

Schwyz, 12. Februar 2020

Minderung Krankheits- und Pflegekosten – Massnahmen im Kanton Schwyz

Beantwortung der Kleinen Anfrage KA 2/20

1. Wortlaut der Kleinen Anfrage

Am 16. Januar 2020 hat Kantonsrat Ivo Husi folgende Kleine Anfrage eingereicht:

«Die Krankheits- und Pflegekosten steigen laufend. Bei Bürgerumfragen belegen die Sorgen um steigende Krankheits- und Pflegekosten in Form von Krankenkassenprämien seit längerer Zeit die vordersten Ränge. Zudem ist die Spitaldichte in der Schweiz und auch im Kanton Schwyz seit geraumer Zeit in Diskussion.

Damit Gesundheitskosten und dadurch auch die Krankenkassenprämien dauerhaft gesenkt werden können resp. zumindest nicht stetig weiterhin ansteigen sind Ursachen anzugehen und nicht Symptome zu bekämpfen.

Die Umqualifizierung von operablen Eingriffen von stationär zu ambulant ist eine der vielen möglichen Kostensenkungsmassnahmen bei den Krankheitskosten. Wohlweislich, dass der Regierungsrat im Kanton Schwyz nicht für die Infrastrukturen im Pflege- und Krankheitsbereich zuständig ist, tragen trotz aller Überkapazitäten bei der Infrastruktur (z. B. Pflegeheime, Spitäler etc.) zu hohen Kosten in den entsprechenden Bereichen bei. Auch Massnahmen zur Reduktion von Aufenthalten in Pflegeeinrichtungen resp. der Erhalt der Selbständigkeit von Personen im Alter tragen massgeblich zur Kostensenkung im Pflegebereich bei.

Nicht nur auf Stufe Bund sondern auch auf Stufe Kantone können Massnahmen ergriffen werden, durch welche die Gesundheitskosten gesenkt werden können. Diesbezüglich stellen sich folgende Fragen:

- 1. Welche Massnahmen hat der Kanton Schwyz getroffen, damit die Krankheits- und Pflegekosten nicht dauerhaft weiter ansteigen oder gar gesenkt werden können?*
- 2. Welche strategischen Ziele des Regierungsrates tragen zur Kostensenkung im Krankheits- und Pflegebereich bei und mit welchen konkreten Massnahmen sind diese Ziele verknüpft?*
- 3. Sieht der Regierungsrat vor, hinsichtlich Infrastrukturen im Krankheits- und Pflegebereich zumindest lenkend/koordinativ unter dem Blickwinkel der Kostensenkung einzugreifen?»*

2. Antwort des Departements des Innern

2.1 Allgemeines

Nach Art. 35 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG, SR 832.10) ist eine Vielzahl von Leistungserbringern zur Abrechnung zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zugelassen, wenn die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt sind. Zu den zugelassenen Leistungserbringern gehören nebst Fachpersonen, die ausschliesslich ambulant tätig sind, insbesondere auch Spitäler und Pflegeheime.

Gemäss Spitalgesetz vom 19. November 2014 (SpitG, SRSZ 574.110) gewährleistet der Kanton die Spitalversorgung im Kanton Schwyz. Das SpitG regelt unter anderem die Planung, Bewilligung, Kostenbeteiligung und insbesondere das Leistungs-, Finanz- und Qualitätscontrolling der Spitäler mit Leistungsvereinbarungen. Dazu schliesst der Kanton mit inner- und ausserkantonalen Spitälern Verträge ab und erteilt ihnen mit der Spitalliste Leistungsaufträge.

Nach Art. 39 Abs. 1 Bst. d KVG haben die Kantone für die Leistungserbringung in Alters- und Pflegeheimen eine Bedarfsplanung zu erstellen. Angebote können nur zugelassen werden, wenn sie einer bedarfsgerechten Versorgung entsprechen. Mit der Aufnahme auf die Pflegeheimliste wird die Zulassung zur Abrechnung über die Pflegefinanzierung geregelt. Das Gesetz über soziale Einrichtungen vom 28. März 2017 (SEG, SRSZ 380.300) räumt dem Kanton die Planungs- und Koordinationskompetenz ein (§ 4 SEG).

2.2 Beantwortung der Fragen

1. *Welche Massnahmen hat der Kanton Schwyz getroffen, damit die Krankheits- und Pflegekosten nicht dauerhaft weiter ansteigen oder gar gesenkt werden können?*

Das eidgenössische Parlament hat im Jahr 2013 mit einer Änderung des KVG die vorübergehende Einführung der bedarfsgerechten Zulassung von Ärzten (Zulassungsstopp) beschlossen. Dadurch konnten die Kantone die Zulassung von Ärzten bis zum 30. Juni 2016 beschränken. Der Zulassungsstopp wurde seither zweimal verlängert. Die Kantone sind nicht verpflichtet, den Zulassungsstopp anzuwenden. Der Regierungsrat hat mit der Vollzugsverordnung zur Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 10. September 2013 (SRSZ 572.211) beschlossen, den Zulassungsstopp im Kanton Schwyz konsequent umzusetzen.

Auf den 1. Januar 2019 trat die Änderung der Verordnung des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) über die Leistungen in der obligatorischen Krankpflegeversicherung vom 29. September 1995 (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV, SR 832.112.31) im Bereich «ambulant vor stationär» in Kraft. Das Verlagerungspotenzial in den ambulanten Bereich ist gross. Ambulante Behandlungen entsprechen einem häufigen Patientenbedürfnis und sind zudem in den meisten Fällen auch deutlich kostengünstiger. Die Regelung «ambulant vor stationär» des Bundes ist für die Kantone im Sinne einer Minimalvorschrift verbindlich. Darüber hinaus haben die Kantone die Möglichkeit, zusätzliche Eingriffe zu bezeichnen, die unter den Bereich «ambulant vor stationär» fallen. Mehrere Kantone haben bereits von dieser Kompetenz Gebrauch gemacht und eine unter den Kantonen koordinierte und erweiterte Liste erlassen. Der Regierungsrat hat mit der Verordnung über die Kostenübernahme bei elektiven Eingriffen vom 10. Dezember 2019 (SRSZ 361.211) diese erweiterte «Kantonsliste» ebenfalls übernommen.

Der Kanton Schwyz ist mit dem Kantonsratsbeschluss über den Beitritt zum Konkordat der Kantone Uri, Schwyz und Zug betreffend die psychiatrische Versorgung vom 14. Dezember 2016 (SRSZ

574.210) dem Psychiatriekonkordat beigetreten. Mit der Realisierung der integrierten Versorgung soll das erwartete Kostenwachstum gedämpft werden.

Mit Regierungsratsbeschluss (RRB) Nr. 518 vom 14. Juni 2016 wurde der Grundsatzentscheid für Kantonsbeiträge an alternative Langzeiteinrichtungen beschlossen. Der Regierungsrat hielt fest, dass in Anbetracht der demografischen Entwicklung und der damit verbundenen Kostensteigerungen im Gesundheitswesen alternative Wohn- und Betreuungs- bzw. Pflegeformen zu fördern sind. Mit sogenannten Pflegewohngruppen, die zwar stationär, aber in einfacherer Ausführung (Infrastruktur) als Alters- und Pflegeheime (APH) realisiert werden, wird eine Möglichkeit geschaffen, die sich optimal zwischen Spitexdienste und APH einordnen lässt. In der Zwischenzeit sind bereits zwei solche Pflegewohngruppen im Kanton Schwyz realisiert worden.

Der Regierungsrat hat im Jahr 2018 die Bedarfsplanung Langzeitpflege 2019-2040 verabschiedet. Dabei sind die Entwicklungen in der ambulanten Versorgung in die Planung miteingeflossen. Erstmals ist eine Bandbreite für den Pflegebettenbedarf festgelegt worden. Die Bedarfsplanung wird weiterhin für jede Gemeinde einzeln geführt. Der Ausgleich über die Regionen wird aber für die Planung berücksichtigt, und die Angebote müssen regional untereinander abgestimmt sein.

Die Fachstelle Alter, welche im Amt für Gesundheit und Soziales (AGS) ab 1. Januar 2019 aufgebaut worden ist, hat zum Ziel, den Informationsfluss, den Austausch, die Koordination und die Vernetzung zwischen Gemeinden, Leistungserbringern und Kanton zu stärken. In Zusammenarbeit mit Gesundheitsförderung Schweiz ist ein kantonales Aktionsprogramm für die Jahre 2020 bis 2024 zum Thema Gesundheitsförderung und Prävention im Alter gestartet worden.

Zur Sicherstellung der Spitalversorgung ist der Regierungsrat gemäss SpitG zuständig für die Erteilung von Leistungsaufträgen mittels Spitalliste. Die Erteilung von Leistungsaufträgen stützt sich dabei auf das Spitalplanungs-Leistungsgruppen-Konzept (SPLG-Konzept). Das SPLG-Konzept basiert auf einem Gruppierungsschema, wonach Leistungen medizinisch und ökonomisch sinnvoll zu Leistungsgruppen zusammengefasst und mit medizinisch begründeten Auflagen belegt werden. Die Erteilung von Leistungsgruppen beinhaltet die vorgängige Prüfung, ob sämtliche Anforderungen an die Leistungsgruppe erfüllt sind. Eine neue Leistungsgruppe wird vom Regierungsrat nur erteilt, wenn sämtliche Auflagen erfüllt sind.

Ein Tarif im Bereich OKP darf höchstens die transparent ausgewiesenen und für eine effiziente Leistungserbringung erforderlichen Kosten decken. Dies gilt sowohl für Tarifgenehmigungen wie auch für -festsetzungen. Im Rahmen von Tarifgenehmigungen und -festsetzungen ist eine Wirtschaftlichkeitsprüfung durchzuführen. Der Regierungsrat hat diese Wirtschaftlichkeitsprüfung bei den zu genehmigenden und festzusetzenden Tarifen durchgeführt.

Der Kanton Schwyz unterstützt den Einsatz sogenannter Pflegeexpertinnen APN (Advanced Practice Nurse). Eine APN ist eine Pflegefachperson mit Masterabschluss und erweiterten Kompetenzen in der Betreuung älterer, mehrfach erkrankter Personen. Der Kanton Schwyz unterstützt den Einsatz einer APN im Kanton Schwyz und die entsprechende Evaluation «Einsatz von Pflegeexpertinnen (APN)».

2. Welche strategischen Ziele des Regierungsrates tragen zur Kostensenkung im Krankheits- und Pflegebereich bei und mit welchen konkreten Massnahmen sind diese Ziele verknüpft?

Der Regierungsrat hat im Regierungsprogramm 2016-2020 das Thema «Gesundheit und Alter – vorausschauend und bedarfsgerecht» als übergeordnetes Thema aufgenommen. Die Zielsetzung ist dabei, dass innovative und bedarfsgerechte Versorgungsmodelle der demografischen Entwicklung Rechnung tragen. Die abgeleiteten Massnahmen im Regierungsprogramm sind:

- Der Kanton Schwyz ergreift zusammen mit den Gemeinden Massnahmen, um Lücken in der ambulanten Versorgung zu schliessen oder drohenden vorzubeugen;
- setzt die integrierte Versorgung in der Psychiatrie um;
- fördert Massnahmen zur Koordination der ambulanten und stationären Angebote;
- unterstützt Massnahmen zur bedarfsgerechten Versorgung in der Langzeitpflege.

Das Departement des Innern (DI) hat im Jahr 2016 das Projekt «Herausforderung Alter» gestartet. Im Rahmen des Projektes wurden verschiedene Massnahmen erarbeitet, um die anstehenden demografischen Herausforderungen zu bewältigen.

Die Massnahmen aus dem Regierungsprogramm 2016 – 2020 wie auch aus dem Projekt «Herausforderung Alter» sind teilweise bereits umgesetzt oder in der Umsetzung begriffen. So wurde die neue Bedarfsplanung Langzeitpflege erarbeitet, die Fachstelle Alter aufgebaut, das Psychiatriekonkordat realisiert oder das Kantonale Aktionsprogramm «Gesundheitsförderung und Prävention im Alter» gestartet.

3. *Sieht der Regierungsrat vor, hinsichtlich Infrastrukturen im Krankheits- und Pflegebereich zumindest lenkend/koordinativ unter dem Blickwinkel der Kostensenkung einzugreifen?*

Mit der Bedarfsplanung Langzeitpflege 2019 – 2040 sind die regionale Betrachtungsweise und die Koordination verankert worden. Die Gemeinden haben jedoch die erforderlichen Einrichtungen zu planen, zu errichten und zu betreiben (§ 9 SEG).

Die Spitäler im Kanton Schwyz sind selbständige privatrechtlich organisierte Unternehmen mit unterschiedlichen Trägerschaften. Durch diese Eigenständigkeit verfügen die Schwyzer Spitäler über eine grosse unternehmerische Freiheit und handeln strategisch sowie operativ selbständig. Darin eingeschlossen ist auch die Investitionstätigkeit der Schwyzer Spitäler. Investitionskosten werden nicht separat abgegolten, sondern sind in den Fallpauschalen enthalten.

2.3 Zustellung elektronisch: Fragesteller; Kantonsratspräsident; Fraktionspräsidentin; Fraktionspräsidenten; Mitglieder des Regierungsrates; Staatskanzlei; Staatsschreiber; Sekretariat des Kantonsrates; Beauftragter für Information und Kommunikation; Departement des Innern; Amt für Gesundheit und Soziales.

Departement des Innern des Kantons Schwyz

Departementsvorsteherin



Petra Steimen-Rickenbacher, Landesstatthalter

Zustellung an die Medien: 13. Februar 2020