



Regierungsrat, Postfach, 6301 Zug

Nur per E-Mail

Eidgenössisches Departement
des Innern EDI
Inselgasse 1
3003 Bern

Zug, 17. November 2020 sa

**Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung
(Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2); Vernehmlassungsantwort**

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 19. August 2020 haben Sie den Kanton Zug eingeladen, bis am 19. November 2020 zur Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung Stellung zu nehmen (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2).

Gerne äussern wir uns wie folgt:

1. Allgemeine Bemerkungen

Wir begrüssen die generelle Stossrichtung des Kostendämpfungsprogramms. **Bei der Planung und Umsetzung der Massnahmen sind allerdings neben der kostendämpfenden Wirkung insbesondere auch die Versorgungssicherheit und -qualität im Auge zu behalten.** Während eine positive Gesamtwirkung bei der Stärkung der koordinierten Versorgung plausibel ist, hängt die Wirksamkeit der Zielvorgabe und der Erstberatungsstelle stark davon ab, wie die entsprechenden Massnahmen umgesetzt werden.

2. Zielvorgabe

Die Absicht der vorgeschlagenen Massnahme, das angebotsgetriebene und daher von einem andauernden Kostenwachstum geprägte Gesundheitswesen auf bestimmte Zielwerte zu verpflichten, ist grundsätzlich zu begrüssen. Die Kantone erhalten gleichzeitig ein Instrument in die Hand, um im Falle eines ungerechtfertigten Kostenanstiegs Gegensteuer geben zu können. Die Praxistauglichkeit der vorgeschlagenen Neuregelung muss sich allerdings erst noch weisen. Insbesondere folgende Aspekte sind kritisch und bedürfen einer Überarbeitung:

- Eine jährliche Anpassung der Zielvorgaben ist aufgrund von Verzögerungseffekten und fehlenden Datengrundlagen nicht praktikabel. **Statt einer jährlichen Festlegung und Überprüfung der Kostenziele schlagen wir einen Vierjahreshorizont (mit rollender Planung) vor.**
- Die Kantone können die ihnen zugeteilte Rolle nur wahrnehmen, wenn sie einen zeitnahen und kostenfreien Zugang zu den relevanten Daten der Versicherer und der Leistungserbringer haben. **Der Zugang zu den relevanten Daten der Versicherer und der Leistungserbringer ist daher im Gesetz festzuhalten.**
- Man sieht schon heute bei den verschiedenen Kostenprognosemodellen stark divergierende Schätzungen sowohl das gesamtschweizerische Kostenwachstum als auch die Entwicklung in den einzelnen Kostenblöcken betreffend. **Für kleine Kantone** sind Schätzungen und Prognosen noch schwieriger. Für sie **sind deshalb grössere Toleranzmargen zuzulassen.**
- Bei den **Analysen, Arzneimitteln sowie «Mitteln und Gegenständen»** haben die Kantone nur sehr beschränkte Einflussmöglichkeiten auf die Kostenentwicklung, da die Zulassung und die Preise auf Bundesebene bestimmt werden und die Mengen auf kantonaler Ebene nicht gezielt gesteuert werden können. Diese Kostenblöcke **sind deshalb von der Festlegung kantonaler Zielvorgaben auszunehmen.** Dies gilt umso mehr, als die Gefahr von Rationierungseffekten nicht zu vernachlässigen ist.
- Die Festlegung der kantonsindividuellen Ziele würde gemäss Vorlage in die alleinige Kompetenz des Bundesrates fallen. **Wir fordern, dass die Kantone vor der Festlegung der kantonsindividuellen Ziele durch den Bund anzuhören sind.**

Wir unterstützen die Ausgestaltung der Vorlage nach dem Wohnkantonsprinzip der Versicherten. Dafür spricht insbesondere, dass die Finanzierung über Steuern und Prämien ebenfalls dem Wohnortsprinzip folgt.

Bezüglich Korrekturmassnahmen sprechen wir uns klar für eine Kann-Regelung aus. Ein eng begleitetes Ausgabenwachstum kann in gewissen Situationen gerechtfertigt sein, wenn es beispielsweise darum geht, der Unterversorgung in einer Region durch einen gezielten Ausbau des Angebots entgegenzuwirken.

3. Erstberatungsstelle

Wir begrüssen das Ziel, durch die Förderung des Gatekeeping Gesundheitskosten einzusparen, indem Doppelspurigkeiten reduziert werden. Allerdings wird durch die Einführung einer Erstberatungsstelle die Wahlfreiheit massiv eingeschränkt. Dies liegt in der Natur dieser

Massnahme. Die Erfahrung lehrt jedoch, dass die politische Akzeptanz für einen so weitreichenden Eingriff nicht vorhanden ist.

Entsprechend schlagen wir folgende Alternativen vor:

- **Die Idee des Gatekeeping wird gestützt auf die bestehenden alternativen Versicherungsmodelle der Krankenversicherer weiterverfolgt, soweit es sich dabei um echte Managed-Care-Modelle handelt. Neu hätten die Prämien dieser Modelle als Referenzwert für die Ergänzungsleistungen, die wirtschaftliche Sozialhilfe und die Prämienverbilligung zu dienen.** Mit anderen Worten: Überall dort, wo der Staat die Prämien subventioniert, soll das Gatekeeping zum Tragen kommen, und zwar unter Nutzung der bestehenden Angebote der Krankenversicherer. Wo hingegen die Versicherten selbst für die Prämien aufkommen, würde keine neue Regulierung erfolgen, sondern die freie Wahl zwischen den traditionellen und den alternativen Modellen erhalten bleiben. Eine solche Lösung hat den Vorteil, dass sie schnell und ohne komplizierten Verwaltungsapparat umgesetzt werden kann, aber gleichwohl einen massiven Schub für die gesteuerten Versorgungsmodelle bewirken würde.

Eventualiter:

- **Falls das Modell der Erstberatungsstelle gemäss Vorlage weiterverfolgt würde, sollte die Option für einen direkten Zugang zur Gesundheitsversorgung erhalten bleiben – unter der Bedingung, dass die Mehrkosten vollständig überwält werden.** Konkret könnte den Krankenversicherern erlaubt werden, ein Versicherungsmodell anzubieten, das den Zwang zur Erstberatungsstelle wegbedingt, und zwar gegen einen kostendeckenden Zuschlag auf die Prämie und/oder den Selbstbehalt und/oder die Franchise. Durch geeignete Massnahmen wäre dabei sicherzustellen, dass die Qualität der Versorgung ebenbürtig ist.

4. Koordinierte Versorgung

Wir unterstützen die Förderung von Netzwerken zur koordinierten Versorgung, indem diese als eigene Leistungserbringer zugelassen werden können. In Ergänzung zum vorliegenden Gesetztext **sollen explizit auch die Kantone die Kompetenz erhalten, Netzwerke anhand der vom Bund vorgegebenen Kriterien als Leistungserbringer zuzulassen.**

5. Weitere Massnahmen

5.1 Differenzierte WZW-Prüfung nach Artikel 32 KVG

Eine differenzierte Überprüfung der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der Leistungen zulasten der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung ist grundsätzlich

sachgerecht. Allerdings besteht ein übermässiger Ermessensspielraum für den Bundesrat. **Wir fordern, dass die wesentlichen Eckwerte im Gesetz fixiert werden.**

5.2 Preismodelle und Rückerstattungen

Eine Regelung für die Umsetzung von Preismodellen und Rückerstattungen ist an der Zeit, zumal sich solche Vergütungskonzepte inzwischen international durchgesetzt haben. Wir begrüssen diese Änderung, umso mehr, als damit auch ein schnellerer Zugang zu innovativen Arzneimitteln ermöglicht werden kann, der auf dem traditionellen Weg durch die teils übermässig lange Zeitspanne zwischen dem Zulassungs- und dem Vergütungsentscheid verzögert ist. **Bei Rückerstattungen muss der Kreis der Begünstigten jedoch zwingend alle Kostenträger umfassen, also auch die Kantone**, soweit diese Beiträge an die Vergütung entsprechender Arzneimittel geleistet haben (beispielsweise in Form von Zusatzentgelten im stationären Bereich).

5.3 Referenztarife für ausserkantonale Wahlbehandlungen

Wir teilen die Ansicht, dass unrealistisch tiefe Referenztarife die freie Spitalwahl der Versicherten behindern und den kantonsübergreifenden Wettbewerb unter den Spitälern beeinträchtigen können. Die vorgesehene Regelung erscheint uns deshalb angemessen. Sie entspricht unserer Praxis.

5.4 Elektronische Rechnungsübermittlung

Wir begrüssen diese Massnahme und haben keine Anmerkungen dazu.

Besten Dank für die Gelegenheit zur Stellungnahme.

Zug, 17. November 2020

Freundliche Grüsse
Regierungsrat des Kantons Zug

sign.

Stephan Schleiss
Landammann

sign.

Renée Spillmann Siegwart
stv. Landschreiberin

Kopie per E-Mail an:

- Tarife-Grundlagen@bag.admin.ch (als PDF- und Word-Dokument)
- gever@bag.admin.ch (als PDF- und Word-Dokument)
- Gesundheitsdirektion (info.gd@zg.ch; PDF)
- Volkswirtschaftsdirektion (info.vds@zg.ch; PDF)
- Zuger Mitglieder der Vereinigten Bundesversammlung (PDF)
- Staatskanzlei (zur Veröffentlichung im Internet) (info.staatskanzlei@zg.ch)