



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion
Kanton Baselland
Regierungsrat Thomas Weber
Bahnhofstrasse 5
4410 Liestal

per E-Mail an: afg@bl.ch

Geht gleichlautend auch an: Gesundheitsdepartement Basel-Stadt, gesundheitsversorgung@bs.ch

Bern, 3. Oktober 2017

Vernehmlassung zum Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die gemeinsame Gesundheitsversorgung und zum Staatsvertrag über die gemeinsame Spitalgruppe AG

Sehr geehrter Herr Regierungsrat Weber

Mit Schreiben vom 3. Juli 2017 laden Sie uns ein, an der Vernehmlassung zum Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die gemeinsame Gesundheitsversorgung sowie zum Staatsvertrag über die Spitalgruppe AG teilzunehmen, wofür wir uns bedanken. Gerne nehmen wir wie folgt Stellung.

Position curafutura

curafutura unterstützt die geplante gemeinsame Gesundheitsversorgung der beiden Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt als wichtigen Schritt zur Wahrnehmung des Versorgungsauftrags der Kantone und zur Kostensteuerung im stationären Bereich.

Die geplante Einführung von Listen zur Unterstützung von ambulant vor stationär sowie der weitere Ausbau des spitalambulanten Bereichs führen jedoch zu einer Mehrbelastung der Prämienzahlerinnen und Prämienzahler und zur Entlastung im steuerfinanzierten Bereich. Nur mit der derzeit national diskutierten und von vielen Stakeholdern unterstützten einheitlichen Finanzierung von ambulant und stationär (EFAS) werden die heute bestehenden finanziellen Fehlanreize und Verzerrungen im System behoben.

Die beiden Kantone sollten sich deshalb auf nationaler Ebene für EFAS einsetzen und so die Grundlage sicherstellen, damit das Wachstum der Gesundheitskosten tatsächlich eingedämmt werden kann und nicht einfach in den prämienfinanzierten Bereich verschoben wird. Die Versorgungsregion Basel-Landschaft und Basel-Stadt würde sich für ein Pilotprojekt von EFAS eignen.

Weitere Empfehlungen von curafutura sind:

- Hohe Transparenz bei den gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL).
- Empfehlung einer möglichst umfassenden Trennung von Regulator- und Eignerfunktion in den beiden kantonalen Verwaltungen um die Rollenteilung möglichst gut zu wahren.



Begründung

Die vertieften Analysen der Gesundheitsversorgung in der Nordwestschweiz zeigen einen in sich fast geschlossenen Versorgungsraum, in welchem die Kantonsgrenzen aufgrund der hohen Patientenmobilität eine untergeordnete Rolle spielen. Die von den beiden Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt angestrebte gemeinsame Spitalplanung und Versorgungsregion erachten wir als sehr sinnvoll. Damit können Planungssynergien genutzt und auch das Kostenwachstum im Spitalbereich gedämpft werden. Das Projekt wird eine schweizweite Ausstrahlung haben und weitere Kantone dazu motivieren, das Kantonsdenken zu relativieren und stärker in Versorgungsregionen zu planen. Nur mit einer solchen Entwicklung kann dem derzeitigen schweizweit zu beobachtenden kantonalen Aufrüsten im Bereich der öffentlich-rechtlichen und privaten Spitäler und dem dadurch angeheizten Kostenwachstum entgegengewirkt werden.

Zu einzelnen Paragraphen:

Staatsvertrag § 4 Ziel d: Medizinisch sinnvolle und effiziente Abgrenzung zwischen ambulanten und stationären Behandlungsmethoden und § 15 Spitalversorgungsgesetz. Mit Paragraph 15 soll eine neue Rechtsgrundlage für die sogenannten ambulanten Listen geschaffen werden.

curafutura unterstützt grundsätzlich die Verlagerung von stationär zu ambulant, weil heute viel mehr ambulant gemacht werden kann und in Zukunft weniger stationäre Kapazitäten nötig sein werden. Jedoch gilt es Folgendes zu beachten:

Die Förderung ambulanter und kostengünstiger Versorgung entlastet zwar den Kantonshaushalt, treibt aber die Prämien in die Höhe. Denn bei einem stationären Eingriff bezahlen die Versicherer 45 Prozent, bei einem ambulanten Eingriff 100 Prozent. Das führt zum unschönen Effekt, dass – wie es nun auch mit der vorliegenden Vorlage angedacht ist – jeder Akteur zum eigenen finanziellen Vorteil handelt. Der Entscheidung, ob ein Eingriff ambulant oder stationär erfolgt, wird von diesem Fehlanreiz beeinflusst. Dabei sollte er aus rein medizinischer und patientenorientierter Sicht gefällt werden.

Eine der Ursachen für das übermässige Kostenwachstum im Gesundheitswesen ist die ungleiche Finanzierung von ambulanter und stationärer Versorgung. Das führt zu finanziellen Fehlanreizen und Verzerrungen im System. Auf Bundesebene wird darum die einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Versorgung (EFAS) diskutiert. Dadurch würden die heutigen gegenläufigen Interessen von Kantonen und Versicherern künftig in dieselbe Richtung gelenkt und die gemeinsame Verantwortung der Kantone und der Versicherer für eine zeitgemässe Versorgung gestärkt. Denn massgebend für das Gesundheitssystem sind die Gesamtkosten.

Mit EFAS würden zudem die Steuermittel nicht nur unabhängig davon, ob die Behandlung ambulant oder stationär erfolgt, zugeteilt. Es wäre auch sichergestellt, dass bei einer regional asymmetrischen Verteilung von ambulanten und stationären Einrichtungen nicht ein zusätzlicher Finanzierungsstrom von der einen in die andere Region erfolgt, was wiederum politischen Widerstand nach sich ziehen würde.

curafutura beurteilt deshalb eine einseitige Einführung ambulanter Listen und damit die finanzielle Entlastung des steuerfinanzierten Bereichs auf Kosten der Prämienzahlerinnen und Prämienzahler als problematisch. Wir geben zudem zu bedenken, dass die in der Vernehmlassungsvorlage wiedergegebenen Aussagen aus dem Kanton Luzern, dass die Verlagerung von 13 Eingriffen vom stationären in den ambulanten Sektor für die Krankenversicherer und damit Prämienzahlenden kostenneutral seien und für das Gesamtsystem jedoch über 50 Prozent günstiger ausfallen könne, einer genaueren Überprüfung nicht Stand halten. curafutura hat eigene Berechnungen vorgenommen und veröffentlicht. Gerne erläutern wir Ihnen die entsprechenden Details.



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Wir bitten den Regierungsrat deshalb, die schweizweiten Bestrebungen zur Einführung der einheitlichen Finanzierung ambulanter und stationärer Versorgung mit zu unterstützen und in die Überlegungen und Arbeiten rund um die gemeinsame Versorgung miteinzubeziehen. Erst damit sind die Grundlagen geschaffen um das Wachstum der Gesundheitskosten tatsächlich einzudämmen und nicht einfach in den prämierten Bereich zu verschieben.

Staatsvertrag § 4 Umsetzung g. Harmonisierung der Kriterien für die Ausrichtung der GWL und § 17 Spitalversorgungsgesetz.

Der Paragraph über die gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen wird unverändert aus der bisher bestehenden Gesetzesgrundlage übernommen. Eine gemeinsame Planung bedingt jedoch zur Sicherstellung des Wettbewerbs auch eine Abstimmung und einheitliche Handhabung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen wie als Umsetzungsziel im Staatsvertrag erwähnt. In diesem Bereich wünscht sich curafutura von den Kantonen mehr Transparenz und damit die Sicherstellung gleich langer Spiesse für alle Wettbewerbsteilnehmer. Wir empfehlen deshalb, die Harmonisierung frühzeitig an die Hand zu nehmen und eine detaillierte Definition der gemeinwirtschaftlichen Leistungen vorzunehmen.

Weiter ist von Bedeutung, dass die beiden Kantone die Rolle des Regulators möglichst frei von Eigentümerinteressen wahrnehmen können. curafutura empfiehlt, dem Thema der Rollenteilung insbesondere bei der Diskussion um die Spitalgruppe AG besondere Beachtung zu schenken.

Für die Kenntnisnahme und Berücksichtigung unserer Stellungnahme danken wir Ihnen, sehr geehrter Herr Regierungsrat, bestens.

Freundliche Grüsse
curafutura

Pius Zängerle
Direktor

Saskia Schenker
Stv. Direktorin
Leiterin Gesundheitspolitik