

Medienmitteilung vom 21. August 2019

Unausgewogenes Kostendämpfungsprojekt des Bundesrats setzt falsche Prioritäten und wird das Ziel verfehlen

Der Bundesrat hat ein erstes Kostendämpfungspaket verabschiedet. Dieses setzt die Prioritäten falsch, indem erneut die wahren Kostentreiber des Gesundheitswesens ignoriert werden. Der milliardenschwere Governance-Konflikt der Kantone muss endlich aufgelöst werden. Das Paket ist zudem unausgewogen: Die Krankenkassen werden einseitig gestärkt. Das Parlament wird ergänzen und nachbessern müssen.

Die Zielsetzung des Bundesrats, die Kostensteigerungen im Gesundheitswesen ohne Qualitätsverlust zu dämpfen, ist richtig. Dieses Ziel wird aber mit dem vorliegenden Paket nicht erreicht werden. Das vorliegende Paket geht die wahren Kostentreiber des Gesundheitswesens kaum an: Der Heimatschutz der Kantone (Überkapazitäten) für die eigenen Spitäler inklusive die milliardenschweren gemeinwirtschaftlichen Leistungen (Ineffizienz) wird nicht angetastet. Das Paket muss deshalb ergänzt werden durch die Umsetzung von Massnahmen mit dem Ziel, den «Governance-Konflikt der Kantone zu reduzieren». Solche Massnahmen wurden von der Arbeitsgruppe Diener ebenso gefordert (Massnahme M36) wie vom EDI in einem ersten Überblick vom 29.3.2018 als Teil des KVG-Revisionspakets vorgesehen.

Während einzelne Massnahmen wie die Rechnungskontrolle, die Schaffung eines nationalen Tarifbüros oder die Aktualisierung der Tarife zu begrüßen sind, verschieben zwei Massnahmen die Gewichte unausgewogen zugunsten der Krankenkassen:

- Massnahme zur Steuerung der Kosten: Diese Verpflichtung zur Vereinbarung von kostensenkenden Massnahmen zwischen den Tarifpartnern verschiebt das Verhandlungsgewicht einseitig zu den Versicherern. Solche Massnahmen verlangen die Versicherer heute schon, eine neue Verpflichtung dazu ist eine unnötige bürokratische Doppelspurigkeit und schafft falsche Anreize, indem künftig die Finanzsteuerung über das medizinisch Notwendige dominieren würde. Hier wird die medizinische Versorgungsqualität klar negativ tangiert.
- Beschwerderecht der Versicherer gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen nach Art. 39 KVG: PKS kann diese Revision nur mittragen, wenn der Rechtsschutz für Leistungserbringer im Aufnahmeverfahren im Interesse der Investitionssicherheit und der Angebotsentwicklung parallel verstärkt wird.

Unter solchen Umständen muss das bundesrätliche Projekt als unausgewogen qualifiziert werden. Das Parlament ist gut beraten, das Projekt des Bundesrats zu ergänzen und nachzubessern.

Auskunft:

Guido Schommer, Generalsekretär PKS, +41 79 300 51 45; info@privatehospitals.ch

Beat Walti, Nationalrat, Präsident Privatkliniken Schweiz (PKS), +41 79 296 72 25

Aktuelle Zahlen zu den Privatspitälern in der Schweiz: http://www.privatehospitals.ch/fileadmin/user_upload/news/bericht/PKS_Jahresbroschuere_2019_de_web.pdf