



Zentralsekretariat

11.333

3.11.2016 / SL

Steuerung und Finanzierung der Gesundheitsversorgung

Die stetige Kostensteigerung im Gesundheitswesen und mögliche Massnahmen zu deren Dämpfung stehen heute und in den kommenden Jahren im Zentrum der gesundheitspolitischen Debatte. Es ist unbestritten, dass die Effizienz in der Gesundheitsversorgung verbessert werden soll, indem entsprechende Anreize gesetzt und Fehlanreize eliminiert werden. Über die Bedeutung und Gewichtung von Anreizen und Fehlanreizen für die Akteure sowie die Wirksamkeit von hoheitlichen Eingriffen ins System gehen die Meinungen in der öffentlichen Diskussion jedoch stark auseinander.

Die Kantone sind als zentrale Akteure in der Sicherstellung und Mitfinanzierung der Gesundheitsversorgung bereit, Vorschläge für eine Optimierung der Steuerungs- und Finanzierungssysteme im Gesundheitswesen zu prüfen resp. zu entwickeln. Dabei erarbeitete Interventionen in die heutigen Systeme müssen zwingend nachfolgende Wirkungen mit sich bringen resp. Kriterien erfüllen.

Wirkungen/Kriterien in Bezug auf die Versorgung

- Eine Systemanpassung soll dazu führen, dass Entscheide über die zweckmässigste und gleichzeitig wirtschaftlichste Behandlungsform (inkl. Behandlungsort) aus fachlichen (medizinischen) Gründen und nicht aufgrund von finanziellen Fehlanreizen erfolgen.
- Bei einem Systemwechsel bleiben die Kantone in der Versorgungsverantwortung.
- Die Kantone müssen zur Wahrnehmung ihrer Versorgungsverantwortung über die dazu notwendigen Instrumente verfügen.

Wirkungen/Kriterien in Bezug auf die finanziellen Kostenfolgen einer Systemanpassung

- Systemanpassungen müssen insgesamt zu Minderkosten im Gesamtsystem führen
- Der Finanzierungsanteil der Kantone an den Gesamtkosten soll insgesamt nicht erhöht werden.
- Ein Systemwechsel gewährleistet die Planbarkeit des Mitteleinsatzes für die Kantone.

Wirkungen/Kriterien in Bezug auf die Umsetzung/Verfahren eines Systemwechsels

- Die Versorgungssicherheit und Finanzierbarkeit darf durch einen Systemwechsel nicht gefährdet werden
- Ein Systemwechsel muss insgesamt die Transparenz für alle Beteiligten (auch für die Patienten) erhöhen
- Ein Systemwechsel darf insgesamt nicht zu einem administrativen Mehraufwand führen.



Die GDK begrüsst einen intensiven Austausch mit den bundesparlamentarischen Gremien, dem Vorsteher des EDI und der Bundesverwaltung über die erwähnten Kriterien und mögliche, sich daran orientierende Regelungsmodelle zur Optimierung der Steuerungs- und Finanzierungssysteme im Gesundheitswesen.