

Sondersession 2020

Empfehlungen der GDK zu gesundheitspolitischen Geschäften

Geschäfte im Nationalrat

Nr.	Datum	Geschäft	Empfehlung	Seite
19.046	29. Oktober	Geschäft des Bundesrates Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Änderung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1)	Annehmen mit Änderungen	2

Geschäfte im Nationalrat

Voraussichtlich am 29. Oktober im Nationalrat

19.046 Geschäft des Bundesrates Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Änderung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1)

Die Vorlage schlägt basierend auf einem Expertenbericht von 2017 diverse Gesetzesänderungen vor. Ziel ist es, die Entwicklung der Kosten für Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) einzudämmen und auf diese Weise den Anstieg der von den Versicherten bezahlten Prämien zu begrenzen.

Die GDK begrüsst die allgemeine Stossrichtung des Kostendämpfungsprogramms. Es enthält etliche Instrumente, die das Potenzial haben, die anhaltende Kostendynamik im Gesundheitswesen wirksam und gezielt zu bremsen. Damit die Umsetzung auch von den Kantonen mitgetragen werden kann, bedarf es allerdings einiger Korrekturen.

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrats (SGK-N) hat die Vorlage im Mai 2020 aufgeteilt. In der Sondersession geht es um das Paket 1b (Entwurf 1). Darin enthalten ist eine Pflicht der Leistungserbringer und der Versicherer, in ihren Vereinbarungen Massnahmen zur Steuerung der Kosten vorzusehen. Die GDK unterstützt dies unter folgenden Bedingungen:

- Die Versorgungsverantwortung und Steuerungskompetenz muss in den Händen der Kantone verbleiben.
- Es muss das Primat der staatlichen Steuerung über die vertraglich unter den Tarifpartnern vereinbarte Steuerung gelten.
- Es ist zudem ein Mechanismus für die Steuerung bei Unterversorgung vorzusehen.

Bestandteil des Pakets 1b ist weiter ein Referenzpreissystem für patentabgelaufene Arzneimittel. Es ist aus Sicht der GDK sinnvoll, das Referenzpreissystem einzuführen und während einigen Jahren konsequent zu betreiben. Danach ist aber zu prüfen, ob die erwartete kostendämpfende Wirkung eingetreten ist. Es ist zudem ein Monitoring zu allfälligen Veränderungen im Angebot und in der Versorgung durchzuführen. Den Kantonen ist es insbesondere ein Anliegen, dass die Abdeckung mit Arzneimitteln über alle Regionen hinweg genügend dicht bleibt.

Schliesslich sieht die Vorlage die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für ein Verbandsbeschwerderecht der Versicherer gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen zur Spital- und Pflegeheimplanung vor. Die GDK lehnt diese Bestimmung entschieden ab und unterstützt den Minderheitsantrag auf Streichen. Das Beschwerderecht würde nicht zur Kosteneindämmung beitragen, sondern kostentreibend wirken und zu noch mehr Rechtsunsicherheit bezüglich der Gültigkeit von Leistungsaufträgen und Spitallisten führen. Es ist zu befürchten, dass nicht nur einzelne Leistungsaufträge oder Leistungserbringer, sondern die ganzen Spitallisten und -planungen bestritten würden. Die mit solchen Beschwerden verbundene aufschiebende Wirkung der Spitalplanungsentscheide würde die Spitalplanung unterlaufen und ihre Wirksamkeit gefährden. Mit einem Verbandsbeschwerderecht werden die Versicherer zu Spitalplanern, ohne aber – wie die Kantone – eine verfassungsmässige Versorgungsverantwortung tragen zu müssen. Solange Grund- und Zusatzversicherung nicht getrennt sind, besteht für die Versicherer im Übrigen ein Interessenkonflikt in Bezug auf gewisse Leistungserbringer, mit denen sie im Zusatzversicherungsbereich für sie vorteilhafte Verträge abgeschlossen haben. Es ist somit nicht auszuschliessen, dass Beschwerden der Versicherer in solchen Fällen der Zielsetzung der bedarfsgerechten Spitalplanung und damit auch der Kosteneindämmung zuwiderlaufen.

Empfehlung GDK: Annehmen mit Änderungen

Artikel	Inhalt	Empfehlung
Art. 47c E-KVG	Die Versorgungsverantwortung und Steuerungskompetenz muss in den Händen der Kantone verbleiben. Es muss das Primat der staatlichen Steuerung über die vertraglich unter den Tarifpartnern vereinbarte Steuerung gelten. Es ist zudem ein Mechanismus für die Steuerung bei Unterversorgung vorzusehen.	<p>Abs. 3^{bis} (neu): <u>«Die Massnahmen nach Absatz 1 können in kantonal geltende Tarifverträge integriert oder in eigenen kantonalen Verträgen festgelegt werden; diese sind der Kantonsregierung zur Genehmigung zu unterbreiten.»</u></p> <p>Abs. 5: <u>«Sie müssen Planungs- und Steuerungsentscheide der zuständigen Behörden und sowohl eine drohende Unter- wie Überversorgung in sachgerechter Weise berücksichtigen.»</u></p> <p>Abs. 8: <u>«Die Tarifpartner reichen die vereinbarten Massnahmen jener kantonalen oder nationalen Behörde zur Genehmigung ein, die für die Planung und Steuerung des jeweiligen Bereichs zuständig ist. Fehlt eine solche Zuständigkeit, erfolgt eine Genehmigung durch den Bund. Können sich die Leistungserbringer oder deren Verbände und die Versicherer oder deren Verbände nicht einigen, so legt die für die Planung und Steuerung zuständige Behörde oder bei Fehlen einer entsprechenden Zuständigkeit der Bundesrat die Massnahmen zur Steuerung der Kosten fest. Die Leistungserbringer und deren Verbände sowie die Versicherer und deren Verbände sind verpflichtet, dem Bundesrat der zuständigen Behörde auf Verlangen kostenlos die Informationen zu liefern, die für die Festlegung der Massnahmen notwendig sind.»</u></p>
Art. 52c E-KVG	Einführung eines Referenzpreissystems für patentabgelaufene Arzneimittel.	Art. 52c: Gemäss Bundesrat
Art. 53 Abs. 1 ^{bis} E-KVG	Kein Beschwerderecht der Versichererverbände gegen Planungsbeschlüsse der Kantone.	Art. 53 Abs. 1 ^{bis} E-KVG: Gemäss Minderheit

Auskünfte

Michael Jordi

Generalsekretär

michael.jordi@gdk-cds.ch

+41 31 356 20 20

Kathrin Huber

Stv. Generalsekretärin

kathrin.huber@gdk-cds.ch

+41 31 356 20 20