



**Interessengemeinschaft
Prämienzahler**

Bundesamt für Gesundheit BAG

**Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
Abteilung Leistungen**

Frau Sandra Schneider

**Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Nachfolgend reichen wir unsere Stellungnahme zur «09.528 Parlamentarische Initiative. Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus» im Rahmen des laufenden Vernehmlassungsverfahrens ein.

Wie im erläuternden Bericht dargelegt, werden mit der Vorlage folgende Ziele verfolgt.

«Die Verlagerung von stationär zu ambulant und die koordinierte Versorgung fördern, dadurch das Kostenwachstum bremsen, Stabilisierung der prämien- und steuerfinanzierten Anteile an den obligatorisch versicherten Krankheitskosten und die Förderung einer sachgerechten Tarifierung.»

Wir unterstützen diese Ziele, bezweifeln jedoch, dass mit der vorliegenden Vorlage diese Ziele erreicht werden können. Die Schnittstelle von ambulant zu stationär ist heute unflexibel und bietet eine Reihe von Fehlanreizen. Mit der Vorlage wird die Schnittstelle nicht aufgelöst, sie bleibt erhalten und damit bleiben die Fehlanreize bestehen.

Im bestehenden System gibt es kein Interesse, weniger an den Leistungen im Gesundheitswesen zu verdienen. Diese Interessenslage ändert sich im Zusammenhang mit dieser Vorlage nicht. Hier braucht es Massnahmen, die Fehlanreize auflösen.

Die vorliegende Vorlage zielt ausschliesslich auf die Governance Strukturen, ohne die Schnittstelle stationär-ambulant aufzulösen. Den Kantonen werden so Einflussmöglichkeiten genommen, ohne dass diese im ambulanten Bereich wiederaufgebaut werden. Dies reduziert gesamthaft den Einfluss der Kantone, gleichzeitig wird der Einfluss der Krankenversicherer erhöht. Vertragsspitäler können zukünftig begünstigt werden, dies führt zu Qualitätseinbussen in der Versorgung. Eine alleinige Machtverschiebung zu Gunsten der



**Interessengemeinschaft
Prämienzahler**

Krankenversicherer scheint uns nicht zielführend. Die Änderung der Finanzierung bedarf einer Anpassung der Verantwortlichkeiten. Hier sehen wir dringenden Ergänzungsbedarf.

Die Kantone benötigen ein Mitspracherecht im ambulanten Bereich. Dabei halten wir es für wesentlich, dass die Kantone zukünftig bei der Tarifierung im ambulanten Bereich mitreden. Gleichzeitig müssen den Krankenversicherern neue Aufgaben für eine qualitativ hochwertige und flächendeckende Versorgung übertragen werden. Der Beitrag der Kantone ist zudem zwingend mit einer nachvollziehbaren Leistungsabrechnung zu verbinden. Ansonsten werden neue Intransparenzen aufgebaut.

Will man erreichen, dass sich die Patientin/ Patient in der medizinisch notwendigen Behandlungsumgebung befindet, bedingt dies die Durchlässigkeit des Systems und die Auflösung von Schnittstellen und deren unterschiedlicher Tarifierung, Grundsätzlich sehen wir hier Handlungsbedarf in Form der Einführung von z.B. Komplexpauschalen. Dies ist ein Schritt zur koordinierten Versorgung. Eine entsprechende Ergänzung der Vorlage erachten wir als sinnvoll. Mindestens müssen stationäre an ambulante Tarife angeglichen werden, um die Schnittstellenproblematik wirksam anzugehen. Parallel braucht es einen Abbau der Anzahl Tarifpositionen ohne Leistungseinbusse auf Kosten der Patientinnen/Patienten und Prämienzahler. Derzeit werden mit rund 400 Positionen 80 % der Leistungen getragen, wozu braucht es rund 10x mehr Positionen. Die Leistungsabrechnung in der bestehenden Art halten wir für fragwürdig und wesentlichen Faktor für das Kostenwachstum im Gesundheitswesen.

Weiterhin sehen wir das Risiko, dass mit dem vorliegenden Vorschlag, das Kostenwachstum einseitig zu Lasten der Prämienzahler gefördert wird. Es ist deshalb notwendig, die einheitliche Finanzierung mit einer Massnahme zur Stabilisierung der Prämien zu verbinden. Wir schlagen vor, in diesem Zusammenhang die Prämie verpflichtend an die Teuerung zu binden.

Ergänzend ist mindestens eine Beteiligung der Prämienzahler an der Rechnungskontrolle notwendig. Eine konsequente Rechnungskontrolle weist ein beträchtliches Kostendämpfungspotenzial auf. Eine systematische Einbindung der Prämienzahler an den Rechnungskontrolltätigkeiten erachten wir als zielführend, um das Kostendämpfungspotenzial in diesem Bereich zu realisieren. Zudem sollen zukünftig Rückzahlungen und Rückabwicklungen transparent und bis auf Stufe des Prämienzahlers umgesetzt werden. Dieser Punkt bleibt in der Vorlage unberücksichtigt und wir fordern eine entsprechende Ergänzung.

Wir sehen den Handlungsbedarf zu den bestehenden Governance Strukturen und unterstützen die Einführung der einheitlichen Finanzierung, sofern obengenannte Massnahmen ergänzt werden.



**Interessengemeinschaft
Prämienzahler**

Gerne stehen wir für weitere Informationen zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

IGPZ

Interessengemeinschaft Prämienzahler

Gudrun Busch

Präsidentin