



# Faktenblatt

---

Datum:

7. Oktober 2024

---

## Die Rolle der Kantone und der Versicherer im neuen Finanzierungssystem

### 1) Rolle der Kantone

Die Kompetenzen der Kantone werden im ambulanten Bereich ausgeweitet und bleiben im stationären Bereich unverändert.

#### a) Im stationären Bereich

Die Kantone sind weiterhin für die Spitalplanung zuständig, können ein Globalbudget festlegen, erhalten die Originalrechnungen für stationäre Leistungen und können diese prüfen. Sie können die Übernahme des Kantonsbeitrags verweigern, wenn bestimmte formale Voraussetzungen nicht erfüllt sind (der Leistungserbringer erfüllt die Zulassungsvoraussetzungen nicht, es wird ein nicht zulässiger Tarif angewendet oder die Anwendungsmodalitäten eines Tarifs werden nicht eingehalten). Sie müssen weiterhin keine Leistungen von Vertragsspitalern – d. h. Spitäler ohne kantonalen Leistungsauftrag – finanzieren.

#### b) Im ambulanten Bereich

Die Kantone erhalten neue Instrumente zur Steuerung von Angebot und Kosten im ambulanten Bereich. Die Zulassung der Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich können sie bereits heute steuern. Neu kommen alle anderen ambulanten Leistungserbringer hinzu. Die Kantone können bei allen ambulanten Leistungserbringern Neuzulassungen in einer bestimmten Kategorie beschränken, wenn das Kostenwachstum oder das Kostenniveau in dieser Kategorie über dem schweizerischen Durchschnitt liegt.

#### c) Einsitz in Tariforganisationen

In der Tariforganisation für stationäre Leistungen sind die Kantone bereits heute vertreten. Mit der Finanzierungsreform haben sie auch Einsitz in der Tariforganisation, die die Tarifstrukturen für ambulante ärztliche Behandlungen erarbeitet, weiterentwickelt, anpasst und pflegt. In der mit der Reform neu geschaffenen Tariforganisation, die für die Erarbeitung und Weiterentwicklung sowie die Anpassung und Pflege der Tarifstrukturen für Pflegeleistungen zuständig ist, sind die Leistungserbringer (inkl. selbständig tätige Pflegefachpersonen), die Versicherer und die Kantone vertreten. Bisher legen die Kantone ihre Restfinanzierung der Pflegeleistungen in eigener Kompetenz fest.

#### d) Datenzugang

Die Kantone erhalten Daten der Versicherer für die Wahrnehmung aller Aufgaben, die das KVG den Kantonen überträgt. Sie erhalten wie heute die Originalrechnungen für stationäre Leistungen als Kopie. Bei diesen Rechnungen können sie prüfen, ob die formalen Voraussetzungen für die Kostenübernahme erfüllt sind (z. B. ob das Spital einen Leistungsauftrag hat), und die Übernahme nötigenfalls verweigern. Die Prüfung der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit im Einzelfall bleibt hingegen wie heute eine Aufgabe der Versicherer.

#### Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Medien und Kommunikation, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)  
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.

## 2) Rolle der Versicherer

Die Rolle der Versicherer bleibt weitgehend unverändert. Im Rahmen der einheitlichen Finanzierung sind keine zusätzlichen Kompetenzen für sie vorgesehen. Die Versicherer müssen weiterhin die Kostenübernahme für die auf Bundesebene definierten Leistungen gewährleisten und für die Einhaltung der Grundsätze Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW) sorgen. Die Anpassung ihres Finanzierungsanteils (Erhöhung im stationären und pflegerischen Bereich und Senkung im ambulanten Bereich) bedeutet keine Änderung ihrer Kompetenzen.

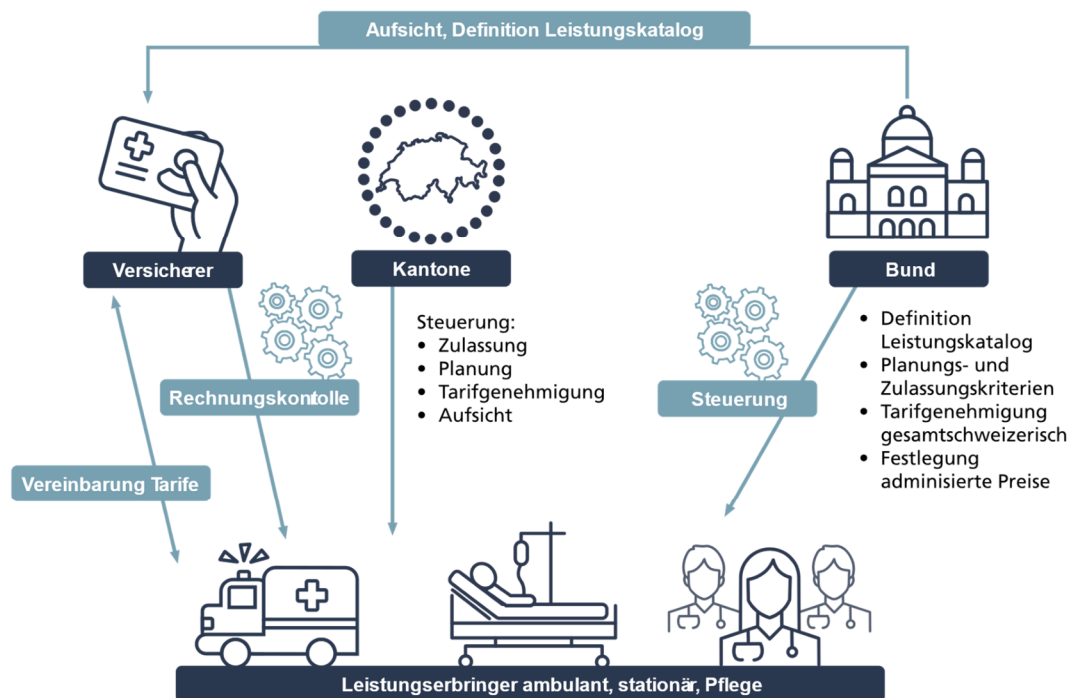
Mit der einheitlichen Finanzierung übernehmen die Versicherer die gesamte Vergütung der Leistungserbringer, einschliesslich der Kantonsbeiträge. Die Kantonsbeiträge erhalten sie in einem zweiten Schritt über die Gemeinsame Einrichtung KVG zurück.

Bei den Pflegeleistungen handeln die Versicherer neu die Tarife mit den Leistungserbringern aus.

Die Versicherer haben künftig einen grösseren Anreiz, die koordinierte Versorgung (siehe Faktenblatt «Einheitliche Finanzierung fördert die koordinierte Versorgung») und die Verlagerung von stationär zu ambulant (siehe Faktenblatt «Verlagerung von stationär zu ambulant») vermehrt zu fördern.

## 3) Aufsicht und Steuerung in der Krankenversicherung

Die folgende Abbildung zeigt die Aufsichts- und die Steuerungskompetenzen im System der obligatorischen Krankenpflegeversicherung bei einheitlicher Finanzierung.



### Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Medien und Kommunikation, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)  
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.