



Vorlage an den Landrat

betreffend Verpflichtungskredit für die Jahre 2001 und 2002 aus dem Bethesda-Spital-Vertrag

Inhaltsverzeichnis

1	Übersicht.....	2
2	Einige Zahlen	3
3	Der Interimsvertrag für 1998 - 2000	3
4	Der neue Vertrag	4
	4.1 Vertragsverhandlungen	4
	4.2 Wesentliche Vertragspunkte im Einzelnen.....	5
5	Rechtliches	6
6	Der Verpflichtungskredit.....	6
7	Beziehung zum Jahresprogramm 2000 des Regierungsrates	6
8	Parlamentarischer Auftrag	6
9	Antrag	7

Beilagen: [Bethesda-Spital-Vertrag](#)
Entwurf Landratsbeschluss

1 Übersicht

Seit 1954 leistet der Kanton Basel-Landschaft dem [Bethesda](#) Spital in Basel Beiträge an die Kosten, welche durch die Rheuma-Behandlung der im Baselbiet wohnhaften, allgemein krankenversicherten Patientinnen und Patienten entstehen.

Mit dem neuen Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) wurden die Kantone verpflichtet, ab 1998 die stationären Kapazitäten zu planen und mittels einer Spitalliste zu fixieren. Das [Bethesda](#) Spital übernimmt einen Teil der Grundversorgung der baselbieter Bevölkerung und wurde daher auf die gemeinsame Spitalliste BS/BL aufgenommen.

In der Folge wurden zwischen dem Kanton Basel-Landschaft und dem [Bethesda](#) Spital Interimsverträge abgeschlossen, in welchen die Preise pro Pflgetag sowie die Maximalanzahl der Pflgetage pro Jahr festgelegt wurden. Interimsverträge, weil einige Beschwerden gegen die Spitalliste erhoben wurden, und weil der Kanton Basel-Landschaft im gleichen Turnus wie der Kanton Basel-Stadt mit den Spitälern verhandeln wollte.

Es ist nun ein neuer Vertrag mit dem [Bethesda](#) Spital abgeschlossen worden, der eine generell beschränkte Kostenübernahme für eine reduzierte Maximalanzahl von Pflgetagen grundversicherter Personen kennt, der aber zulässt, dass Zusatzversicherte allgemeine Abteilung ganze Schweiz überhaupt keiner Zulassungs-, respektive Abrechnungsbeschränkung unterliegen.

Aus diesem Vertrag hat der Kanton gemäss § 3 für die nächsten zwei Jahre insgesamt rund Fr. 704'000.-- zu leisten. Diese Landratsvorlage dient dazu, den entsprechenden Verpflichtungskredit durch den Landrat beschliessen zu lassen. Im Budget 2001 ist der Betrag eingesetzt.

Auch die Verträge mit den drei anderen Privatspitälern in Basel werden im gleichen Sinn erneuert, auch mit einer Vorlage an den Landrat.

2 Einige Zahlen

In den letzten sieben Jahren zeigt sich das folgende Zahlenbild:

Jahr	abgegoltene Pflgetage	Gesamtkosten in Fr.
1993	538	180'728
1994	706	248'945
1995	1'059	367'857
1996	1'302	466'312
1997	1'570	533'404
1998	1'200	352'000
1999	524	170'370

Der Rückgang der Pflgetage widerspiegelt die generelle Verkürzung der Aufenthaltsdauer sowie die ab 1998 geltende, interimsvertragliche Beschränkung.

3 Der Interimsvertrag für 1998 - 2000

Die wichtigsten Merkmale des Interimsvertrags von 1998 – 2000 sind die Festlegung einer gestaffelten Preisstruktur, welche auf dem Bruttoprinzip beruht (der Kanton bezahlt die Differenz zwischen dem vereinbarten Bruttobetrag und dem von den Krankenversicherern ausgerichteten Betrag). In Zahlen ausgedrückt sieht die Vereinbarung 2000 folgendermassen aus:

Stand 1999/2000

Anzahl Pflgetage	Bruttobetrag / Tag	Erwarteter Versicherungsbeitrag	Nettobetrag / Tag	Gesamtkosten
1'000	632.-	312.-	320.-	320'000.-
200	472.-	312.-	160.-	32'000.-
			Summe	352'000.-

Eine Besonderheit des Interimsvertrages besteht darin, dass in der täglichen Praxis die Inanspruchnahme der Zusatzversicherung allgemeine Abteilung ganze Schweiz so geregelt ist, dass diese erst beansprucht werden kann, wenn das Kontingent an verfügbaren Pflgetagen ausgeschöpft war. Die Beanspruchung der Zusatzversicherung trotz Spitalvertrag ist damit bereits nach dem Interimsvertrag Realität.

4 Der neue Vertrag

4.1 Vertragsverhandlungen

Die vier Basler Privatspitäler, mit welchen seit Jahren ein Vertrag besteht, legten für die Verhandlungen gemeinsam folgende Eckwerte fest:

- Einführung oder Beibehaltung des Bruttoprinzips
- Einheitliches Berechnungsschema (anrechenbare Kosten) für alle Spitäler
- 4-Jahres-Vertrag
- Vertrag ausschliesslich für obligatorische Grundversicherte
- Neues Entschädigungsmodell (50% Fall und 50% Pflege tag)
- Keine Mengenlimitierung
- Preise in BL und BS möglichst identisch
- Teuerungsklausel auf Basis LIKP
- BL finanziert je Institution maximal im Umfang der 1999 budgetierten Mittel

Die Vorstellungen des Kantons waren die folgenden:

- 2-Jahres-Vertrag (in den Verhandlungen 4 Jahre; vom Regierungsrat dann nur 2 Jahre sanktioniert)
- Generelles Kostendach bei Übernahme der anrechenbaren Kosten
- Mengenlimitierung beibehalten
- Spielraum für Teuerungsanpassungen

Sehr rasch einigte man sich in einer gemeinsamen Orientierungsrunde und zwei Spital-Verhandlungsrunden auf:

- das Bruttoprinzip (§ 3 Absatz 1)
- Einheitliches Berechnungsschema (anrechenbare Kosten) für alle Spitäler (Anhang)
- 2-Jahres-Vertrag (§ 6) (nachträgliche Zustimmung durch die Privatspitäler)
- Vertrag ausschliesslich für obligatorische Grundversicherte (§ 2)
- Kostendach (§ 3 Absatz 1)
- Mengenlimitierung (§ 3 Absatz 1)

- Spielraum für Teuerungsanpassungen (Jährliche Berechnung der anrechenbaren Kosten gemäss Anhang)

Da man nicht mehr Preise vereinbarte, sondern die Übernahme anrechenbarer Kosten mit einem generellen Kostendach und einer Mengenlimitierung, und weil für Ausserkantonale andere Abgeltungsmodalitäten gelten wie beispielsweise für Baslerinnen und Basler in Basler Spitälern, wurde das Postulat gleiche Preise Kanton Basel-Landschaft und Kanton Basel-Stadt nicht realisiert. Ebenfalls nicht realisiert wurde das vorgeschlagene Entschädigungsmodell. Bei den vielen anderen Eckwerten der Einschränkung wäre das unberechenbar geworden. Die Teuerungsanpassung erfolgt nicht mit einem Automatismus nach LIKP, sondern im Rahmen des Jahreshöchstbetrages durch die Neuberechnung der anrechenbaren Kosten.

Im Übrigen ist zu den Verhandlungen Folgendes zu bemerken:

Es ist ganz klar, dass die Verhandlungen zum Teil zu Lasten der Zusatzversicherung allgemeine Abteilung ganze Schweiz gingen. Das war nicht das Ziel der Verhandlungen, sondern ergab sich aus verschiedenen Aspekten, insbesondere:

- Juristisch (und menschlich) ist die Abweisung zusatzversicherter Patienten nach der Ausschöpfung des Kontingents nicht vertretbar.
- Der Spital-Planungsbereich des Kantons kann sich nicht auf die Zusatzversicherten allgemeine Abteilung ganze Schweiz erstrecken.

4.2 Wesentliche Vertragspunkte im Einzelnen

Zu § 1: Dieser Paragraph wurde neu eingeführt um den Bezug zur Spitalliste herzustellen und um damit die Leistungspflicht des Kantons hervorzuheben, aber auch die Beschränkung der Leistungspflicht auf die KVG-Grundversicherten in der allgemeinen Abteilung. [Der Geltungsberich ist wiederum auf die Rheuma-Abteilung eingeschränkt, aber definiert mit einer Behandlungskette mit möglichen Operationen.](#) Die am Ende einer Rheumabehandlung doch mögliche Operation muss so nicht in einem anderen Spital erfolgen.

Zu § 2: In diesem Paragraphen wird geregelt, dass Patienten aus dem Vertragskanton und Zusatzversicherte allgemeine Abteilung ganze Schweiz bevorzugt behandelt werden. Damit wird die Zusatzversicherung allgemeine Abteilung ganze Schweiz gegenüber der bisher undefinierten Regelung attraktiver. Da alle Privatspitäler keine vertragliche Verpflichtung zur Aufnahme von Notfallpatientinnen und -patienten haben, sind alle Aufenthalte Wahlaufenthalte, wo die Bevorzugung zum tragen kommen kann.

Zu § 3: In diesem Paragraphen wird eine neue, tiefere Anzahl abzugeltender Pflgetage definiert. Zusammen mit dem Jahreshöchstbetrag entsteht so eine Überdeterminierung. Diese wurde bewusst gewählt, da die Spitalplanung einerseits eine Pflgetagsbewirtschaftung impliziert, andererseits die Finanzplanung mit einem Kostendach auch eine eindeutige Haltung des Vertragspartners Kanton zur Geltung bringt.

Im Vergleich zu den Vergangenheitszahlen ist zu beachten, dass dabei die Zusatzversicherten allgemeine Abteilung ganze Schweiz darin überhaupt nicht mehr enthalten sind. Anschliessend wird das Bruttoprinzip verankert, welches die Beitragshöhe des Kantons in Relation zu den Beiträgen der Krankenversicherer setzt. Die Zahl der beitragsberechtigten Pflegetage ist so fixiert, dass diese während der Vertragsdauer etwas teurer werden dürfen, ohne Überschreitung des Jahreshöchstbetrages, welcher übrigens auf der Basis [der Budgets 1999](#) festgelegt wurde. Absatz 3 gibt aber die Möglichkeit, den "Deckel" etwas anzuheben. Dieser Vorgang wurde auch im Verpflichtungskredit berücksichtigt; dieser wurde nicht erhöht, weil ganz klar ist, dass im ersten Vertragsjahr die Jahrestanche nicht voll ausgeschöpft wird (Limitierte Pflegetage und bekannter Beitrag des Kantons). Gewünscht wurde ein 4-Jahres-Vertrag. In der unsicheren Zeit hat der Regierungsrat nur eine zweijährige Bindung zugestanden.

Zu § 6: Im KVG sind derzeit verschiedene Neuerungen hängig, insbesondere die Teilrevision betreffend die Spitalfinanzierung, welche das vorliegende Vertragswerk möglicherweise schon ab 1.1.2001 obsolet werden lässt. Diesem Umstand wird durch die Ausgestaltung dieses Paragraphen Rechnung getragen: es wird eine zweijährige Verpflichtung gemäss Vertrag fixiert, oder quasi eine Verpflichtung zur weiteren Zusammenarbeit in Berücksichtigung kommender Veränderungen.

5 Rechtliches

Der [Bethesda](#)-Spital-Vertrag ist vom Regierungsrat endgültig abzuschliessen. Es handelt sich nicht um einen Staatsvertrag sondern schlicht um eine Verwaltungsvereinbarung mit einem privaten Partner. Der Landrat muss somit den Vertrag nicht genehmigen. Er hat jedoch die finanziellen Verpflichtungen aus dem Vertrag zu beschliessen. Vorbehalten bleibt das fakultative Finanzreferendum gegen den vom Landrat beschlossenen Verpflichtungskredit.

6 Der Verpflichtungskredit

Der Vertrag wird auf vier Jahre abgeschlossen. Mit dem Jahreshöchstbetrag in § 3 Abs. 1 ergibt das die Summe von Fr. [704'000.--](#), die vom Landrat als Verpflichtungskredit beschliessen werden muss. Der Neue Finanzausgleich Bund/Kantone (NFA) und dieser Verpflichtungskredit sind ohne gegenseitige Auswirkung.

7 Beziehung zum Jahresprogramm 2000 des Regierungsrates

Die Bereinigung des Vertrages wurde in Ziffer 3.01.15 angekündigt.

8 Parlamentarischer Auftrag

Es liegt kein parlamentarischer Auftrag vor.

9 Antrag

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat gemäss beigelegtem Entwurf eines Landratsbeschlusses betreffend Verpflichtungskredit für die Jahre 2001 und 2002 aus dem Bethesda-Spital-Vertrag zu beschliessen.

Liestal,

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:

Der Landschreiber:

Beilagen: Entwurf Landratsbeschluss
Bethesda-Spital-Vertrag