

**Interpellation Dr. Rainer Klöti, FDP, Auenstein, vom 30. März 2010 betreffend Kostentransparenz bei stationären Spitalaufenthalten; Beantwortung**

---

Aarau, 30. Juni 2010

10.117

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 gesetzlichen Grundlagen bestehen bezüglich Kostentransparenz bei stationären Spitalaufenthalten, speziell bezüglich der Rechnungsstellung und Information des Patienten über die verursachten Kosten?"

Gemäss Art. 42 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) muss der Leistungserbringer dem Schuldner eine detaillierte und verständliche Rechnung zustellen. Er muss ihm auch alle Angaben machen, die er benötigt, um die Berechnung der Vergütung und die Wirtschaftlichkeit überprüfen zu können. Im System des *Tiers payant* erhält die versicherte Person eine Kopie der Rechnung, die an den Versicherer gegangen ist. Bei stationärer Behandlung weist das Spital die auf Kanton und Versicherer entfallende Anteile je gesondert aus.

Aufgrund dieser Regelung ist der Leistungserbringer verpflichtet, entweder auf der Rechnung direkt (beim System *Tiers garant*) oder auf einer Rechnungskopie (beim System *Tiers payant*) einen detaillierten Nachweis der Kosten von Pflege und Behandlung zu liefern.

**Zur Frage 2**

"Werden die gesetzlichen Vorgaben bezüglich Rechnungsstellung von stationären Leistungsanbietern im Kanton Aargau eingehalten?"

In der Regel rechnen die Spitäler direkt mit den Versicherern ab (System *Tiers payant*). Bei stationären Behandlungen erhält die Patientin beziehungsweise der Patient in der Regel immer eine Rechnungskopie, weil bei einem Spitalaufenthalt meistens auch persönlich zu zahlende Leistungen anfallen. Auf dieser Rechnung sind die Versicherungsanteile sowie die persönlich zu zahlenden Leistungen der Patientin beziehungsweise des Patienten enthalten. Hingegen unterbleibt die Zustellung einer Rechnungskopie vor allem bei den ambulanten Behandlungen, weil hier mit den Krankenversicherern auf elektronischem Weg abgerechnet werden kann. Auf Anfrage wird der Patientin beziehungsweise dem Patienten allerdings auch in diesem Fall eine Rechnung zugestellt.

Gemäss H+, dem Dachverband der Schweizer Spitäler, verschicken heute die Mehrheit der Schweizer Spitäler ihre Rechnung elektronisch an die Krankenversicherungen und lassen der Patientin beziehungsweise dem Patienten ebenfalls nur auf Verlangen hin eine Kopie der Rechnung zukommen.

Als Gründe für die erwähnte Vollzugspraxis werden angeführt:

- Der automatische Versand von Rechnungskopien verursacht hohen administrativen Aufwand und hohe Kosten.
- Die Patientin beziehungsweise der Patient wird durch die Abrechnung der Krankenkasse über die Kosten des Spitalaufenthalts informiert.
- Der Versand durch das Spital führt erfahrungsgemäss zu Verwirrung und zusätzlichen Rückfragen durch die Patienten.

### **Zur Frage 3**

"Wenn nein, welche Massnahmen wären geplant zur Verbesserung?"

Die Vorteile der erwähnten Vollzugspraxis sind insgesamt als bedeutend einzustufen und rechtfertigen das von den Spitälern praktizierte Vorgehen, zumal jede Patientin beziehungsweise jeder Patient mit einem geringen Aufwand auf Wunsch hin eine Kopie seiner Rechnung erhältlich machen kann. Der Regierungsrat sieht deshalb keinen Handlungsbedarf.

### **Zur Frage 4**

"Was wären die daraus resultierenden Kostenfolgen?"

Die Kostenfolgen über alle Spitäler sind im Detail nicht bekannt. Aber allein die Kantonsspital Baden AG rechnet mit Mehrkosten in der Grössenordnung von rund Fr. 200'000.– pro Jahr.

Die Kosten für die Beantwortung dieses Vorstosses betragen Fr. 868.–.

REGIERUNGSRAT AARGAU