

(Versand per E-Mail)

Mitglieder des Ständerats

8-3-2-1 / TB/HU/KB

Bern, 25. November 2022

**Vorlage 09.528 Pa. Iv. Humbel «Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus»
Stellungnahme GDK für die Beratung vom 1. Dezember 2022**

Sehr geehrter Herr Ständeratspräsident
Sehr geehrte Frau Ständerätin
Sehr geehrter Herr Ständerat
Sehr geehrte Damen und Herren

Die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) ist eines der grundlegendsten gesundheitspolitischen Reformprojekte seit der Einführung des KVG im Jahr 1996. Am 24. November 2022 haben sich der Vorstand und die Plenarversammlung der GDK mit den Beschlüssen der SGK-S befasst. Gestützt darauf lassen wir Ihnen im Hinblick auf die Behandlung im Ständerat, die für den 1. Dezember traktandiert ist, gerne die Position der GDK zukommen.

Das Wichtigste in Kürze

- Die GDK stellt fest, dass die EFAS-Vorlage mit den Vorschlägen der SGK-S starke Verbesserungen erfahren und an Kohärenz gewonnen hat.
- In einigen Punkten – insbesondere bei der Datentransparenz und Rechnungskontrolle – wünscht sich die GDK noch mehr Klarheit. Die Kantone müssen die Verwendung ihrer Steuermittel im Rahmen der Leistungsfinanzierung nachvollziehen können. Sie fordern deshalb Zugang zu sämtlichen Rechnungsdaten.
- Die GDK weist allerdings an die Adresse der Tarifpartner erneut darauf hin, dass die Einführung von EFAS nur die Finanzierung der Leistungen verändert und die Reformen der Tarifierungswerke insbesondere im ambulanten Bereich dringlich bleiben.

Die SGK-S hat im Vergleich zur Version des Nationalrats neben der Integration der Pflege noch weitere Verbesserungen an der Vorlage vorgenommen. So sollen den Kantonen zusätzliche Steuerungsmöglichkeiten im Bereich der Zulassung von ambulanten Leistungserbringern zur Verfügung stehen, wenn die Kosten überdurchschnittlich steigen. Weiter sollen die Kantone die Möglichkeit zur Wohnsitz- und Rechnungskontrolle erhalten und in die Tariforganisation für ambulante Behandlungen aufgenommen werden. In einigen Punkten gibt es noch gewisse Differenzen zu den Anliegen der Kantone – u.a. bei der Datentransparenz und der Rechnungskontrolle.

1. Einschluss der Pflege in EFAS

Gemäss der SGK-S soll die einheitliche Finanzierung auch die KVG-Pflegeleistungen von Spitex-Organisationen und Pflegeheimen umfassen. Damit wird einem wichtigen Anliegen der Kantone Rechnung getragen.

Die GDK unterstützt alle mit der Integration der Pflege verbundenen Bestimmungen gemäss Vorschlag der SGK-S.

Begründung:

Wenn die Reform wirklich einen dämpfenden Effekt auf die Gesundheitskosten haben soll, braucht es mehr als eine blosser Umleitung von Finanzströmen. Angezeigt ist vielmehr eine bessere Vernetzung der Akteure im Gesundheitswesen, also eine Stärkung der integrierten Versorgung. Anstrengungen in diese Richtung werden aber untergraben, wenn bei EFAS einzelne Leistungserbringer ausgeklammert werden. Die GDK hat 2019 mit einer Studie dargelegt, dass die Integration der Pflege machbar und sinnvoll ist. Das zukünftige Kostenwachstum wird so gerechter auf die Kantone und Versicherer verteilt. Das EDI kam in einem [Bericht vom November 2020](#) zum selben Schluss.

Es ist essenziell, den Zeitpunkt der Integration der Pflege in den Übergangs- und Schlussbestimmungen des KVG verbindlich festzuhalten. Der Vorschlag der Mehrheit der SGK-S, wonach der Einbezug der Pflegeleistungen sieben Jahre nach Annahme der KVG-Revision und somit vier Jahre nach Inkrafttreten der restlichen Bestimmungen erfolgen soll, ist realistisch. Er stimmt mit der Beurteilung einer unabhängigen externen Studie (Polynomics/HSLU 2020) und mit der Einschätzung von Leistungserbringern (Pflegeheime/Spitex), Kantonen und Gemeinden überein.

2. Gemeinsame Einrichtung KVG

Art. 18 Abs. 2^{sexies} E-KVG: Zustimmung zum Vorschlag SGK-S

Begründung:

Ein autonomer Ausschuss innerhalb der GE KVG zwecks Festlegung und Erhebung der Kantonsbeiträge und Verteilung der Beiträge an die Versicherer ist insbesondere aus Governance-Gründen wichtig.

3. Datenweitergabe der Versicherer

Art. 21 E-KVG: Zustimmung zum Vorschlag SGK-S (Mehrheitsantrag),
Ausnahme Abs. 2 Bst. a: Zustimmung zum Vorschlag Minderheit I

Begründung:

Durch Art. 21 eröffnen sich neue Wege für eine optimale Nutzung von Daten, welche bisher nur den Versicherern (und diesen aber nur für ihr jeweiliges Versichertenkollektiv) zugänglich waren. Der Zugang zu

aggregierten Daten und falls notwendig auch anonymisierten Daten auf Ebene der versicherten Personen ermöglicht eine sinnvolle kantonale Steuerung und Planung der Versorgung mit zusätzlichem Kostendämpfungspotenzial. Für die Überwachung der Kostenentwicklung und die Erarbeitung von kostendämpfenden Massnahmen in ihren jeweiligen Kompetenzbereichen sind neben dem Bund auch die Kantone auf zuverlässige und aktuelle Daten angewiesen. Daher ist beim Abs. 2 Bst. a dem Minderheitsantrag I zu folgen. Die Kantone sind in der Lage, mit schützenswerten Daten verantwortungsvoll umzugehen und diesbezügliche rechtliche Anforderungen zu erfüllen (vgl. Art. 60 Abs. 7 zweiter Satz E-KVG).

4. Ambulante Tariforganisation

Art. 47a E-KVG: Zustimmung zum Vorschlag SGK-S

Begründung:

Die Beteiligung der Kantone an der ambulanten Tariforganisation ist ein wichtiges Anliegen der Kantone. Nicht nur die Anzahl Leistungserbringer und Behandlungen, sondern auch die Tarifstrukturen und die Preise beeinflussen die Entwicklung des Leistungsvolumens im ambulanten Bereich und in der Pflege massgeblich. Da die Kantone zukünftig sämtliche KVG-Leistungen mitfinanzieren werden, sind sie auch an den Organisationen für Tarifstrukturen im ambulanten Bereich und in der Pflege ausgewogen zu beteiligen.

5. Vertragsspitäler

Art. 49a Abs. 2 E-KVG: Zustimmung zum Vorschlag Bundesrat / SGK-S

Begründung:

Vertragsspitäler dürfen gegenüber heute nicht bessergestellt werden. Genau dies wäre bei einer Zustimmung zur Variante des Nationalrats jedoch der Fall. Diese verlangt, dass die durch Vertragsspitäler erbrachten Leistungen neu zu 77,4 % statt zu 45 % durch die OKP mitfinanziert werden. Es ist durchaus anzunehmen, dass durch die damit gesteigerte Attraktivität der Vertragsspitäler Mengen- und Kapazitätsausweitungen entstehen. Die Wirksamkeit der kantonalen Spitalplanungen würde durch die Stärkung der Vertragsspitäler unterlaufen. In der Konsequenz hätte dies sogar Prämien erhöhungen zur Folge. Deshalb muss für die Vertragsspitäler der aktuelle Finanzierungsanteil der Versicherer bei 45 % eingefroren werden.

6. Zulassung anderer Leistungserbringer im ambulanten Bereich

Art. 55b E-KVG: Zustimmung zum Vorschlag SGK-S (Mehrheitsantrag)

Begründung:

Mit dieser marginalen Ergänzung des bisherigen Instrumentariums der Zulassungssteuerung können sowohl Kantone, welche ein überdurchschnittliches Kostenwachstum verzeichnen, als auch Kantone mit einem vergleichsweise hohen Kostenniveau steuernd eingreifen.

7. Berechnung des Kantonsbeitrags / Wohnsitzkontrolle

Art. 60 Abs. 2 E-KVG: Zustimmung zum Vorschlag SGK-S

Art. 60 Abs. 2^{bis} E-KVG: Zustimmung zum Vorschlag SGK-S (Mehrheitsantrag)

Art. 60 Abs. 3 E-KVG: Änderung zweiter Satz: «Der Prozentsatz *wird vom Bundesrat festgelegt* liegt bei mindestens 26,9 Prozent».

III. Übergangsbestimmungen Abs. 4, 5 und 6: Zustimmung zum Vorschlag SGK-S (bei Abs. 6 gemäss Mehrheitsantrag)

Begründung:

Die GDK unterstützt den Vorschlag der SGK-S betreffend den massgebenden Wohnsitz für den Kantonsbeitrag. Zudem unterstützt sie die Berechnungsmethode gemäss Mehrheitsantrag der SGK-S. Diese nimmt Bezug auf die Nettoleistungen der Versicherer (also ohne die Kostenbeteiligung der Versicherten) und ist somit verfassungsrechtlich unproblematisch. Zudem gilt der Kostenteiler – nach einer Übergangsfrist von vier Jahren nach Inkrafttreten der übrigen Vorlage – für sämtliche KVG-Leistungen einschliesslich der Pflege. Damit erfüllt er alle wesentlichen qualitativen Kriterien. Allerdings beruht der Kostenteiler auf den neuesten verfügbaren Datengrundlagen (Durchschnitt der Periode 2016–2019). Diese Datengrundlagen könnten bis zum Inkrafttreten veraltet sein. Die GDK fordert, dass auf möglichst aktuelle Daten zurückgegriffen wird. Dies könnte mit einer Delegationsnorm an den Bundesrat sichergestellt werden.

8. Datentransparenz und Rechnungskontrolle

Die Kantone müssen die Verwendung ihrer Steuermittel im Rahmen der Leistungsfinanzierung nachvollziehen können. Die GDK unterstützt daher die diesbezüglich ausgearbeiteten Vorschläge der SGK-S:

Art. 60 Abs. 6 E-KVG: Zustimmung zu dieser Ergänzung der SGK-S

Begründung:

Mit dieser Bestimmung erhält der Kanton ein Widerspruchsrecht, wenn er für die Kostenübernahme nicht zuständig ist. Dies für den Fall, dass die betroffene versicherte Person nicht im Kanton Wohnsitz hat. Das ist im Sinne der Ausgabenkontrolle wichtig, um die Zuständigkeit für die Kostenübernahme prüfen und bestreiten zu können.

Art. 60 Abs. 7 E-KVG: Zustimmung zum Vorschlag der Minderheit II

Begründung:

Die Kantone müssen die Verwendung ihrer Steuermittel im Rahmen der Leistungsfinanzierung nachvollziehen können. Sie fordern deshalb Zugang zu sämtlichen Rechnungsdaten (gemäss Vorschlag der Minderheit II). Die ergänzenden Rechnungsprüfungen durch die Kantone haben bislang zu massgeblichen Einsparungen geführt. Die Kantone wollen aber keine flächendeckende doppelte Kontrolle der WZW-Kriterien. Die Möglichkeit der Rechnungsprüfung durch die Kantone auf der Ebene des Gesamtsystems EFAS hat weder einen Effizienzverlust noch den Aufbau eines neuen Rechnungsprüfungsapparats zur Folge. Mit dem Zugriff auf die vollständigen Rechnungsdaten hätten die Kantone die Grundlagen, welche

sie für ihre verfassungsmässigen Steuerungs- und Planungsaufgaben in den einzelnen Versorgungsbereichen sowie sektorenübergreifend benötigen.

Art. 60 Abs. 7^{ter} E-KVG: Zustimmung zum Vorschlag der Minderheit I

Begründung:

Mit dieser Ergänzung sind die formalen Beschwerdegründe der Kantone vollständig abgebildet.

9. Überprüfung der Kostenneutralität

II. Auftrag an den Bundesrat:

Zustimmung zum Vorschlag der Minderheit

Begründung:

Eine Mehrbelastung der Steuerzahlenden (bzw. des Kantonshaushalts) als Folge von EFAS muss in den betroffenen Kantonen zwingend durch einen gleich grossen und zeitnahen Rückgang der Prämienbelastung ausgeglichen werden. Die von der SGK-S vorgeschlagene «Mindestlösung» im Sinne der Motion [22.3372](#) verdient daher Unterstützung. Darüber hinaus bzw. spätestens dann, wenn sich die Einführung von EFAS für die Kantone insgesamt als nicht kostenneutral erweist, ist eine Regelung auf Gesetzesstufe vorzusehen, die ein dynamisches Gleichgewicht zwischen Steuer- und Prämienlast sicherstellt. Die Formulierung der Minderheit der SGK-S ist adäquater als der Wortlaut der Motion und wird daher von der GDK unterstützt.

10. Einführungsmodalitäten

III. Übergangsbestimmungen:

Abs. 1: Zustimmung zum Vorschlag SGK-S, in der Variante Mehrheit

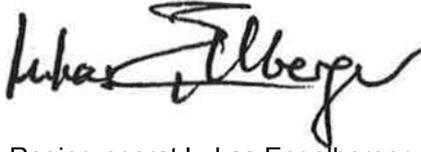
Abs. 1^{bis}: Zustimmung zu dieser Ergänzung gemäss Minderheit

Begründung:

Mit dem Vorschlag, die Frist für die Anpassung der Kantonsbeiträge auf die gesetzliche Mindesthöhe zu verlängern, kommt die SGK-S einigen Kantonen entgegen. Ein Übergang in maximal vier Jahren (Mehrheitsantrag) sollte für die Mehrheit der Kantone gut zu bewältigen sein. Unabhängig von der Dauer der Übergangsphase empfiehlt jedoch die GDK bei Abs. 1^{bis} eine Zustimmung zum Minderheitsantrag. Es kann mit keiner der bisher erarbeiteten Varianten für Kostenteiler und Übergangsphase ausgeschlossen werden, dass der Wechsel zu EFAS in einigen Kantonen mit starken Ausgabensprüngen einhergeht. Gerade deshalb fordert die GDK – wie auch die Minderheit der SGK-S – Garantien auf Gesetzesebene, damit eine finanzielle Mehrbelastung des Kantonshaushalts automatisch im selben Ausmass zu einer Entlastung der Prämienzahlenden in diesem Kanton führt.

Wir danken Ihnen für Ihre Kenntnisnahme und für die Berücksichtigung der Anliegen der Kantone. Bei Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Regierungsrat Lukas Engelberger
Präsident GDK



Michael Jordi
Generalsekretär