

REGIERUNGSRAT

29. Mai 2024

24.67

Interpellation der FDP-Fraktion (Sprecherin Karin Faes, Schöffland) vom 5. März 2024 betreffend mögliche Auswirkungen der Kostenbremse-Initiative auf den Kanton Aargau; Beantwortung

I.

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

II.

Der Regierungsrat antwortet wie folgt:

Vorbemerkung

In den letzten zehn Jahren sind die Gesundheitskosten der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) stärker angestiegen als die Löhne. Die Volksinitiative "Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen" ("Kostenbremse-Initiative") der Mitte-Partei will den steigenden Gesundheitskosten entgegenwirken und letztlich das Wachstum der Krankenkassenprämien bremsen. Die Kostenbremse-Initiative soll dafür sorgen, dass die Differenz zwischen den Gesundheitskosten und dem Einkommen der Bevölkerung nicht zu gross wird. Die Initiative verpflichtet den Bund, in der OKP eine Kostenbremse einzuführen: Er muss zusammen mit den Kantonen, den Krankenkassen und den Erbringern von medizinischen Leistungen Massnahmen ergreifen, um die genannte Differenz zwischen Kosten und Löhnen zu minimieren. Die Umsetzung der Kostenbremse müsste in einem Gesetz geregelt werden. Bundesrat und Parlament lehnen die Initiative ab, da sie wichtige Gründe für den Anstieg der Kosten nicht genügend berücksichtigt. Sie haben darum einen indirekten Gegenvorschlag beschlossen. Dieser sieht vor, dass der Bundesrat alle vier Jahre festlegt, wie viel der Kostenanstieg betragen darf. Werden die Kostenziele überschritten, hat der Bundesrat korrigierende Massnahmen zu prüfen.

Zur Frage 1

"Der Bundesrat weist in seiner Botschaft an das Parlament darauf hin, dass die Initiative zu Rationierungen und einer Zweiklassenmedizin führen kann (vgl. BBI 2021 2819, S. 2). Wie beurteilt der Regierungsrat diese Befürchtung mit Blick auf die Gesundheitsversorgung im Kanton Aargau?"

Die Volksinitiative "Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen" ("Kostenbremse-Initiative") der Mitte-Partei will den steigenden Gesundheitskosten entgegenwirken und letztlich das Wachstum der Krankenkassenprämien bremsen. Die Kostenbremse-Initiative soll dafür sorgen, dass die Kosten nicht viel stärker steigen als die Löhne der Bevölkerung. Entweder, indem kostensenkende Massnahmen zu ergreifen sind, sobald die Gesundheitskosten mehr als 20 % stärker als die

Löhne ansteigen oder indem das Kostenwachstum im Voraus unterdrückt wird, um entsprechende Massnahmen zu vermeiden.

Der Regierungsrat erkennt die Möglichkeit, dass die Leistungserbringer zur Vermeidung allfälliger kostenbremsender Massnahmen ihre Leistungen verzögert oder gar nicht erbringen könnten. Dies würde sich negativ auf die Versorgungsqualität auswirken. Sollten als Reaktion auf die steigenden Kosten zu strikten Massnahmen ergriffen werden, könnte es zudem sein, dass sich der Zugang zu Gesundheitsleistungen für vulnerable Patientengruppen verschlechtert.

Die Gesundheitsversorgung im Kanton Aargau ist voraussichtlich nicht in besonderer Weise betroffen.

Zur Frage 2

"Wie beurteilt der Regierungsrat die Kostenbremse-Initiative in Anbetracht der demographischen Entwicklung (Stichwort alternde Bevölkerung) und den daraus potenziell entstehenden Kosten?"

Die Bevölkerung erreicht stetig ein höheres Alter und chronische Krankheiten nehmen zu. In Kombination mit dem medizinisch-technischen Fortschritt führt dies zu höheren Kosten im Gesundheitswesen und folglich zu höheren Prämien. Der Kostenanstieg ist somit nachvollziehbar. Die Kostenbremse-Initiative knüpft die kostenbremsenden Massnahmen an die Lohnentwicklungen, welche sich unabhängig von den Gesundheitskosten entwickeln. Die Initiative berücksichtigt also einen wichtigen Faktor des Kostenanstiegs (die demografische Entwicklung) nicht. Darüber hinaus ist festzuhalten, dass eine Kostendämpfung nicht die Diskussion über die Finanzierung der Kostenauswirkungen des demografischen Wandels ersetzt.

Zur Frage 3

"Hält der Regierungsrat die Initiative für ein sinnvolles Mittel, um das Kostenwachstum im Gesundheitswesen zu senken?"

Sollte die Differenz zwischen den Gesundheitskosten und den Löhnen zwei Jahre nach Annahme der Kostenbremse-Initiative mehr als 20 % betragen, und haben die Tarifpartner bis dahin keine Massnahmen dagegen ergriffen, müssen Bund und Kantone kostendämpfende Massnahmen beschliessen. Diese Massnahmen müssen bereits im darauffolgenden Jahr wirksam werden. Bei einer Annahme der Initiative könnte zwar die Kostenentwicklung eingedämmt werden; der Regierungsrat beurteilt die Initiative jedoch als zu starr. Demografischer Wandel und medizinisch-technischer Fortschritt werden zu wenig berücksichtigt. Aus Sicht des Regierungsrats ist die Initiative der falsche Ansatzpunkt für eine Reduktion des Kostenwachstums. Mit den Kostendämpfungspaketen 1a, 1b und 2 sowie mit dem indirekten Gegenvorschlag zur Kostendämpfungs-Initiative befinden sich heute schon viele Massnahmen in der Umsetzung oder in der Erarbeitung, welche der Kostenentwicklung in der OKP wirksam gegensteuern sollen. Eine reine Kostendiskussion greift angesichts der demografischen Entwicklung zu kurz. Auch die Finanzierung der demografisch bedingten Zusatzausgaben ist zu beurteilen. Zudem bietet der aktuelle Art. 117 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV) vom 18. April 1999 (SR 101) dem Bund bereits heute genügend Spielraum, um die OKP zu regeln. Eine Anpassung der BV ist folglich nicht notwendig. Die Initiative setzt für die Korrektur der Kostenentwicklung einzig auf Bund und Kantone, obwohl alle Akteure des Gesundheitswesens in der Pflicht sind, geeignete Massnahmen zur Kostendämpfung zu treffen oder zumindest mitzutragen.

Zur Frage 4

"Vor dem Hintergrund der zu erwartenden Fehlentwicklungen bei Annahme der Initiative stellen sich weitere Fragen:

a) Wie kann die Versorgungssicherheit gewährleistet werden?"

Bei einer Annahme der Kostenbremse-Initiative würde der gefühlte Kostendruck auf alle Leistungserbringende steigen. Dadurch könnten nicht nur verzichtbare, sondern auch notwendige Leistungen verzögert oder in geringerer Qualität erbracht werden. Die Folge wäre eine Unterversorgung. Allenfalls wäre als Gegenmassnahme eine subsidiäre Finanzierung der Leistungen durch den Kanton zu prüfen. Denkbar wäre hier beispielsweise eine Unterstützung der Grundversorgung. Es wäre jedoch zuvor zu klären, ob dies rechtlich überhaupt zulässig ist. Auch das Gleichbehandlungsgebot wäre zu berücksichtigen. Zum jetzigen Zeitpunkt ist noch nicht absehbar, ob dies eine mögliche Vorgehensweise ist, da die entsprechenden rechtlichen Grundlagen noch nicht bekannt sind. Zudem stellt sich die Frage, ob diese Zusatzzahlungen gewünscht sind und falls ja, wie hoch die zusätzliche Belastung der Kantonsfinanzen wäre.

b) "Wie kann dem drohenden Qualitätsverlust begegnet werden?"

Die unter a) geschilderte mögliche tiefere Behandlungsqualität könnte zu vermehrten Komplikationen führen, aus welchen sich längere Spitalaufenthalte ergeben, die wiederum zu höheren Gesundheitskosten führen. Dem drohenden Qualitätsverlust müsste allenfalls durch eine entsprechende subsidiäre Finanzierung des Kantons zur Verbesserung der Behandlungsqualität entgegengewirkt werden.

c) "Mit welchen weiteren Auswirkungen müsste im Kanton Aargau gerechnet werden?"

Für den Kanton Aargau sind keine spezifischen Auswirkungen zu erwarten. Eine reine Kostendiskussion löst das Problem der steigenden Kosten aufgrund der demografischen Entwicklung jedoch nicht. Die Finanzierung der daraus entstehenden Zusatzausgaben würden mit der Initiative nicht angegangen. Würde bei Annahme der Initiative ein Kantonsbeitrag geleistet werden, entstünde ein grosser, bislang nicht bezifferbarer, finanzieller Aufwand für den Kanton Aargau und die anderen Kantone. Weiter weist der Initiativtext den Kantonen eine direkte Verantwortung zu, indem sie gemeinsam mit Bund und Krankenversicherern sowie Leistungserbringern die Kostenübernahme durch die OKP regeln sollen. Auch die Übergangsbestimmung verpflichtet die Kantone, konkrete Massnahmen zur Kostensenkung festzulegen.

Zur Frage 5

"Der Bundesrat und beide Räte lehnen die Kostenbremse-Initiative ab. Stattdessen sieht ein indirekter Gegenvorschlag konkrete Massnahmen zur Kostendämpfung vor.

a) Wie beurteilt der Regierungsrat diesen indirekten Gegenvorschlag?"

Die Grundidee dieses Gegenvorschlags besteht in der Vorgabe von Kosten- und Qualitätszielen in der OKP. Damit soll das Kostenwachstum in der OKP auf ein effizientes Mass beschränkt werden. Der Regierungsrat sieht, dass der indirekte Gegenvorschlag in die richtige Richtung zielt und eine dynamische Alternative zur starren Initiative darstellt. Der Gegenvorschlag erscheint zweckmässig. Indem es bei einer Zielüberschreitung den Tarifpartnern überlassen wird, kostendämpfende Massnahmen zu vereinbaren, wird das Vertragsprimat geschützt. Mit einem Orientierungswert, der von einem breit aufgestellten Gremium als bestmögliche Annäherung an die durch den medizinischen Bedarf gerechtfertigte und wirtschaftliche Kostenentwicklung ermittelt wird (Kostenziele), können die Transparenz verstärkt, ein übermässiger Kostenanstieg erkannt und Gegenmassnahmen geprüft werden. Ebenfalls zu begrüessen ist die Bestimmung, wonach die Genehmigungsbehörde die Tarifpartner auch dazu verpflichten kann, einen nicht mehr sachgerechten Tarifvertrag anzupassen. Die

Qualitätsziele beim indirekten Gegenvorschlag erscheinen neben der bereits bestehenden Qualitätsvorlagen gemäss Krankenversicherungsgesetzgebung (Art. 58g Verordnung über die Krankenversicherung [KVV] vom 27. Juni 1995 [SR 832.102]) und insbesondere den Qualitätsverträgen (Art. 58a Bundesgesetz über die Krankenversicherung [KVG] vom 18. März 1994 [SR 832.10]) überflüssig. Der Regierungsrat gibt zu bedenken, dass die starre Regelung der Kostenbremse-Initiative nachvollziehbare Gründe für den Kostenanstieg nicht berücksichtigen kann. Der indirekte Gegenvorschlag lässt die Berücksichtigung des medizinisch-technischen Fortschritts und des demografischen Wandels hingegen zu. Der Regierungsrat begrüsst daher die Stossrichtung des Gegenvorschlags, indem in das angebotsgetriebene und von einem stetigen Kostenwachstum geprägte Gesundheitswesen mit der periodischen Festlegung von Kostenzielen eingegriffen wird.

b) "Welche Folgen hätten die vorgeschlagenen Änderungen im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) auf den Kanton Aargau (gesetzliche Anpassungen, Kostenfolgen etc.)?"

Gemäss Botschaft des Bundesrats (BBl 2021 2819, Seite 43) führt eine Dämpfung der Kostenentwicklung dazu, dass die Versicherten weniger Prämien und die Kantone weniger Prämienverbilligungen bezahlen müssen. Mit einer Zielvorgabe erhalten die Kantone zusätzlichen Handlungsspielraum. Bei der Umsetzung der Zielvorgaben werden die Kantone folglich eine zentrale Rolle spielen, weshalb zusätzliche personelle Ressourcen notwendig werden könnten.

Die Kosten für die Beantwortung dieses Vorstosses betragen Fr. 1'156.—.

Regierungsrat Aargau