

182-2011
183-2011
187-2011
190-2011

Vorstoss-Nr: 182-2011
Vorstossart: **Motion**

Eingereicht am: 06.06.2011

Eingereicht von: Pieren (Burgdorf, SVP) (Sprecher/ -in)
Antener (Langnau i.E., SP)
Bärtschi (Lützelflüh, SVP)
Friedli (Sumiswald, EDU)
Gerber (Gohl, SVP)
Grimm (Burgdorf, Grüne)
Haldimann (Burgdorf, BDP)
Jenni (Oberburg, EVP)
Kummer (Burgdorf, SVP)
Lemann (Langnau i.E., SP)
Leuenberger (Trubschachen, BDP)
Reber (Schangnau, SVP)
Sommer (Wynigen, FDP)
Studer (Utzenstorf, BDP)
Zäch (Burgdorf, SP)

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit: Ja 09.06.2011

Datum Beantwortung: 17.08.2011
RRB-Nr: 1365/2011
Direktion: GEF



Volle Transparenz bei der Kreditgewährung für Neubauten und Sanierungen zu Lasten des Fonds für Spitalinvestitionen

Die Regierung wird aufgefordert, dem Grossen Rat

1. im Hinblick auf die Beratung zur Kreditgewährung aus dem SIF die detaillierte Berechnung der einzelnen RSZ betreffend Nachweis der Investitionsfinanzierung ab 2012 sowie die Beurteilung des Regierungsrates zu diesen Berechnungen vorzulegen
2. alle acht Gesuche (die fünf vom Regierungsrat zur Bewilligung beantragten Gesuche und die drei nicht zur Behandlung weitergeleiteten Gesuche) zur Beratung und Beschlussfassung zu unterbreiten
3. alle Kriterien, welche die Gesundheits- und Fürsorgedirektion den Spitalern für die Berechnung des Nachweises der Investitionsfinanzierung vorgegeben hat, offenzulegen

Begründung:

Der Grosse Rat soll im Hinblick auf die Novembersession eine umfassende und ausgewogene Entscheidungsfindung im Zusammenhang mit den (zu Lasten des Fonds für Spitalinvestitionen) zu bewilligenden Gesuchen für Neubauten- und Sanierungsvorhaben erhalten.

Die Beschlussfassung des Grossen Rates wird die Spitalplanung des Kantons Bern entscheidend beeinflussen. Die Versorgungsplanung 2011-2013 liegt zwar vor. In der Frist der Anhörung sind noch zahlreiche Fragen, Anregungen und Änderungsvorschläge einge-

gangen, die vom Regierungsrat noch nicht beantwortet wurden. Der Grosse Rat konnte deshalb die Spitalversorgungsplanung 2011-2014 noch nicht zur Kenntnis nehmen.

Bis heute sind wenige bis keine Grundlagen oder Planungen bekannt, wie der Kanton Bern die Finanzierung der Spitäler ab 2012 sicherstellen wird.

Aufgrund dieser Ausgangslage ist der Grosse Rat darauf angewiesen, bei der Kreditvergabe für Neubauten und Sanierungen einerseits über die Unterlagen zu verfügen, welche die Spitalzentren im Hinblick auf den ab 2012 notwendigen Nachweis der Investitionsfinanzierung erstellt haben, und andererseits die Beurteilung des Regierungsrates zu den einzelnen Berechnungen zu kennen.

Es wird Dringlichkeit verlangt.

Vorstoss-Nr:	183-2011	
Vorstossart:	Motion	
Eingereicht am:	06.06.2011	
Eingereicht von:	Friedli (Sumiswald, EDU) Antener (Langnau i.E., SP) Bärtschi (Lützelflüh, SVP) Gerber (Gohl, SVP) Grimm (Burgdorf, Grüne) Haldimann (Burgdorf, BDP) Jenni (Oberburg, EVP) Kummer (Burgdorf, SVP) Lemann (Langnau i.E., SP) Leuenberger (Trubschachen, BDP) Pieren (Burgdorf, SVP) Reber (Schangnau, SVP) Sommer (Wynigen, FDP) Studer (Utzenstorf, BDP) Zäch (Burgdorf, SP)	(Sprecher/ -in)
Weitere Unterschriften:	0	
Dringlichkeit:	Ja	09.06.2011
Datum Beantwortung:	17.08.2011	
RRB-Nr:	1365/2011	
Direktion:	GEF	

Verwendung der im Fonds für Spitalinvestitionen verbleibenden Mittel ohne Wettbewerbsverzerrung

Der Regierungsrat wird ersucht, im Hinblick auf die neue, ab Januar 2012 geltende Spitalfinanzierung das Spitalversorgungsgesetz wie folgt anzupassen:

1. Die Wirtschaftlichkeit und Wettbewerbsfähigkeit der RSZ ist durch eine Auskapitalisierung mit staatlichen Mitteln zu stärken.

Dazu sind

2. die im Fonds für Spitalinvestitionen verbleibenden Mittel für die Auskapitalisierung der öffentlichen Spitäler zu verwenden
3. die anstehenden Gesuche für Sanierungen und Neuinvestitionen, wie in der Pressemitteilung vom April dieses Jahres bekanntgegeben, zu sistieren

4. die Kriterien zur Verteilung der Mittel so festzulegen, wie dies die Motion vom 15. März 2010 (Fritschy/Zumstein und weitere Unterzeichnende) gefordert hat, dass dadurch die Wirtschaftlichkeit entsprechend gestärkt wird

Begründung:

Der Regierungsrat hat im Jahr 2010 die Motion Fritschy/Zumstein unter anderem mit der Begründung abgelehnt, die Leistungserbringer müssten auch nach dem Systemwechsel per 2012 mit der vorgesehenen Abgeltung ihre Betriebe weiterführen können, weshalb es zentral sei, sich möglichst rasch auf die neuen Anforderungen auszurichten. Um Fehlinvestitionen zu vermeiden, hätte die Gesundheits- und Fürsorgedirektion weitergehende strategische Überlegungen angestellt. Für den Übergang zum neuen Finanzierungssystem würde der Regierungsrat dem Grossen Rat zudem einen Vorschlag für die Berücksichtigung der unterschiedlichen Ausgangslagen der Leistungserbringer vorlegen. Gemäss der Analyse der Eigentümerstrategie bezüglich der Regionalen Spitalzentren, erstellt durch die Firma Price Waterhouse Coopers im September 2010, ist die Problematik der Rollen von Eigentümer und Regulator ein wichtiges Thema. Es wird aufgezeigt, dass auch Massnahmen im Bereich der Zuweisung von strategischen Zielvorgaben für die RSZ nötig sind. Demzufolge sind die RSZ in ihrer Verantwortung als selbständige Firmen zu stärken und die nötige Eigenkapitalbasis bereitzustellen. Rein aus betriebswirtschaftlicher Sicht ist eine solche Basis eine Bedingung für jedes erfolgreiche Unternehmen.

Der Regierungsrat hat sich bis heute immer noch nicht zu den angekündigten strategischen Überlegungen geäussert. Die Vorschläge zur Spitalversorgungsplanung vermögen dazu nicht zu genügen. Sie sind zum Teil umstritten, weder verabschiedet, noch vom Grossen Rat zur Kenntnis genommen worden. Auch seine Vorschläge für die Gestaltung der Übergangsregelung in Sachen Finanzierung sind nicht bekannt.

Stattdessen schlägt nun der Regierungsrat fünf Gesuche für die Investitionsfinanzierung zur Genehmigung vor und lehnt drei weitere ab, ohne dass eine Begründung für den Entscheid des Regierungsrates ersichtlich wäre.

Ein solches Vorgehen entspricht in keiner Weise der angekündigten Übergangsregelung unter der Berücksichtigung der unterschiedlichen Ausgangslagen. Vielmehr fördert der Regierungsrat mit der gezielten und in unterschiedlicher Höhe vorgeschlagenen Finanzierung von Sanierungen eine im neuen KVG unerwünschte Wettbewerbsverzerrung, indem er einzelne Leistungserbringer bevorzugt, andere jedoch klar benachteiligt. Die Mittel im Spitalinvestitionsfonds sind gemeinsam erarbeitet worden, jetzt aber werden sie nicht proportional verteilt. Dies verstösst auch gegen die Grundsätze, die bei den zusätzlichen Einlagen in den SIF bei den vergangenen guten Geschäftsabschlüssen der letzten Jahre jeweils propagiert wurden. Der Regierungsrat begründete den zusätzlichen Bedarf immer mit dem Hinweis, dass dieses Kapital im Hinblick auf das Jahr 2012 gebraucht wird, und zwar für alle RSZ. In diesem Sinn, hat das Parlament diesem Vorgehen zugestimmt und auf einen weiteren Schuldenabbau verzichtet.

Es kommt hinzu, dass der Kanton Bern auf Januar 2012 seine Leistungserbringer kapitalmässig ausfinanzieren muss, um sie in den Wettbewerb mit den gut dotierten Privatspitälern zu entlassen. Die Kantonsfinanzen erlauben es nicht, dafür Beträge in der Höhe von mehreren hundert Millionen Franken bereitzustellen.

Mit einer Ausfinanzierung aus den verbleibenden Mitteln aus dem Spitalinvestitionsfonds bietet sich dem Kanton eine einmalige Möglichkeit, dieses Problem zu lösen. Er schafft damit auch gleich lange Spiesse und die Grundlagen für die öffentlichen Leistungserbringer, sich am Markt für ihre Leistungen zu positionieren und für die dafür erforderlichen Investitionen die notwendigen Mittel auf dem Kreditmarkt zu beschaffen.

Es wird Dringlichkeit verlangt.

Vorstoss-Nr: 187-2011
Vorstossart: **Interpellation**
Eingereicht am: 06.06.2011
Eingereicht von: Friedli (Sumiswald, EDU) (Sprecher/ -in)
Weitere Unterschriften: 13
Dringlichkeit: Ja 09.06.2011
Datum Beantwortung: 17.08.2011
RRB-Nr: 1365/2011
Direktion: GEF

Verwendung der Mittel aus dem Spitalinvestitionsfonds (SIF) / Auskapitalisierung der RSZ

Der Spitalinvestitionsfond (Sif) wird aus bekannten Gründen per 1. Januar 2012 aufgelöst.

Dazu stellen sich folgende Fragen:

1. Hat der Regierungsrat in Zusammenarbeit mit der GEF einen Rechenschaftsbericht betreffend gerechte Verteilung der verbleibenden Mittel im Sif erarbeitet? Wenn ja, wurde dessen Inhalt den RSZ zur Kenntnis gebracht?
2. Stützen sich die Entscheidungen der unterstützungswürdigen Investitionen der RSE auch auf die Analyse zur Eigentümerstrategie der Firma Price Waterhouse Coopers vom September 2010 ab? In diesem Bericht, ist die Problematik der Rollen als Eigentümer und zugleich als Regulator ein wichtiges Thema. Strategische Zielvorgaben und eine starke betriebswirtschaftliche Verantwortung der Aktiengesellschaften sind als Notwendigkeit beschrieben. Wie ist ein allfälliger Zusammenhang der Investitionsentscheide und diesen Zielvorgaben zu interpretieren bzw. zu sehen?
3. Haben der Regierungsrat oder die GEF auch Modelle, wie die Möglichkeit einer Auskapitalisierung der RSZ-Aktiengesellschaften anstelle von Unterstützungsbeiträgen für zukünftige Investitionen, erarbeitet und in Erwägung gezogen? Gibt es dazu allenfalls Resultate, welche eingesehen werden können?
4. In den Sif wurden in den vergangenen Jahren zusätzliche Mittel eingelegt. Welche Strategien wurden zu diesem Zeitpunkt bei der GEF festgelegt bzw. mit welchen Gedanken und Grundlagen wurden die Mittel eingelegt? Bestanden zu diesem Zeitpunkt keine Überlegungen zur zukünftigen Versorgungs- oder Spitalplanung mit entsprechender Prioritätensetzung?
5. In jedem Unternehmen ist eine gesunde Eigenkapitalbasis ein wichtiger Erfolgsgarant. Von Aussen betrachtet wird dies von der Regierung bzw. von der GEF nicht als eine der wichtigsten Voraussetzungen wahrgenommen. Aus welchen Gründen wird dies vom Eigentümer Kanton Bern nicht so stark gewichtet und dementsprechend wahrgenommen?
6. Sieht der Regierungsrat eine Möglichkeit, mit den aktuell verbleibenden Mitteln im SIF anstelle von Investitionsbeiträgen die RSZ-Aktiengesellschaften auszukapitalisieren und die Eigenkapitalbasis zu verstärken? Welche Bemessungsgrössen und Daten kämen für die Verteilung allenfalls in Frage? Würde die Motion Fritschy/Zumstein vom 15. März 2010 miteinbezogen?

7. Wann gedenkt der Regierungsrat, sich zu den angekündigten strategischen Überlegungen zu äussern? Zudem wurde angekündigt, dass der Regierungsrat dem Grossen Rat einen Vorschlag zum neuen Finanzierungssystem der RSZ, unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Ausgangslagen der Leistungserbringer, vorlegen würde. Ebenso liegt keine Äusserung betreffend Gestaltung der Übergangsregelung vor. Bis wann sind diesbezügliche Unterlagen zu Händen des Grossen Rates zu erwarten?
8. Wie äussert sich der Regierungsrat zur Beurteilung von Aussen, dass er durch sein Vorgehen eine Wettbewerbsverzerrung hervorruft und die immer propagierte Gleichstellung der Ausgangslage für die RSZ bezüglich der Startphase ab 2012 nicht einhält?
9. Wie beurteilt der Regierungsrat die Wettbewerbssituation gegenüber den Privatspitälern in Bezug auf einen Verzicht einer kapitalmässigen Ausfinanzierung seiner Leistungserbringer?
10. Gibt es generelle Gründe, dass sich der Regierungsrat gegen eine Ausfinanzierung der RSZ mit den Mitteln aus dem Sif stellen könnte, obschon er dadurch das Problem der gleich langen Spiesse lösen könnte? Die gleiche Frage stellt sich auch in Bezug auf die Wettbewerbsfähigkeit und die Positionierung seiner Leistungserbringer, da diese bei einer Ausfinanzierung bessere Voraussetzungen und auch eine bessere Kreditwürdigkeit auf dem Kapitalmarkt erlangen könnten.

Es wird Dringlichkeit verlangt

Vorstoss-Nr:	190-2011	
Vorstossart:	Interpellation	
Eingereicht am:	06.06.2011	
Eingereicht von:	Haldimann (Burgdorf, BDP)	(Sprecher/ -in)
Weitere Unterschriften:	13	
Dringlichkeit:	Ja	09.06.2011
Datum Beantwortung:	17.08.2011	
RRB-Nr:	1365/2011	
Direktion:	GEF	

Verteilen der Gelder aus dem Spitalinvestitionsfonds: "Pferdewechsel während des Rennens"?

Die Gesundheitsdirektion hat die Regionalen Spitalzentren 2008 dahingehend orientiert, dass die restlichen, im Fonds für Spitalinvestitionen verbleibenden Mittel anteilmässig auf die regionalen Spitalzentren aufgeteilt werden müssten. Dabei wurden den Regionalen Spitalzentren die für sie vorgesehenen Anteile bekanntgegeben. Sie schwankten je nach Stand der in den vorangehenden Jahren getätigten Investitionen zwischen 35 und ca. 50 Mio. Franken pro Spitalzentrum.

Die Spitalzentren wurden aufgefordert, ihre Investitionsbegehren im Rahmen der Limiten vorzubereiten und einzureichen.

In Abweichung der Vorgaben der Gesundheits- und Fürsorgedirektion hat der Regierungsrat dem Grossen Rat im Jahr 2010 ein erstes Gesuch für ein Sanierungsvorhaben am Spital Region Oberaargau im Betrag von 78 Mio. unterbreitet, das weit über die von der Gesundheitsdirektion festgelegte Limite hinausging. Der Grosse Rat hat dem Antrag nicht zuletzt deshalb zugestimmt, weil in den Beratungen seitens des Regierungsrates die Zusi-

cherung abgegeben worden ist, die Kreditsprechung würde nicht zu Lasten anderer Spitalzentren erfolgen.

In seiner Pressemitteilung vom 8. April 2011 gibt der Regierungsrat bekannt, dass er beabsichtigt, dem Grossen Rat Anträge für fünf Gesuche über total 286 Mio. Franken zur Genehmigung zu unterbreiten, wobei der grösste Einzelposten 89 Mio. und der kleinste 6 Mio. beträgt. Drei Gesuche zwischen 47 und 22 Mio., im Totalbetrag von 92 Mio. Franken, sollen dagegen dem Grossen Rat nicht zur Behandlung unterbreitet werden. Diese Entschiede wurden weder der Öffentlichkeit noch dem Parlament gegenüber näher begründet. Angesichts dieser Ausgangslage wird es dem grossen Rat kaum möglich sein, die zur Genehmigung bestimmten Kreditanträge umfassend zu prüfen.

Der Regierungsrat wird deshalb um die Beantwortung folgender Fragen ersucht:

1. Warum wurde von der Absicht von 2008, den Spitalinvestitionsfonds anteilmässig auf die RSZ aufzuteilen, Abstand genommen?
2. Nach welchen Kriterien wurden die vom Regierungsrat bevorzugten Kreditanträge ausgewählt?
3. Gelten für den Antrag auf Bewilligung des zur Diskussion stehenden Gesuches des Regionalspitals Emmental die gleichen Kriterien, wie sie für die Kreditgewährung an das Spital Region Oberaargau gegolten haben?
4. Ist der Regierungsrat bereit, die Berechnungen sämtlicher regionaler Spitalzentren, die zu einem Kreditgesuch geführt haben, offenzulegen? Dabei interessiert, wie die einzelnen Zentren den ab 2012 erforderlichen Nachweis der Investitionsfinanzierung erbringen und wie dieser Nachweis vom Regierungsrat beurteilt wird.
5. Was gibt es für triftige Gründe, die abgelehnten Gesuche nicht zur Hälfte oder zu einem Drittel zu bewilligen? Regierungsrat Perrenoud begrüsst in mehreren Zeitungsinterviews die Möglichkeit, dass die RSZ eine private Finanzierung realisieren könnten.

Es wird Dringlichkeit verlangt.

Gemeinsame Antwort des Regierungsrates

Die folgenden Vorstösse betreffen das Verfahren für die Ausrichtung von Investitionsabgeltungen im Spitalbereich vor dem Systemwechsel 2012:

- Motion Pieren M 182-2011 (Burgdorf, SVP) „Volle Transparenz bei der Kreditgewährung für Neubauten und Sanierungen zu Lasten des Fonds für Spitalinvestitionen“
- Motion M 183-2011 Friedli (Sumiswald, EDU) „Verwendung der im Fonds für Spitalinvestitionen verbleibenden Mittel ohne Wettbewerbsverzehrung“
- Interpellation I 187-2011 Friedli (Sumiswald, EDU) „Verwendung der Mittel aus dem Spitalinvestitionsfonds (SIF) / Auskapitalisierung der RSZ“
- Interpellation I 190-2011 Haldimann (Burgdorf, BDP) „Verteilen der Gelder aus dem Spitalinvestitionsfonds: „Pferdewechsel während des Rennens?““

Das Verfahren für die Ausrichtung von Investitionsabgeltungen obliegt im Spitalbereich nach Artikel 31 des Spitalversorgungsgesetzes vom 5. Juni 2005 (SpVG) dem Regierungsrat. Somit handelt es sich bei den Motionen um Motionen im abschliessenden Zuständigkeitsbereich des Regierungsrates (Richtlinienmotionen). Dabei wird berücksichtigt, dass der Grosse Rat nicht nur für die Bewilligung eines Teils der Investitionsvorhaben zuständig ist, sondern auch über die Speisung des Fonds für Spitalinvestitionen entscheidet. Der Regierungsrat hat bei Richtlinienmotionen einen relativ grossen Spielraum hinsichtlich des Grades der Zielerreichung, der einzusetzenden Mittel und der weiteren Modalitäten bei der Erfüllung des Auftrages, und die Entscheidungsverantwortung bleibt beim Regierungsrat.

Da die Vorstösse ähnliche Themen betreffen, werden sie gemeinsam beantwortet.

Allgemeine Bemerkungen

Die Investitionsfinanzierung der öffentlichen Spitäler erfolgt im Kanton Bern gemäss den folgenden Bedingungen:

- Bis Ende 2011 müssen die Kantone die Investitionen der öffentlichen Spitäler vollumfänglich finanzieren. Investitionen der öffentlichen Spitäler mit Kosten grösser als CHF 500'000 (für RSZ+) werden über **den Fonds für Spitalinvestitionen (SIF)** finanziert. Für deren Bewirtschaftung führt die GEF jährlich eine entsprechende **Investitionsfinanzplanung (IFP)**. Im Zusammenhang mit der letzten IFP (2011) wurden wegen zu geringen verfügbaren Fonds-Mitteln folgende Kriterien für die Aufnahme eines Investitionsprojekts in die IFP festgelegt: (a) das Vorhaben muss der Versorgungsplanung entsprechen, (b) das gesamte Anlagevolumen des Leistungserbringers muss mit den zu erwartenden Einnahmen ab 2012 refinanzierbar sein, und (c) der Kreditantrag kann bis Ende 2011, gestützt auf das Gesetz über die Steuerung von Finanzen und Leistungen (FLG, BSG 620.0) dem finanzkompetenten Organ unterbreitet werden.

Ab 2012 werden gestützt auf die Teilrevision des KVG betreffend die Spitalfinanzierung alle stationären Behandlungen in allen Listenspitälern pauschal und leistungsbezogen abgegolten. Die Pauschalen müssen auch den Investitionsanteil enthalten, mit dem die Spitäler die Kosten für den Unterhalt und die Erneuerung ihrer Infrastrukturen finanzieren. Die Leistungen und somit auch der Investitionsanteil werden mit maximal 45 Prozent durch die Krankenversicherer und mit mindestens 55 Prozent durch den Kanton finanziert. Der Kanton wird künftig somit 55 Prozent der Investitionskosten der Privatspitäler mitfinanzieren, die Krankenkassen 45 Prozent derjenigen der öffentlichen Spitäler.

Allfällig per Ende 2011 verbleibende Fondsmittel sollen gemäss Konsultationsfassung der Einführungsverordnung KVG für den Ausgleich der unterschiedlichen Zustände der Infrastrukturen eingesetzt werden.

- Die **Eigentümerstrategie** legt das Verhältnis des Kantons als Aktionär zu den Regionalen Spitalzentren und der Hôpital du Jura bernois SA (RSZ+) fest. Der Regierungsrat erlässt mit der Eigentümerstrategie Richtlinien für die Wahrnehmung der Rechte und Pflichten als Aktionär. In der Eigentümerstrategie sind die übergeordneten versorgungs-, finanz- und personalpolitischen Ziele festgeschrieben sowie der Grundsatz der subsidiären Steuerung der Spitalversorgung über die Eigentümerfunktion. Die Eigentümerstrategie wird überprüft, wenn veränderte Umfeldbedingungen dies erfordern. Mit Blick auf die Teilrevision des KVG hat der Regierungsrat eine solche Überprüfung der Eigentümerstrategie beschlossen und ein Optimierungspotenzial festgestellt. Der Regierungsrat verfolgt grundsätzlich ein zweistufiges Konzept zur Verbesserung der Eigentümerstrategie mit vier systemkonformen Hauptmassnahmen:
 - Führen der RSZ+ mit strategischen Zielen – Strategisches Controlling
 - Verfeinerung des Risikocontrollings
 - Konsequente Steuerung der Zusammensetzung des Verwaltungsrats durch den Eigentümer
 - und die Verbesserung der Organisation und Ressourcenausstattung der Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF) im Bereich Eigentümerstrategie.

Am 16. März 2011 hat der Regierungsrat die teiloptimierte Eigentümerstrategie, insbesondere mit den Richtlinien zur konsequenteren Steuerung der Zusammensetzung des Verwaltungsrats, verabschiedet. In einer zweiten Phase soll das weitere Optimierungspotenzial der Eigentümerstrategie im Rahmen der heutigen Gesetzesgrundlagen ausgeschöpft werden.

Motion Pieren M 182-2011 (Burgdorf, SVP) „Volle Transparenz bei der Kreditgewährung für Neubauten und Sanierungen zu Lasten des Fonds für Spitalinvestitionen“

1) Offenlegung der detaillierten Berechnungen der einzelnen Regionalen Spitalzentren

Die GEF hat von allen Leistungserbringern die Grundlagen für die Beurteilung der Gesuche verlangt und diese bezogen auf die IFP gemäss den dargelegten Kriterien beurteilt. Diese Daten können als Teil eines Verwaltungsverfahrens nicht ohne weiteres veröffentlicht werden. Dies auch im Sinne der Gleichbehandlung, liegen doch heute dem Kanton keine entsprechenden Daten von privaten Leistungserbringern vor. Dem Grossen Rat werden aber umfangreiche Unterlagen in Form von Fachberichten und allenfalls Wirtschaftlichkeitsberechnungen vorgelegt für diejenigen Gesuche, für deren Bewilligung er zuständig ist.

2) Unterbreitung zur Beratung und Beschlussfassung von allen acht Gesuchen

Gemäss Artikel 50 der Spitalversorgungsverordnung (SpVV) führt die GEF eine IFP für die Investitionsvorhaben der Leistungserbringer, für die projektbezogene Investitionsabgeltungen beantragt worden sind.

Im April dieses Jahres hat die GEF über die IFP 2011 informiert. Insbesondere wurde darauf hingewiesen, dass die Planung im Einklang mit den Bestrebungen des Regierungsrates – Steuermittel für Investitionen nachhaltig einzusetzen – sei und dass ein besonderes Augenmerk auf die Spitalfinanzierung ab 2012 gelegt wurde.

Drei grosse Investitionsvorhaben wurden nicht in die IFP aufgenommen, weil die Kriterien (siehe unter den allgemeinen Bemerkungen) nicht erfüllt werden. Gemäss Artikel 52 SpVV setzt eine Bewilligung des finanzkompetenten Organs jedoch voraus, dass die Investitionsvorhaben in die IFP aufgenommen wurden. Diese Bedingung ist bei diesen drei Vorhaben nicht erfüllt. Die Kriterien für die IFP hinsichtlich Spitalfinanzierung ab 2012 und damit ein nachhaltiger Einsatz von Steuermitteln konnten nicht gezeigt werden. Deshalb werden diese drei Vorhaben nicht dem Grossen Rat unterbreitet.

Basierend auf der IFP hat der Regierungsrat inzwischen rund die Hälfte der aufgenommenen Projekte in seiner Finanzkompetenz bewilligt. Für die Novembersession sind sechs Geschäfte in der Kompetenz des Grossen Rates vorgesehen (drei Geschäfte des Inselspitals, zwei Geschäfte der FMI AG, ein Geschäft der Spitalzentrum Biel AG). Die übrigen Geschäfte liegen in der Finanzkompetenz des Regierungsrates und sollen bis Ende Dezember 2011 behandelt werden.

3) Offenlegung der Kriterien für die Aufnahme in die Investitionsfinanzplanung

Hier wird auf die allgemeinen Bemerkungen verwiesen. Zum Kriterium der Refinanzierbarkeit kann Folgendes ausgeführt werden: Das Kriterium für die Refinanzierbarkeit des Anlagevolumen bedeutet, dass das Anlagevolumen (Neuwert) mit dem Investitionsanteil der Abgeltung gemäss teilrevidiertem KVG refinanziert werden kann. Für die RSZ+ hat die GEF vorgegeben, dass der durchschnittliche jährliche Abschreibungswert 6 Prozent und der Investitionsanteil 12 Prozent der pauschalen Abgeltung betragen muss. Diese Abschreibungssätze richten sich nach gesamtschweizerischen Beurteilungen und orientieren sich an aufgrund von Erfahrungswerten geschätzten Grössen aus den verschiedenen Fachbereichen, solange noch keine schweizweit einheitlichen Sätze festgelegt sind.

Die Erträge des ambulanten Bereichs werden bei den Berechnungen der für die Infrastruktur zur Verfügung stehenden Ertragsanteile nicht einbezogen, wenn der ambulante Bereich dieselben Infrastrukturen wie der stationäre Bereich benutzt resp. wenn er nicht klar

davon abgetrennt werden kann. Dies, weil er nicht abgebaut werden kann, sollte sein Betrieb nicht kostendeckend sein.

Für die Berechnung der Refinanzierbarkeit des Anlagevolumens mit den erwarteten Erträgen wurden die Leistungserbringer aufgefordert, folgende Daten zu liefern:

- Neuwerte des gesamten Anlagevolumens, welches mit den voraussichtlichen Einnahmen für Investitionen gemäss KVG-Teilrevision sowie Investitionsanteilen aus anderen Abteilungen unterhalten, erneuert und weiterentwickelt werden muss. Grundlagen dazu bilden:
 - o soweit möglich Versicherungswerte (plus die mit einer Baustelle verbundenen Nebenkosten)
 - o andere Erfassungen
 - o plausible Schätzungen
- Leistungen Budget 2010 und erwartete Leistungsveränderungen 2011–2014 mit entsprechenden Begründungen
- Strategie und allfällige – aus der Strategie der Institution abgeleitete und geplante – Veränderungen des Anlagevolumens mit entsprechenden Werten.
- Darstellung Investitionsbedarf pro Jahr (durchschnittlicher Abschreibungssatz auf gesamtes Anlagevolumen) zu den zu erwarteten Investitionseinnahmen mit folgenden Basispreisen (Baserate): CHF 9'625, 9'300, 8'800.

Die eingereichten Angaben wurden anschliessend pro Leistungserbringer in einer Tabelle dargestellt und den bekannten Werten «Brandversicherungswert Gebäude+Mobiliar gemäss Jahresberichten 2009», «Leistungsvertrag 2011», «Hochrechnung 2010», «Rechnung 2009» und «Bedarfsprognose 2011–2014 aus der Versorgungsplanung (Konsultationsfassung Dezember 2010)» gegenübergestellt.

Folgend ein Berechnungsbeispiel mit fiktiven Zahlen:

Die Berechnung der Refinanzierbarkeit basiert auf dem Vergleich der Abschreibung (6 %) auf dem Anlagewert mit dem Investitionsanteil (12 %) aus dem erwarteten Nettoakutauswand. Im Beispiel wird ersichtlich, dass ab der Baserate CHF 9'300 die Refinanzierbarkeit nicht mehr gegeben ist.

Abschreibung (Angaben LE)				OKP						
Immobilien (GVB: Stand November 2009)	200'000'000									
Mobilien (Schätzung xy AG)	31'000'000									
Total Anlagewerte	231'000'000									
durchschnittlicher Abschreibungssatz	6,00%									
Abschreibung	13'860'000									
Investitionsanteil aus den Erträgen										
				BaseRate inkl. Invest.anteil	Nettoakutauswand (NAA)	prozentualer Invest.anteil auf NAA	Investitionsanteil auf NAA (iNAA)	Refinanzierbarkeit NAA (Differenz Abschreibung zu Investitionsanteil)		
Grundlage/Szenarien	Fälle	CMI	CM							
Anzahl Fälle 2012	14'500	0.83000	12'035	9'702	116'763'570	12%	14'011'628	151'628		
Anzahl Fälle 2012	14'500	0.83000	12'035	9'625	115'836'875	12%	13'900'425	40'425		
Anzahl Fälle 2012	14'500	0.83000	12'035	9'300	111'925'500	12%	13'431'060	-428'940		
Anzahl Fälle 2012	14'500	0.83000	12'035	8'800	105'908'000	12%	12'708'960	-1'151'040		

Differenz Abschreibung zu Invest.anteil = Refinanzierbarkeit

Bemerkungen:

- Um eine Vergleichbarkeit unter den einzelnen Leistungserbringern zu erhalten, wurde die Berechnung einfach gehalten.

- Für eine Gegenüberstellung wurden verschiedenen Baserate-Werte eingesetzt, dabei unter anderem der Wert aus der Versorgungsplanung 2011–2014 (Konsultationsfassung Dezember 2010) von CHF 9'702.
- Verschiedene Leistungserbringer haben vom ambulanten Ertrag ebenfalls den prozentualen Investitionsanteil eingerechnet, obschon der heute geltende Tarif (TARMED) nicht kostendeckend ist und kein eigentlicher Investitionsanteil bekannt ist (der TARMED wurde 2004 kostenneutral eingeführt und seither wurde weder die Berechnungsbasis verändert noch der Tarif an die Kostenentwicklung angepasst). D. h. nach heute angewandtem Tarif können real keine Rückstellungen für künftige Investitionen gemacht werden.

Antrag : Punkt 1: Ablehnung
 Punkt 2: Ablehnung
 Punkt 3: Annahme mit gleichzeitiger Abschreibung

Motion M 183-2011 Friedli (Sumiswald, EDU) „Verwendung der im Fonds für Spitalinvestitionen verbleibenden Mittel ohne Wettbewerbsverzerrung“

1. Zur Ausstattung der Aktiengesellschaften mit mehr Kapital

Zum Gewährleisten einer eigenverantwortlichen Betriebsführung, zum Schaffen von betrieblichen Handlungsspielräumen im Hinblick auf die jederzeitige Sicherstellung der Spitalversorgung wurden die Aktiengesellschaften beim Spitalübergang mit genügend Kapital ausgestattet. Gleichzeitig wurde eine Überkapitalisierung vermieden. Die Höhe der Kapitalausstattung wurde anhand der folgenden allgemein anerkannten Finanzierungsgrundsätze bestimmt:

- liquiditätsgenügend
- risikoangepasst
- flexibel
- unabhängigkeitsbewahrend.

Am 25. Januar 2006 hat der Grosse Rat einstimmig der vorgeschlagenen Kapitalausstattung (Geschäft 3365/2005) zugestimmt. Die RSZ+ wurden am 1. Januar 2007 aus betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten mit genügend Kapital ausgestattet. Um den Betrieben die Möglichkeit zu geben die Eigenkapitalbasis weiter zu stärken, hat der Kanton in seiner Rolle als Aktionär (gemäss Artikel 39 Absatz 1 SpVG durch den Regierungsrat vertreten) in den Geschäftsjahren 2007 bis 2010 bewusst auf eine Ausschüttung von Dividenden verzichtet. Dieser Verzicht auf eine Ausschüttung der Dividende ist sodann auch einer der Hauptgründe, dass in dieser Zeit die durchschnittlich ausgewiesene Eigenkapitalbasis beträchtlich zunehmen konnte. Der Regierungsrat erachtet eine gesunde Eigenkapitalbasis für die RSZ+ als sehr wichtig.

Eine zusätzliche Kapitalisierung ist heute aus Sicht des Regierungsrates nicht notwendig.

2. Verwendung der Mittel aus dem Fonds für Spitalinvestitionen

Artikel 34 des SpVG hält fest, dass der Kanton – solange er seine Investitionsbeiträge als separate Vergütung ausrichtet – einen SIF führt. Anderweitige Verwendungen der Fondsmittel wie beispielsweise eine zusätzliche Kapitalisierung, sind im Gesetz nicht vorgesehen.

3. Sistierung der Investitionen

Basierend auf der IFP hat der Regierungsrat inzwischen rund die Hälfte der aufgenommenen Projekte in seiner Finanzkompetenz bewilligt. Für die Novembersession sind sechs Geschäfte in der Kompetenz des Grossen Rates vorgesehen (drei Geschäfte des Inselspitals, zwei Geschäfte der FMI AG, ein Geschäft der Spitalzentrum Biel AG). Die übrigen Geschäfte liegen in der Finanzkompetenz des Regierungsrates und sollen bis Ende Dezember 2011 behandelt werden.

Eine Sistierung der Geschäfte wie mit der Motion gefordert, würde somit nur noch einen – zufälligen – Teil der in die IFP aufgenommenen Geschäfte betreffen. Im Übrigen verweisen wir auf die Antwort des Regierungsrates zur Motion Fritschy/Zumstein 048-2010.

4. Verteilung der Mittel nach den Kriterien der Motion Fritschy/Zumstein 048-2010

In der Antwort auf die Motion Fritschy/Zumstein hat der Regierungsrat dargelegt, dass die Projekte auch unter den heute geltenden Regelungen nach ähnlichen Kriterien wie für die geforderte Verteilung bzw. für die zusätzliche Kapitalisierung beurteilt werden.

Wie in den allgemeinen Bemerkungen dargelegt, sind dies neben der Verfügbarkeit der finanziellen Mittel, dass die Vorhaben der Versorgungsplanung entsprechen, dass das gesamte Anlagevolumen mit den zu erwartenden Einnahmen ab 2012 refinanzierbar ist und dass der Kreditantrag bis Ende 2011 dem finanzkompetenten Organ unterbreitet werden kann.

Die meisten der geforderten Kriterien sind damit abgedeckt.

Antrag : Ablehnung

Interpellation I 187-2011 Friedli (Sumiswald, EDU) „Verwendung der Mittel aus dem Spitalinvestitionsfonds (SIF) / Auskapitalisierung der RSZ“

Zu Frage 1:

Wie dargelegt, sind die Kriterien für die Erstellung der IFP nicht eine «gerechte Verteilung», sondern Bedarfsnotwendigkeit (durch Genügen der Versorgungsplanung) und Nachhaltigkeit (Refinanzierbarkeit). Somit wurde auch kein Rechenschaftsbericht betreffend gerechter Verteilung der verbleibenden Mittel des SIF erarbeitet.

Zu Frage 2:

Die Entscheide der Gesundheits- und Fürsorgedirektion über die Aufnahme der Investitionsprojekte in die IFP stützen sich auf die bereits genannten Kriterien ab und werden vom Kanton in der Rolle des Regulators beurteilt. Die Entscheide stehen in keinem direkten Zusammenhang mit der Eigentümerstrategie resp. Deren Überprüfung. Es bestehen keine, vom generellen Auftrag der Erbringung von Spitalleistungen der umfassenden Spitalversorgung sowie der bestehenden Versorgungsplanung, abweichende strategische Zielvorgaben für die RSE AG oder ein anderes RSZ+.

Zu Frage 3:

Es wurden keine Modelle für die Möglichkeit einer zusätzlichen Kapitalisierung anstelle von Investitionsbeiträgen erarbeitet. Artikel 34 des SpVG hält fest, dass der Kanton – solange er seine Investitionsbeiträge als separate Vergütung ausrichtet – einen SIF führt. Anderweitige Verwendungen der Fondsmittel, wie beispielsweise eine zusätzliche Kapitalisierung, sind im Gesetz nicht vorgesehen.

Zu Frage 4:

Die zusätzlichen Mittel wurden aufgrund eines nachgewiesenen Nachholbedarfs von Spitalinvestitionen (jährlicher Bedarf der damaligen gesamten Infrastruktur zu den voraussichtlich verfügbaren Mitteln des SIF) geäußert. Es ist darauf hinzuweisen, dass im Rah-

men von Sparsbemühungen des Regierungsrats die in den Jahren 2010 und 2011 keine Speisung des SIF vorgenommen wurde, so dass der SIF nicht entsprechend dem effektiven Reinvestitionsbedarf der Spitäler geöfnet wurde.

Zu Frage 5:

Siehe Antwort auf Punkt 1 der Motion 183-2011 Friedli

Zu Frage 6:

Siehe Antworten zu den Fragen 3 und 5.

Zu Frage 7:

Die strategischen Überlegungen sollen in die Revision des Spitalversorgungsgesetzes einfließen, welches 2013 dem Grossen Rat vorgelegt werden soll. In der per 2012 geplanten Einföhrungsverordnung zur Änderung vom 21. Dezember 2007 des KVG (EV KVG) wird die Frage des Übergangs der bisherigen in die neue Investitionsfinanzierung zu regeln sein.

Zu Frage 8:

Die Vorwürfe der Wettbewerbsverzerrung haben sich auf vermutete zusätzliche Auflagen für die Privatspitäler bezogen. Es ist die Absicht des Regierungsrats, zwischen den öffentlich und den privat getragenen Spitälern gleich lange Spiesse zu schaffen, indem ihnen die gleichen Rechte und Pflichten auferlegt werden, womit nicht von Wettbewerbsverzerrung gesprochen werden kann.

Zu Frage 9:

Die Kapitalisierungen der Privatspitäler sind dem Regierungsrat nicht bekannt. Deshalb kann er aus dieser Sicht die Wettbewerbssituation nicht beurteilen.

Zu Frage 10:

Siehe Antworten zu den Fragen 3, 5 und 9.

Interpellation I 190-2011 Haldimann (Burgdorf, BDP) „Verteilen der Gelder aus dem Spitalinvestitionsfonds: „Pferdewechsel während des Rennens?““

Zu Frage 1:

Der Bundesrat hat die Verordnungen zum teilrevidierten KVG 2009 angepasst. Damit wurden die Rahmenbedingungen ab 2012 festgelegt. Entsprechend wurden die Kriterien für die IFP auf das neue Finanzierungssystem, bei welchem die Investitionsanteile in den Leistungsabgeltungen enthalten sind, ausgerichtet.

Zu Frage 2:

Wie in den allgemeinen Bemerkungen dargelegt, waren die Kriterien für die Aufnahme in die IFP neben der Verfügbarkeit der finanziellen Mittel, dass die Vorhaben der Versorgungsplanung entsprechen, dass das gesamte Anlagevolumen mit den zu erwartenden Einnahmen ab 2012 refinanzierbar sind und dass der Kreditantrag bis Ende 2011 dem finanzkompetenten Organ unterbreitet werden kann.

Zu Frage 3:

Grundsätzlich haben sich die Kriterien nicht verändert.

Die Umsetzung des teilrevidierten KVG ist ein umfassender Prozess, an welchem für die ganze Schweiz verschiedene Stellen involviert sind (z.B. SwissDRG AG, Bundesamt für Gesundheit, Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren usw.). Die Anwendung der Kriterien kann immer nur entsprechend der aktuellen Situation mit den dazumal geltenden Rahmenbedingungen erfolgen.

Zu Frage 4:

vgl. Frage 1 M 182-2011 Pieren

Zu Frage 5:

Die dargelegten Kriterien zur IFP beziehen sich auf die Rahmenbedingungen ab 2012. Die knappen finanziellen Mittel müssen nachhaltig eingesetzt werden. Dies wäre auch bei einem Kreditantrag mit einem anteilmässigen kleineren Betrag nicht sichergestellt, wenn der Leistungserbringer sich nicht oder ungenügend auf die Rahmenbedingungen ab 2012 ausrichtet.

An den Grossen Rat