



Kanton Zug

Entscheid des Zuger Regierungsrates

Fallpreispauschale (Baserate)
für das Zuger Kantonsspital

Zug, 04. Dezember 2008



Kanton Zug

Fallpreispauschale (Baserate)

Die Baserate entspricht dem berechneten Durchschnittspreis pro Fall in einem Spital - unter Berücksichtigung des Schweregrads der Erkrankungen. Damit sind die Baserates verschiedener Spitäler grundsätzlich miteinander vergleichbar.

Anträge für die Höhe der Baserate

- santésuisse (sas): Fr. 3'840.-- (Kostendeckungsgrad [KDG] 48 %) bzw. Fr. 8'000.-- (KDG 100 %)
- ZG Kantonsspital (ZGKS): Fr. 4'307.-- (KDG 48 %) bzw. Fr. 8'973.-- (KDG 100 %)
- Preisüberwacher (Pue): Fr. 3'850.-- (KDG 48 %) bzw. Fr. 8'021.-- (KDG 100 %)

Wirtschaftlichkeitsprüfung

Das KVG (Krankenversicherungsgesetz, SR 832.10) schreibt vor, dass die Leistungen wirtschaftlich erbracht werden müssen, weshalb die kalkulierte Baserate einer Wirtschaftlichkeitsprüfung zu unterziehen ist (Art. 43 Abs. 4 und 6 KVG).

Die Wirtschaftlichkeitsprüfung wird anhand von Betriebsvergleichen vorgenommen (= Benchmarking - Der Benchmarktarif entspricht der Baserate des günstigsten Vergleichsspitals. Die höher kalkulierten Baserates anderer Spitäler werden auf diesen Wert herabgesetzt).

Benchmarking

- santésuisse hat ein Benchmarking durchgeführt, bei dem das ZGKS von den 24 untersuchten Spitälern auf dem 22. Rang liegt.
- Auch der Preisüberwacher hat ein Benchmarking durchgeführt: Als Benchmark-Spital figurieren die Berner Spitäler Aarberg, Simmental-Thun-Saanenland mit einer Baserate von Fr. 3'774.- (KDG 48 %). Das ZGKS liegt mit seiner Baserate von Fr. 4'307.-- (KDG 48 %) um Fr. 533.-- höher.
- santésuisse und der Preisüberwacher verlangen anhand ihres Benchmarks eine Baserate von Fr. 3'840.-- bzw. Fr. 3'850.-- (KDG 48 %). Dieser Benchmark bzw. dieser Preis soll schweizweit gelten. Sie betrachten die Vergleichbarkeit der Spitäler allein anhand der Baserate als gegeben.
- Umgekehrt stellt das ZGKS die Tauglichkeit der Betriebsvergleiche von santésuisse und Preisüberwacher aus mehreren Gründen in Frage.

Lebenshaltungskosten berücksichtigt

Entgegen der Auffassung von santésuisse und des Preisüberwachers sollten regionale Unterschiede bzw. Eigenheiten im Benchmarkvergleich berücksichtigt werden, sofern sie wesentlich und begründet sind.

Die Lohnkosten machen im ZGKS einen Anteil von 73 % der Gesamtkosten aus. Insofern sind die höheren Lebenshaltungskosten im Kanton Zug und daraus resultierend das höhere Lohnniveau als wesentlich zu berücksichtigen.

RR-Entscheid (1)

- Aus heutiger Sicht liegt die durchschnittliche Differenz bei den Lebenshaltungskosten unter Berücksichtigung des Warenkorbbes 2007 des LIK in den Zentralschweizer Kantonen tendenziell 4.15 % tiefer als im Kanton Zug.
- Weiter wird die Unschärfe sowohl bei der Grundlage als auch bei der Berücksichtigung der Lebenshaltungskosten mit einem Zuschlag von 2 % abgedeckt. Damit soll sichergestellt werden, dass die effektiven Unterschiede innerhalb dieser Bandbreite liegen.

RR-Entscheid (2)

- Der Referenzbaserate des Preisüberwachers ist ein Zuschlag von insgesamt 6.15 % hinzuzurechnen, was eine Baserate für das ZGKS von Fr. 4'087.-- (KGD 48 %) bzw. Fr. 8'515.-- (KDG 100 %) ergibt.
- Das ZGKS hatte am 13. Juli 2007 anlässlich der Verhandlungen mit santésuisse als unterstes Preisangebot eine Baserate von Fr. 4'072.-- (KDG 48 %) geboten.
- Rückwirkend gültig ab 1.1.2008

Auswirkungen auf den GAV

Das Personal hat gegen Lohnkürzungen demonstriert und allgemein wird befürchtet, dass der GAV gekündigt wird, sofern die Baserate zu tief ausfällt. Wird das nun mit der neuen Baserate passieren?

Der Regierungsrat geht davon aus, dass das Spital den GAV bei seiner Minimalforderung berücksichtigt hat. Weil der nun festgelegte Tarif leicht höher ist, sollte das Spital also nicht in Zugzwang kommen.

Auswirkungen auf die Prämien

Um wie viel steigen die Prämien wegen der neuen Baserate?

Dies hängt zum einen davon ab, welchen Tarif die Krankenversicherer in den Prämien 2009 bereits eingerechnet haben. Zum andern spielt auch die Anzahl und der Schweregrad der Fälle eine Rolle, welche im Zuger Kantonsspital behandelt werden. Als grobe Schätzung kann man annehmen, dass die Mehrbelastung rund sechs bis sieben Franken pro Kopf und Jahr ausmachen wird.

Auswirkungen auf den Kanton

Der Kanton (Steuerzahlende) muss wohl nun auch tiefer in die Tasche greifen?

Ja. Der Kanton trägt 52 % der Kosten für die stationäre Behandlung für Zuger Versicherte in der Allgemeinen Abteilung. Hinzu kommt auch noch der Sockelbeitrag für Zusatzversicherte, den der Kanton ebenfalls pro Fall zu berappen hat. Hier spielt wieder die Anzahl Fälle eine Rolle. Wir gehen davon aus, dass die Mehrbelastung im Jahr 2008 rund Fr. 700'000.-- beträgt.