

Wintersession 2021

Empfehlungen der GDK zu gesundheitspolitischen Geschäften

Geschäfte im Nationalrat

Nr.	Datum	Geschäft	Empfehlung	Seite
20.503	Ab 29. November	Pa. Iv. Heer Änderung des Epidemiengesetzes	Ablehnen	3
21.066	2. Dezember	Geschäft des Bundesrates Covid-19-Gesetz. Änderung (Verlängerung von einzelnen Bestimmungen)	Annehmen	3
16.312	2. Dezember	Kt. Iv. Thurgau Ergänzung von Artikel 64a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung betreffend Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht der Versicherten	Annehmen mit Änderungen	4

Geschäfte im Ständerat

Nr.	Datum	Geschäft	Empfehlung	Seite
21.066	1. Dezember	Geschäft des Bundesrates Covid-19-Gesetz. Änderung (Verlängerung von einzelnen Bestimmungen)	Annehmen	5
21.3963	1. Dezember	Mo. SGK-N Revision des Epidemiengesetzes bis Ende Juni 2023	Ablehnen	5
16.312	Evtl. 6. Dezember	Kt. Iv. Thurgau Ergänzung von Artikel 64a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung betreffend Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht der Versicherten	Annehmen mit Änderungen	5
21.3978	6. Dezember	Mo. SGK-S Für eine nachhaltige Finanzierung von Public Health- Projekten des nationalen Konzepts seltene Krankheiten	Annehmen	5
19.046	9. Dezember	Geschäft des Bundesrates Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Änderung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1b, Entwurf 1)	Annehmen mit Änderungen	6



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren

Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé

Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità

Haus der Kantone
Speichergasse 6, CH-3001 Bern

+41 31 356 20 20
office@gdk-cds.ch

www.gdk-cds.ch

<u>20.331</u> <u>21.304</u> <u>21.307</u> <u>21.312</u>	13. Dezember	Kt. Iv. für eine Beteiligung des Bundes an den Ertragsausfällen und Mehrkosten, die den Spitälern während der Covid-19-Pandemie entstanden sind	Annehmen	7
--	--------------	---	-----------------	---

Geschäfte im Nationalrat

Voraussichtlich ab 29. November im Nationalrat

20.503 Pa. Iv. Heer Änderung des Epidemiengesetzes

Die parlamentarische Initiative fordert eine rasche und auf fünf Jahre befristete Änderung des Epidemiengesetzes (EpG). Auch die GDK sieht für die Zukunft die Notwendigkeit von Anpassungen aufgrund der bisherigen Erfahrungen aus der Bewältigung der Covid-19-Pandemie. Dafür müssen aber die Ergebnisse der laufenden Evaluationen abgewartet werden.

Das per Anfang 2016 totalrevidierte EpG war und ist eine gute Grundlage für die Bewältigung der Covid-19-Pandemie. Gleichzeitig deckte der Praxistest einige Lücken auf. Es besteht aber kein Anlass, kurzfristig Änderungen an den Kompetenzordnungen vorzunehmen. Es sind bereits mehrere Evaluationen aufgelegt, in denen die beteiligten Akteure auch Vorschläge für Anpassungen am EpG einbringen können. Bis zum Vorliegen der Ergebnisse sollte von bruchstückhaften Änderungen am Gesetz abgesehen werden.

Empfehlung der GDK: Ablehnen

Voraussichtlich am 2. Dezember im Nationalrat

21.066 Geschäft des Bundesrates Covid-19-Gesetz. Änderung (Verlängerung von einzelnen Bestimmungen)

Die meisten Bestimmungen des Covid-19-Gesetzes sind bis Ende 2021 befristet. Der Bundesrat schlägt vor, einzelne Bestimmungen zu verlängern. Damit möchte der Bundesrat sicherstellen, dass er im Fall einer anhaltenden Krise auch nächstes Jahr über die nötigen Instrumente verfügt, um die Pandemie und ihre Folgen zu bekämpfen.

Mit Blick auf die ausserordentliche Session zur Aufhebung der «besonderen Lage», die am 7. Dezember im Nationalrat (21.3983) und am 9. Dezember im Ständerat (21.3990) durchgeführt wird, hält die GDK einleitend Folgendes fest: Die Lage muss weiterhin als fragil eingestuft werden. Im Sinne einer reaktionsfähigen und vorausschauenden Pandemiebewältigung soll es dem Bund im Falle einer Verschärfung der Situation weiterhin möglich sein, rasch nationale Massnahmen zu erlassen. Die Kantone können bei Bedarf zusätzliche Massnahmen ergreifen. Ein Ausstieg aus der besonderen Lage käme derzeit eindeutig zu früh.

Die Kantone haben sich in der Konsultation grossmehrheitlich für die vorgeschlagene Verlängerung einzelner Bestimmungen des Covid-19-Gesetzes ausgesprochen. Aus der Sicht der GDK ist es wichtig, dass das Parlament die vom Bundesrat vorgeschlagenen Geltungsdauern für die Abfederungsmassnahmen, aber auch für die Massnahmen zur Gewährleistung der Gesundheitsversorgung nicht kürzt. Auch das Ordnungsbussenverfahren ist zu verlängern, damit die Kantone Verstösse gegen die gesundheitspolizeilichen Massnahmen weiterhin effizient und einfach ahnden können.

Empfehlung der GDK: Annehmen

Voraussichtlich am 2. Dezember im Nationalrat

16.312 Kt.Iv. Thurgau Ergänzung von Artikel 64a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung betreffend Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht der Versicherten

Die seit 2012 geltende Regelung zum Verfahren bei Prämienausständen soll aufgrund der seither gemachten Erfahrungen in verschiedenen Punkten verbessert werden.

Die GDK begrüsst, dass Minderjährige selber keine Prämien und Kostenbeteiligungen mehr schulden sollen. Die Verpflichtung für die Kantone und die Versicherer, ihre Daten nach einem einheitlichen Standard auszutauschen, ist ein wichtiges Anliegen der GDK. Ausserdem spricht sich die GDK für eine Abschaffung der kantonalen Listen säumiger Prämienzahlenden aus – wie dies die Mehrheit der SGK-S im Vorentwurf zunächst vorgeschlagen hatte und wie dies auch die Minderheit Weichelt fordert. Erfahrungen von Kantonen zeigen, dass das Führen einer Liste für den Kanton kostenintensiv ist und ein Nutzen nicht belegt werden kann. Das vorgeschlagene Maximum von zwei Betreibungen durch Versicherer pro Jahr und versicherte Person entspricht einem Anliegen der GDK. Bei der Bewirtschaftung der Verlustscheine besteht für die kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren noch Anpassungsbedarf. Es wird zwar begrüsst, dass künftig eine Abtretung der Verlustscheine an den Kanton möglich sein soll. Dies soll aber auch möglich sein, wenn der Kanton dem Versicherer 85 Prozent der ausstehenden Forderungen vergütet. Gemäss Vorschlag der SGK-S soll der Kanton dem Versicherer für die Übernahme des Verlostscheins 90 Prozent der ausstehenden Forderung vergüten müssen. Bereits eine Übernahme von 85 Prozent der Forderungen durch den Kanton minimiert das Gläubigerrisiko des Versicherers stark. An Art. 64a Abs. 7^{bis} sollte aus Sicht der GDK festgehalten werden – säumige Prämienzahlende sollen also in einem günstigeren Versicherungsmodell mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers versichert werden und der Bundesrat soll bei Bedarf Ausnahmen vorsehen können.

Empfehlung der GDK: Annehmen mit Änderungen

Artikel	Inhalt	Empfehlung
Art. 64a Abs. 4 E-KVG	Bewirtschaftung der Verlostscheine.	Der Kanton soll den Verlostschein auch übernehmen können, wenn er dem Versicherer 85 Prozent der ausstehenden Forderungen vergütet.
Art. 64a Abs. 7	Kantonale Listen säumiger Prämienzahlenden.	Streichung gemäss Minderheit Weichelt
Art. 64a Abs. 7 ^{bis}	Säumige Prämienzahlende sollen in einem günstigeren Versicherungsmodell mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers versichert werden.	Festhalten an der Version des Ständerates

Geschäfte im Ständerat

Voraussichtlich am 1. Dezember im Ständerat

21.066 Geschäft des Bundesrates Covid-19-Gesetz. Änderung (Verlängerung von einzelnen Bestimmungen)

Empfehlung der GDK: Annehmen (siehe Argumentation auf Seite 3)

Voraussichtlich am 1. Dezember im Ständerat

21.3963 Mo. SGK-N Revision des Epidemiengesetzes bis Ende Juni 2023

Die Motion will den Bundesrat beauftragen, dem Parlament bis Ende Juni 2023 eine Vorlage zur Revision des Epidemiengesetzes (EpG) zu unterbreiten. Auch die GDK sieht für die Zukunft die Notwendigkeit von Anpassungen aufgrund der bisherigen Erfahrungen aus der Bewältigung der Covid-19-Pandemie. Dabei soll aber auf den Ergebnissen der breit angelegten Evaluationen aufgebaut werden.

Das per Anfang 2016 totalrevidierte EpG war und ist eine gute Grundlage für die Bewältigung der Covid-19-Pandemie. Gleichzeitig deckte der Praxistest einige Lücken auf. Es sind bereits mehrere Evaluationen aufgelegt, in denen die beteiligten Akteure auch Vorschläge für Anpassungen am EpG einbringen können. Wie die SGK-S richtig festhält, müssen dabei neben gesundheitspolitischen auch staats- und sozialpolitische Fragen in der ganzen Breite analysiert werden, weshalb die Motion mit ihrem engen Fokus nicht zielführend ist.

Empfehlung der GDK: Ablehnen

Eventuell am 6. Dezember im Nationalrat

16.312 Kt.Iv. Thurgau Ergänzung von Artikel 64a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung betreffend Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht der Versicherten

Empfehlung der GDK: Annehmen mit Änderungen (siehe Argumentation auf Seite 4)

Voraussichtlich am 6. Dezember im Ständerat

21.3978 Mo. SGK-S Für eine nachhaltige Finanzierung von Public Health-Projekten des nationalen Konzepts seltene Krankheiten

Ziel des nationalen Konzepts seltene Krankheiten ist die Verbesserung der Versorgungssituation der 500 000 bis 600 000 Personen, die in der Schweiz von einer seltenen Krankheit betroffen sind. Die vorliegende Motion würde einen wichtigen Beitrag dazu leisten.

Seltene Krankheiten sind ernste, oftmals chronische und lebensbedrohliche Krankheiten. Bislang verfügen aber weder der Bund noch die Kantone über rechtliche Grundlagen, um Aktivitäten in der Beratung, Information, Dokumentation und Qualitätsförderung im Bereich der seltenen Krankheiten finanziell unterstützen zu können. Public Health-Projekte müssen im Bereich der seltenen Krankheiten primär auf nationaler Ebene umgesetzt werden und können nicht kantonal oder regional gelöst werden. Die Schaffung einer breiten bundesrechtlichen Grundlage zur Finanzierung solcher Projekte ist deshalb essenziell. Damit würde eine langfristige Weiterführung der bestehenden Aktivitäten in der Beratung, Information, Dokumentation und Qualitätsförderung im Bereich der seltenen Krankheiten ermöglicht und die Situation der Betroffenen auf nationaler Ebene verbessert.

Empfehlung der GDK: Annehmen

Voraussichtlich am 9. Dezember im Ständerat

19.046 Geschäft des Bundesrates Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Änderung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1b, Entwurf 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. Mit dem vorgeschlagenen Verbandsbeschwerderecht der Versicherer lässt sich dieses Ziel allerdings nicht erreichen – im Gegenteil.

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 Vorlage wurde 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 (Art. 47c E-KVG). Es handelt sich um ein potenziell wirksames Instrument, das von der GDK grundsätzlich unterstützt wird. Die Versorgungsverantwortung und die Steuerungskompetenz der Kantone dürfen durch die Vereinbarungen der Tarifpartner aber nicht ausgehebelt werden. Die GDK schlägt zudem vor, die Möglichkeit für Vereinbarungen zur Steuerung der Kosten auch auf kantonaler Ebene einzuführen, auf der viele Tarifverträge abgeschlossen werden. Ausserdem sollten ein Mechanismus für die Steuerung bei Unterversorgung vorgesehen und die vorgeschlagene Regelung auf andere laufende Revisionsprojekte, namentlich die geplante Einführung einer Zielvorgabe, genau abgestimmt werden.

Ein Verbandsbeschwerderecht der Versicherer gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen lehnt die GDK entschieden ab (Art. 53 E-KVG). 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 der GDK: Annehmen mit Änderungen

Artikel	Inhalt	Empfehlung
Art. 47c E-KVG	Verpflichtung der Tarifpartner, Massnahmen zur Steuerung der Kosten zu vereinbaren.	<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 Unterwie 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. 53 Abs. 1 ^{bis} E-KVG	Kein Beschwerderecht der Versichererverbände gegen Planungsbeschlüsse der Kantone.	Streichen gemäss Minderheit Stöckli.

Voraussichtlich am 13. Dezember im Ständerat

20.331 21.304 21.307 21.312 Kt. Iv. für eine Beteiligung des Bundes an den Ertragsausfällen und Mehrkosten, die den Spitälern während der Covid-19-Pandemie entstanden sind

Den Spitälern sind während der Covid-19-Pandemie hohe Zusatzkosten sowie Ertragsausfälle entstanden. Die kantonalen Initiativen von Schaffhausen, Aargau, Tessin und Basel-Stadt fordern, dass sich der Bund zumindest an den Ertragsausfällen beteiligt, die durch das vom Bundesrat erlassene Verbot von nicht dringlichen Leistungen im Frühling 2020 verursacht wurden.

Zwischen dem 16. März und dem 26. April 2020 war es den Gesundheitseinrichtungen zur Sicherstellung der Kapazitäten für die Behandlung von Covid-19-Patientinnen und -Patienten verboten, nicht dringend angezeigte medizinische Eingriffe und Therapien vorzunehmen. Damit hat der Bund direkt finanzielle Schäden verursacht, die auch mit dem Nachholen von Eingriffen nicht wieder kompensiert werden konnten. Die Schäden können nicht alleine den Kantonen überlassen werden. Eine Beteiligung des Bundes wäre verursachergerecht und der fiskalischen Äquivalenz entsprechend.

Empfehlung der GDK: Annehmen

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