

Parlamentarischer Vorstoss. Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 101-2016
Vorstossart: Interpellation
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2016.RRGR.555

Eingereicht am: 30.05.2016

Fraktionsvorstoss: Nein
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: Speiser-Niess (Zweismimen, SVP) (Sprecher/in)

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit verlangt: Ja
Dringlichkeit gewährt: Ja 02.06.2016

RRB-Nr.: 910/2016 vom 24. August 2016
Direktion: Gesundheits- und Fürsorgedirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert



Zehn dringende Fragen zur aktuellen Spitalpolitik.

Während der letzten 15 Jahre hat sich die Spitallandschaft im Kanton Bern radikal verändert. Es sind 13 Landspitäler und das Stadtspital Ziegler geschlossen, Fusionen und Zusammenschlüsse durchgeführt und neue Spitalgruppen gegründet worden. Alle Massnahmen wurden mit Kostenreduktion und Sparmassnahmen begründet. Diese politischen Versprechen konnten nicht eingehalten werden. Egetreten ist das Gegenteil, nämlich eine markante Kostensteigerung. Heute hat Bern hinter den nicht vergleichbaren Kantonen BS, BL, JU die höchsten Spitalkosten der Schweiz. Gleichzeitig hat sich die medizinische Grundversorgung für die Bevölkerung und die Versorgungssicherheit der Patienten im ländlichen Raum massiv verschlechtert. Dies alles belegen die offiziellen Zahlen des BAG, von Santésuisse und der GEF.

Gemäss Artikel 41 KV ist der Kanton verpflichtet, der Bevölkerung eine ausreichende und wirtschaftlich tragbare medizinische sowie pflegerische Versorgung sicherzustellen. Der Regierungsrat ist nach Artikel 87 KV für eine rechtmässige, bürgernahe und wirkungsvolle Verwaltungstätigkeit verantwortlich. Zudem hat er entsprechend Artikel 95 KV die Träger öffentlicher Aufgaben zu beaufsichtigen. Darunter fallen alle öffentlichen Spitäler des Kantons.

Basierend auf dem dargestellten Sachverhalt und dem Verfassungsauftrag werden dem Regierungsrat folgende Fragen gestellt:

1. Fusion trotz unbeantworteten kritischen Fragen

Mit Beschluss vom 6.5.2015 beauftragte der Regierungsrat die Spitalführung, betreffend Gründung einer gemeinsamen Betriebsgesellschaft von Inselspital und Spital Netz Bern AG

verschiedene wichtige Fragen abzuklären. Dabei ging es um Fragen nach der finanziellen Auswirkung und den finanziellen Risiken für den Kanton, der Möglichkeiten der kantonalen Einflussnahme und Kontrolle sowie um Auskunft betreffend des Synergiepotenzials und des Status der Betriebsgesellschaft als RSZ.

Frage: Warum wurde am 18.6.2015 die beschlossene Fusion zwischen dem Inselspital und der Spital Netz Bern AG durch den Regierungsrat bekanntgegeben, obschon die Antworten auf wichtige Fragen nicht vorlagen, wie sie der Regierungsrat vorgängig mit Beschluss vom 6.5.2015 zur Abklärung in Auftrag gegeben hat?

2. Ist eine gesamtkantonale Spitalholding als einziges öffentliches Spital geplant?

Der Zweck der am 22.6.2015 ins Handelsregister eingetragenen Betriebsgesellschaft Insel Gruppe AG wird im HR wie folgt umschrieben: «Sie (die Betriebsgesellschaft) kann namentlich Zweigniederlassungen errichten, Gesellschaften gründen, erwerben, sich mit solchen zusammenschliessen oder daran beteiligen oder auf andere Weise mit Dritten zusammenarbeiten».

Frage: Warum ist der Gesellschaftszweck derart weit gefasst? Besteht die Absicht, eine Holdingstruktur aufzubauen und die RSZ Biel, Burgdorf, Interlaken, Langenthal und Thun in einer einzigen gemeinsamen Betriebsgesellschaft zusammenzuführen?

3. Warum verzichtet der Kanton auf die Mehrheitsbeteiligung und auf seine Führungsrolle?

Der Jahresrechnung 2015 des Inselspitals kann auf Seite 5 und 17 entnommen werden, dass die Beteiligungsquote der Insel-Stiftung 90 Prozent und der Spital Netz Bern AG 10 Prozent an der gemeinsamen Betriebsgesellschaft beträgt. Gemäss Artikel 21 des SpvG muss der Kanton kapital- und stimmenmässig die Mehrheit an den jeweiligen Institutionen halten. Die Ausnahmen gemäss Absatz 3 sind vorliegendenfalls nicht gegeben.

Frage: Warum beteiligt sich der Kanton mit einer krassen Minderheit an der Betriebsgesellschaft Insel-Gruppe AG unter Verzicht auf seine Führungsfunktion?

4. Der erwirtschaftete Ertrag des Inselspitals ist zu gering für die Finanzierung der beschlossenen Grossprojekte.

Gemäss PWC-Studie muss ein Spital eine EBITDA-Marge von über 10 Prozent erwirtschaften, damit es seine unternehmerische Verantwortung wahrnehmen und die Anlagekosten bzw. Investitionen finanzieren kann. Den Seiten 4 und 10 der Insel-Jahresrechnung 2015 kann eine EBITDA-Marge von 4 Prozent entnommen werden.

Frage: Wie können die geplanten Investitionen des Inselspitals von rund 1,3 Milliarden Franken finanziert werden, wenn die vorangegangenen und aktuellen EBITDA-Margen völlig ungenügend sind?

5. Warum verlangt die Stiftungsaufsicht vom Inselspital Sanierungsmassnahmen?

Den Medien konnte entnommen werden, dass die kantonale Stiftungsaufsicht mit einem Sanierungsplan bis 2020 vom Insel-Spital konkrete und verbindliche Sanierungsmassnahmen verlangt. Die SNB AG weist per 31.12.2015 ein Eigenkapital von 120 Millionen Franken auf. Die Sanierungsvorgaben der kantonalen Stiftungsaufsicht sind deshalb erstaunlich und werfen Fragen auf!

Frage: Welcher konkrete Sanierungssachverhalt liegt im Inselspital vor, wie gross ist das Sanierungsvolumen und wie wird dieses finanziert?

6. Ein sinkender Casemix-Index als Gefahr für das Inselspital

Gemäss den Zahlen der GEF ist der Casemix-Index des Inselspitals zwischen 2012 und 2015 gesunken, während im gleichen Zeitraum die Casemix-Indexe der Lindenhof-Gruppe und der Hirslanden-Gruppe angestiegen sind. Dies bedeutet eine sinkende Fallschwere bzw. mehr Grundversorgungspatienten im Inselspital im Vergleich zu den Privatspitälern. Mit dieser Entwicklung besteht die Gefahr, dass sich das Inselspital als Universitätsklinik abwertet.

Der vergleichsweise hohe Anteil an Grundversorgungspatienten wirkt stark kostentreibend, weil die Fallpreispauschale im Inselspital höher ist, als in den nichtuniversitären Spitälern. Bei 80 Prozent aller ambulanten und stationären Fälle ist eine Versorgung an einem peripheren Spital nicht nur günstiger und effizienter, sondern auch medizinisch absolut ausreichend.

Frage: Welchen Einfluss nimmt der Regierungsrat als Aufsichtsbehörde, damit eine Abwertung der Insel als Universitätsspital verhindert und unnötige Kostensteigerungen verhindert werden können?

7. SNB AG: vom Gewinn in den Verlust

In den letzten zwei unabhängigen Jahren 2011 und 2012 der SNB AG erzielte diese Gewinne von 10,1 Millionen Franken und von 15,5 Millionen Franken. Nach Einleitung der Fusion und der Übernahme durch die Insel erwirtschaftete die SNB AG Verluste von 15,7 Millionen Franken im Jahr 2014 und von 26,3 Millionen Franken im Jahr 2015.

Frage: Ist der Regierungsrat nicht auch der Meinung, dass die Fusion Insel-SNB AG ein Misserfolg war und die SNB AG als leistungsfähiges und wirtschaftlich gut funktionierendes Spital zerstört worden ist?

8. Stärkung des Medizinalstandorts Bern: Ziel nicht erreicht!

Im Bericht des Regierungsrates vom 13.3.2013 betreffend «Stärkung des Medizinalstandorts Bern» (Zusammenschluss des Inselspitals mit den Spitälern der Spital Netz Bern AG) wird auf Seite 13 als Ziel des Projektes u. a. die Optimierung der Wirtschaftlichkeit erwähnt.

Frage: Ist der Regierungsrat aufgrund der erwirtschafteten Betriebszahlen nicht auch der Meinung, dass die definierten Ziele des Projekts deutlich nicht erreicht worden sind?

9. Schliessung der Geburtenabteilung Riggisberg trotz Gewinn

Im Jahr 2012 erzielte die SNB AG einen Gewinn von 15,5 Millionen Franken. Im gleichen Zeitpunkt wurde mit dem Hinweis auf personelle und finanzielle Probleme die Geburtenabteilung Riggisberg geschlossen

Frage: Ist der Regierungsrat nicht auch der Meinung, dass es für die Geburtenabteilung Riggisberg noch andere Handlungsoptionen als die Schliessung gegeben hätte und die Bevölkerung über den Schliessungsgrund nicht umfassend informiert worden ist?

10. Notwendiges Moratorium

Die aktuelle Spitalpolitik weist viele Baustellen, unbewältigte Problem und nicht beantwortete Fragen auf. Dabei geht es um die Versorgungssicherheit der gesamten Bevölkerung und sehr hohe Kosten in der Zukunft zulasten der Prämien- und Steuerzahler.

Frage: Ist der Regierungsrat nicht auch der Meinung, dass zur Klärung der vielen aktuellen Probleme in der bernischen Spitalpolitik ein Moratorium mit einer umfassenden Analyse des Ist-Zustands nötig ist als Grundlage für künftige Spitalentscheide?

Begründung der Dringlichkeit: Die Fragen sind von grösster Brisanz und Wichtigkeit für alle Beteiligten (Regierungsrat, Grosser Rat, GSOK und Öffentlichkeit) und müssen in Sinne der Transparenz und des Öffentlichkeitsprinzips dringend geklärt werden.

Antwort des Regierungsrates

Die Interpellantin stellt richtigerweise fest, dass die kantonale Gesundheitsversorgung in der Vergangenheit einem steten Wandel unterworfen war, welcher bis heute nicht abgeschlossen ist. Die Entwicklung hat Auswirkungen auf die Gesetzgebung, die einzelnen Unternehmen, die Aufsicht und die Planung. Bisher ist es auf nationaler und kantonaler Ebene nicht gelungen, die Kostensteigerung im Gesundheitswesen zu verhindern – es ist aber davon auszugehen, dass die Zunahme der Kosten abgebremst werden konnte.

Der Regierungsrat ist der Meinung, dass er gemäss seinem Auftrag nach KV und SpVG die Versorgungssicherheit der Berner Bevölkerung immer in ausreichendem Umfang gewährleistet und die öffentlich und privat getragenen Spitäler jederzeit korrekt beaufsichtigt hat.

Zu Frage 1:

Der Regierungsrat hat mit RRB 570 vom 6. Juni 2015 (ursprünglich vertraulich klassifiziert) der Bildung der gemeinsamen Betriebsgesellschaft der Inselspital-Stiftung und der Spital Netz Bern AG in Form eines Grundsatzbeschlusses zugestimmt. Im Auftrag des Regierungsrates wurden in der Folge sowohl seitens der Unternehmensführung als auch der GEF verschiedene Detailfragen abgeklärt, die zu weiteren Regierungsratsbeschlüssen geführt haben, ohne jedoch den Grundsatzbeschluss in Frage zu stellen.

Zu Frage 2:

Der in der Frage aus dem Handelsregister zitierte Nebenzweck der Gesellschaft stellt eine Standardformulierung dar. Diese erlaubt es der Gesellschaft, sich an Unternehmen wie zum Beispiel der City Notfall AG zu beteiligen.

Gemäss Artikel 27 des Spitalversorgungsgesetzes kann der Regierungsrat im Namen des Kantons zwei oder mehrere RSZ unter einer überregionalen Spitalholding zusammenfassen, wenn diese RSZ einen gemeinsamen Antrag stellen. Der Regierungsrat hat keine Kenntnis von entsprechenden Überlegungen bei den RSZ.

Zu Frage 3:

Für den Regierungsrat ist nicht ersichtlich, weshalb die Anforderungen von Artikel 21 Absatz 3 des Spitalversorgungsgesetzes nicht erfüllt sein sollten. Zur Anwendung dieser Norm wird im Vortrag explizit festgehalten, dass der Regierungsrat vom Grundsatz der Mehrheitsbeteiligung des Kantons an den RSZ insbesondere im Hinblick auf eine zweckmässige Ausgestaltung des Zusammenschlusses des Inselspitals mit den Spitälern der Spital Netz Bern AG abweichen kann.

Per 31. Dezember 2015 betrug der Anteil der Spital Netz Bern AG an der gemeinsamen Betriebsgesellschaft 10% des Aktienkapitals von CHF 100'000. Im Rahmen des juristischen Vollzugs des Zusammenschlusses wurden die Aktienanteile der Inselspital-Stiftung und des Kantons auf der Basis einer zukunftsgerichteten Unternehmensbewertung (welche auf die Jahresrechnung 2015 sowie auf das zukünftige Ertragspotenzial abstellte) bestimmt. Danach beträgt der Anteil des Kantons 0.9% der Aktien. Nach der Aufstockung des Aktienkapitals auf CHF 30'000'000 hält der Kanton somit 270 Aktien im Nennwert von total CHF 270'000 an der Gesellschaft.

Im Aktionärsbindungsvertrag zwischen der Inselspital-Stiftung und dem Kanton werden dem Kanton (handelnd durch den Regierungsrat) unabhängig von der effektiven Beteiligungsquote erweiterte Aktionärsrechte eingeräumt. Zudem bestimmt der Kanton über die Zusammensetzung des Verwaltungsrats der Insel Gruppe AG, da dieser gleich besetzt werden muss wie der Verwaltungsrat der Inselspital-Stiftung, bei welchem der Regierungsrat Wahlbehörde ist. Ebenso ist die Décharge-Erteilung an den Verwaltungsrat nur einstimmig möglich, was de facto einem Veto-recht des Kantons gleichkommt.

Schliesslich verbleiben die Liegenschaften in der Spital Netz Bern AG, welche ihrerseits weiterhin vollständig im Alleineigentum des Kantons bleibt. Die Insel Gruppe AG entrichtet für den Gebrauch der Liegenschaften einen kostendeckenden Mietzins.

Zu Frage 4:

Die Interpellantin bezieht sich bei ihrer Frage auf die ausgewiesene EBITDA-Marge von 4% in der Konzernrechnung 2015 der Insel Gruppe. Hierzu hält die Unternehmensführung fest, dass die Insel Gruppe resp. das Inselspital im Jahr 2015 ohne den Sondereffekt der TARMED-Rückstellung aufgrund des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts vom 17. September 2015 (Absenkung des TARMED-Taxpunktwerts für die öffentlichen und öffentlich subventionierten Spitäler, Kliniken und Institutionen im Kanton Bern ab 1. Januar 2010) eine EBITDA-Marge von 7.1% resp. 8.7% erwirtschaftet hätte.

Zum anderen hält die Unternehmensführung fest, dass PwC für den Spitalbereich von EBITDA-Margen von 8-10% ausgeht und dass die Insel Gruppe gemäss Vorgabe des Verwaltungsrates beauftragt ist, mit den geplanten Sanierungsmassnahmen und mit der vollständigen Realisierung der Synergiepotenziale sowie den Effizienzgewinnen durch bessere Abläufe in den Neubauten eine EBITDA-Marge von mindestens 8% zu erwirtschaften.

Und schliesslich weist die Unternehmensführung darauf hin, dass die Insel Gruppe auf eine solide Eigenkapitalbasis von rund 70% bauen kann.

Zu Frage 5:

Der angesprochene Sanierungssachverhalt betrifft nicht das Inselspital, sondern die Spitäler der ehemaligen Spital Netz Bern AG. Die bernische BVG- und Stiftungsaufsicht (BBSA) hat die Aufgabe, sicherzustellen, dass kein Stiftungsvermögen zweckentfremdet wird. Sie verlangte im Zusammenhang mit der Gründung der Insel Gruppe folgerichtig, dass ihr ein Plan vorgelegt wird, aus welchem erkennbar wird, dass die Spitäler der ehemaligen Spital Netz Bern AG zumindest kostendeckend wirtschaften können, so dass mittelfristig kein Stiftungsvermögen der Inselspital-Stiftung verbraucht wird.

Der Sanierungsplan des Verwaltungsrates der Insel Gruppe betrifft im Wesentlichen das Spital Tiefenau. Er sieht Massnahmen vor, mit welchen das Stadtspital bis 2020 wieder in die Gewinnzone geführt werden soll.

Zu Frage 6:

Die Unternehmensführung führt den sinkenden CMI des Inselspitals im Wesentlichen auf den sogenannten Katalogeffekt zurück. Als Katalogeffekt werden Anpassungen im DRG-Katalog be-

zeichnet, welche periodisch von der Swiss DRG AG vorgenommen werden. Aufgrund der vorliegenden Erfahrungen erhalten gewisse Diagnosen ein höheres, andere ein tieferes Kostengewicht. Wenn nun in einer Simulation die gesamten Behandlungen des Vorjahres mit dem revidierten DRG-Katalog berechnet werden, kann ermittelt werden, wie viel höher oder tiefer die Gesamtentschädigung ausgefallen wäre. Der Katalogeffekt hat sich in den letzten Jahren zu einem nennenswerten Teil auf die hochspezialisierte Medizin, insbesondere auf die Herzchirurgie und damit die Universitätsspitäler ausgewirkt. 2015 betrug der negative Katalogeffekt 2.2%; das heisst, gleiche Leistungen wurden im Vergleich zum Vorjahr 2.2% tiefer entschädigt.

Bezüglich der Befürchtung der Interpellantin, das Inselspital behandle einen vergleichsweise hohen Anteil an Grundversorgungspatientinnen und -patienten, hält die Unternehmensführung fest, dass das Inselspital einen Anteil Grundversorgungsleistungen von rund 40% ausweist. Ein Grossteil dieser Grundversorgungsleistungen wird durch die Kinderkliniken und die Frauenklinik erbracht.

Zu Frage 7:

Zum einen stellt der Regierungsrat fest, dass die publizierten Jahresrechnungen der Spital Netz Bern AG für die Jahre 2011 und 2012 keine Gewinne im erwähnten Ausmass zeigen und die aufgezeigte Entwicklung deshalb nicht nachvollzogen werden kann.

Zum anderen erinnert der Regierungsrat daran, dass eine im Jahr 2009 durchgeführte Lagebeurteilung ergeben hat, dass angesichts der damals sich abzeichnenden Entwicklungen im schweizerischen Spitalwesen sowohl das Inselspital (hohe anstehende Investitionskosten, wachsender Konkurrenzdruck in den Bereichen Lehre und Forschung und hochspezialisierte Medizin) als auch die Spital Netz Bern AG (hohe anstehende Investitionskosten, degenerierende ökonomische Entwicklung vor allem bei den Stadtspitälern) vor grossen Herausforderungen stehen, die nur mit einem Zusammenschluss in geeigneter rechtlicher und organisatorischer Ausgestaltung bewältigt werden können.

Mit der Bildung der Insel Gruppe per 1. Januar 2016 ist der Zusammenschluss der beiden Unternehmen erfolgreich realisiert worden. Der Regierungsrat ist vor diesem Hintergrund nicht der Meinung, dass der Zusammenschluss des Inselspitals mit den Spitälern der Spital Netz Bern AG ein Misserfolg war und er ist auch nicht der Ansicht, dass mit dem Projekt SMSB ein leistungsfähiges und wirtschaftlich gut funktionierendes Spital zerstört worden ist.

Zu Frage 8:

Der Regierungsrat vertritt die Auffassung, dass die definierten Ziele des Projektes erreicht worden sind. Die von der Unternehmensführung in den vergangenen Jahren getroffenen Massnahmen haben trotz wesentlichen Minderabgeltungen des Kantons für gewisse gemeinwirtschaftliche Leistungen und trotz sinkender Baserates zu einer Stabilisierung der finanziellen Ergebnisse des Gesamtunternehmens geführt (vgl. hierzu auch die Ausführungen zur Frage 4).

Die spezifischen Synergiepotenziale sind zu einem überwiegenden Teil für die Jahre 2016 bis 2020 eingeplant, da zuerst die dafür notwendigen Rahmenbedingen, insbesondere die Bildung der gemeinsamen Betriebsgesellschaft, geschaffen werden mussten.

Zu Frage 9:

Wie in der Antwort zur Frage 7 erwähnt, weicht die Gewinnangabe vom publizierten Erfolgsausweis der Spital Netz Bern AG für das Jahr 2012 ab und kann nicht nachvollzogen werden.

Aufgrund der rechtlichen Selbständigkeit liegen betriebliche Entscheide der Regionalen Spitalzentren wie zum Beispiel die Bestimmung des medizinischen Angebots eines Standorts und deren Kommunikation im Zuständigkeitsbereich der Unternehmensführung und werden deshalb an dieser Stelle vom Regierungsrat nicht kommentiert. Der Regierungsrat hält lediglich fest, dass er von der Unternehmensführung über die wirtschaftlichen und personellen Gründe für die Anpassung des Angebots am Standort Riggisberg informiert worden ist und diese nachvollziehen konnte.

Zu Frage 10:

Der Regierungsrat sieht keinen Anlass für ein spitalpolitisches Moratorium.

Verteiler

- Grosser Rat