

# Pa. Iv. Humbel. Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand (09.528)

- 3.11.2022 Gesamtabstimmung: EFAS mit 7 zu 3 Stimmen bei 1 Enthaltung gutgeheissen
- Nach zwölf Sitzungen!
- Kantone wenden für die Finanzierung stationärer Spitalleistungen und die Restfinanzierung der Pflegeleistungen rund 10 Milliarden Franken auf
- Ergibt sich aus Durchschnitt der Jahre 2016-2019
- Kantone finanzieren neu mindestens 26,9 Prozent und die Krankenversicherer höchstens 73,1 Prozent der Leistungen

# Pa. Iv. Humbel. Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand (09.528)

- Übersicht über die Themen
- Thema 1: Geltungsbereich einheitliche Finanzierung (mit oder ohne Einbezug der Pflege)
- Thema 2: Orientierung des Kantonsbeitrags an den Nettokosten oder den Bruttokosten
- Thema 3: Aufteilung des Kantonsbeitrags auf die einzelnen Versicherer
- Thema 4: Umgang mit Vertragsspitalern

# Pa. Iv. Humbel. Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand (09.528)

- Thema 5: Beteiligung der Kantone an der Gestaltung der Vergütung (Tariforganisation)
- Thema 6: Steuerungsmöglichkeiten für die Kantone
- Thema 7: Technischer Ablauf des Finanzierungsmodells (Rolle der gemeinsamen Einrichtung)
- Thema 8: Wohnsitz- und Rechnungskontrolle sowie Datenbedürfnisse Kantone

# Pa. Iv. Humbel. Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand (09.528)

- Wichtigste Diskussionspunkte:
  - Pflege einbeziehen
  - Datenaustausch mit und Kontrolle / Widerspruchsrecht der ambulanten Rechnungen durch die Kantone
  - Brutto- oder Nettoprinzip (Entscheid Nettoprinzip = es wird von jeder Rechnung zuerst die Kostenbeteiligung des Patienten abgezogen)

# Pa. Iv. Humbel. Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand (09.528)

- Abweichungen von Vorlage NR
- Mehr Zeit für Anpassungen
  - EFAS soll drei Jahre nach dem unbenutzten Verstreichen der Referendumsfrist oder der Annahme in der Volksabstimmung auf Anfang Jahr in Kraft treten;
  - Anschliessend sollen die Kantone vier und nicht nur drei Jahre Zeit erhalten, um ihren Kostenanteil zu erreichen

# Pa. Iv. Humbel. Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand (09.528)

- Abweichungen von Vorlage NR
- Einbezug der Pflege
  - Schritt vier Jahre nach Inkrafttreten der einheitlichen Finanzierung
  - Nach Annahme von EFAS im Parlament haben die beteiligten Akteure demnach insgesamt 7 Jahre Zeit, um die nötige Kostentransparenz in der Pflege zu schaffen

# Pa. Iv. Humbel. Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand (09.528)

- Abweichungen von Vorlage NR
- Mehr Steuerungsmöglichkeiten für die Kantone
  - Steigen die Kosten in einem Kanton überdurchschnittlich, kann dieser - zusätzlich zur geltenden Zulassungsbeschränkung für Ärztinnen und Ärzte - die Zulassung anderer Leistungserbringer im ambulanten Bereich stoppen;
  - Zur besseren Steuerung der Versorgung und Aufsicht über die Leistungserbringer sollen die Kantone zudem direkt von den Versicherern aggregierte Daten und falls notwendig auch anonymisierte Individualdaten erhalten

# Pa. Iv. Humbel. Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand (09.528)

- Abweichungen von Vorlage NR
- Wohnsitz- und Rechnungskontrolle durch die Kantone
  - Generelle Wohnsitzkontrolle ermöglichen
  - Zugang zu allen Originalrechnungen im stationären Bereich
  - Möglichkeit, die Kostenübernahme zu verweigern, wenn formale Voraussetzungen nicht erfüllt sind



# Pa. Iv. Humbel. Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand (09.528)

- Abweichungen von Vorlage NR
- Stärkerer Einbezug der Kantone
  - Werden in die Tariforganisation für ambulante Behandlungen aufgenommen;
  - Wirken auch in einer neuen Tariforganisation für Pflegeleistungen mit;
  - Sie sollen sich an einem Ausschuss der gemeinsamen Einrichtung KVG beteiligen, der die Kantonsbeiträge berechnet und auf die Versicherer verteilt;
  - Sollen vom Bundesrat in die Regelung der Umsetzung der Datenweitergabe durch die Versicherer einbezogen werden.

# Pa. Iv. Humbel. Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand (09.528)

- Abweichungen von Vorlage NR
- Vertragsspitäler
  - Spitäler, die nicht auf einer Spitalliste sind, sollen aus der Grundversicherung eine gleich hohe Vergütung erhalten wie heute (45 %);
  - Der Nationalrates würde ihnen deutlich mehr als heute gewähren:
  - Art. 49a Abs. 2 „Die in den Verträgen vorgesehene Vergütung darf nicht höher sein als die Vergütung durch die Versicherer nach Abzug des Prozentsatzes für den Kantonsbeitrag nach Artikel 60 Absatz 3“ - d.h. nach SGK-S höchstens 73.1 %.

# Pa. Iv. Humbel. Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand (09.528)

- Weiteres Vorgehen:
- Beratung in der Wintersession
- Wesentliche Differenzen zum Nationalrat
- Das Geschäft wird voraussichtlich im 2023 noch im Parlament zu reden geben
- Referendum? Volksabstimmung?
- Rolle der Kantone?