Deren Berechnungsgrundlage rührt aus einer Kostenaufstellung aus den Vorjahren und ist den Autoren nicht bekannt.

2013 leistete die GEF einen Beitrag an die Insel für die **Praktische Ausbildung von Anästhesie-, Intensiv- und Notfallpflege (AIN)** von CHF 776,807. Für die praktische Ausbildung jedes der drei Bildungsgänge erhält das Inselspital von der GEF eine pauschale Abgeltung von CHF 26,000 pro besetzte Lehrstelle.

Des Weiteren leistete der Kanton bis 2013 einen Beitrag von CHF 3,600,000 für die **Kompensation von Minderleistungen und Mehraufwand in der Kinderklinik**. Die Sanierung im Kinderspital führte dazu, dass einerseits das Leistungsvolumen reduziert werden musste und andererseits der Umbau den Betrieb der Kinderklinik mit zusätzlichen Kosten belastete. Der Finanzierungsbeitrag zielte darauf ab, die dadurch entstandenen Ertragseinbussen und Mehrkosten zu kompensieren. Beim Finanzierungsbeitrag handelte es sich um eine pauschale Abgeltung. Die Berechnungsgrundlage ist den Autoren nicht bekannt. Ab 2014 wurde dieser Beitrag nicht mehr geleistet, da es sich um ein Element aus der „alten“ Spitalfinanzierung handelte.

Im Gegensatz zu den anderen Universitätsspitalkantonen leistete die GEF 2013 keinen Beitrag für die **Organpendekoordination**. In der Zwischenzeit hat sich die GEF dazu entschieden, die Dienstleistung über einen kantonalen Finanzierungsbeitrag abzugelten. 2015, das erste Jahr der Finanzierung im Rahmen des Leistungsvertrags, finanziert die GEF die der Insel in Auftrag gegebene Leistung mit CHF 427,000. Davon gibt die Insel CHF 92,205 an die neun Netzwerkspitäler weiter. Die Leistung, welche die Insel erbringt, umfasst die Koordination aller Organtransplantationen mit Gewährung eines reibungslosen Ablaufs und eines optimalen Informationsaustausches.

4.1.2 Forschung und universitäre Lehre

Im Folgenden werden die Finanzierungsbeiträge für Forschung und universitäre Lehre zuhanden der Insel durchleuchtet.

Im Bereich der Forschung und universitären Lehre leistete der Kanton 2013 der Insel einerseits für die erteilte strukturierte Weiterbildung und andererseits für Kosten aus der universitären Ausbildung und Forschung einen Finanzierungsbeitrag.

Weiter wurde die Insel durch die Universität Bern in Form von geldwerten Leistungen und durch Dritte unterstützt. Letztere sind nicht Gegenstand vorliegender Expertise.

	Inhalt und Qualifikation Beitrag	Beitrag	Medizinische Leistungserbringung	Forschung	Universitäre Lehre		Total Beiträge für Forschung und Universitäre Lehre an Unispital
					Ausbildung (bis Staatsexamen)	Weiterbildung (bis FMH-Titel)	
Beiträge an Unispital							
von Gesundheitsdirektion	Weiterbildung Assistenzärzte	5'236'000	-	-	-	5'236'000	5'236'000
von Erziehungsdirektion bzw. Universität	Staatsbeitrag gemäss Vertrag Universität und Insel (Inselvertrag). Beitrag umfasst - Personalkosten - Sachkosten - Infrastrukturdienstleistungen	84'257'000	-	79'757'000	4'500'000	-	84'257'000
Ohne Beiträge an Unispital							
von Erziehungsdirektion bzw. Universität	Löhne Professoren, die im Insspital tätig sind, aber bei Universität angestellt. Kalkulierte Anteile: 60% für medizinische Dienstleistungen 40% für F&L	11'611'000	6'966'600		4'644'400		4'644'400
Total							
alle Finanzierungsquellen		-					94'137'400

Tabelle 2: Finanzierungsbeiträge für Forschung und Lehre des Kantons Bern

In der Kategorie Finanzierungsbeiträge für Forschung und universitäre Lehre leistete die GEF 2013 der Insel einen Beitrag für die erteilte strukturierte **Weiterbildung** in der Höhe von CHF 5,236,000. Die Insel stellt im Gegenzug Stellen für die Weiterbildung bis zur Erlangung des eidgenössischen Weiterbildungstitels zur Verfügung. Beim Beitrag handelt es sich um eine effektive Abgeltung, welche auf die Auszahlung von CHF 10,000 pro Assistenzarzt und Vollzeitstelle abstellt. Die Insel meldete 523.6 Vollzeitstellen. Die GEF beteiligt sich an der Finanzierung der erteilten strukturierten Weiterbildung, da diese gemäss Art. 49 Abs. 3 KVG bzw. Art. 7 VKL nicht über OKP finanziert werden darf. 2012 wurde noch eine Abgeltung von CHF 60,000 pro Assistenzarzt und Vollzeitstelle gewährt, der Beitrag wurde 2013 aus Spargründen reduziert und wird per 2016 wieder auf CHF 15'000 erhöht.

Die **Universität Bern** beteiligte sich 2013 einerseits an der Forschung des Inselspitals und andererseits an der universitären Lehre, namentlich an der Ausbildung bis zum Staatsexamen. Die Universität Bern ist eine öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit. Sie erhält einen jährlichen Staatsbeitrag des Kantons Bern. Die Medizinische Fakultät der Universität Bern arbeitet im Rahmen ihrer Studiengänge in der Humanmedizin mit dem Inselspital und mit anderen Spitälern zusammen. Die Leistungen, welche das Inselspital im Bereich der Lehre und Forschung für die Universität erbringt, und deren finanzielle Abgeltung durch die Universität sind in der Leistungsvereinbarung von 2011 „betreffend Festlegung und Abgeltung der Leistungen des Inselspitals gegenüber der Universität in Lehre und Forschung ab 2012 ff.“ zwischen der Universität Bern und der Inselspital-Stiftung festgehalten. Die Abgeltung durch die Universität wird gemäss Ausführungsbestimmungen zur Leistungsvereinbarung jährlich zwischen der Universität Bern und dem Inselspital ausgehandelt.

Im Jahr 2013 leistete die Universität dem Inselspital insgesamt einen Beitrag in der Höhe von CHF 95,868,000. Die jährliche Abwicklung des Beitrags Lehre und Forschung gestaltet sich wie folgt: Vom bewilligten Gesamtbetrag für Lehre und Forschung in der Höhe von CHF 95,868,000 wurden die vollen Gehaltskosten jener Professoren, welche ein Anstellungsverhältnis bei der Universität haben, jedoch am Inselspital tätig sind, abgezogen. 2013 bezifferten sich die Personalkosten der Professoren auf CHF 11,611,000. Die Tätigkeiten dieser Professoren beziehen sich nicht einzig auf die Forschung und Lehre. 60% des Finanzierungsbeitrags wurden 2013 indes für die medizinische Versorgung aufgewendet. Nach Abzug der Professorenlöhne verblieben CHF 84,257,000. Dieser Beitrag wurde der Insel in 12 Monatsraten und einer Schlussabrechnung überwiesen.

Über die Verwendung des Beitrags universitäre Lehre und Forschung muss das Inselspital einen Kostennachweis erbringen. Laut Auszug aus der Kostenträgerrechnung Lehre und Forschung 2013 des Inselspitals werden CHF 85,811,000 nachgewiesen, welche dem Beitrag in der Höhe von CHF 84,257,000 gegenüberstehen.

Die Lehrleistungen des Inselspitals in der Ausbildung werden erfasst, ausgewiesen und mit CHF 100 pro Stunde entschädigt. In der Regel handelt es sich um rund 45,000 Stunden Lehrleistung pro Jahr für ca. 600 Studierende im klinischen Studium (Master-Stufe), was einem Betrag von CHF 4,500,000 für die Ausbildung entspricht.

4.1.3 Immobilien und Darlehen

Bis 2011 erfolgte die Investitionsfinanzierung hauptsächlich durch den Kanton. Investitionen wurden dabei aus dem Spitalinvestitionsfonds gesprochen. 2012, mit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung, hat diese Finanzierungspraxis eine Veränderung erfahren. Ab 2012 wurden keine neuen Mittel mehr gesprochen, bestehende Projekte werden jedoch noch zum Abschluss gebracht und bis zur Fertigstellung weiter mitfinanziert.

Wie eingangs erwähnt, wurden die Immobilien grösstenteils vom Kanton an die Inselepital-Stiftung zu Eigenkapital übertragen. Die Übertragung erfolgte jeweils nach Fertigstellung des Baus. Einzelne Parzellen und Gebäude, welche die Inselepital-Stiftung für die Spitalversorgung nutzt, befinden sich im Eigentum des Kantons (namentlich die Frauenklinik). In diesen Fällen ist die Nutzung vertraglich geregelt. Die Inselepital-Stiftung verfügte 2013 über Sachanlagen in der Höhe von MCHF 900. Im Vergleich zu den anderen drei untersuchten Universitätsspitalern weist die Insel ein sehr hohes Anlagevermögen auf. Dies ist primär darauf zurückzuführen, dass die Insel Eigentümerin von Land und den meisten Gebäuden ist, welche sie nutzt. In der Nutzung der Gebäude, welche vom Kanton finanziert worden sind, ist die Inselepital-Stiftung allerdings trotz Eigentum durch den Inselvertrag eingeschränkt. So bedarf eine Zweckentfremdung der durch den Kanton finanzierten Gebäude der Zustimmung des Regierungsrats. Für den Fall, dass der Regierungsrat nicht zustimmt, legt der Inselvertrag die Einzelheiten des Verfahrens sowohl für Gebäude auf einem Grundstück der Inselepital-Stiftung als auch für Gebäude auf einem Grundstück des Kantons fest. Auch für den Fall einer Beendigung des Inselvertrags bestehen detaillierte Regelungen, wie mit Gebäuden auf Grundstücken der Inselepital-Stiftung und mit Gebäuden auf Grundstücken des Kantons umzugehen ist. Der Wertanteil von Grundstücken und Gebäuden im Total betrug 2013 82%. Die Insel zahlte 2013 für die Nutzung der Gebäude keine Mietzinsen. Auch das Baurecht war unentgeltlich. Die Insel verfügte 2013 über eine Eigenkapitalquote von 85.5%.

2013 verfügte die Inselepital-Stiftung über kein kantonales Darlehen. Die Inselepital-Stiftung hat die Möglichkeit, auf dem freien Kapitalmarkt Geld aufzunehmen.

Bern: Immobilien und Darlehen	
Inselepital-Stiftung (Insel)	
Übertragung	
Übertragung Immobilien	Teilweise Übertragung, einzelne Immobilien verbleiben im Kanton
Jahr der Übertragung	Laufend, resp. nach Fertigstellung des Baus
Übertragung gegen Eigenkapital	Ja
Eigenkapitalquote 2013	85.5%
Miet- und Baurechtszinsen	
Zahlung Mietzins an Kanton	Nein
Höhe der Mietzinszahlung 2013 (TCHF)	N/A
Grundlage der Mietzinszahlung	N/A
Zahlung Baurechtszinsen an Kanton	Nein
Höhe der Baurechtszinsen 2013 (TCHF)	N/A
Anlagevermögen - Finanzierung 2013	
Höhe Sachanlagen 2013 (TCHF)	900,171
Kantonale Finanzierung von Immobilien	Nein, jedoch Auslauf Projekte aus 2011
Kantonale Finanzierung von Mobilien	Nein, jedoch Auslauf Projekte aus 2011
Darlehen 2013	
Darlehen gegenüber Kanton	Nein
Höhe des Darlehens (TCHF)	N/A
Zinssatz/ Zinszahlung (% / TCHF)	N/A

Tabelle 3: Finanzierungsbeiträge für Immobilien und Darlehen des Kantons Bern

4.2 Kanton Basel-Stadt

Im Kanton Basel-Stadt befindet sich das Universitätsspital Basel (USB), welches eine selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit ist. Die Verselbstständigung erfolgte per 1. Januar 2012. Mit der Verselbstständigung wurden auch sämtliche Immobilien zu Eigenkapital an das USB übertragen. Die Rechtsstellung, die Organisation und die Aufgaben des USB sind im Gesetz über die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt (ÖSpG) vom 16. Februar 2011 geregelt. Die Eigentümergegenüber dem USB wird durch das Gesundheitsdepartement (GD), namentlich die Stabsstelle Gesundheitsbeteiligungen und Finanzen, wahrgenommen. Seit der Verselbstständigung ist der Verwaltungsrat verantwortlich für die oberste Geschäftsführung, die Wahl des Spitaldirektors und der Spitalleitung sowie für die Delegation der operativen Geschäftsführung. Der Verwaltungsrat des USB kann gemäss dem Gesetz über die öffentlichen Spitäler (ÖSpG) fünf bis neun Mitglieder aufweisen, die durch den Regierungsrat gewählt werden.

Der Kanton hat dem USB Leistungsaufträge für beinahe sämtliche auf der akutsomatischen Spitalliste aufgeführten Leistungsbereiche erteilt. Ausgeschlossen ist unter anderen die medizinische Versorgung von Kindern. Leistungsaufträge in der Kindermedizin und Kinderchirurgie wurden an das Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) vergeben. Kein Leistungsauftrag besteht im Bereich der Rehabilitation und der Psychiatrie. Im Bereich der Psychiatrie besteht (mit Ausnahme eines Auftrags) für sämtliche Leistungen ein Auftrag an die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK). Der Kanton Basel-Stadt finanziert stationäre Leistungen mit einem Anteil von 55%. Dieser Prozentsatz wurde bereits 2012 zu Beginn der Einführung von Fallpauschalen festgesetzt. Neben der medizinischen Versorgung, welche über die OKP abgedeckt ist, nimmt das USB verschiedene vom Kanton in Auftrag gegebene Spezialaufgaben wahr. Des Weiteren werden im USB umfassende Lehr- und Forschungstätigkeiten ausgeübt. Diese Aktivitäten werden neben Drittmitteln durch den Kanton Basel-Stadt und die Universität finanziert. Auf die Spezialaufgaben und die Forschung und universitäre Lehre wird in den folgenden Kapiteln eingegangen. Die Finanzierung von Drittmitteln wird in dieser Expertise nicht berücksichtigt.

Gemessen an der Anzahl stationärer Austritte ist das USB das kleinste der hier betrachteten vier Universitätsspitäler. 2013 generierte es einen Umsatz von MCHF 974.4 und verzeichnete 33,129 stationäre Austritte mit einem durchschnittlichen Kostengewicht (CMI) von 1.332 und einer mittleren Aufenthaltsdauer von 6.7 Tagen. Der Anteil von basel-städtischen Patienten betrug 52.3%. 2013 verzeichnete das USB eine Baserate von CHF 10,400 für Patienten der in der Einkaufsgemeinschaft tarifsuisse zusammengeschlossenen Krankenversicherer, resp. CHF 10,550 für Patienten der in der Einkaufsgemeinschaft HSK zusammengeschlossenen Krankenversicherer sowie von Assura/Supra. Der Referenztarif lag 2013 bei CHF 10,070. Mit dem Kanton Basel-Landschaft besteht volle Freizügigkeit, für Baselbieter Patienten werden die Tarife des Stadtkantons angewendet. Im ambulanten Bereich wurden insgesamt 123.6 Mio. Taxpunkte verrechnet, was sich in einem Bruttoerlös von MCHF 198.4 niederschlug. Die Spitalleistungen wurden mit insgesamt 4,217 Vollzeitstellen oder 5,386 Mitarbeitern erbracht. Der Personalaufwand betrug 2013 MCHF 577.5. Durch die Verselbstständigung zu Eigenkapital wies das USB 2013 eine sehr solide Eigenkapitalquote von 69.0% auf.⁴ Darlehen gegenüber dem Kanton bestanden 2013 keine.

⁴ Eigene Berechnung auf Grundlage des Finanzberichts 2013 des USB.

4.2.1 Kantonale Finanzierungsbeiträge (ohne Forschung und Lehre)

Basel-Stadt finanzierte dem USB insgesamt neun verschiedene Beiträge ausserhalb der Forschung und universitären Lehre. Die Grundlage für diese Finanzierungsbeiträge für das Jahr 2013 bildet der Regierungsratsbeschluss zur Rahmenausgabenbewilligung für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen in baselstädtischen Spitälern für die Jahre 2012 und 2013 vom 27. September 2011. Zudem existiert pro Finanzierungsobjekt eine separate Leistungsvereinbarung. In den einzelnen Leistungsvereinbarungen festgehalten sind der Zweck, die Rechtsgrundlagen, die Finanzierung und teilweise die Anforderung an die Berichterstattung. Abgestützt wird bei den Finanzierungsbeiträgen auf das Gesundheitsgesetz des Kantons Basel-Stadt. Die einzelnen kantonalen Beiträge sind nachfolgend aufgeführt und erläutert.

Basel: Kantonale Finanzierungsbeiträge (ohne Forschung und Lehre)				
Nr.	Finanzierungsbeitrag	Betrag (CHF)	Grundlage	Abgeltungspraxis
1	Sanität	640,173	Kostennachweis	Pauschal
2	Leitender Notarzt	500,000	Kostennachweis	Pauschal
3	GOPS	110,000	Kostennachweis	Pauschal
4	Transplantationskoordination	120,000	Kostennachweis	Pauschal
5	Spital-Sozialdienst	675,000	Kostennachweis	Pauschal
6	Pränatale Untersuchungen	-	Anz. Konsultationen	Effektiv
7	Schwangerschaftskonfliktberatung	-	Anz. Konsultationen	Effektiv
8	Ungedeckte Kosten der spitalambulanten Leistungen	11,014,000	Defizitausweis	Pauschal
9	Div. Leistungen in Psychosomatik und Neuropsychologie	532,500	Defizitausweis	Pauschal
Total		13,591,673		

Tabelle 4: Finanzierungsbeiträge (ohne Forschung und Lehre) des Kantons Basel-Stadt

2013 finanzierte das USB **Vorhalteleistungen für die ärztliche Leistung der Sanität Basel-Stadt und für den Notarztendienst der Sanität Basel-Stadt** mit einem Betrag von CHF 640,173. Die Finanzierung erfolgte über das Justiz- und Sicherheitsdepartement (JSD). Die Aufgabe der Bereitstellung von Notfallvorkehrungen liegt beim Kanton, der diese an das USB delegierte. Die Leistung des USB umfasst die Sicherstellung der ärztlichen Leitung der Sanität Basel-Stadt, die Notrufzentrale 144 sowie den permanenten Notarztendienst mit einem Notarzt der Sanität Basel-Stadt. Beim Finanzierungsbeitrag handelte es sich um eine pauschale Abgeltung. Berechnungsgrundlage für die Pauschale bildete ein Ausweis von mit dem Auftrag in Verbindung stehenden Stellenprozenten und Personalkosten, welche durch das USB an das JSD übermittelt wurde. Der Kanton sieht die Notwendigkeit der Finanzierung dieser Aufgabe im Umstand, dass die Leistung nach Auffassung des Kantons nicht ausreichend über die Tarife abgegolten ist.

Des Weiteren finanzierte der Kanton 2013 mit CHF 500,000 den dem USB in Auftrag gegebenen **leitenden Notarzt**. Die Finanzierung erfolgte über den Bereich Gesundheitsdienste (GSD). Die Dienstleistung des USB umfasst den Aufbau und die Vorhaltung von speziell ausgebildeten Notärzten, die bei ausserordentlichen Ereignissen die Führung/Koordination am Schadenplatz übernehmen können. Im Finanzbeitrag von CHF 500,000 sind auch Aufbaukosten des Notfallsystems inkludiert. Die Bereitschaft der kantonalen Finanzierung rührt daher, dass der Kanton die Verantwortung für den Bevölkerungsschutz trägt, womit auch die Kosten vom Kanton zu tragen sind. Grundlage bildet die Verordnung über die Sicherstellung der Regierungs- und Verwaltungstätigkeit in besonderen und ausserordentlichen Lagen (SG153.200). Beim Finanzierungsbeitrag handelte es sich um eine pauschale Abgeltung. Berechnungsgrundlage für die Pauschale bildete eine Zusammenstellung der Kosten, welche nach Einschätzung des USB mit dem Aufbau und der Vorhaltung anfallen. Jährlich wird dem Kantonsarzt rapportiert, wie weit fortgeschritten die Aufbauarbeiten sind und welche Leistungen erbracht wurden.

Der Finanzierungsbeitrag des Gesundheitsdepartements Basel-Stadt für Vorhalteleistungen für die Bereitstellung von **geschützten Operationsstellen (GOPS)** betrug im Jahr 2013 CHF 110,000. Der Bundesrat schreibt den Kantonen in Art. 31 ZSV vor, geschützte Operationsstellen zum Schutz der Bevölkerung zu führen. Diese Aufgabe hat das Gesundheitsdepartement mitunter an das USB übertragen. Das USB stellt die nötige medizinische Versorgung bei Katastrophenfall und Notlagen bereit (Betten, Medikamente, Lebensmittel, technische Geräte). Beim Finanzierungsbeitrag handelte es sich um eine pauschale Abgeltung. Berechnungsgrundlage für die Pauschale bildete der Kostennachweis aus Vorjahren.

Des Weiteren leistete die GD 2013 einen Finanzierungsbeitrag von CHF 120,000 für die durch das USB erbrachte **Transplantationskoordination**. Die Leistung, welche das USB erbringt, umfasst die Koordination aller Organtransplantationen mit Gewährung eines reibungslosen Ablaufs und eines optimalen Informationsaustausches. Hintergrund und Begründung der Finanzierung bildet der Umstand, dass die Kantone vom Bund angehalten werden, die Organisation der Transplantationskoordination sicherzustellen. Grundlage bildet dabei das Bundesgesetz über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen (810.21). Beim Finanzierungsbeitrag handelte es sich um eine pauschale Abgeltung. Berechnungsgrundlage für die Pauschale bildete ein Ausweis von mit dem Auftrag in Verbindung stehenden Stellenprozenten und Personalkosten, welche durch das USB an die GD übermittelt wurde. 2013 wurden vom USB Kosten von CHF 125,735 ausgewiesen, die Unterdeckung lag somit bei CHF 5,735.

Der im USB integrierte **Spital-Sozialdienst** galt der Kanton 2013 mit CHF 675,000 ab. Die Finanzierung erfolgte durch das Departement für Wirtschaft, Soziales und Umwelt. Der Spital-Sozialdienst des USB erbringt unter anderen Dienstleistungen im Bereich der sozialrechtlichen Beratung, Nachsorgeorganisation und Abklärungen bei Gefährdung. Der Kanton finanziert die erbrachten Leistungen im Interesse des Kindes- und Erwachsenenschutzes. Beim Finanzierungsbeitrag handelte es sich um eine pauschale Abgeltung. Berechnungsgrundlage für die Pauschale bildeten die Kostenausweise der Vorjahre, welche jeweils dem WSD durch das USB gemeldet werden. Das Reporting umfasst neben einer Kostenaufstellung auch einen Leistungsnachweis auf Stufe von Fallgruppen. Für 2013 wies das USB Kosten in der Höhe von CHF 768,000 aus, was zu einer Unterdeckung von CHF 93,000 führte.

Der Kanton finanzierte zwei Beratungsstellen des USB im Bereich von Schwangerschaft und Geburt. Einerseits wurde die Informations- und Beratungsstelle für **pränatale Untersuchungen** finanziert, andererseits die **Schwangerschaftskonfliktberatung**. Für ersteren Finanzierungsbeitrag stellt das USB ratsuchenden Eltern eine unentgeltliche Beratungsstelle betreffend pränatalen Untersuchungen und deren Auswirkungen sicher. Bei letzterem Finanzierungsbeitrag bietet das USB ratsuchenden schwangeren Frauen eine unentgeltliche Beratung an. 2013 wurden jedoch für beide Leistungen keine kantonalen Beiträge mehr geleistet. Grund dafür war das Fehlen eines Leistungsreportings, welches für die Auszahlung der Finanzierungsbeiträge Voraussetzung ist. Vorgesehen war eine effektive Abrechnung nach Anzahl erbrachter Konsultationen, wobei pro Konsultation CHF 100 angesetzt wurden. Aufgrund von gesetzlichen Vorgaben, namentlich das Bundesgesetz über genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMG) und das Bundesgesetz über die Schwangerschaftsberatungsstellen, sieht sich der Kantone dazu verpflichtet, die beiden Finanzierungsbeiträge zu leisten.

Den grössten Beitrag ohne Berücksichtigung von Lehre und Forschung und Immobilien leistete der Kanton 2013 mit CHF 11,014,000 für die Finanzierung der **ungedeckten Kosten der spitalambulant-ten Leistungen**. Der Kanton sah die Notwendigkeit zur Finanzierung in der Einführung der neuen Spitalfinanzierung 2012, indem er sich auf den Standpunkt stellte, dass die Spitäler aufgrund ihrer Strukturen und Prozesse nicht sofort kostendeckend sind und somit eine Anschubfinanzierung benötigten. Der Kanton gab somit dem USB (sowie auch den anderen öffentlichen Spitälern) während drei Jahren Zeit, die Prozesse im ambulanten Bereich anzupassen, indem er während dieser Frist, namentlich zwischen 2012 und 2014, eine Anschubfinanzierung leistete. 2015 lief die Finanzierungsunterstützung aus. Grundlage für die Auszahlung von CHF 11,014,000 war das durch das USB ausge-

wiesene Defizit seiner spitalambulanten Leistungen. Das Defizit wurde nicht vollständig durch den Kanton finanziert, sondern es wurde ein tieferer Betrag zur Defizitdeckung zur Verfügung gestellt.

In Analogie zur Finanzierung der ungedeckten Kosten der spitalambulanten Leistungen leistete der Kanton 2013 einen Finanzierungsbeitrag in der Höhe von CHF 532,500 für diverse Leistungen in **Psychosomatik und Neuropsychologie**. Das USB erbringt innerhalb von zwei Abteilungen Leistungen im Bereich der Neuropsychologie (Memory Clinic) und der Psychosomatik. Der Kanton vertritt die Meinung, dass die Tarife diese Leistungen nicht kostendeckend abgalten. Der Finanzierungsbeitrag wurde auf Grundlage des ausgewiesenen Defizits 2012 der betroffenen Abteilungen berechnet. Bei der Finanzierung handelt es sich wie bei den ungedeckten Kosten der spitalambulanten Leistungen um eine Entscheidung basierend auf der Rolle des Kantons als Eigner.

4.2.2 Forschung und universitäre Lehre

Im Folgenden werden die Finanzierungsbeiträge für Forschung und universitäre Lehre zuhanden des Universitätsspitals Basel durchleuchtet.

Im Bereich der Forschung und universitären Lehre leistete der Kanton 2013 dem USB einerseits für die erteilte Weiterbildung und andererseits zur Finanzierung der ungedeckten Kosten für universitäre Lehre und Forschung einen Finanzierungsbeitrag.

Weiter wurde das USB durch Dritte unterstützt. Diese Drittmittel sind nicht Gegenstand vorliegender Expertise.

	Inhalt und Qualifikation Beitrag	Beitrag	Medizinische Leistungserbringung	Forschung	Universitäre Lehre		Total Beiträge für Forschung und Universitäre Lehre an Unispital
					Ausbildung (bis Staatsexamen)	Weiterbildung (bis FMH-Titel)	
Beiträge an Unispital							
von Gesundheitsdirektion	Weiterbildung der Medizinalberufe bis zum Facharzttitel	9'960'000	-	-	-	9'960'000	9'960'000
von Gesundheitsdirektion	Finanzierung der ungedeckten Kosten für universitäre Lehre und Forschung. Der Kanton finanziert die Deckungslücke zwischen dem zu hoch angesetzten normativen Abzug der Krankenversicherer (Annahme BS für 2013: 25%) und der universitären Lehre und Forschung, welche gemäss KVG nicht in die Tarife der Spitäler eingerechnet werden dürfen. Pauschalabgeltung.	42'040'000	-	42'040'000	-	-	42'040'000
von Erziehungsdirektion bzw. Universität	Vergütung Forschung und Lehre der Universität Basel an das USB. Lehre: Ausbildung der Studierenden in der klinischen Lehre Forschung: USB stellt die für die klinische Forschung notwendigen Ressourcen (Personal, Sachmittel, Infrastruktur) zur Verfügung.	54'500'000	-	54'500'000	-	-	54'500'000
Ohne Beiträge an Unispital							
von Erziehungsdirektion bzw. Universität	Alle am USB arbeitenden Professoren sind dort auch angestellt und sind über die LV abgedeckt.	-	-	-	-	-	-
Total							
alle Finanzierungsquellen		-	-	-	-	-	106'500'000

Tabelle 5: Finanzierungsbeiträge für Forschung und Lehre des Kantons Basel-Stadt

Für die Weiterbildung von **Medizinalberufen** leistete der Kanton 2013 einen Beitrag von CHF 9,960,000. Die Grundlage zur Finanzierung bildete ein Empfehlungsschreiben der GDK, welche einen Beitrag von CHF 30,000 pro Arzt und Jahr (Vollzeitstelle) vorschlug. Der Finanzierungsbeitrag wurde gedeckelt auf CHF 9,960,000 oder 332 Vollzeitstellen. Vom USB gemeldet wurden 2013 373 Vollzeitstellen von Assistenzärzten, für 41 Assistenzärzte erfolgte somit keine Abgeltung. Unterstützt wurden nur Vollzeitstellen zum Erwerb des ersten Facharztstitels. Diese Bedingung wurde 2015 aufgehoben.

Von der Universität Basel erfolgte 2013 eine **Vergütung für Forschung und Lehre** von CHF 54,500,000. Die Finanzierung ist in einer Leistungsvereinbarung von 2010 zwischen der Universität Basel und dem USB geregelt und basiert auf einer effektiven Abgeltung. Die Leistungsvereinbarung von 2010 bezieht sich auf die Jahre 2010 bis 2013. Die Beitragssumme umfasst einerseits die Ausbildung der Studierenden an der Universität in der klinischen Lehre. Das USB stellt für den Beitrag die für die klinische Lehre notwendigen Ressourcen, namentlich Personal (z.B. Professorenlöhne), Sachmittel und Infrastruktur. Andererseits zielt der Beitrag auf die Erbringung von Forschungsaktivitäten ab, wobei wiederum Personalkosten, Sachkosten und die Infrastruktur mit dem Beitrag abgegolten werden.

Des Weiteren leistete der Kanton Beiträge an die **Finanzierung der ungedeckten Kosten** in der Höhe von CHF 42,040,000. Hintergrund dieses Beitrags war der zu hoch angesetzte normative Abzug der Krankenversicherer von 25% für Forschung und universitäre Lehre, welcher als Grundlage für die Tarifverhandlung herangezogen wurde. Der Kanton finanzierte mit dem Beitrag von CHF 42,040,000 die Differenz zwischen dem normativen Abzug von 25% und den bereits geleisteten Abgeltungen, welche durch die Universität für Forschung und von der Gesundheitsdirektion für die Weiterbildung von Medizinalberufen erbracht wurden. Damit wird nicht die Differenz zwischen den bereits geleisteten Beiträgen des Kantons und den tatsächlich angefallenen Kosten beim USB finanziert. Insofern ist nicht abschliessend geklärt, welcher Anteil die noch ungedeckten Kosten für Forschung und universitäre Lehre deckt.

4.2.3 Immobilien und Darlehen

Wie eingangs erwähnt, wurden die Immobilien und Mobilien per 1. Januar 2012 zu Eigenkapital vom Kanton an das USB übertragen. Der Buchwert sämtlicher Sachanlagen betrug 2013 MCHF 322.9 Der Wertanteil der Grundstücke und Gebäude betrug dabei 38%. Da weiterhin der Kanton Landeigentümer ist, zahlte das USB 2013 Baurechtszinsen in der Höhe von MCHF 1.6. Das USB wies 2013 eine solide Eigenkapitaldecke von 69.0% auf. Dies ist auch auf den Umstand zurückzuführen, dass die Immobilien zu Eigenkapital übertragen wurden.

2013 verfügte das USB über kein kantonales Darlehen. Das USB hat die Möglichkeit, auf dem freien Kapitalmarkt Geld aufzunehmen.

Basel: Immobilien und Darlehen	
Universitätsspital Basel (USB)	
Übertragung	
Übertragung Immobilien	Vollständige Übertragung ohne Grund und Boden (Baurecht)
Jahr der Übertragung	2012
Übertragung gegen Eigenkapital	Ja
Eigenkapitalquote 2013	69.0%
Miet- und Baurechtszinsen	
Zahlung Mietzins an Kanton	NA
Höhe der Mietzinszahlung 2013 (TCHF)	NA
Grundlage der Mietzinszahlung	NA
Zahlung Baurechtszinsen an Kanton	Ja
Höhe der Baurechtszinsen 2013 (MCHF)	1.6
Anlagevermögen - Finanzierung 2013	
Höhe Sachanlagen 2013 (TCHF)	322,753
Kantonale Finanzierung von Immobilien	Nein
Kantonale Finanzierung von Mobilien	Nein
Darlehen 2013	
Darlehen gegenüber Kanton	Nein
Höhe des Darlehens (TCHF)	NA
Zinssatz/ Zinszahlung (% / TCHF)	NA

Tabelle 6: Finanzierungsbeiträge für Immobilien und Darlehen des Kantons Basel-Stadt

4.3 Kanton Zürich

Das Universitätsspital Zürich (USZ) ist seit 2007 verselbständigt. Das USZ ist eine Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts mit eigener Rechtspersönlichkeit. Die Immobilien indes wurden nicht an das USZ übertragen, sondern sind weiterhin im Eigentum des Kantons Zürich. Das oberste strategische Organ des USZ bildet der Spitalrat, der aus neun externen Mitgliedern besteht. Die Mitglieder werden vom Regierungsrat gewählt und vom Kantonsrat genehmigt. Die Beziehung zwischen dem USZ und dem Kanton Zürich ist im Gesetz über das Universitätsspital Zürich (USZG) vom 19. September 2005 festgehalten, das u.a. Regelungen zur Organisation, zum Personal und der Finanzierung beinhaltet. Gemäss Art. 2 Ziff. 1-3 USZG dient das Universitätsspital der überregionalen medizinischen Versorgung, unterstützt die Forschung und Lehre der Hochschulen, die Aus-, Weiter- und Fortbildung in Berufen des Gesundheitswesens und nimmt zudem verschiedene vom Kanton in Auftrag gegebene Spezialaufgaben wahr.

Auf der Basis des Spitalplanungs- und –finanzierungsgesetzes (SPFG) vom 2. Mai 2011 legt der Regierungsrat mit der Spitalliste den medizinischen Leistungsauftrag für das Universitätsspital im Grundsatz fest (Art. 7 Abs. 1 SPFG, Art. 3 Abs. 1 USZG). Der Kanton hat dem USZ Leistungsaufträge für beinahe sämtliche auf der akutsomatischen Spitalliste aufgeführten Leistungsbereiche erteilt. Ausgeschlossen ist unter anderen die medizinische Versorgung von Kindern. Leistungsaufträge in der Kindermedizin und Kinderchirurgie wurden an das Kinderspital Zürich erteilt. Insbesondere in der Herz- und Neurochirurgie wird indes eine enge Kooperation mit dem USZ gelebt. Kein Leistungsauftrag besteht zudem im Bereich der Rehabilitation. Die Leistungsaufträge im Bereich der Psychiatrie wurden unter anderem an die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK) vergeben. In der Psychiatrie besteht lediglich ein auf Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (Essstörungen, sexuelle Störungen, Schlafstörungen) beschränkter Leistungsauftrag für das USZ.

Auf der Grundlage dieses Leistungsauftrags schliessen das Universitätsspital und die zuständigen Direktionen des Regierungsrates jährliche Leistungsvereinbarungen ab, mit denen die Leistungsmengen und Preise festgelegt werden (Art. 4 Abs. 1 USZG; in diesem Fall die „Staatsbeitragsvereinbarung 2013 zwischen der GD Zürich und dem USZ“). Der Kanton Zürich finanzierte die stationären Leistungen im Jahr 2013 mit einem Anteil von 51%. Dieser Prozentsatz wird im Jahr 2017 auf den gesetzlichen Mindestanteil von 55% erhöht. Die stationären Erträge 2013 beruhen teilweise auf genehmigten, teilweise auf provisorischen Tarifen. Mit der Assura/Supra wurde eine Einigung erzielt und 2013 eine Baserate von CHF 11,300 fakturiert. Mit den Einkaufsgemeinschaften tarifsuisse und HSK konnte keine Einigung erzielt werden. Die darauf erfolgte Festsetzung wies das Bundesverwaltungsgericht in C-2255/2013 vom 24. April 2015 zur erneuten Durchführung des Festsetzungsverfahrens im Sinne der Erwägung an die Vorinstanz zurück. Das USZ konnte 2013 eine provisorische Baserate von CHF 11'400 fakturieren. Der Referenztarif, der bei ausserkantonalen Patienten Anwendung findet, betrug 2013 CHF 11,400. Für den ambulanten Tarmed fakturierte das USZ 2013 den für den ganzen Kanton gültigen Taxpunktwert von CHF 0.89. 2013 generierte das USZ einen Umsatz von MCHF 1,160, wovon MCHF 727 auf stationäre Erträge zurückzuführen sind. Insgesamt verzeichnete das USZ 36,941 stationäre Austritte mit einem durchschnittlichen Kostengewicht (CMI) von 1.551 und einer mittleren Aufenthaltsdauer von 6.8 Tagen. Im ambulanten Bereich wurden insgesamt 215.3 Mio. Taxpunkte erbracht, womit ein Ertrag von MCHF 257 generiert wurde. Der erbrachten Leistung stand 2013 ein Personalaufwand von MCHF 717 gegenüber. Insgesamt beschäftigte das USZ 2013 5,478.6 Vollzeitstellen. Das USZ verzeichnete 2013 einen Jahresgewinn von MCHF 21.59, der dem Eigenkapital gutgeschrieben wurde. Die Eigenkapitalquote des USZ betrug 2013 11%.⁵

Im Folgenden werden zunächst die kantonalen Finanzierungsbeiträge ohne Forschung und universitäre Lehre einzeln behandelt. Anschliessend wird auf die Forschung und die universitäre Lehre sowie

⁵ Eigene Berechnung auf Grundlage des Finanzberichts 2013 des USZ.

die Immobilien und Darlehen eingegangen. Allfällige Finanzierungen durch Drittmittel sind in dieser Expertise nicht berücksichtigt.

4.3.1 Kantonale Finanzierungsbeiträge (ohne Forschung und Lehre)

Art. 11 SPFG sieht vor, dass der Kanton an Listenspitäler mit Betriebsstandort im Kanton für ausgewählte Leistungen Finanzierungsbeiträge bis zu 100% der ungedeckten Kosten ausrichten kann, sofern die Tarife der Sozialversicherungen die Kosten einer wirtschaftlichen Leistungserbringung nicht decken. Gemäss Art. 11 Abs. 1 lit. c SPFG sind insbesondere Finanzierungsbeiträge für in Zusammenhang mit kantonalen Leistungsaufträgen stehende gemeinwirtschaftliche Leistungen für das Gesundheitswesen zulässig. Die Subventionen werden in der Regel in der Form von leistungsbezogenen Pauschalen gewährt (Art. 11 Abs. 3 SPFG). Die Gesundheitsdirektion hat die Voraussetzungen für Finanzierungsbeiträge nach Art. 11 SPFG in den Subventionsrichtlinien vom 27. September 2011 näher ausgeführt. Bei der Subventionsgewährung werden demnach insbesondere die Ertragsstrukturen der Leistungserbringer und ihrer Trägerschaft, ihre Eigenmittel unter Berücksichtigung der bestehenden Unternehmerrisiken sowie ihre Bereitschaft, sich angemessen gemeinnützig zu engagieren, geprüft. Der Regierungsrat hat auf der Grundlage von Art. 11 SPFG in RRB 279/2013 vom 13. März 2013 die gesamtkantonale Subventionen für das Jahr 2013 ausgesprochen. Für gemeinwirtschaftliche Leistungen nach Art. 11 Abs. 1 lit. c SPFG wurden dem USZ MCHF 9.2 zugesprochen. Für Nichtpflichtleistungen und Leistungen im Rahmen neuer Versorgungsmodelle wurden dem USZ MCHF 7.9 zugesichert. Auf Basis dieses Regierungsratsbeschlusses wurde anschliessend die Staatsbeitragsvereinbarung 2013 zwischen der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich und dem USZ abgeschlossen, in der die einzelnen Finanzierungsbeiträge aufgelistet wurden. Sowohl der Regierungsratsbeschluss als auch die Leistungsvereinbarung werden jährlich neu gefällt bzw. abgeschlossen.

2013 finanzierte der Kanton Zürich dem USZ zehn verschiedene Beiträge ausserhalb der Forschung und universitären Lehre. Die einzelnen Finanzierungsbeiträge sind nachfolgend aufgeführt und erläutert.

Zürich: Kantonale Finanzierungsbeiträge (ohne Forschung und Lehre)				
Nr.	Finanzierungsbeitrag	Betrag (CHF)	Grundlage	Abgeltungspraxis
1	Transplantationskoordination	1,060,000	Kostenbasiert	pauschal
2	Krebsregister	500,000	Kostenbasiert	pauschal
3	Sozialdienst	200,000	Nicht bekannt	pauschal
4	Spitalhygiene	100,000	Kostenbasiert	pauschal
5	Hausarztmedizin	1,700,000	Mengenschema	pauschal
6	Hochspezialisierte Medizin (HSM)	3,500,000	Pauschalbeitrag	pauschal
7	Innovationsbeitrag	1,500,000	Antragsstellung	pauschal
8	Kinderkrippe	940,000	35.- Subventionierung pro Tag	effektiv
9	Ambulatorium für Folter und Kriegsofopfer	500,000	Kostenbasiert	pauschal
10	Genereller Eigentümerbeitrag	24,300,000	Budgetverhandlungen im Vorjahr	pauschal
Total		34,300,000		

Tabelle 7: Finanzierungsbeiträge (ohne Forschung und Lehre) des Kantons Zürich

Die GD Zürich leistete 2013 einen Finanzierungsbeitrag von CHF 1,060,000 für die durch das USZ erbrachte **Transplantationskoordination**. Die Leistung, welche das USZ erbringt, umfasst die Koordination aller Organtransplantationen mit Gewährung eines reibungslosen Ablaufs und eines optimalen Informationsaustausches. Die Kantone werden vom Bund angehalten, die Organisation der Transplantationskoordination sicherzustellen. Grundlage bildet dabei das Bundesgesetz über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen. Beim Finanzierungsbeitrag handelte es sich um eine pauschale Abgeltung. Die GD Zürich stützt sich bei der Festlegung des Beitrags auf die durch

das USZ ausgewiesenen Kosten aus dem Vorjahr ab. Ein detaillierter Leistungsnachweis ist für Erstattung des Finanzierungsbeitrags nicht nötig.

Der Finanzierungsbeitrag für das **Krebsregister** betrug im Jahr 2013 CHF 500,000. Der Kanton beauftragt das USZ, ein epidemiologisches Krebsregister zu führen. Kernaufgabe ist das Monitoring der Krebsbelastung der Bevölkerung. Dies beinhaltet eine systematische und kontinuierliche Datenerfassung, die Analyse, den Vergleich bzw. die Interpretation der Daten sowie die Verbreitung der Resultate durch Berichterstattung. Die GD Zürich erachtet die Erhebung und die Verfügbarkeit von Daten für die angewandte Forschung sowie für Behandlungszwecke als wichtige Aufgabe und beauftragt daher das USZ zur Registerführung. Bei der Abgeltung handelt es sich um eine Pauschale. Die durch das USZ ausgewiesenen Kosten sind nicht direkt Grundlage für die Zahlung des kantonalen Finanzierungsbeitrags. Bei starken Abweichungen der effektiven Kosten kann der pauschale Finanzierungsbetrag für die folgenden Jahre angepasst werden.

Der im USZ integrierte **Spital-Sozialdienst** galt der Kanton 2013 mit CHF 200,000 ab. Der Spitalsozialdienst erbringt zahlreiche KVG-Leistungen, welche auch entsprechend finanziert werden. Darüber hinaus erbringt der Spital-Sozialdienst des USZ auch Dienstleistungen im Bereich der Wohnsituationsabklärung, Abklärung von Sozialversicherungsansprüchen und allgemeine Finanzberatung, Begleitung von Patienten auf Ämter und in Wohnheime. Gewisse dieser Leistungen des Sozialdiensts erachtet der Kanton u.a. im Interesse des Kindes- und Erwachsenenschutzes als sinnvoll. Beim Finanzierungsbeitrag handelte es sich um eine pauschale Abgeltung. Die GD Zürich betonte, dass der Beitrag keinen Subventionscharakter hat; vielmehr handelt es sich um einen Eigentümerbeitrag.

Der Kanton Zürich finanzierte das USZ 2013 für Koordinationsleistungen im Bereich der **Spitalhygiene** mit einem Betrag von CHF 100,000. Damit erbringt das USZ Leistungen in der Epidemiologie, Infektionsprävention/ -erfassung, Qualitätssicherung, Technologiebeurteilung und im Personalschutz. Das USZ hat eine zentrale koordinierende Funktion im Kanton und berät die anderen Spitäler in Hygienefragen. Der Pauschalbetrag stützt sich auf eine Einschätzung von 2012. Die GD Zürich stützt sich bei der Festlegung des Finanzierungsbeitrags nicht direkt auf die Kosten ab.

Die durch das USZ erbrachte **Förderung der Weiterbildung von Hausärzten** galt der Kanton 2013 mit CHF 1,700,000 ab. Die Leistungen umfassten das Weiterbildungsprogramm Hausarztmedizin und die Finanzierung von sechsmonatigen Praktika in Hausarztpraxen. Die GD Zürich finanziert diese Leistungen, da er gegen die Problematik des mangelnden Hausarznachwuchses vorgehen will. Die Berechnungsgrundlage für den Finanzierungsbeitrag basiert auf einem pauschalen Mengenschema, d.h. für ca. 30 Assistenzärzte wird die Differenz zwischen dem erwirtschafteten Ertrag in der Praxis und den Lohnkosten, welche am USZ anfallen, übernommen. Das Institut für Hausarztmedizin ist dabei verpflichtet, jährlich die Anzahl Assistenzärzte offenzulegen. Anpassungen des mengenorientierten pauschalen Finanzierungsbeitrags werden nur bei begründeten Abweichungen (ab ca. 10%) vorgenommen.

Des Weiteren leistete der Kanton einen Beitrag von CHF 3,500,000 für USZ-Leistungen im Bereich der **hochspezialisierten Medizin (HSM)**. Es handelte sich dabei einerseits um die Finanzierung von Spezialaufgaben (ca. CHF 3,000,000), so z.B. die Führung von Registern, andererseits für den Aufbau von Vorhalteleistungen im Bereich der HSM-Medizin, so z.B. für die Schwerverbrennungsstation und Ebola-Vorhalteleistungen (ca. CHF 500,000). Beim Finanzierungsbeitrag handelte es sich 2013 um eine Pauschale, wobei sich die GD Zürich nicht auf die Kosten oder einzelnen Leistungen abstützt. Zurzeit ist geplant, den Beitrag in die spezifischen Einzelleistungen zu überführen.

Die **Innovationsförderung** wurde 2013 mit CHF 1,500,000 abgegolten. Bei Innovationen handelt es sich um neue Verfahren, resp. Anwendungen am Patienten, welche noch nicht im KVG-Leistungskatalog aufgeführt sind und daher noch nicht durch die Tarife abgegolten sind. Ziel ist es, die zeitliche Differenz bis zur Abgeltung dieser innovativen Leistungen durch die OKP zu überbrücken. Im Vordergrund stehen Zwischenbereiche bzw. Leistungen in der angewandten Versorgung.

Mögliche Begünstigte sind alle im Kanton Zürich ansässigen Spitäler mit einer entsprechenden Antragsstellung. Für die Projektvergabe wurde eine Kommission gegründet, die über die zu finanzierenden Projekte entscheidet; das Maximalbudget beträgt CHF 2,500,000. Mit Ausnahme des USZ, bei dem eine Gesamtbetrachtung stattfindet, werden die Innovationsförderungsbeträge projektbezogen ausgesprochen. Die Spitäler müssen einen Leistungsnachweis erbringen, insbesondere muss das USZ begründen, ob die Innovationen nach einer gewissen Zeit in die Regelbehandlung übergehen.

Des Weiteren leistete der Kanton dem USZ einen Beitrag von CHF 940,000 für den **Betrieb einer Kinderkrippe**. Der Gesamtbetrag ergibt sich aus den CHF 35, die dem USZ pro Tag und Betreuung von Kind ausbezahlt werden, d.h. es handelt sich um eine effektive Abgeltung. Das USZ erbringt dabei sowohl einen Kosten- als auch Leistungsnachweis. Der Kanton ist der Ansicht, dass es sich beim Betrieb der Kinderkrippe um ein sinnvolles Angebot handelt, welches er finanziell unterstützt.

Der Kanton Zürich finanzierte das durch das USZ geführte **Ambulatorium für Folter und Kriegsoffer** 2013 mit einem Beitrag von CHF 500,000. Dieser Beitrag dient einerseits der Abgeltung von ambulanten Leistungen zur psychischen Unterstützung von Folter- und Kriegsoffer, andererseits werden damit auch Koordinations-, Sozial- und Vernetzungsleistungen finanziert. 2013 erfolgte noch eine pauschale Abgeltung, wobei auf die Kosten abgestützt wurde. Ab dem Jahr 2015 wird der tatsächlich abgeglichene Finanzierungsbeitrag an einen effektiven Kostennachweis geknüpft.

Der Kanton Zürich leistete 2013 zudem einen **generellen Eigentümerbeitrag** von CHF 24,300,000 an das USZ. Dabei handelt es sich um eine pauschale Anschubfinanzierung, die keinen Leistungsbezug aufweist. Ohne die Eigentümerbeiträge hätte das USZ nach seiner Verselbständigung Verluste geschrieben, insofern wollte der Kanton dem USZ durch diesen Finanzierungsbeitrag ermöglichen, innerhalb von drei Jahren ein ausgeglichenes Ergebnis zu schreiben. Ab 2015 werden dem USZ keine generellen Eigentümerbeiträge mehr zugesprochen. Der Beitrag 2013 beruhte auf Budgetverhandlungen, die im Frühling 2012 zwischen dem Kanton und dem USZ geführt wurden.

4.3.2 Forschung und universitäre Lehre

Im Folgenden werden die Finanzierungsbeiträge für Forschung und universitäre Lehre zuhanden des USZ durchleuchtet.

Im Bereich der Forschung und universitären Lehre leistete der Kanton 2013 dem USZ einerseits für die erteilte Weiterbildung und andererseits für direkte und indirekte Kosten aus der universitären Lehre und Forschung einen Finanzierungsbeitrag.

Weiter wurde das USZ durch die Universität Zürich in Form von geldwerten Leistungen und durch Dritte unterstützt. Diese Drittmittel sind nicht Gegenstand vorliegender Expertise.

	Inhalt und Qualifikation Beitrag	Beitrag	Medizinische Leistungserbringung	Forschung	Universitäre Lehre		Total Beiträge für Forschung und Universitäre Lehre an Unispital
					Ausbildung (bis Staatsexamen)	Weiterbildung (bis FMH-Titel)	
Beiträge an Unispital							
von Gesundheitsdirektion	Weiterbildung Assistenzärzte	12'000'000	-	-	-	12'000'000	12'000'000
von anderen Kantonen	Anteil GDK-Ost	4'600'000	-	-	-	4'600'000	4'600'000
von Erziehungsdirektion bzw. Universität	Rückerstattung Kosten für Leistungen: ordentlicher Beitrag UZH für direkte und indirekte Kosten aus Forschung und Lehre (Quelle: Jahresrechnung 2013 USZ, S.82)	58'286'000	-	58'286'000		-	58'286'000
Ohne Beiträge an Unispital							
von Erziehungsdirektion bzw. Universität*	Löhne Professoren, die am USZ tätig sind, aber bei Universität angestellt. (insbes. Klinik-/Institutsleiter, ev. weitere Uni-Professoren) Kalkulierte Anteile: 60% für medizinische Dienstleistungen 40% für F&L	9'724'980	5'834'988		3'889'992		3'889'992
von Erziehungsdirektion bzw. Universität*	Forschungseinrichtungen der UZH, die klinische Forschung am USZ betreibt: Sonstige Personalkosten ohne Professuren (wissenschaftlich Mitarbeitende und administrativ-technisches Personal, insbesondere Labor) Kalkulierte Anteile: 60% für medizinische Dienstleistungen 40% für F&L	2'500'000	1'500'000		1'000'000		2'500'000
von Erziehungsdirektion bzw. Universität*	Forschungseinrichtungen der UZH, die klinische Forschung am USZ betreibt: Betriebsaufwand (im wesentlichen Labor- und Forschungsmaterial, Medikamente und Verbrauchsmaterialien, Tierhaltungskosten, Abgaben in Zusammenhang mit der Dienstleistungserbringung). Kalkulierte Anteile: 60% für medizinische Dienstleistungen 40% für F&L	5'000'000	3'000'000		2'000'000		5'000'000
Total							
alle Finanzierungsquellen		-					86'275'992

Tabelle 8: Finanzierungsbeiträge für Forschung und Lehre des Kantons Zürich

In der Kategorie Finanzierungsbeiträge für Forschung und universitäre Lehre leistete die GD Zürich 2013 dem USZ einen Finanzierungsbeitrag für die **erteilte Weiterbildung** in der Höhe von CHF 12,000,000. Von diesem Gesamtbetrag wurden CHF 4,600,000 von der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren der Ostschweizer Kantone und des Fürstentums Lichtenstein (GDK-Ost) rückvergütet, die von der Weiterbildung der Assistenzärzte am USZ profitieren. Das USZ stellt im Gegenzug Stellen für die Weiterbildung bis zur Erlangung des eidgenössischen Weiterbildungstitels zur Verfügung. Beim Beitrag handelt es sich um eine effektive Abgeltung, die auf die Auszahlung von CHF 20,000 pro Assistenzarzt und Vollzeitstelle abstellt. Das USZ muss jährlich die Anzahl Assistenzärztevollzeitstellen angeben, 2013 meldete das USZ 600 Vollzeitstellen. Die GD Zürich beteiligt sich an der Finanzierung der erteilten Weiterbildung, da diese gemäss Art. 49 Abs. 3 KVG bzw. Art. 7 VKL nicht über die OKP finanziert werden darf und sich bis anhin nicht sämtliche Kantone, die davon profitieren, an den Kosten beteiligen. Zurzeit ist eine interkantonale Vereinbarung in Erarbeitung, die sich dieser Problematik annimmt.

Die **Universität Zürich** beteiligte sich 2013 an der Forschung des USZ sowie an der universitären Lehre, namentlich an der Ausbildung bis zum Staatsexamen. Die Universität ist eine öffentlich-rechtliche Anstalt des Kantons mit eigener Rechtspersönlichkeit. Die Leistungen, die das USZ im Bereich der universitären Lehre und Forschung für die Universität erbringt und deren finanzielle Abgeltung durch die Universität ist im Vertrag über Forschungs- und Lehrleistungen 2013 zwischen der Universität Zürich und dem USZ festgehalten. 2013 leistete die Universität einen leistungsbezogenen Finanzierungsbeitrag von CHF 58,286,000 an das USZ. In diesem Beitrag nicht enthalten sind Kosten im Zusammenhang mit der ärztlichen Weiter- und Fortbildung sowie mit der nichtuniversitären Lehre. Über die Beitragssumme von CHF 58,286,000 hinaus übernahm die Universität indirekte Leistungen. Durch die Anstellung bei der Universität übernahm diese Personalkosten von Professoren, welche am USZ tätig sind. Die Kostenübernahme beziffert sich auf insgesamt CHF 9,724,980. Die Tätigkeiten der subventionierten Professoren beziehen sich nicht einzig auf die Forschung und universitärer Lehre. Ein von der Universität ermittelter Anteil von durchschnittlich 60% der Leistungserbringung der Professoren entfällt dabei auf die medizinische Versorgung. Dies entspricht Kosten in der Höhe von CHF 5,834,988. Weiter wurden von der Universität Zürich Personalkosten ohne Professuren, namentlich von wissenschaftlichen Mitarbeitern und administrativ-technischem Personal, und Sachaufwände für unter anderem Medikamente, Verbrauchsmaterialien und Tierhaltungskosten übernommen. Die Entlastung belief sich 2013 auf CHF 2,500,000 resp. CHF 5,000,000. 60% oder CHF 4,500,000 dieser übernommenen Leistungen entfallen gemäss Angaben der Universität Zürich wiederum auf die medizinische Versorgung.

4.3.3 Immobilien und Darlehen

Die **Immobilien** wurden dem USZ, ungeachtet der Verselbständigung im Jahr 2007, nicht übertragen, sondern sind nach wie vor im Eigentum des Kantons Zürich. Per 31. Dezember 2013 weisen sie einen Anschaffungswert von MCHF 1,683.4 und einen Restbuchwert von MCHF 690.7 aus. Die Investitionen des Kantons für die vom USZ genutzten Immobilien beliefen sich im Jahr 2013 auf MCHF 65.4. Die Sachanlagen des USZ betragen 2013 MCHF 152. Das USZ verfügte über eine Eigenkapitalquote von 11%.

Das USZ zahlte 2013 Mietzinsen für die Nutzung der Gebäude im Wert von MCHF 53.7. Als Berechnungsgrundlage der Mietzinsen galt der Betrag der jeweiligen Abschreibungen. Die dem Universitätsspital belasteten Kosten für die Nutzung der Immobilien setzten sich zusammen aus dem Abschreibungsaufwand der Immobilien von MCHF 37.3 und der Zinsbelastung von MCHF 16.4 (Zinssatz: 2.5%). Grundlage für die Berechnung der Abschreibungen und Zinsen bildeten die Buchwerte der Immobilien.

Das langfristige Darlehen beim Kanton Zürich wurde im 2013 teilweise durch langfristige Geldaufnahmen am privaten Kapitalmarkt abgelöst (MCHF 60.0) und betrug Ende 2013 noch MCHF 42.85. Für dieses Darlehen zahlte das USZ einen Zinssatz von 2.5%.

Zürich: Immobilien und Darlehen	
UniversitätsSpital Zürich (USZ)	
Übertragung	
Übertragung Immobilien	Nein, Immobilien beim Kanton
Jahr der Übertragung	N/A
Übertragung gegen Eigenkapital	N/A
Eigenkapitalquote 2013	11.0%
Miet- und Baurechtszinsen	
Zahlung Mietzins an Kanton	Ja
Höhe der Mietzinszahlung 2013 (TCHF)	53,740
Grundlage der Mietzinszahlung	Abschreibungen und Zinskosten (2.5%)
Zahlung Baurechtszinsen an Kanton	N/A
Höhe der Baurechtszinsen 2013 (TCHF)	N/A
Anlagevermögen - Finanzierung 2013	
Höhe Sachanlagen 2013 (TCHF)	152,424
Kantonale Finanzierung von Immobilien	Nein
Kantonale Finanzierung von Mobilien	Nein
Darlehen 2013	
Darlehen gegenüber Kanton	Ja
Höhe des Darlehens (TCHF)	42'800
Zinssatz/ Zinszahlung (% / TCHF)	2.50%

Tabelle 9: Finanzierungsbeiträge für Immobilien und Darlehen des Kantons Zürich

4.4 Kanton Genf

Die HUG sind gemäss Art. 5 Loi sur les établissements publics médicaux (LEPM) vom 19 September 1980 eine öffentlich-rechtliche medizinische Einrichtung. Die HUG sind eine juristische Person, an deren Spitze der Verwaltungsrat steht. Sie unterstehen der Aufsicht durch den Staatsrat (Conseil d'Etat), namentlich derjenigen des Departement für Arbeit, Soziales und Gesundheit (Département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé, DEAS). Die Beziehung zwischen den HUG und dem Kanton Genf ist im LEPM festgehalten, das u.a. Regelungen zur Organisation und Personal beinhaltet. Gemäss Art. 2 Abs. 2 lit. a-e LEPM sind die HUG insbesondere für die Diagnose und Behandlung von Patienten, die Ausbildung und Forschung, die Prävention und die palliative Versorgung von Patienten zuständig.

Der Kanton Genf hat mit den HUG einen umfassenden Leistungsvertrag in den Fachbereichen Akut-somatik, Psychiatrie und Rehabilitation vereinbart. Beim Abgeltungsmechanismus handelt es sich indessen um ein prospektives Pauschalbudget gemäss Art. 51 KVG. Gemäss dieser Bestimmung kann der Kanton als finanzielles Steuerungsinstrument einen Gesamtbetrag für die Finanzierung der Spitäler oder der Pflegeheime festsetzen. Vor Festlegung des Globalbudgets muss der Kanton die Leistungserbringer und die Versicherer anhören (Art. 51 Abs. 2 KVG). Der Finanzierungsbeitrag des Kantons für stationäre Aufenthalte wird im Falle des Kantons Genf in der Leistungsvereinbarung prospektiv für vier Jahre festgelegt.

Ungeachtet des Globalbudgets bleibt die Kostenaufteilung zwischen Kanton und Versicherer nach Art. 49a KVG vorbehalten. Der Kantonsanteil des Kantons Genf lag 2013 bei 55%.

Im Folgenden wird die Abgeltungspraxis mit Pauschalbudget beschrieben. Alle vier Jahre werden die Kosten für die Übernahme der obligatorisch versicherten Leistungen (indemnité de fonctionnement, Kantonsanteil), für die Lehre und Forschung (indemnité recherche et enseignement) sowie für weitere kantonale Finanzierungsbeiträge (indemnité missions d'intérêt général) ermittelt. Anhand dessen entsteht eine Vierjahres-Finanzplanung, die Basis des Gesetzesentwurfs (Projet de loi accordant une indemnité annuelle de fonctionnement et d'investissement aux Hôpitaux universitaires de Genève pour les années 2012 à 2015; PL 10865) bzw. der Leistungsvereinbarung bildet. Der Gesetzesentwurf einschliesslich der Leistungsvereinbarung ist durch den Regierungsrat zu genehmigen. Dies gewährt sowohl dem Kanton als auch den HUG die nötige Budget- und Planungssicherheit. Im Gesetzesentwurf PL 10865 wurde für das Jahr 2013 mit einem Finanzierungsbeitrag von CHF 831,752,000 gerechnet. Dieser Betrag ist aufgeteilt in den Finanzierungsbeitrag des Kantons für die Übernahme der obligatorisch versicherten Leistungen (OKP-Staatsbeitrag, CHF 505,790,000), den Finanzierungsbeitrag für die Lehre und Forschung (CHF 190,296,000) sowie die Finanzierungsbeiträge für weitere allgemeine Staatsaufgaben – oder wie in Genf bezeichnet: Missions d'Intérêt Général - (CHF 135,666,000).

In einem jährlichen Regierungsratsbeschluss wird anschliessend pro Jahr die tatsächliche Höhe der kantonalen Abgeltung und die Zuordnung auf die einzelnen Kategorien definiert, d.h. die drei Positionen, die vergütet werden (OKP-Beitrag, Lehre und Forschung, allgemeine Staatsaufgaben), werden im Rahmen des Budgetierungsprozesses jährlich bestätigt oder verändert. Die jährlich definierten Abgeltungen können vom Vierjahres-Finanzplan abweichen. Effektiv ausbezahlt wurden 2013 CHF 824,871,527, davon CHF 505,378,539 als OKP-Staatsbeitrag, CHF 188,674,505 für Lehre und Forschung und CHF 130,818,483 für allgemeine Staatsaufgaben.

Eine Korrekturbuchung zwischen den effektiv erbrachten Leistungen und der im Voraus definierten pauschalen Abgeltung findet Ende Jahr nicht statt. Der Kanton verfügt jedoch über die nötigen Informationen, um eine solche Gegenüberstellung zu machen. Da nicht die effektiven Leistungen finanziert werden, kann davon ausgegangen werden, dass eine Differenz zwischen dem vereinbarten Finanzierungsbeitrag und der effektiv erbrachten Leistung zu Stande kommt. Wie hoch diese Differenz

2013 ist, ist nicht abschliessend bekannt. Eine Schätzung der Differenz wird anhand der nachfolgenden Tabelle⁶ aufgezeigt, indem der Kantonsanteil von 55% je Leistungsbereich berechnet wird und von der pauschalen Abgeltung subtrahiert wird. Dies würde für 2013 eine zusätzliche Finanzierung von CHF 65,900,000 ergeben, für welche der Leistungsauftrag nicht klar definiert ist. Dieser berechneten Differenz liegt die konservative Annahme zugrunde, dass es sich bei den abgerechneten Fällen ausschliesslich um KVG-Fälle handelt, bei welchen ein Kantonsanteil von 55% zu tragen kommt. Insbesondere in der Kinderklinik und in der Rehabilitation wird ein Grossteil über das Invaliden-, resp. Unfallgesetz abgerechnet. Für diese Fälle gilt ein niedrigerer Kantonsanteil von 10% bis 20%.

Genf: Pauschale versus effektive Abrechnung	
	Betrag (CHF)
Effektive Abrechnung (zugrunde gelegte Annahme: 100% KVG)	
Akutsomatik	
Effektiv erbrachte Leistung (Case Mix * Baserate)	523,640,000
davon Kantonsanteil (55%)	288,002,000
Psychiatrie	
Effektiv erbrachte Leistung (Tagespauschalen)	94,981,301
davon Kantonsanteil (55%)	52,239,716
Rehabilitation	
Effektiv erbrachte Leistung (Tagespauschalen)	180,440,984
davon Kantonsanteil (55%)	99,242,541
Total effektiver Kantonsanteil (Annahme: 100% KVG)	439,484,257
Pauschale Ageltung für Kantonsanteil 2013	505,378,539
Differenz	65,894,282

Tabelle 10: Darstellung der pauschalen versus effektiven Abrechnung

Die stationären Erträge 2013 beruhen auf Tarifen, die im „Règlement fixant les tarifs des prestations fournies par les Hôpitaux universitaires de Genève dans le domaine des soins somatiques aigus (RTHUG-SSA)“ festgehalten sind. Die HUG konnten 2013 eine definitive Baserate von CHF 10,600 fakturieren; diese senkt sich bis 2015 auf CHF 10,400. Der Referenztarif, der bei ausserkantonalen Patienten Anwendung findet, betrug 2013 CHF 10,900. Die Tagespauschale im Subakut- und Palliativbereich betrug 2013 CHF 736, in der Psychiatrie lag sie bei CHF 892 und in der Rehabilitation bei CHF 647. Für den ambulanten Tarmed fakturierten die HUG 2013 einen Taxpunktwert von CHF 0.96.

2013 generierten die HUG einen Umsatz von MCHF 1,759.7. Der Anteil davon, welcher auf stationäre Erträge zurückzuführen ist, beträgt ungefähr MCHF 500 (ohne Kantonsanteil). Insgesamt verzeichneten die HUG einen Case Mix (CM) von 49,400 mit einem durchschnittlichen Kostengewicht (CMI) von 1.167. Die mittlere Aufenthaltsdauer in der Akutsomatik beläuft sich auf 6.1 Tage. Im ambulanten Bereich wurden insgesamt 160.2 Mio. Taxpunkte erbracht. Der erbrachten Leistung stand 2013 ein Personalaufwand von MCHF 1,291 gegenüber. Diesem Aufwand stehen 8,861.6 Vollzeitstellen bzw. 10,334 Mitarbeitende gegenüber. Die HUG verzeichneten 2013 einen Jahresgewinn von CHF 384,307. Die Eigenkapitalquote der HUG betrug 2013 18.5%.⁷

Im Folgenden werden zunächst die kantonalen Finanzierungsbeiträge für allgemeine Staatsaufgaben einzeln behandelt und anschliessend auf die Forschung und Lehre sowie die Immobilien und Darlehen eingegangen. Allfällige Finanzierungen durch Drittmittel sind in dieser Expertise nicht berücksichtigt.

⁶ Angaben zu Case Mix, Baserate sowie Tagespauschalen pro Leistungsbereich stammen von der Finanzdirektion der HUG

⁷ Eigene Berechnung auf Grundlage des Finanzberichts 2013 der HUG.

4.4.1 Kantonale Finanzierungsbeiträge (ohne Forschung und Lehre)

Die Grundlage für die Auszahlung der Finanzierungsbeiträge für allgemeine Staatsaufgaben (in Genf wird nach französischem Modell der Begriff MIG verwendet; MIG steht für Missions d'Intérêt Général) bildet einerseits der Gesetzesentwurf (projet de loi) über die jährliche Vergütung des Betriebs und der Investitionen an die HUG für die Jahre 2012-2015 (PL 10865). Der Gesetzesentwurf enthält im Anhang auch die Leistungsvereinbarung 2012-2015 zwischen dem Kanton Genf und den HUG. Andererseits liegt der Auszahlung ein jährlicher Regierungsratsbeschluss zu Grunde.

Die Zuordnung der kantonalen Finanzbeiträge auf die einzelnen Staatsaufgaben ist in der Leistungsvereinbarung nicht präzisiert. Im Rahmen der Verhandlungen mit dem Kanton findet aber eine Aufschlüsselung des totalen Finanzierungsbeitrags durch die HUG statt, was auch eine Ergebnisüberwachung für jede durch den Kanton finanzierte Staatsaufgabe ermöglicht. Der Kostennachweis wird zwar jährlich durch die HUG erhoben und dem Kanton zugestellt, er ist jedoch nur für die alle vier Jahre stattfindenden Verhandlungen der Leistungsvereinbarung relevant. Die Finanzierung erfolgt somit pauschal auf Grundlage des alle vier Jahre berücksichtigten Kostennachweises; der Kanton hat jedoch gleichzeitig die Möglichkeit, die angefallenen Kosten jährlich mit der ausgelösten Finanzierung zu vergleichen.

In Art. 17 der Leistungsvereinbarung 2012-2015 sind zudem die Grundsätze der durch die HUG zu erbringenden Leistungsnachweise festgehalten. Es wird dabei mit Indikatoren gearbeitet, die messbar sind. Diese Leistungsindikatoren messen die Anzahl der erbrachten Dienstleistungen, deren Qualität, Wirksamkeit und Effizienz (Art. 17 Ziff. 2 der Leistungsvereinbarung). In Anhang 2 der Leistungsvereinbarung ist eine Übersicht der Ziele und Indikatoren enthalten. Die Indikatoren werden jedes Jahr aktualisiert.

Die Abgeltungspraxis der allgemeinen Staatsaufgaben ist im Kanton Genf historisch gewachsen, d.h. es wurde zunächst analysiert, welche Leistungen die HUG erbringen und ob die entsprechenden Kosten durch die OKP-Tarife gedeckt oder von Dritten übernommen werden. Diejenigen Leistungen, die der Kanton als sinnvoll erachtete, indes nicht durch die OKP-Tarife oder durch Drittmittel gedeckt wurden, übernahm der Kanton nach einer entsprechenden Entscheidung durch den Regierungsrat bzw. den Grossen Rat (Conseil d'Etat et/ou du Grand Conseil).

Die allgemeinen Staatsaufgaben gliedern sich in elf Kategorien mit insgesamt 77 verschiedenen Einzelleistungen; sie sind in nachfolgender Tabelle aufgeführt. Bei den Kategorien handelt es sich um Vorsorge, Ausbildung, Rechtsmedizin, Public Policy, Prävention, multidisziplinäre Betreuung, spezielle Betreuung, menschliche Produkte, Pflege für Haftinsassen, Notfall und Überwachung. Diese Aufteilung basiert auf dem französischen „guide de contractualisation des dotations finançant les Missions d'Intérêt Général“.

Genf: Kantonale Finanzierungsbeiträge (ohne Forschung und Lehre)				
Nr.	Kategorie / Finanzierungsbeitrag	Betrag (CHF)	Grundlage	Abteilungspraxis
Dépistage		2,231,777		
1	Consultation SIDA	1,155,924	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
2	Forfait mammographie dépistage	33,002	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
3	HIV , test de dépistage de la tuberculose latente, sentinelle, etc.	524,232	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
4	Autopsie cliniques	518,619	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
Formation		997,160		
5	Accords de formation pour FSASD, FEGEMS	498,580	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
6	Apprentissage (tous métiers) et stages dans les soins	498,580	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
Médecine légale		2,378,138		
7	Médecine et biologie forensique, toxicologie, expertises	2,378,138	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
Politiques publiques		436,070		
8	Médecine humanitaire	238,057	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
9	Coopération internationale et aide au développement	198,013	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
Prévention		3,507,135		
10	Programme d'enseignement thérapeutique - consultation	1,673,221	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
11	Programme d'enseignement thérapeutique - hospitalisation	92,957	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
12	Préparation à la naissance	72,750	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
13	Visite des sages-femmes à domicile	106,283	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
14	Epidémiologie populationnelle (bus santé)	938,465	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
15	Programme Contrepoids de lutte contre l'obésité	289,994	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
16	Programme « Alliance contre la dépression » : depline, dépression prénatale...	74,386	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
17	Soins dentaires aux enfants	149,027	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
18	Programme Vaccination HPV-SMIH	110,051	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
Prises en charge spécifiques		39,305,112		
19	Programme Santé migrants - soins ambulatoires	1,579,322	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
20	Programme Santé migrants - soins stationnaires	1,569,013	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
21	Patients précarisés (non assurés) ambulatoires	1,899,611	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
22	Patients précarisés (non assurés) stationnaires	19,394,250	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
23	Hospitalisations à but social (enfants non assurés par parents)	1,304,425	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
24	Prestations de gériatrie communautaire (alternative à l'hospitalisation)	436,778	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
25	Prise en charge de la torture	274,375	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
26	Médecine et psychologie du trafic	1,255,454	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
27	Centre de traitement intensif ambulatoire et prévention du suicide	559,533	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
28	Chirurgie rituelle	538,730	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
29	Prestations pour patients défavorisés	2,322,519	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
30	Animations culturelles	996,215	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
31	Services d'aumôneries	210,824	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
32	Centre de nutrition infantile et lactarium	338,347	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
33	Halte garderie gynécologie	222,353	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
34	Unité de santé sexuelle et Planning familial (ex CIFERN)	1,471,702	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
35	Centre de jour, jardin d'enfants thérapeutique	1,032,029	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
36	Frais d'interprète	1,747,172	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
37	Prestations de transport hors forfaits tarifaires	1,113,301	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
38	Equipe de liaison de gériatrie	716,360	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
39	Foyer socio thérapeutique	322,800	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
Prises en charge pluridisciplinaires		22,886,887		
40	Equipes mobiles de gériatrie (aide au maintien à domicile)	1,044,071	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
41	Equipes mobiles de soins palliatifs	1,216,249	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
42	Equipes mobiles psychiatrie adultes, gériatrique, développement mental et addict.	1,001,894	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
43	Consultations interdisciplinaires de médecine et prévention de la violence	2,605,112	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
44	IVG adolescentes	88,399	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
45	Consultations mémoire	665,234	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
46	Emploi de psychologues et/ou d'assistantes sociales dans les services de soins	931,974	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
47	Suivi psychologique IVG et grossesses à problème	44,727	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
48	Equipe pluridisciplinaire pour suivi grossesse à risque psycho-social	363,798	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
49	Suivi psychologique des cancers	315,992	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
50	Activités d'intérêt général de psychiatrie dans le dispositif communautaire	3,851,492	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
51	Activité d'intérêt général de psychiatrie dans le dispositif semi-hosp. et amb. comm.	10,757,947	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
Produits d'origine humaine		2,486,756		
52	Centre de transfusion – produits sanguins	1,317,842	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
53	Organisation des groupes de travail pour la transplantation d'organes en Suisse	102,169	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
54	Conseils prodigués au SBSC (Sw iss Blood Stem Cell, Berne)	105,031	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
55	Thérapie cellulaire et tissulaire	817,608	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
56	Récolte de sang de cordon (banquage pour cellules souches)	144,106	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
Soins aux détenus		18,733,115		
57	Soins psychiatriques aux patients en placement judiciaire (art. 59)	2,973,780	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
58	Soins psychiatriques aux patients en placement à des fins d'assistance (art. 397)	2,137,445	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
59	Consultation psychiatrique post-carcérale	319,597	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
60	Champ Dollon - unité médicale ambulatoire	4,926,361	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
61	Champ Dollon - unité psychiatrique ambulatoire	606,867	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
62	Equipe mobile (La Brennaz)	824,707	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
63	La Clairière	845,857	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
64	La Pâquerette	1,032,663	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
65	Unité carcérale hospitalière	1,628,114	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
66	Unité carcérale psychiatrique (QPC)	1,056,134	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
67	Prestations médicales au Violon du palais de justice	1,961,391	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
68	Prestations médicales pour Centro Rapido	420,199	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
Urgence		40,498,362		
69	Maintenance (entretien et nettoyage hors zones d'ouverture) des 2 UHP	47,860	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
70	Garde psychiatrique extra-hospitalière	167,058	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
71	Centrale 144	3,076,262	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
72	Base hélicoptère	292,996	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
73	Cardiomobile	79,737	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
74	Service des urgences 24/24	36,834,449	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
Veille		929,445		
75	Vigilance, veille épidémiologique et veille sanitaire	175,118	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
76	Coordination de la lutte contre les infections nosocomiales	152,686	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
77	Intervention en sécurité pour le Canton, y compris gestion des stocks	601,640	Kostennachw eis aus Vorjahren	Pauschal
Total		134,389,957		

Tabelle 11: Finanzierungsbeiträge (ohne Forschung und Lehre) des Kantons Genf

Die Kategorie „**Dépistage**“ umfasst vier Staatsaufgaben. Insgesamt leistete der Kanton Genf den HUG für diese vier Aufgaben einen Finanzierungsbeitrag von CHF 2,231,777 2013.⁸ Darin inbegriffen sind die Beratung von HIV-positiven Patienten, kostenlose HIV-Tests, ein Programm für ein zweijährliches kostenloses Mammografie-Screening für Frauen zwischen 50 – 69 Jahren (das Screening selbst wird von der obligatorischen Krankenversicherung übernommen), die Sammlung der Genfer Sentinella-Grippe Fällen sowie das Nationale Influenza Zentrum zur Überwachung der Sentinella-Grippe, die anonyme Erfassung der sexuell übertragbaren Krankheiten (HIV, Hepatitis, Syphilis) sowie die Finanzierung eines spezifischen Teils der klinischen Autopsien (im Bereich der Früherkennung) auch für Externe (Privatkliniken und Alters- und Pflegeheime).

Insgesamt leistete der Kanton Genf den HUG für die Kategorie „**Formation**“ einen Finanzierungsbeitrag von CHF 997,160 im Jahr 2013. Der Kanton Genf finanziert mit diesem Beitrag die Koordination zwischen der Spitex, den Alters- und Pflegeheimen sowie den Spitälern im Bereich der Weiterbildung und unterstützt die breit gefächerten Lehrausbildungs- und Pflegepraktikumsplätze an den HUG. Dabei ist darauf hinzuweisen, dass die HUG mehr Lehrausbildungsplätze anbieten als gesetzlich notwendig, daher sieht der Kanton auch eine Notwendigkeit, diesen Mehraufwand zu entschädigen.

Die Kategorie „**Médecine légale**“ umfasst nur eine Staatsaufgabe. Insgesamt leistete der Kanton Genf den HUG 2013 für die Kategorie „Médecine légale“ einen Finanzierungsbeitrag von CHF 2,378,138. Damit wird die Aufgabe „Médecine et biologie forensique, toxicologie, expertises“ finanziert, welche die Durchführung von Autopsien sowie von toxikologischen Abklärungen, die durch die Justiz in Auftrag gegeben werden, umfasst.

Die Kategorie „**Politiques publiques**“ beinhaltet zwei Aufgaben, welche der Kanton Genf 2013 mit insgesamt CHF 436,070 finanzierte. Die HUG setzen im Rahmen dieser MIG mehrere medizinische Entwicklungs-, Ausbildungs- und Koordinationsprojekte (z.B. in Nepal, Kirgistan, Bosnien-Herzegowina, etc.) um. Weiter wird das „Global Health Forum“ im Rahmen dieser Aufgaben organisiert und es können bei Natur- oder humanitären Katastrophen Ärzte der HUG im Ausland eingesetzt werden.

Die Kategorie „**Prévention**“ umfasst neun Aufgaben. 2013 leistete der Kanton Genf den HUG für Präventionsleistungen einen Finanzierungsbeitrag von gesamthaft CHF 3,507,135. Darin enthalten sind klassische Präventionsdienstleistungen wie z.B. Impfprogramme (HPV-Impfung), präventive zahnärztliche Untersuchungen für Kinder, präventive Bekämpfung von Fettleibigkeit oder Schwangerschaftsdepressionen, Geburtsvorbereitungskurse, präventive Hausbesuche von Hebammen bei Sans-papiers, aber auch Schulungsprogramme für chronisch kranke Patienten zur Sekundärprävention sowie das longitudinale Datenerhebungsprogramm „bus santé“.

Die Kategorie „**Prises en charge spécifiquement effectuées aux HUG**“ umfasst 21 Aufgaben. 2013 entschädigte der Kanton Genf die HUG für die Erbringung dieser Leistungen mit insgesamt CHF 39,305,112. Der grösste Anteil dieses Betrags (CHF 24,442,195) entfällt auf die ambulante und stationäre Versorgung von Migrant*innen (medizinische Kontrolle bei Ankunft in der Schweiz, Verabreichung von Impfungen sowie Weiterführung der Versorgung bis zum Asylentscheid oder dem Verlassen des Kantons) und randständigen Personen ohne obligatorische Krankenversicherung. Die Finanzierung dieser Leistungen erachtet der Kanton darum als notwendig, weil die Kostenübernahme weder durch eine Krankenkasse noch durch die Behandelten selbst erfolgt. Mit einem vergleichbaren Hintergrund entschädigte der Kanton zudem die MIG „Prestations pour patients défavorisés“ mit einem Beitrag von CHF 2,322,519. Die MIG zielt auf die Übernahme der Gesundheitskosten von finanzschwachen Patienten ab, welche die Rechnung nicht begleichen oder deren Rechnung aufgrund der Finanzschwäche des Patienten nicht gestellt wird. Ansonsten umfasst die Kategorie sehr unter-

⁸ Hinweis: Der Betrag wurde durch die HUG den einzelnen MIG zugeordnet und nicht durch den Kanton. Dies gilt auch für nachfolgende MIG.

schiedliche Leistungen wie die Behandlung von Folterpatienten, Seelsorge, Dolmetscherdienste, (temporäre) Hospitalisierung von Kindern, welche durch ihre Eltern nicht mehr versorgt werden können, therapeutischer Kindergarten, Zentrum für Sexualberatung und Familienplanung, ambulante Behandlung von suizidgefährdeten Jugendlichen, Tageszentrum für betagte Personen, Förderung von Kunst und Kultur in der stationären Psychiatrie, Durchführung von rituellen Beschneidungen und Durchführung von psychiatrischen Expertisen von Personen mit einem positiven Alkoholttest oder Führerausweiszug.

Die Kategorie „**Prises en charges pluridisciplinaires**“ umfasst zwölf Staatsaufgaben. 2013 leistete der Kanton Genf den HUG dafür einen Finanzierungsbeitrag von gesamthaft CHF 22,886,887. Unter dieser Kategorie finden sich verschiedenste, multidisziplinäre, meist auch psychiatrische Leistungen, welche die HUG erbringen. Der Kanton Genf finanziert diese Aufgaben, da sie über die durch die obligatorisch versicherten Leistungen hinausgehen, jedoch der Kanton die Wahrnehmung dieser Aufgaben als wichtig einstuft. Bei den finanzierten Aufgaben handelt es sich beispielsweise um präventive geriatrische Hausbesuche, gemeinwirtschaftliche psychiatrische Leistungen in Verbindung mit den Gemeinden (Informationsvermittlung, Netzwerkaktivitäten), Versorgung von Problemschwangerschaften unter anderem bei Eltern mit Drogenabhängigkeit oder psychischen Problemen, psychiatrische Betreuung von Krebspatienten und das Angebot einer Memoryklinik.

Die Kategorie „**Produits d'origine humaine**“ beinhaltet fünf MIG der HUG, die der Kanton Genf 2013 mit insgesamt CHF 2,486,756 finanzierte. Die HUG betreiben damit unter anderem ein Blutspendezentrum (inklusive der Verwaltung der Blutreserven des ganzen Kantons Genf) und eine Nabelschnurblutbank. Zwei weitere Finanzierungsbeiträge beinhalten die Organisation von Arbeitsgruppen für die Transplantation von Organen, die Präsidentschaft des Komitees von Swisstransplant in Bern sowie die Beratung von Organtransplantationszentren und Beratungen im Swiss Blood Stem Cell in Bern.

Die Kategorie „**Soins aux détenus**“ umfasst zwölf MIG, die der Kanton Genf 2013 mit insgesamt CHF 18,733,115 finanzierte. Bei dieser Kategorie handelt es sich um medizinische und psychiatrische Leistungen für Haftinsassen, Personen in Halbfreiheit oder ehemalige Sträflinge sowie Leistungen in Verbindung mit der Wiedereingliederung von Strafgefangenen. Mit den Beiträgen wird der Mehraufwand finanziert, welcher aufgrund des speziellen Patientenguts anfällt.

Die Kategorie „**Urgence**“ beinhaltet sechs MIG. 2013 leistete der Kanton Genf den HUG einen Finanzierungsbeitrag von gesamthaft CHF 40,498,362. Es handelt sich dabei um Leistungen im Notfallbereich, so z.B. der Betrieb einer Helikopterstation, der Zentrale 144 oder eines Kardiomobils. Ebenso vergütet wurden 2013 die Notfallvorhalteleistungen mit einem Beitrag von CHF 36,834,449 (MIG „Service des urgences 24/24“). Die HUG verfügen über 3 Notfalldienste (Pädiatrie, Geburtshilfe, Erwachsene) und sind die einzige Institution in Genf, welche einen Dienst 24/24 auf 7/7 anbietet.

Die Kategorie „**Veille**“ umfasst drei Aufgaben. Insgesamt leistete der Kanton Genf den HUG 2013 für die drei MIG im Bereich der Gesundheitsüberwachung, Hygiene und Epidemiologie einen Finanzierungsbeitrag von CHF 929,445. Es handelt sich dabei um Aufgaben, welche die epidemiologische Vorsorge des ganzen Kantons Genf abdecken. Dies umfasst insbesondere die Überwachung, Vorbeugung, Alarmierung und das Einleiten von Massnahmen im Rahmen von Epidemien (inkl. Thematik Antibiotikaresistenz), die Verwaltung von epidemiologisch wichtigen Medikamenten, Interventionen bei kantonalen epidemiologischen Events sowie die Bekämpfung von nosokomialen Infektionen.

4.4.2 Forschung und universitäre Lehre

Von der Gesundheitsdirektion erhielten die HUG 2013 CHF 188,674,505 für den Bereich Forschung und Lehre. Darin enthalten ist auch die ärztliche Weiterbildung (insbesondere auch die Professorenlöhne für die Weiterbildung, ausser der Anteil, der für akademische Tätigkeiten an der Universität anfällt). Dagegen erfolgt der Finanzierungsstrom für die universitäre Ausbildung bis zum Staatsexamen direkt vom Kanton an die Universität.

Beim Finanzierungsbeitrag für Forschung und Lehre handelt es sich um einen Pauschalbetrag, der, entsprechend den MIG, auf der Vierjahres-Finanzplanung beruht. Die Vierjahresplanung bildet die Basis des zu genehmigenden Gesetzesentwurfs bzw. der Leistungsvereinbarung 2012-2015. In einem jährlichen Regierungsratsbeschluss (in casu: 2. Mai 2013) wird anschliessend pro Jahr die Höhe der kantonalen Abgeltung der Kategorie „indemnité recherche“ bestätigt oder verändert. Die jährlich definierten Abgeltungen im Rahmen des Budgetierungsprozesses können vom Vierjahres-Finanzplan abweichen. Die Beiträge für Forschung und Lehre werden den HUG monatlich geleistet.

Ab Stufe Assistenzarzt sind sämtliche Ärzte bei den HUG angestellt, die 100% der Löhne übernehmen. 2013 beliefen sich die Personalkosten der HUG gemäss Jahresrechnung 2013 auf insgesamt MCHF 1,291.45.

4.4.3 Immobilien und Darlehen

Die Immobilien der HUG sind zum grössten Teil im Eigentum des Kantons. Bei einigen wenigen Ausnahmen tätigten die HUG die Investitionen selber; diese werden bei den HUG bilanziert.⁹ Da die Immobilien beim Kanton bilanziert sind, zahlen die HUG Abschreibungen und Kapitalkosten an den Kanton. Dieser Beitrag wird indes in gleicher Höhe zurückerstattet. Die Gebäude, welche als Betriebsliegenschaften für die medizinische Leistungserbringung verwendet werden, sind entweder auf Staatsgrund gebaut, auf Parzellen der HUG oder auf Parzellen im Eigentum von Staat und HUG. Es gibt gegenseitige Baurechte.

Für die Erhebung der Anlagenutzungskosten wird das folgende Modell zugrunde gelegt: Die Abschreibungen (MCHF 60.9, brutto) und die Kapitalkosten (MCHF 24.2, brutto) werden jährlich vom Kanton berechnet und den HUG belastet. Gleichzeitig werden die Belastungen mittels einer Subvention in der gleichen Höhe (MCHF 85.1, brutto) wieder kompensiert. Aufgrund der vollständigen Finanzierung der Anlagenutzung durch den Kanton erstatten die HUG den über den stationären Tarif abgegoltenen Investitionsbeitrag (Anlagenutzungskosten als Bestandteil der Baserate) an den Kanton zurück. 2013 lag die Rückerstattung bei MCHF 21.6.

Das gleiche Vorgehen gilt bei den Investitionen in IT und Medizintechnik: Investitionen mit einem Anschaffungswert über CHF 50,000 werden durch die HUG aktiviert und die jährlichen Abschreibungen werden den HUG angelastet. Der Kanton finanziert wiederum die Abschreibung mit einem Subventionsbeitrag. 2013 belief sich dieser auf MCHF 33.5 (brutto). Medizintechnische Installationen und IT-Infrastruktur mit tieferem Anschaffungswert werden ebenfalls bei den HUG bilanziert. Alle anderen Aktiven neben den Gebäuden (d.h. IT und Medizinische Installationen) werden seit 2011 in der Bilanz der HUG geführt.

Der Kanton Genf nutzt drei verschiedene Gefässe, um Investitionen der HUG zu finanzieren: Crédit programme, crédits d'ouvrage oder projet de loi spécifique. Beim Kreditprogramm (crédit programme) handelt es sich um Gelder für Instandhaltungen respektive Ersatzbeschaffungen, die notwendigerweise getätigt werden müssen. Auch in diesem Bereich wird ein vierjährlicher Globalbudget im Ge-

⁹ Hinsichtlich der Investitionen ist darauf hinzuweisen, dass bis 2013 die zusätzlichen Investitionen an Immobilien noch bei den HUG aktiviert waren. Auf das Jahr 2014 wurden diese Investitionen auf den Kanton Genf übertragen.

setzesentwurf PL 10865 festgehalten, welches sich für die Jahre 2012-2015 auf CHF 177,693,750 belief. Für das Jahr 2013 wurde das Pauschalbudget auf CHF 44,031,250 festgelegt.

Allerdings gelten auch diese Beträge nur als Richtwerte, da im jährlichen Budgetierungsprozess die Höhe der effektiv auszubehandelnden Gelder erst definitiv festgelegt wird. Im Bereich der Kreditprogramme basiert der Budgetentscheid nicht nur auf dem PL 10865, sondern zusätzlich noch auf einer Liste an notwendigen Ersatzbeschaffungen für das kommende Jahr, welche während des Jahres von den HUG festgehalten wurden. Die Herleitung der jährlichen Beträge ist Gegenstand einer Anpassung durch den Kanton im Rahmen der Erstellung der jährlichen Budgetvorgabe.

Für einzelne Projekte, die über Ersatzbeschaffungen hinausgehen, wird über das Gefäss „crédits d'ouvrage“ alle vier Jahre ein Pauschalbudget im Rahmen der vierjährigen Finanzplanung zugesprochen. Hierzu wird im PL 10865 ein fixer Beitrag festgelegt (2013: CHF 17,400,000), welcher auf einer konkreten Liste an Projekten inkl. Investitionsrechnung basiert. Bei den Projekten handelt es sich z.B. um die Finanzierung von neuen bildgebenden Verfahren, einen Hybrid OP-Saal mit präoperativer Bildgebung oder um eine neue Aufwachstation. Neue Einzelprojekte können nur alle vier Jahre beantragt werden.

Grosse Investitionsprojekte müssen wiederum einzeln beantragt werden. Sie laufen als „projet de loi“, dafür ist somit ein eigenes Gesetz notwendig. Nach Antrag der HUG wird zunächst ein Gesetzesentwurf erstellt, welcher anschliessend durch den Kanton zu genehmigen ist.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die HUG nicht-monetäre Subventionsbeiträge für Immobilien, für medizintechnische Anlagen und für Informatikanlagen in der Höhe der effektiven Anlagenutzungskosten erhalten. Diese Kosten werden durch den Kanton ermittelt, welcher die Anlagen auch selber bilanziert.

2013 verfügten die HUG über kein kantonales Darlehen.

Genf: Immobilien und Darlehen	
Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)	
Übertragung	
Übertragung Immobilien	Immobilien im Eigentum des Kantons;
Jahr der Übertragung	N/A
Übertragung gegen Eigenkapital	N/A
Eigenkapitalquote 2013	18.5%
Miet- und Baurechtszinsen	
Zahlung Mietzins an Kanton	HUG zahlt Abschreibungen und Kapitalkosten an den Kanton, die wieder rückerstattet werden in gleicher Höhe
Höhe der Mietzinszahlung 2013 (TCHF)	Subventionierte ANK: TCHF 60,942 Abschreibung; TCHF 24,200 Zinsaufwand; Total: TCHF 85,142 abzgl. TCHF 128
Grundlage der Mietzinszahlung	N/A
Zahlung Baurechtszinsen an Kanton	Nein
Höhe der Baurechtszinsen 2013 (TCHF)	N/A
Anlagevermögen - Finanzierung 2013	
Höhe Sachanlagen 2013 (TCHF)	638,546
Kantonale Finanzierung von Immobilien	Ja
Kantonale Finanzierung von Mobilien	Ja
Darlehen 2013	
Darlehen gegenüber Kanton	Nein
Höhe des Darlehens (TCHF)	N/A
Zinssatz/ Zinszahlung (% / TCHF)	N/A

Tabelle 12: Finanzierungsbeiträge für Immobilien und Darlehen des Kantons Genf

5 Vergleich Leistungsspektren und „Problemfelder“ heutiger Finanzierungspraxen

5.1 Übersicht und Vergleich der Leistungsspektren

Damit die Vergleichbarkeit auf der Finanzierungsseite überhaupt möglich wird, ist das Leistungsspektrum der vier Universitätsspitäler bzw. der Umfang der medizinischen Leistungskategorien zu analysieren. Es bestehen folgende Kategorien: Akutsomatik Erwachsene, Akutsomatik Kinder, Rehabilitation, Psychiatrie.

Als Übersicht sind in einem ersten Schritt diese Leistungskategorien als Einheiten analysiert worden. Wie Abbildung 1 zeigt, unterscheiden sich in dieser Betrachtung die Leistungsspektren klar. Während sich das USZ und das USB auf die Akutsomatik für Erwachsene fokussieren, wird beim Inselelspital zusätzlich die Akutsomatik für Kinder abgedeckt. Mit dem Ansatz eines integrierten kantonalen medizinischen Angebots werden in den HUG dagegen alle vier Leistungskategorien angeboten.

	Insel	USB	USZ	HUG
Akutsomatik Erwachsene				
Akutsomatik Kinder		UKBB	Kispi	
Reha			Balgrist / Kispi	
Psychiatrie	UPD	UPK	PUK	

Abbildung 1: Übersicht der Leistungskategorien pro Universitätsspital

Die Vergleichsmöglichkeiten bestehen über alle Universitätsspitäler hinweg in der Kategorie Akutsomatik Erwachsene. Rehabilitation und Psychiatrie wird nur im HUG angeboten. Da in Basel-Stadt und Zürich die Kinderspitäler jeweils in einer eigenen Universitätsklinik geführt werden, fällt eine Vergleichsanalyse der Kinderspitäler (auf Grund der Mindestzahl von teilnehmenden Spitälern von 3) weg.

Eine zweite Betrachtung, die auf einer detaillierten Analyse der Leistungsaufträge auf Ebene der einzelnen Leistungsgruppen (gemäss Einteilung Spitalliste Kanton ZH) basiert, ändert an diesem Ersteindruck wenig.

In der Akutsomatik für Erwachsene decken sich die Leistungsaufträge in einem sehr hohen Grad bzw. Abweichungen vom umfassenden Gesamtangebot sind die Ausnahme. So decken beispielsweise das Inselelspital und das USB die Akutgeriatrie nicht ab. Für die weiteren Analysen darf somit die Annahme gelten, dass insgesamt bei der im Fokus stehenden Leistungskategorie „Akutsomatik Erwachsene“ die vier Universitätsspitäler ein sehr vergleichbares Leistungsspektrum aufweisen.

Das Inselelspital deckt den Leistungsauftrag für Akutsomatik Kinder in diversen spezialisierten Kliniken ab (Kinderheilkunde, Kinderchirurgie, Notfallzentrum für Kinder und Jugendliche). Im Kanton Basel-Stadt wird der Leistungsauftrag durch das Kinderspital beider Basel (UKBB) wahrgenommen. Der entsprechende Leistungsauftrag wurde im Kanton Zürich dem Kinderspital (Kispi) übertragen. Das

USZ dagegen ist lediglich in Ausnahme- bzw. Notfällen in der Kinderchirurgie tätig. In den HUG ist diese Leistungskategorie im Département de l'enfant et de l'adolescent angesiedelt.

In allen Kantonen werden die Leistungsaufträge für Rehabilitation auf verschiedene kantonale und ausserkantonale Einrichtungen verteilt. Im Kanton Genf sind diese jedoch unter dem Dach der HUG wiederum organisatorisch vereint. Das Inselspital selbst hat im Bereich der Rehabilitation zudem einen Leistungsauftrag im Bereich der neurologischen Rehabilitation.

Analog zur Rehabilitation werden auch im Bereich der Psychiatrie die Aufgaben eines Universitätsspitals von anderen Institutionen wahrgenommen. Im Kanton Bern sind es die Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD), im Kanton Basel-Stadt die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) und in Zürich die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK). Im Kanton Genf erfolgt wieder die Leistungserbringung unter dem Dach der HUG.

Neben diesen qualitativen Vergleichen sind in einer dritten Betrachtungsweise die Umsatzzahlen für stationäre medizinische Aufenthalte (Hospitalisierungen) im Jahr 2013 dieser vier Leistungskategorien analysiert worden. Für die beiden Leistungskategorien der Akutsomatik ist auf die DRG-Umsatzzahlen (Case Mix x Baserate tarifsuisse und Zusatzentgelte) abgestützt worden. Die Aufteilung in Erwachsene und Kinder in der Kategorie Akutsomatik ist beim Inselspital und den HUG aufgrund des Anteils am Case Mix ermittelt worden. Die Umsatzzahlen in den Kategorien Rehabilitation und Psychiatrie basieren auf Tagespauschalen.

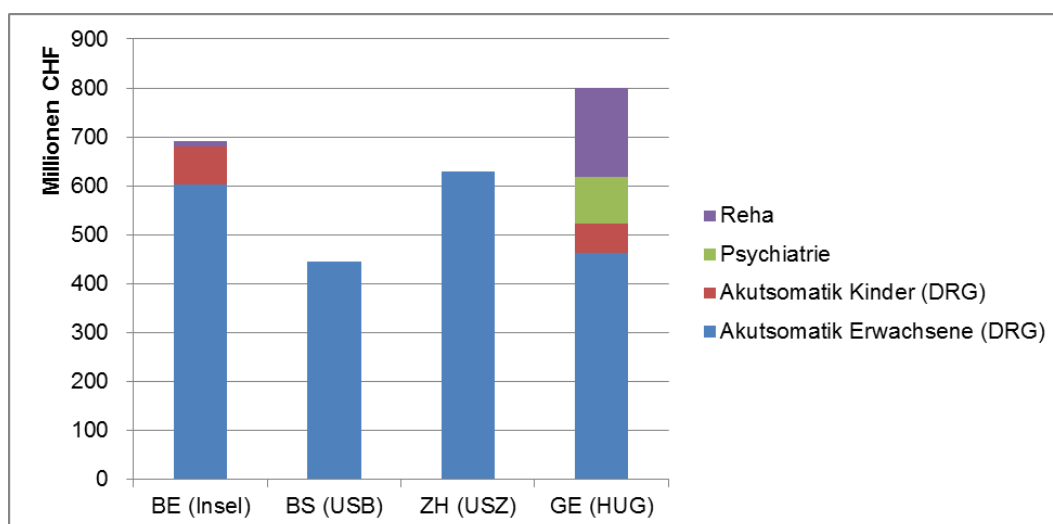


Abbildung 2: Umsätze stationäre Aufenthalte im Jahr 2013 pro Leistungsbereich

Wie in Abbildung 2 der Leistungsabteilungen für stationäre Aufenthalte im Jahr 2013 ersichtlich wird, umfasst im Inselspital der Anteil der Akutsomatik für Erwachsene mit MCHF 602 einen Anteil von 87% des Gesamtumsatzes von stationären Aufenthalten von MCHF 691. Der Anteil der Akutsomatik für Kinder beträgt mit etwas mehr als MCHF 79 lediglich rund 12% und die Neurorehabilitation mit knapp MCHF 10 etwas mehr als 1%.

Das USB erbringt verrechnete Leistungen in der Akutsomatik für Erwachsene in der Höhe von MCHF 446.

Das USZ weist für die Akutsomatik Erwachsene MCHF 628 an DRG-Pauschalen und Zusatzentgelten aus.

Entsprechend des universalen Leistungsspektrums sieht die Aufteilung der vier Leistungskategorien in den HUG etwas anders aus: Mit MCHF 464 hat die Akutsomatik für Erwachsene einen Anteil von 58% des Totals von MCHF 799, während die Akutsomatik für Kinder (Pédiatrie) mit MCHF 60 einen

solchen von mehr als 7% ausmacht. Die Tagespauschalen für Psychiatrie vereinen mit MCHF 95 einen Anteil von 12% auf sich und die Rehabilitation mit MCHF 180 knapp 23%.

Im Quervergleich umfasst die im Fokus der Betrachtung stehende Akutsomatik für Erwachsene somit einen Anteil zwischen 58% (HUG) und 100% (USB, USZ). Das Insepsital liegt mit einem Anteil von 87% etwas über dem Mittelwert dieser beiden Eckwerte.

5.2 „Problemfelder“ der heutigen Finanzierungspraxen

In den systematischen Darstellungen der vier untersuchten Universitätsspitalkantone werden viele Einzelheiten transparent gemacht. Aus diesen Informationen lassen sich einige der wichtigsten bzw. kritischsten Themenschwerpunkte – um nicht zu sagen „Problemfelder“ – ableiten, welche die Ausgangslage für eine weitergehende Beurteilung der Auswirkungen dieser unterschiedlichen Finanzierungspraxen darstellen müssten.

Problemfeld 1: Definition und Abgrenzung von kantonalen Finanzierungsbeiträgen

Die stationären, akutsomatischen Behandlungen werden seit der KVG-Revision über eine fixe leistungsbezogene Pauschale abgegolten. Diese Pauschale setzt sich zusammen aus dem Kostengewicht der Behandlung nach Swiss DRG multipliziert mit der Baserate, die zwischen den Leistungserbringern und den Versicherern verhandelt wird. Die Leistungserbringer müssen sich an die vertraglich oder behördlich festgelegten Tarife und Preise halten und dürfen für Leistungen nach diesem Gesetz keine weitergehenden Vergütungen berechnen.

Gemäss Art. 49 Abs. 3 KVG dürfen die Fallpauschalen für stationäre, akutsomatische Behandlungen keine Kostenanteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen enthalten. Dazu gehören insbesondere die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen (lit. a) sowie die Forschung und universitäre Lehre (lit. b). Welche Leistungen dagegen über die Fallpauschale abgegolten werden, definiert Art. 49 Abs. 1 bis 4 KVG und orientiert sich an den obligatorisch versicherten medizinischen Leistungen ohne darauf einzugehen, inwiefern weitere Leistungen im administrativen (z.B. Koordinationsaufgaben) oder unterstützenden (z.B. Sozialdienst) Bereich mitfinanziert werden. Diese nicht abschliessende Definition, welche Leistungen über die Tarife abgegolten sind sowie die nicht abschliessende und unspezifische Auflistung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen führt dazu, dass in der Einführungsphase der neuen Spitalfinanzierung keine Rechtssicherheit darüber besteht, welche Kostenanteile in die Fallpauschale einzuberechnen oder als gemeinwirtschaftliche Leistungen aus dem Tarif herauszunehmen sind. Diese Unklarheit über Begrifflichkeit und Inhalt wurde auch nicht in den dem KVG untergeordneten Verordnungen aufgegriffen, welche Klarheit schaffen könnten. Auch die gemäss des REK-Entscheids 14_001¹⁰ vorgeschlagene Kategorienbildung innerhalb der GWL ist lediglich ein verbuchungsseitiger Ansatzpunkt und keine abschliessende Kategorisierung, zumal diese Einteilung nicht allgemein akzeptiert wird.

Diese Ausgangslage hat dazu geführt, dass die Kantone (sowie die Spitäler und Versicherungen im Rahmen der Tarifverhandlungen) selbst definieren müssen, welche Kostenanteile sie in der Fallpauschale als berücksichtigt beurteilen und welche sie als gemeinwirtschaftliche Leistungen betrachten und entsprechend separat abgelten bzw. ausscheiden. Nebst der unklaren Definition von GWL kommt erschwerend eine unscharfe Trennlinie in der Abgrenzung zwischen GWL und den so genannten Drittgeschäften (Auftragsverhältnis zwischen dem Spital und Dritten wie z.B. dem Kanton) hinzu. Entsprechend hat sich eine äusserst heterogene Praxis der Abgeltung von Leistungen durch kantona-

¹⁰ Download aktuellste Version (Stand Mai 2015) auf Internetsite von H+:
http://www.hplus.ch/fileadmin/user_upload/H_Verband/Fachkommission/REK/14_001_pub_vo.2.pdf.

le Finanzierungsbeiträge sowie Uneinigkeiten in den Tarifverhandlungen (welche teilweise bis heute noch bestehen) herausgebildet.

Problemfeld 2: Leistungsinhalte und Abgeltungsformen für Forschung und universitäre Lehre

Die HUG erhalten vom Kanton einen Pauschalbetrag für Forschung und Lehre, der auch die Weiterbildung enthält. Das gesamte medizinische Personal ab Assistenzarzt ist bei den HUG angestellt. Bei den drei anderen Universitätsspitalern wird zum einen in der Lehre zwischen erteilter klinischer Ausbildung (bis zum Staatsexamen) und Weiterbildung (bis FMH-Facharzttitle) unterschieden. Zum anderen sind beim Inselspital sowie beim USZ die Professoren sowie teilweise weiteres Forschungspersonal an den Universitäten angestellt

Indem neben den Informationen der Gesundheitsdirektionen soweit möglich und erhältlich auch Informationen zu anderen Finanzierungsquellen (direkt via Erziehungsdirektionen oder indirekt über die Universitäten) eingefordert und berücksichtigt werden, ist eine erste Grundlage für die Vergleichbarkeit geschaffen worden. Diese ist aber aufgrund der für diese Studie zur Verfügung stehenden Informationen nicht vollständig, da erstens keine Transparenz darüber besteht, welche Leistungen der Universitätsspitaler dem Finanzierungsbeitrag tatsächlich gegenüberstehen. Zweitens ist die Vergleichbarkeit nicht abschliessend, da weitere Finanzierungsquellen wie Drittmittel der Industrie nicht berücksichtigt werden.

Auch sind nicht sämtliche Zahlungsströme berücksichtigt worden; so fehlen beispielsweise Einkäufe in Personalvorsorgeeinrichtungen oder Sanierungen derselben durch den Kanton zu Gunsten der jeweiligen Universitätsspitaler. Zudem müsste drittens in einer weitergehenden Beurteilung geprüft werden, ob die Kostenermittlung für Forschung und Lehre gemäss den Anforderungen des Bundesverwaltungsgerichts (Entscheid vom 24. April 2015) auf einer Tätigkeitsanalyse beruht und die effektiven Kosten ausgewiesen werden. Diese Beurteilung ist nicht vorgenommen worden, da sich der Bericht nur auf die Finanzierung fokussiert.

Problemfeld 3: Unterschiedliche Ausgangssituationen bei Immobilien und Mobilien

Wie in der systematischen Darstellungen der Kantone ersichtlich wird, fallen die Eigentumsverhältnisse der Mobilien und Immobilien sehr unterschiedlich aus. Während beim Inselspital eine Stiftung (Inselspital-Stiftung) die Trägerin des Spitalbetriebes und Eigentümerin der Grundstücke und der meisten Gebäude und Anlagen ist (allerdings mit vertraglich vereinbarten Nutzungsbeschränkungen), erfolgte im USB im Rahmen der rechtlichen Verselbständigung eine vollständige Eigentumsübertragung, jedoch ohne Grund und Boden (sog. Baurecht). Beim USZ wiederum wurden die Immobilien (inkl. Grund und Boden) ungeachtet der rechtlichen Verselbständigung nicht übertragen, sondern sind weiterhin im Eigentum des Kantons. Bei den HUG sind die Immobilien zum grössten Teil im Eigentum des Kantons. Bei einigen wenigen Ausnahmen tätigten die HUG die Investitionen dennoch selber (diese werden bei den HUG bilanziert, aber durch den Kanton finanziert).

Entsprechend heterogen fallen die Finanzierungspraxen aus. Für einen auf diesem Bericht aufbauenden betragsmässigen Vergleich der vier Universitätsspitaler müsste zuerst ein „Benchmark“ in Bezug auf das Kostenvolumen für Grundstücke, Gebäude, technische Anlagen etc. definiert werden. Dies wäre ein sehr anspruchsvolles Unterfangen. Anschliessend könnten die verschiedenen Ansätze nur dann verglichen werden, wenn neben den Finanzierungen auch die Kostendetails vorliegen würden. Da in dieser Studie die Kosten der Leistungserbringer nicht Gegenstand des Vergleichs sind und diese Analyse auch den Umfang der vorliegenden Studie sprengen würde, würde die Ausweitung dieses „Problembereichs“ eine eigenständige Studie erfordern.

Problemfeld 4: Umgang mit ungedeckten Kosten bei Einführung neue Spitalfinanzierung

Die neue Spitalfinanzierung sieht seit 2012 für alle Spitäler der Akutsomatik die Finanzierung mit fixen Fallpauschalen vor. Die Absicht der Gesetzgebung ist, einen auf kantonaler (trägerschaftsunabhängigen) und nationaler Ebene (Relativierung der Kantonsgrenzen) funktionierenden Wettbewerb entstehen zu lassen. „Daher dürfen die Kantone keine weiteren Garantieleistungen für Defizite oder Kredite gewähren oder die Betriebskosten über nicht KVG-pflichtige Leistungen quersubventionieren. Andernfalls entstehen zwischen den Kantonen wettbewerbsverzerrende Situationen, die letztlich über die Finanzkraft der Kantone und nicht über die einzelnen Spitäler ausgetragen werden.“¹¹

Wie in der Systematischen Darstellung und Analyse der Finanzierungspraxen in Kapitel 4 ersichtlich wird, erachteten die zwei Kantone Basel-Stadt und Zürich es als notwendig, ihre Universitätsspitäler in der Einführungsphase der neuen Spitalfinanzierung nach 2012 finanziell zu unterstützen. Sie stellten sich auf den Standpunkt, dass die Spitäler aufgrund ihrer Strukturen und Prozesse nicht sofort kostendeckend sind und somit eine Anschubfinanzierung benötigten.

¹¹ Widmer, Philippe; Telser, Harry (2013). Die Spitalversorgung im Spannungsfeld der kantonalen Spitalpolitik. Studie von Polynomics im Auftrag von comparis.ch. S.25

6 Anhang: Kontakt- und Interviewpersonen

Kanton Bern (Gesundheits- und Fürsorgedirektion, Spitalamt)

Urs Mezenen (Koordinationsperson)
Koordinator Fachstelle Inselspital
Telefon 031 633 79 69 (direkt)
urs.mezenen@gef.be.ch

Markus Althaus
Leiter Abteilung Finanzen & Controlling Spitalamt; Stv. Leiter Spitalamt
Telefon 031 633 79 68 (direkt)
markus.althaus@gef.be.ch

Kanton Basel (Gesundheitsdepartement, Bereich Gesundheitsversorgung)

Thomas von Allmen (Koordinationsperson)
Leiter Abteilung Spitalversorgung
Gerbergasse 13
Postfach
4001 Basel
Telefon 061 205 32 44 (direkt)
thomas.vonallmen@bs.ch

Kanton Zürich (Gesundheitsdirektion, Geschäftsfeld Gesundheitsversorgung)

Tobias Wolf (Koordinationsperson)
Abteilungsleiter, Stv. Geschäftsfeldleiter Gesundheitsversorgung
Stampfenbachstrasse 30
8090 Zürich
Telefon 043 259 24 26 (direkt)
tobias.wolf@gd.zh.ch

Dr. Vano Prangulaishvili (Leiter Finanzierung Gesundheitsversorgung)
vano.prangulaishvili@gd.zh.ch

Kanton Genf (Direction générale de la santé)

Adrien Bron
Dirécteur général
Rue Adrien-Lachenal 8
1207 Genève
Telefon 022 546 50 00 (Zentrale)
adrien.bron@etat.ge.ch

Thierry Blanc (Koordinationsperson)
Dirécteur Service de la planification et du réseau de soins
Rue Adrien-Lachenal 8
1207 Genève
Telefon +41 22 546 50 34 (direkt)

HUG (Direction des finances)

Brigitte Rorive-Feytmans
Diréctrice
Brigitte.RoriveFeytmans@hcug

