

## REGIERUNGSRAT

26. September 2018

18.144

**Interpellation Marianne Binder-Keller, CVP, Baden, vom 26. Juni 2018 betreffend Position des Kantons Aargau zur einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen und transparente Kommunikation des Regierungsrats im Zusammenhang mit dem Vernehmlassungsverfahren zur KVG-Reform "Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung Monismus" und dem klaren Willen des Grossen Rats, der Regierungsrat möge diesbezüglich eine positive Haltung auf Bundesebene vertreten; Beantwortung**

---

I.

Text und Begründung der Interpellation wurden den Mitgliedern des Grossen Rats unmittelbar nach der Einreichung zugestellt.

II.

Der Regierungsrat antwortet wie folgt:

### **Zur Frage 1**

"Welche Anstrengungen hat die Gesundheitsdirektion in der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) unternommen, um dem Willen des Aargauischen Grossen Rats nachzukommen?"

An der Klausurtagung der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 19. Mai 2017 hat das Departement Gesundheit und Soziales, vertreten durch Barbara Hürlimann, Leiterin Abteilung Gesundheit, im Sinne der Motionäre dafür votiert, hinsichtlich der einheitlichen Finanzierung die Gesprächsbereitschaft seitens GDK klarer hervorzuheben. In der entsprechenden Abstimmung ist dieser Antrag (Verhältnis ein Drittel zu zwei Drittel) unterlegen.

### **Zur Frage 2**

"Wird sich der Aargauer Regierungsrat im Sinne der erwähnten Motion positiv zur KVG-Reform "Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung Monismus" äussern?"

Der Regierungsrat erachtet die Stossrichtung der Vorlage der nationalrätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrats (SGK-N) "09.528 Parlamentarische Initiative; Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand; Einführung des Monismus; Vernehmlassung" als richtig. Die Vorlage erweist sich jedoch in der aktuellen Form als nicht unterstützungsfähig. Aus diesem Grund hat der Regierungsrat in seiner Stellungnahme die Vorlage der SGK-N abgelehnt.

### Zur Frage 3

"Sieht der Regierungsrat Verbesserungspotenzial in der Vorlage? Wenn ja, welches?"

Aus Sicht des Regierungsrats muss eine effiziente und optimale Gesundheitsversorgung mit einheitlicher Finanzierung mindestens folgende Anforderungen erfüllen:

- Die finanzielle Belastung der einzelnen Kantone muss im Übergang überprüfbar und kostenneutral sein. Die Kostenneutralität hat zwingend für die vom Kanton Aargau finanzierten Gesamtkosten im Gesundheitswesen zu gelten. Diese beinhalten auch die individuelle Prämienverbilligung, die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen der Spitäler, die Prävention und nicht zuletzt die Verwaltungskosten der kantonalen gesundheitspolitischen und gesundheitspolizeilichen Aufgaben.
- Den Kantonen muss das Instrumentarium in die Hand gegeben werden, um das ambulante Versorgungsangebot (Leistung, Menge und Qualität) gezielt zu beeinflussen.
- Die Rechnungen im stationären Bereich sollen analog zu heute abgewickelt werden. Die Rechnungstellung im ambulanten Bereich erfolgt aufgrund der für die Kantonsbevölkerung effektiv erbrachten Leistungen.
- Auch im ambulanten Bereich ist den Finanzierern (Kanton und Krankenversicherer) die Möglichkeit zur Kontrolle des auf sie entfallenden Rechnungsbetrags einzuräumen. Beispielsweise kann zu diesem Zweck ein gemeinsames Organ (Krankenversicherer/Kantone) geschaffen werden, welches die korrekte Abrechnung von ambulanten Leistungen sicherstellt.
- Es wird eine nationale Tariforganisation für ambulante Tarife gesetzlich vorgeschrieben. An einer solchen nationalen Tariforganisation sind die Kantone paritätisch beteiligt.
- Fehlanreize infolge Verknüpfung der vertraglichen Vereinbarungen der Tarifpartner im Grund- und Zusatzversicherungsbereich werden konsequent eliminiert.
- Die einheitliche Finanzierung im ambulanten und im stationären Bereich kann eine echte Verbesserung der Versorgungsorganisation erst entfalten, wenn auch die Langzeitpflege (Pflegeheime und Spitex) in das Finanzierungsmodell einbezogen wird. Nur auf diese Weise kann ein wichtiges und von der SGK-N selbst gesetztes Ziel verfolgt werden, nämlich jenes einer integrierten Versorgung über die ganze Leistungskette hinweg.

In der Vernehmlassung zur Vorlage der SGK-N beantragte der Regierungsrat im Namen des Kantons Aargau eine Überarbeitung der aktuellen Vorlage im Sinne der vorstehenden Erwägungen. Nur bei Berücksichtigung der vorgebrachten Punkte wird das anzupeilende Ziel einer gesteuerten, effizienten und integrierten Gesundheitsversorgung ermöglicht.

### Zur Frage 4

"Weshalb stellt sich der Regierungsrat in seiner Abschreibungsentscheid grundsätzlich ablehnend gegenüber einem einstimmigen Auftrag des Grossen Rats?"

Der Regierungsrat war im Interesse des Kantons Aargau gehalten, die zur Vernehmlassung eingereichte Vorlage der SGK-N abzulehnen. Folgende Hauptgründe sprachen für eine Ablehnung der Vorlage:

- Mittelfristig bedeutet die vorgeschlagene Revision für die Kantone eine erhebliche finanzielle Mehrbelastung. Insbesondere würden die Krankenversicherungsprämien und damit die auszusüttenden Prämienverbilligungen steigen. Mögliche kantonale Entlastungen aufgrund der Vorlage der SGK-N würden dadurch sogleich wieder aufgefressen.
- Zahlreiche Faktoren haben Einfluss auf das Kostenwachstum im Gesundheitswesen. Mit der Vorlage der SGK-N wird jedoch ausschliesslich die Ausgestaltung der Finanzierung beeinflusst. Damit reduziert die Vorlage die Komplexität der zahlreichen Einflussfaktoren auf das Kostenwachstum auf einen einzigen Einflussfaktor. Und selbst dieser bleibt auf die Umleitung der Finanzströme beschränkt.

- Wenn die Kantone die ambulanten Leistungen mitfinanzieren sollen, müssen sie auch das Versorgungsangebot im ambulanten Bereich effektiv beeinflussen können ("Wer zahlt, befiehlt."). Dies ist in der Vorlage der SGK-N nicht vorgesehen. Indem bloss hinsichtlich der Neuzulassung von ambulanten Leistungserbringern interveniert werden kann, kann jedenfalls nur ungenügend Einfluss genommen werden.
- Die Berechnungsgrundlagen in der Vorlage der SGK-N erweisen sich als ungenügend. Eine vertiefte Auseinandersetzung mit der Vorlage über die rein finanziellen Auswirkungen erweist sich für die Kantone unter diesen Voraussetzungen als unmöglich.

Indem sich der Regierungsrat im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens aktiv einbrachte und ausführlich das Verbesserungspotenzial der Vorlage der SGK-N aufzeigte, handelte er im Sinne der ((17.110) Motion der Fraktionen der FDP (Sprecherin Dr. Martina Sigg, Schinznach), der CVP, der SVP, der SP, der GLP, der Grünen und der EVP-BDP vom 16. Mai 2017 betreffend Verhinderung einer negativen Haltung der Gesundheitsdirektorenkonferenz zur monistischen Finanzierung.

Das Verbesserungspotenzial der Vorlage der SGK-N wird in der Antwort zur Frage 3 aufgezeigt.

### **Zur Frage 5**

"Im Sorgenbarometer immer zuoberst sind die wachsenden Gesundheitskosten und die Belastungen für die Familien. Welche anderen Anstrengungen unternimmt der Kanton Aargau, um das Prämienwachstum im Aargau zu stoppen?"

Das Spitalgesetz (SpiG) des Kantons Aargau wird derzeit totalrevidiert. Ein wichtiger Teil der Totalrevision betrifft die Frage, wie der Kanton die stetig steigenden Gesundheitskosten eindämmen kann. Mehrere Massnahmen zur Kostendämpfung werden im Rahmen der Totalrevision des Spitalgesetzes angegangen. Die sich in Revision befindenden Spitalisten tragen ebenfalls zur Kostendämpfung bei. Die Einsparungen kommen vor allem daher, dass Leistungen in Zukunft konzentrierter und bedarfsgerechter angeboten werden sollen. Damit kann ein rein angebotsinduzierter Leistungsbezug reduziert werden.

Die Kosten für die Beantwortung dieses Vorstosses betragen Fr. 883.–.

### **Regierungsrat Aargau**