



Eidgenössisches Departement des Innern  
Inselgasse 1  
3003 Bern

Regierung des Kantons St.Gallen  
Regierungsgebäude  
9001 St.Gallen  
T +41 58 229 32 60  
F +41 58 229 38 96

St.Gallen, 13. November 2020

### **Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung betreffend Massnahmen zur Kostendämpfung (Paket 2); Vernehmlassungsantwort**

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Mit Schreiben vom 19. August 2020 laden Sie uns ein, zur Vernehmlassung zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG) betreffend Massnahmen zur Kostendämpfung (Paket 2) Stellung zu nehmen. Gerne äussern wir uns wie folgt:

Die Notwendigkeit von Massnahmen zur Dämpfung der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen ist unumstritten. Der Kanton St.Gallen ist grundsätzlich bereit, einen Beitrag zur Umsetzung solcher Massnahmen zu leisten. Die vorgeschlagenen Regelungen zu den Erstberatungsstellen und zu den Zielvorgaben zur Kostenentwicklung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) können wir in der vorliegenden Form jedoch nicht unterstützen. Sie sind zu wenig ausgereift und der Aspekt der Gesamtsicht auf das Gesundheitswesen wird nicht genügend berücksichtigt. Unerwünschte Nebeneffekte wie eine Rationierung von wirksamen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Leistungen, eine verminderte Behandlungsqualität oder blosser Kostenverschiebungen – allenfalls sogar von einem ausgeschöpften günstigen Kostenblock zu einem teureren Kostenblock – müssen vermieden werden. Die Festlegung von Zielvorgaben und allfälligen Korrekturmassnahmen durch die Kantone dürfte in der Praxis selbst mit erheblichem Aufwand kaum zufriedenstellend zu bewerkstelligen sein. Aktuelle Datengrundlagen fehlen und es bestehen Verzögerungseffekte – auch bei der Festsetzung von Tarifen in mitunter mehrjährigen Verfahren. Wird an Zielvorgaben festgehalten, müssten die Kantone vor deren Festlegung durch den Bundesrat angehört werden.

Bei der vorgeschlagenen Erstberatungsstelle stellen sich verschiedene Vollzugsfragen. Insbesondere müsste für die Prüfung der Zulassung von Erstberatungsstellen sowie für die Veröffentlichung und Aktualisierung der Listen eine schlanke und unbürokratische Lösung getroffen werden, damit der Mehraufwand für die Kantone tragbar bleibt. Auch ist der Nutzen einer behandlungsunabhängigen Jahrespauschale fraglich – zumal damit die Gefahr einer Risikoselektion besteht.



Den Wunsch nach einer Präzisierung der Regeln für die Festlegung der Referenztarife für stationäre Behandlungen in einem ausserkantonalen Spital können wir nachvollziehen. Welcher Tarif für vergleichbare Behandlungen als Referenztarif in Frage kommt, soll durch den Bundesrat auf dem Verordnungsweg geregelt werden. Forderungen nach der Festlegung des für vergleichbare Behandlungen höchsten Tarifs der Spitalliste des Wohnkantons als Referenztarif lehnen wir klar ab. Unterstützt werden kann hingegen die Festlegung eines mit den Patientenströmen gewichteten Referenztarifs, wie er von der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) empfohlen wird und im Kanton St.Gallen bereits heute zur Anwendung kommt. Bei der Präzisierung auf Verordnungsebene hat ein angemessener Einbezug der Kantone zu erfolgen.

Die Schaffung von gesetzlichen Grundlagen zur Förderung von Netzwerken zur koordinierten Versorgung und Programmen der Patientenversorgung wird begrüsst und sollte prioritär weiterverfolgt werden. Auch die vorgeschlagene differenzierte WZW-Prüfung, die elektronische Rechnungsübermittlung und die Präzisierung zur Kostenbeteiligung bei Mutterschaft unterstützen wir.

Bei den Preismodellen und Rückerstattungen wird ausser Acht gelassen, dass im stationären Spitalbereich innovative und teure Arzneimittel häufig in Form von Zusatzentgelten zum mindestens 55 Prozent durch die Kantone finanziert werden. Von Preismodellen mit Rückerstattungen für diese Zusatzentgelte müssen deshalb auch die Kantone profitieren.

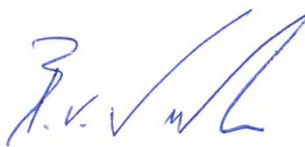
Im Übrigen unterstützen wir die Stellungnahme der GDK. Dies gilt insbesondere auch für die Frage der Befreiung von der Kostenbeteiligung bei Mutterschaft: Es sollten nicht nur Leistungen ab der 13. Schwangerschaftswoche von der Kostenbeteiligung ausgenommen werden, sondern alle Leistungen ab dem Vorliegen einer ärztlich bestätigten Schwangerschaft.

Für die Gelegenheit zur Stellungnahme und die Berücksichtigung unserer Anliegen danken wir Ihnen.

Im Namen der Regierung



Bruno Damann  
Präsident



Dr. Benedikt van Spyk  
Staatssekretär



**Zustellung auch per E-Mail (pdf- und Word-Version) an:**  
Tarife-Grundlagen@bag.admin.ch; geвер@bag.admin.ch