

GROSSER RAT

Oktobersession 2023

Fraktionsanfrage Mitte betreffend steigende Gesundheitskosten (Erstunterzeichnerin Ulber)

Der Prämienschock sitzt immer noch tief – gerade bei Familien: Um 8,7 Prozent wird landesweit die mittlere Krankenkassenprämie ansteigen. Entsprechend gehören die Gesundheitskosten/Krankenkassenprämien zu den grössten Sorgen der Schweizer Bevölkerung. Den Kanton Graubünden und die Versicherten im Kanton Graubünden trifft es im Durchschnitt mit 8,3 Prozent zwar etwas weniger stark, aber immer noch stark genug. Gleichzeitig sind die Gemeinden in immer mehr Spitälern mit zusätzlichen Kosten und Defizitübernahmen konfrontiert. Diese belasten die Budgets für das kommende Jahr. Der Anstieg der Krankenkassenprämien ist je nach Alter unterschiedlich. Vor allem die Jungen im Alter von 19 bis 25 Jahren trifft der Anstieg besonders stark. Ihre Prämien werden im Mittel um 8,8 Prozent von CHF 232.60 auf CHF 253.10 ansteigen. Für eine vierköpfige Familie bedeutet diese eine mittlere monatliche Mehrbelastung von CHF 54.60. Gerade Junge und Familien müssen ohnehin bereits mit stark ansteigenden Lebenshaltungskosten kämpfen – bei der Krankenkasse, bei den Energiepreisen (Strom, Benzin etc.) und bei den Lebensmitteln. Der Kanton Graubünden ist dringend aufgerufen, Massnahmen zu ergreifen, um die Bevölkerung zu entlasten, ohne dass Leistungen der dezentralen Gesundheitsversorgung infrage gestellt werden. Die Erhöhung der individuellen Prämienverbilligung ist dabei nur eine mögliche Massnahme, welche auf Bundesebene bereits in Vorbereitung ist. Dies packt das Problem der steigenden Gesundheitskosten jedoch nicht an der Wurzel. Andere Möglichkeiten müssen eruiert werden.

Vor diesem Hintergrund gelangen die Unterzeichnenden mit folgenden Fragen an die Regierung:

1. Teilt die Regierung die Ansicht der Unterzeichnenden, dass die massiv steigenden Krankenkassenprämien für die Bündner Bevölkerung eine sehr starke Belastung darstellen?
2. Welche kurzfristigen Massnahmen sind aus Sicht der Regierung, neben der Erhöhung der individuellen Prämienverbilligung, möglich, um dem Prämienschock für die Bündner Bevölkerung entgegenzuwirken?
3. Welche mittel- und langfristigen Massnahmen plant die Regierung, um die stark steigenden Gesundheitskosten/Krankenkassenprämien in den Griff zu bekommen?

Chur, 18. Oktober 2023

Ulber, Epp, Mani, Beeli, Bergamin, Berther, Bettinaglio, Binkert, Brunold, Collenberg, Crameri, Danuser (Cazis), Derungs, Epp, Föhn, Furger, Gansner, Geisseler, Heini, Kohler, Lamprecht, Loepfe, Maissen, Messmer-Blumer, Michael (Donat), Quinter, Righetti, Said Bucher, Schneider, Spagnolatti, Tomaschett, Widmer, Zanetti (Sent)



Sitzung vom

12. Dezember 2023

Mitgeteilt den

14. Dezember 2023

Protokoll Nr.

954/2023

Fraktionsanfrage Mitte

betreffend steigende Gesundheitskosten (Erstunterzeichnerin Ulber)

Antwort der Regierung

Zu Frage 1: Für alle Personen, welche im Kanton für die individuelle Prämienvverbilligung (IPV) bezugsberechtigt sind, teilt die Regierung die Ansicht der Unterzeichnenden nicht. Für Personen mit IPV ändert sich die Belastung durch die KVG-Prämien bei gleichbleibendem anrechenbarem Einkommen nicht. Für den Teil der Bündner Bevölkerung, welcher nicht für die IPV berechtigt ist, stellt der Prämienanstieg hingegen tatsächlich eine Belastung dar. Allenfalls kann durch eine geschickte Wahl des Versicherers und der Ausschöpfung der verschiedenen Sparmöglichkeiten (Franchise, eingeschränkte Arztwahl, etc.) der Prämienanstieg individuell begrenzt werden.

Zu Frage 2: Eine Erhöhung der IPV, beziehungsweise eine Anpassung der Selbstbehaltsätze, würde nur für die neu IPV-Anspruchsberechtigten eine Entlastung bedeuten, wobei alle Nichtanspruchsberechtigten davon nicht profitieren würden. Zudem wäre eine Gesetzesanpassung notwendig, was kurzfristig nicht möglich ist. Entsprechend ist die Erhöhung der IPV weder eine kurzfristige noch eine geeignete Massnahme, um dem "Prämienschock" entgegenzuwirken. Die Regierung hat keine Möglichkeiten, kurzfristige Massnahmen gegen höhere Krankenkassenprämien zu ergreifen.

Zu Frage 3: Die Gesundheitskosten sind das Produkt von bezogener Leistung multipliziert mit dem dafür zu bezahlenden Preis. Der Einfluss der Regierung darauf ist stark beschränkt, zumal die Sicherstellung der dezentralen Gesundheitsversorgung in Zukunft wohl höhere Ausgaben sowohl für die öffentliche Hand als auch für die Krankenversicherer erfordern wird. Dabei wird sich auch die Frage stellen, wie die Kosten möglichst sozial auf die Prämienzahler und -zahlerinnen zu verteilen sind.

Ein weiterer Faktor liegt in der Mengenausweitung, die nicht zuletzt auf den Kostendruck durch die Versicherer zurückzuführen ist. Tiefe Pauschalen oder Taxpunkt- werte führen dazu, dass die Leistungserbringenden mehr Leistungen in Rechnung stellen, um das Einkommen sicherzustellen.

Massnahmen zur Kostendämpfung wie etwa die Einschränkung der freien Arztwahl, sind von der Stimmbevölkerung aber deutlich abgelehnt worden. Die Einführung von EFAS, der einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Massnahmen, kann allenfalls zu einer Kostendämpfung führen, falls wirklich mehr ambulante statt stationäre Behandlungen durchgeführt werden. Allerdings liegt die Hoheit zur Statu- ierung effektiver Massnahmen zur Kostendämpfung in der Hand des Bundes. Den Kantonen steht in der Regel lediglich die Umsetzung der Massnahmen zu.

Eine mögliche Massnahme des Kantons wären deutlich höhere Investitionen in die Prävention. Gerade im Bereiche der psychischen Gesundheit respektive dem Vor- beugen gegen psychische Erkrankungen hätte dies eine kostendämpfende Wirkung. Zumindest ist eine aktuelle Studie der ZHAW zum Schluss gekommen, dass psychi- sche Erkrankungen mit 14.3 Prozent den höchsten Kostenanteil im Gesundheitssys- tem ausmachen (siehe <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10124-3>). Generell wirken sich Investitionen in die Prävention allerdings erst längerfristig aus.

Da die steigenden Gesundheitskosten zu einem wesentlichen Teil auf die Mengen- ausweitung zurückzuführen sind, wären also Massnahmen zu prüfen, um die Men- genausweitung einzuschränken. Dies könnte mit einer Einschränkung des Angebots der Spitäler (Spitalplanung), der Wiedereinführung von maximalen Hospitalisationsra- ten durch den Kanton (sofern KVG konform), einer generellen Reduktion des Ange- bots (bspw. weniger Betten in Alters- und Pflegeheimen, weniger Spitex-Angebote, weniger Ärztinnen / Ärzte [Zulassungsstopp]) oder der Einführung einer obligatori- schen Wartezeit für Konsultation beim Grundversorgenden (ausser in Notfällen) erfol- gen. Es lässt sich aber feststellen, dass sämtliche Massnahmen zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen von den Beteiligten (Bund, Kantone, Leistungserbringende, Versicherer, Versicherte) stark unterschiedlich beurteilt werden und deshalb nur schwierig umsetzbar sind.



Namens der Regierung

Der Präsident:

Peter Peyer

Der Kanzleidirektor:

Daniel Spadin

CUSSEGL GROND

Sessiun d'october 2023

Dumonda da la fracziun da l'Allianza dal Center concernent ils custs da sanadad creschents (emprima sutsegnadra Ulber)

Il schoc da las premias ha anc adina in ferm effect – gist tar las famiglias: Sin plaun naziunal vegnan las premias da las cassas da malsauns auzadas en media per 8,7 pertschient. Correspudentamain èn ils custs da sanadad resp. las premias da las cassas da malsauns in dals pli gronds quitads da la populaziun svizra. Cun in augment d'en media 8,3 pertschient èn il chantun Grischun e las personas assicuradas en il chantun Grischun bain pertutgads in zic pli pauc, però anc adina detg avunda. A medem temp èn las vischnancas confruntadas cun custs supplementars e cun surpigliadas da deficits en adina dapli ospitals. Quels custs e las surpigliadas da deficits engrevgeschan ils preventivs da l'onn proxim. Tut tenor vegliadetgna è l'augment da las premias da las cassas da malsauns different. Oravant tut ils giuvenils en la vegliadetgna da 19 fin 25 onns engrevgescha l'augment spezialmain ferm. En media vegnan lur premias auzadas per 8,8 pertschient, da 232.60 francs sin 253.10 francs. Per ina famiglia da quatter personas signifitga quai ina grevezza supplementara da 54.60 francs per mais. Independentamain da quai han gist ils giuvenils e las famiglias gia da cumbatter cun custs da viver creschents – en connex cun la cassa da malsauns, cun ils pretschs d'energia (electricitad, benzin e.u.v.) e cun las victualias. Il chantun Grischun vegn supplitgà urgentamain da prender mesiras per distgargiar la populaziun, senza che las prestaziuns dal provediment da sanadad decentral vegnian messas en dumonda. En quest connex è l'augment da la reducziun individuala da las premias mo ina mesira pussaivla, che vegn gia preparada sin plaun federal. La funtauna dal problem dals custs da sanadad creschents na vegn cun questa mesira dentant betg prendida per mauns. Autras pussaivladads ston vegnir eruidas.

Sut quest aspect sa drizzan las sutsegnadras ed ils sutsegnaders a la Regenza cun las suandantas dumondas:

1. È la Regenza da la medema opiniun sco las sutsegnadras ed ils sutsegnaders, che las premias da las cassas da malsauns che vegnan augmentadas considerablamain, èn ina grevezza fitg gronda per la populaziun grischuna?
2. Ord vista da la Regenza: Tge mesiras a curta vista èn pussaivlas – ultra da l'augment da la reducziun individuala da las premias – per far frunt al schoc da las premias che la populaziun grischuna subescha?
3. Tge mesiras a media ed a lunga vista planisescha la Regenza per survegnir sut controlla ils custs da sanadad resp. las premias da las cassas da malsauns che creschan fermamain?

Cuira, ils 18 d'october 2023

Ulber, Epp, Mani, Beeli, Bergamin, Berther, Bettinaglio, Binkert, Brunold, Collenberg, Crameri, Danuser (Czas), Derungs, Epp, Föhn, Furger, Gansner, Geisseler, Heini, Kohler, Lamprecht, Loepfe, Maissen, Messmer-Blumer, Michael (Donat), Quinter, Righetti, Said Bucher, Schneider, Spagnolatti, Tomaschett, Widmer, Zanetti (Sent)



Sesida dals

Communitgà ils

Protocol nr.

12 da december 2023

14 da december 2023

954/2023

Dumonda da la fracziun da l'Allianza dal Center

concernent ils custs da sanadad creschents (emprima sutsegnadra Ulber)

Resposta da la Regenza

Tar la dumonda 1: Per tut las personas en il chantun, che han il dretg da survegnir ina reducziun individuala da las premias (RIP), n'è la Regenza betg da la medema opiniun sco las sustegnadras ed ils sutsegnaders. Per las personas cun RIP na sa mida la grevezza tras las premias tenor la Lescha federala davart l'assicuranza da malsauns (LAMal) betg, sche las entradas imputablas restan las medemas. Per quella part da la populaziun grischuna, che n'ha nagin dretg da survegnir ina RIP, è l'augment da las premias però per propi ina grevezza. L'augment da las premias po eventualmain vegnir limità individualmain cun ina buna schelta da l'assicurader e cun exaurir las differentas pussaivladads da spargn (franschisa, tscherna da medis restrenschida e.u.v.).

Tar la dumonda 2: In augment da la RIP, respectivamain in'adattaziun da la quota persunala, fiss mo ina distgargia per las personas che han da nov il dretg da survegnir ina RIP. Tut las personas che n'han betg quest dretg, na profitassan betg da questa mesira. Plinavant fiss necessaria ina midada da la lescha, quai che n'è betg pussaivel a curta vista. Correspondentamain n'è l'augment da la RIP ni ina mesira a curta vista ni ina mesira adattada per far frunt al «schock da las premias». La Regenza na dispona da naginas pussaivladads per instradar mesiras a curta vista cunter premias pli autas da las cassas da malsauns.

Tar la dumonda 3: Ils custs da sanadad èn il product da las prestaziuns retratgas multiplitgà cun il pretsch che sto vegnir pajà per quellas. L'influenza da la Regenza sin quest svilup è fitg limitada, tant pli che la garanzia d'in provediment da sanadad decentral vegn probablamain a pretender en l'avegnir expensas pli autas, e quai tant dal maun public sco er da las assicuranzas da malsauns. En quest connex sto er vegnir tschentada la dumonda, co ch'ils custs pon vegnir repartids en moda uschè sociala sco pussaivel sin las pajadras ed ils pajaders da las premias.

In ulteriur factur è l'augment da la quantidad che na sto betg sco ultim vegnir attribui al squitsch da custs ch'ils assicuraders fan. Pauschallas u valurs da puncts da taxa bassas chaschunan, ch'ils furniturs da prestaziuns mettan a quint dapli prestaziuns per garantir lur entradas.

Mesiras per limitar ils custs sco per exempel restrenscher la tscherna libra da medis, èn percenter vegnidas refusadas cleramain da la populaziun. L'introducziun d'ina finanziaziun unitara da las prestaziuns ambulantas e staziunaras (FUAS) po eventualmain procurar per ina limitaziun dals custs, sch'i vegnan per propri fatgs dapli tractaments ambulants che staziunars. La suveranidad da statuir mesiras effectivas per limitar ils custs ha dentant la Confederaziun. Ils chantuns han per regla suletta-main la cumpetenzza da realisar las mesiras.

In'eventuala mesira dal chantun fissan investiziuns cleramain pli grondas a favur da la prevenziun. Gist en ils secturs da la sanadad psichica resp. da la prevenziun da malsognas psichicas avess quai in effect che limitass ils custs. Almain è in studi actual da la ZHAW vegnì a la conclusiun, che las malsognas psichicas èn – cun 14,3 pertschient – la pli gronda cumpart dals custs dal sector da sanadad (guardar <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10124-3>). Las investiziuns en la prevenziun han però en general mo in effect a lunga vista.

Perquai ch'ils custs da sanadad creschents èn d'attribuir per ina gronda part a l'augment da la quantidad, stuessan ins pia examinar mesiras per limitar quest augment. Quai pudess vegnir fatg cun limitar la purschida dals ospitals (planisaziun dals ospitals), cun puspè introducir quotas d'ospitalisaziun maximalas tras il chantun (sche conform a la LAMal), cun reducir la purschida en general (p.ex. damain letgs en chasas da personas attempadas e da tgira, damain purschidas da Spitex, damain medias e medis [stop d'admissiun]) u cun introducir in temp da spetga obligatoric per consultaziuns tar il prevedider da basa (danor en cas urgents). Ins po però constatar, che tut las mesiras per limitar ils custs en il sector da sanadad vegnan giuditgadas en moda fitg differenta da tut ils acturs participads (Confederaziun, chantuns, furniturs da prestaziuns, assicuraders, personas assicuradas). Per quest motiv èsi fitg difficil da realisar talas mesiras.



En num da la Regenza

Il president:

A handwritten signature in black ink, appearing to be "P. Peyer".

Peter Peyer

Il chancelier:

A handwritten signature in black ink, appearing to be "D. Spadin".

Daniel Spadin

GRAN CONSIGLIO

Sessione di ottobre 2023

Interpellanza di frazione Centro concernente l'aumento delle spese sanitarie (prima firmataria Ulber)

Lo shock dell'aumento dei premi è ancora molto presente, in particolare nelle famiglie: i premi della cassa malati aumenteranno in media dell'8,7 per cento a livello nazionale. Di conseguenza, le spese sanitarie/i premi della cassa malati rientrano tra le maggiori preoccupazioni della popolazione svizzera. Per il Cantone dei Grigioni e gli assicurati nel Cantone dei Grigioni l'aumento sarà in media lievemente inferiore e si attesterà all'8,3 per cento, ma si tratta pur sempre di un forte aumento. Al contempo i comuni sono confrontati con costi e coperture del deficit supplementari in un numero sempre maggiore di ospedali. Questi pesano sui preventivi per l'anno prossimo. L'aumento dei premi della cassa malati varia a seconda dell'età. I giovani tra i 19 e i 25 anni sono particolarmente interessati dall'aumento. I loro premi aumenteranno in media dell'8,8 per cento da CHF 232.60 a CHF 253.10. Per una famiglia di quattro persone ciò corrisponde a un onere mensile supplementare di CHF 54.60. Proprio i giovani e le famiglie devono comunque già far fronte a spese di sostentamento in forte aumento: per la cassa malati, per i prezzi dell'energia (elettricità, carburante, ecc.) e per le derrate alimentari. Il Cantone dei Grigioni è urgentemente chiamato ad adottare misure per sgravare la popolazione, senza che le prestazioni dell'assistenza sanitaria decentralizzata vengano messe in discussione. In tale contesto, l'aumento della riduzione individuale dei premi è solo una possibile misura già in fase di preparazione a livello federale. Tuttavia, questa misura non va alla radice del problema dell'aumento delle spese sanitarie. Occorre individuare altre possibilità.

Fatte queste premesse, le firmatarie e i firmatari pongono al Governo le seguenti domande:

1. Il Governo condivide l'opinione dei firmatari secondo cui i premi della cassa malati in forte aumento rappresentano un onere molto importante per la popolazione grigionese?
2. Secondo il Governo, quali misure a breve termine sono possibili oltre all'incremento della riduzione individuale dei premi per contrastare lo shock dei premi per la popolazione grigionese?
3. Quali misure a medio e lungo termine prevede il Governo per riuscire a controllare il problema delle spese sanitarie/dei premi della cassa malati in forte aumento?

Coira, 18 ottobre 2023

Ulber, Epp, Mani, Beeli, Bergamin, Berther, Bettinaglio, Binkert, Brunold, Collenberg, Cramer, Danuser (Cazis), Derungs, Epp, Föhn, Furger, Gansner, Geisseler, Heini, Kohler, Lamprecht, Loepfe, Maissen, Messmer-Blumer, Michael (Donat), Quinter, Righetti, Said Bucher, Schneider, Spagnolatti, Tomaschett, Widmer, Zanetti (Sent)



Seduta del

12 dicembre 2023

Comunicato il

14 dicembre 2023

Protocollo n.

954/2023

Interpellanza di frazione Centro

concernente l'aumento delle spese sanitarie (prima firmataria Ulber)

Risposta del Governo

In merito alla domanda 1: il Governo non condivide l'opinione dei firmatari per quanto riguarda tutte le persone che nel Cantone beneficiano della riduzione individuale dei premi (RIP). Per le persone con RIP, in presenza di un reddito computabile invariato, l'onere risultante dai premi LAMal non cambia. Al contrario, per la porzione di popolazione grigionese che non beneficia della RIP l'aumento dei premi rappresenta effettivamente un onere. In ogni caso, una scelta accurata dell'assicuratore e lo sfruttamento delle diverse opportunità di risparmio (franchigia, scelta del medico limitata) consentono di limitare l'aumento individuale dei premi.

In merito alla domanda 2: un aumento della RIP o un adeguamento delle aliquote percentuali rappresenterebbe un alleggerimento solo per i nuovi aventi diritto alla RIP, mentre tutti coloro che non ne hanno diritto non ne beneficerebbero. Inoltre sarebbe necessario un adeguamento della legge, ciò che non è possibile fare a breve termine. Di conseguenza, l'aumento della RIP non è né una misura a breve termine né una misura appropriata per contrastare lo "shock dei premi". Il Governo non ha modo di adottare misure a breve termine contro il rincaro dei premi della cassa malati.

In merito alla domanda 3: le spese sanitarie sono il prodotto delle prestazioni percepite moltiplicate per il prezzo da pagare per la prestazione. L'influsso del Governo su tali spese è fortemente limitato, tanto più che garantire l'assistenza sanitaria decentralizzata richiederà in futuro spese probabilmente superiori sia per l'ente pubblico sia per gli assicuratori malattia. A tale proposito si pone anche la questione di come le spese debbano essere ripartite in modo il più sociale possibile tra chi paga i premi. Un altro fattore è l'aumento della quantità, il quale è da ricondurre non da ultimo alla pressione sui costi da parte degli assicuratori. Forfetarie basse o valori del punto tariffario bassi fanno sì che i fornitori di prestazioni fatturino più prestazioni per garantirsi il reddito.

Misure per contenere i costi come ad esempio la limitazione della libera scelta del medico sono tuttavia state chiaramente respinte dagli aventi diritto di voto. L'introduzione dell'EFAS, il finanziamento uniforme delle prestazioni ambulatoriali e stazionarie, può eventualmente comportare un contenimento dei costi se vengono veramente eseguite più cure ambulatoriali che stazionarie. In ogni caso, la sovranità per la determinazione di misure efficaci per il contenimento dei costi spetta alla Confederazione. Di norma, ai Cantoni spetta solamente l'attuazione delle misure.

Una possibile misura del Cantone sarebbe costituita da investimenti nettamente superiori nella prevenzione. Proprio nel settore della salute mentale rispettivamente nella prevenzione contro le malattie psichiche ciò avrebbe un effetto di contenimento dei costi. O quantomeno uno studio recente della ZHAW è giunto alla conclusione che, con il 14,3 per cento, le malattie psichiche costituiscono la quota parte alle spese più elevata nel sistema sanitario (vedi <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10124-3>). Tuttavia, in generale, gli investimenti nella prevenzione esplicano i propri effetti solo a lungo termine.

Poiché l'aumento delle spese sanitarie è da ricondurre in buona parte all'aumento della quantità, occorrerebbe quindi esaminare misure volte a contenere l'aumento della quantità. Ciò potrebbe avvenire con una limitazione dell'offerta degli ospedali (pianificazione ospedaliera), con la reintroduzione di tassi di ospedalizzazione massimi da parte del Cantone (se conforme alla LAMal), con una riduzione generale dell'offerta (ad es. meno letti in case per anziani e di cura, meno offerte Spitex, meno medici [blocco delle autorizzazioni]) oppure con l'introduzione di un'attesa obbligatoria per consulti presso operatori sanitari di base (a esclusione delle emergenze). Si deve tuttavia constatare che tutte le misure per contenere i costi nel sistema sanitario vengono giudicate in modo molto diverso dagli attori coinvolti (Confederazione, Cantoni, fornitori di prestazioni, assicuratori, assicurati) e che pertanto esse sono attuabili solo difficilmente.



In nome del Governo

Il Presidente:

Peter Peyer

Il Cancelliere:

Daniel Spadin