

Beschluss vom 7. August 2018

**Kleine Anfrage 2018/23
betreffend Kantonale Strategien zur Reduktion des Prämienfrusts**

In einer Kleinen Anfrage vom 25. Juni 2018 äussert sich Kantonsrat Urs Capaul zu den steigenden Gesundheitsausgaben. Er verweist insbesondere darauf, dass die Zunahme der Gesundheitsausgaben über der Teuerung liege und die Zunahme der Krankenkassenprämien das Lohnwachstum übersteige. Letzteres sei mit ein Grund dafür, dass die Anzahl Personen mit Prämienverbilligung in der Schweiz zunehme. Im Weiteren stellt er einige – sehr umfassend gehaltene – Fragen:

Der Regierungsrat

a n t w o r t e t :

- 1. Welches sind die zentralen Trends für ein zukunftsfähiges, nachhaltiges Gesundheitswesen im Kanton Schaffhausen? Mit welchen Mitteln kann eine Zwei-Klassen-Medizin verhindert werden?*

Die Gesundheitsversorgung im Kanton Schaffhausen basiert auf den Säulen ambulante medizinische Leistungen (Grundversorgung und Spezialdisziplinen), ambulante Pflege (Spitex), Akutspitäler, Psychiatrie und Langzeitpflege. Abgesehen von hochspezialisierter Medizin können die Leistungserbringenden im Kanton die Gesundheitsbedürfnisse der Bevölkerung weitgehend abdecken. Die Gesundheitsversorgung wird aber auch laufend weiterentwickelt. So hat der Regierungsrat im Mai eine Palliative Care-Vorlage zuhanden des Parlaments verabschiedet. Mit einer koordinierten und breit verankerten Palliative-Care-Versorgung kann u.a. verhindert werden, dass Menschen in ihrer letzten Lebensphase unnötigen und kostenintensiven Behandlungen ausgesetzt sind. Beim Gesundheitsamt in Vorbereitung sind zudem verschiedene Massnahmen zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Pflege und Betreuung von Menschen mit alters- oder behinderungsbedingten Beeinträchtigungen.

Das System der Prämienverbilligungen im Kanton Schaffhausen stellt sicher, dass die Prämienlast für Haushalte mit kleinen und mittleren Einkommen auf 15% des massgeblichen Einkommens begrenzt bleibt. Damit ist der Zugang zu den Gesundheitsleistungen innerhalb und – bei Bedarf – ausserhalb des Kantons für die Bevölkerung gewährleistet. Eine "Zwei-Klassen-Medizin" ist für die nähere Zukunft nicht zu befürchten.

2. Welche Rolle können die verschiedenen Akteure Kanton, Versicherer, Leistungserbringer (Spitäler, Ärzte), Pharmaindustrie, Wissenschaft und der einzelne Versicherte spielen, um die Kosten einzudämmen? Wo kann der Regierungsrat in eigener Kompetenz ansetzen?

Die Rollen der verschiedenen Akteure sind auf nationaler Ebene gesetzlich geregelt. Die Kompetenz des Regierungsrats liegt bei der Spital- und Heimplanung sowie bei der Genehmigung von Tarifverträgen zwischen Leistungserbringern und Versicherten. Das zuständige Departement des Innern erteilt Berufs- und Praxisbewilligungen. Der Kantonsrat entscheidet auf Antrag des Regierungsrats über die Jahreskontrakte zwischen dem Kanton und den Spitälern Schaffhausen und damit über die Höhe und die Zusammensetzung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen wie z.B. Notfallversorgung oder ambulante psychiatrische Dienste.

3. Mit welchen Mitteln könnte das Verhältnis Output (Gesundheit und Wohlergehen) und Input (Finanzen und Regulierungen) verbessert werden? Welche Rolle misst der Regierungsrat der Digitalisierung bzw. neuen Technologien zu?

Die Verbesserung der Wirtschaftlichkeit der Gesundheitsversorgung ist ein Dauerthema auf nationaler Ebene. Der Regierungsrat verweist dazu auf die im März dieses Jahres publizierten Massnahmen des Bundesrats gegen das Kostenwachstum im Gesundheitswesen. Die Vernehmlassung dazu wird im Herbst 2018 eröffnet.

Der Regierungsrat misst der Digitalisierung im Gesundheitswesen eine wichtige Rolle zu. Die Einführung des Elektronischen Patientendossiers, die aufgrund der nationalen Gesetzgebung ab 2020 erfolgen wird, könnte längerfristig die Koordination unter den Leistungserbringenden stärken und damit einen Beitrag zu mehr Wirtschaftlichkeit leisten. Dabei ist aber ein besonderes Augenmerk auf die Datensicherheit zu richten.

4. Mit welchen Massnahmen lässt sich die Patientenkompetenz verstärken?

Der Kanton unterstützt über den Lotteriefonds bzw. über Leistungsverträge verschiedene Organisationen, die sich im engeren oder weiteren Sinne mit der Stärkung der Patientenkompetenz befassen, so z.B. die Stiftung Schweizerische Patientenorganisationen SPO, Pro Senectute oder die Stiftung Selbsthilfe Schweiz.

5. Welche Konsequenzen ergeben sich für das kantonale Gesundheitswesen, wenn man den kantonalen Demografie-Bericht zu Grunde legt?

Die kantonale Demografiestrategie von 2017 fordert unter anderem wohnortnahe Pflege- und Gesundheitsdienstleistungen und differenzierte Wohnformen, um Lebensqualität und Autono-

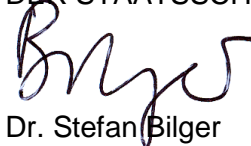
mie im Alter und bei Behinderungen zu unterstützen. Der Regierungsrat hat mit der Vereinbarung Ausbildungsverbund Pflege und mit der im Budget 2019 beantragten Unterstützung des RSE-Projekts zur Förderung der Hausarztmedizin seinen Willen bekundet, die Gesundheitsversorgung im Kanton längerfristig flächendeckend zu gewährleisten. Im Endeffekt stehen im Übrigen das Parlament und mittelbar das Volk in der Pflicht, wenn es um die Bereitstellung der finanziellen Mittel für die Umsetzung der in der Demographiestrategie formulierten Massnahmen geht.

6. Gibt es neue Finanzierungssysteme für neue Medikamente?

Die Kompetenz für die Zulassung und Finanzierung von Arzneimitteln liegt beim Bund. Dem Regierungsrat sind bezüglich Finanzierungssysteme keine neuen Entwicklungen bekannt.

Schaffhausen, 7. August 2018

DER STAATSSCHREIBER:



Dr. Stefan Bilger