

---

Vorstoss-Nr: 133-2010  
Vorstossart: **Motion**  
Eingereicht am: 06.09.2010  
Eingereicht von: Schürch (Huttwil, SVP) (Sprecher/ -in)  
Weitere Unterschriften: 31  
Dringlichkeit: Nein 09.09.2010  
Datum Beantwortung: 02.02.2012  
RRB-Nr: 178  
Direktion: GEF

---

## Zahlentransparenz im Gesundheitswesen

Der Regierungsrat wird aufgefordert, für Zahlentransparenz im Sinne vergleichbarer Zahlen für die Planung im Gesundheitswesen zu sorgen.

### Begründung:

Heute fehlt es an Zahlentransparenz, um die Leistungen der Spitäler unter Einbezug der Infrastruktur- und Ausbildungskosten sowie der gemeinwirtschaftlichen Leistungen wirklich vergleichen zu können. Es gibt zwar eine grosse Menge an Zahlen der diversen Player im System, aber die Leistungen, die sich hinter den Zahlen verbergen, sind nicht immer dieselben. So ist beispielsweise nicht klar, welche Leistungen sich hinter den so genannten Baserates verbergen. Die fehlende Vergleichbarkeit der Zahlen verunmöglicht neutrale und sachorientierte Entscheide und somit auch eine finanz- und gesundheitspolitisch vernünftige Spitalplanung. Aussagen über Betten- und Patientenzahlen allein genügen nicht, um eine effiziente und sachgerechte Planung an die Hand zu nehmen. Es braucht vergleichbare und spezifische Angaben zu den Kosten.

*Es wird Dringlichkeit verlangt.*

### Antwort des Regierungsrates

Der Regierungsrat teilt die Auffassung des Motionärs, dass es heute schwierig ist verlässliche Zahlenvergleiche machen zu können. Dies gilt insbesondere wenn Spitäler über die Kantonsgrenzen hinaus verglichen werden sollen. Dazu sind die Rahmenbedingungen bezüglich Infrastrukturen (z.B. Eigentumsverhältnisse der Liegenschaften), der Abgeltung der Aus- und Weiterbildung (inkl. der universitären Lehre und Forschung) und der Mitfinanzierung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen von Kanton zu Kanton zu unterschiedlich geregelt. Die Kostenrechnungsdaten sind zudem nur so gut, wie die Spitäler diese vollständig und korrekt erfassen und diese verursachergerecht auf die Leistungen verteilt werden. Der Regierungsrat verfolgt daher die Strategie, dass die Kostenrechnung (Betriebsbuchhaltung) nach einem normierten und zertifizierten Kostenrechnungssystem und die Rechnungslegung (Jahresrechnung resp. Finanzabschluss) nach einem national oder



international anerkannten Rechnungslegungsstandard erstellt werden, weil nur dadurch eine verlässliche Vergleichbarkeit sichergestellt werden kann.

Die erste Massnahme, d.h. die Einführung eines einheitlichen Kostenrechnungssystems nach REKOLE® ist für die öffentlich subventionierten Spitäler (d.h. die sechs Regionalen Spitalzentren, die Hôpital du Jura bernois SA, das Inselspital und die Rehabilitationskliniken in Montana, Heiligenschwendi und Tschugg) bereits so weit gediehen, dass das erste Spital kurz vor der Zertifizierung steht. Allerdings ist die Qualität der vierteljährlichen Kostenrechnungsdatenlieferung der einzelnen Leistungserbringer an den Kanton noch zu unterschiedlich, als dass man sich bereits am Ziel wähen könnte.

Damit auch die privaten Listenspitäler ab 2012 verlässliche Zahlen liefern, soll – im Rahmen der dringlichen Verordnung 2 zur Anpassung des kantonalen Rechts an die KVG-Revision (Spitalfinanzierung) – die Rechtsgrundlage geschaffen werden, dass der Regierungsrat das von allen Listenspitälern anzuwendende Kostenrechnungsmodell bestimmen kann. Zudem soll der Regierungsrat die Kompetenz erhalten, den von den Listenspitälern anzuwendenden Rechnungslegungsstandard festzulegen. Dies ist notwendig, damit ein einheitlicher Rechnungslegungsstandard für den Jahresabschluss eingeführt werden kann, der die Bildung von stillen Reserven nicht zulässt, da diese die Kostenrechnungsdaten massgeblich beeinflussen können. Der Regierungsrat beabsichtigt, die Listenspitäler zu verpflichten, ab 2012 die Jahresrechnung mindestens nach Swiss GAAP FER abzuschliessen.

Keinen Einfluss hat der Kanton Bern auf die Bestrebungen der anderen Kantone bezüglich besserer Kostentransparenz. Da es sich beim Kostenrechnungsmodell REKOLE® aber um ein Produkt von H+ Die Spitäler der Schweiz, d.h. dem Dachverband der Schweizer Spitäler, handelt, kann davon ausgegangen werden, dass sich das Modell flächendeckend durchsetzen wird, da auch die Versicherer und der Preisüberwacher verlässliche Zahlen verlangen.

Welche Leistungen sich hinter der Baserate verbergen, wird durch die Grundgesamtheit der betrachteten Spitäler definiert. Die Erfassung der stationären Leistungen erfolgt mit der medizinischen Statistik der Krankenhäuser des Bundesamtes für Statistik ergänzt durch eine auf diesen Daten beruhenden Zuteilung von diagnosespezifischen Fallgruppen (gegenwärtig APDRG, ab 2012 SwissDRG).

Bezüglich der Anwendung von transparenten Kostenrechnungsdaten bei der Spitalplanung ist anzumerken, dass die Wirtschaftlichkeit nur eines von mehreren Evaluationskriterien ist. Entsprechend werden für diesen Zweck vorläufig indirekte Indikatoren der Wirtschaftlichkeit benützt, die mit den auf Bundesebene geregelten Statistiken des Gesundheitswesens (v.a. der medizinischen Statistik der Krankenhäuser des Bundesamtes für Statistik) ermittelt werden können. Wenn für alle schweizerischen Spitäler standardisierte und vergleichbare Kostendaten vorliegen, können diese auch für die Wirtschaftlichkeitsprüfung im Rahmen der Spitalplanung verwendet werden.

Die Verbesserung der Kostentransparenz im Gesundheitswesen ist ein langfristiger Prozess. Wie oben ausgeführt, hat der Regierungsrat entsprechende Massnahmen eingeleitet und beabsichtigt, den eingeschlagenen Weg weiter zu verfolgen. In diesem Sinne unterstützt der Regierungsrat das Anliegen des Motionärs und beantragt Annahme und gleichzeitige Abschreibung der Motion.

**Antrag:** Annahme und gleichzeitige Abschreibung

**An den Grossen Rat**