



Datum:

10. November 2021

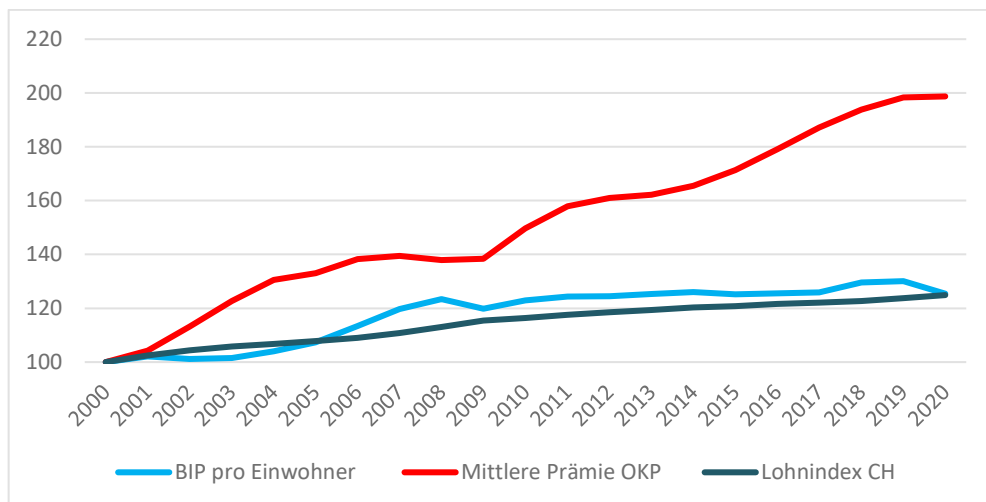
# Vorgabe von Zielen für die maximale Kostenentwicklung im Gesundheitswesen

## Ausgangslage

Die Krankenversicherung ist in der Schweiz obligatorisch und alle Krankenversicherer übernehmen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP, Grundversicherung) die gleichen medizinischen Leistungen. Die OKP ist der einzige grosse Bereich der sozialen Sicherung in der Schweiz, der über keine Ausgabensteuerung verfügt. Während die Tarife und Preise der medizinischen Leistungen reguliert sind, greifen die bisherigen Ansätze für die Überprüfung der Menge der erbrachten Leistungen zu wenig. Es bestehen Anreize, dass Versicherte Leistungen in Anspruch nehmen, die über den eigentlichen medizinischen Bedarf hinausgehen. Bei den Leistungserbringern wiederum besteht ein Anreiz, den Versicherten medizinisch unnötige Leistungen anzubieten, um das Einkommen zu erhöhen oder Apparate besser auszulasten.

Die Folge: die Kosten im Gesundheitswesen steigen nicht nur wegen des demographischen Wandels und des medizinisch-technischen Fortschritts, sondern auch wegen einer medizinisch nicht zu begründenden Mengenzunahme stetig an. Die Prämien der OKP sind in den letzten 20 Jahren im Schnitt rund 3.5 Prozent pro Jahr gewachsen (siehe Abb.1), dreimal so stark wie das Bruttoinlandprodukt pro Einwohner (BIP, +1,1 Prozent pro Jahr). Der starke Kostenanstieg belastet besonders private Haushalte mit niedrigem und mittlerem Einkommen sowie die öffentlichen Budgets von Kantonen und Bund.

**Abbildung 1:** Entwicklung von Mittlerer Prämie der OKP, BIP pro Kopf und Lohnindex in der Schweiz, 2000–2020



Quelle: BFS, BAG, SECO; Index 2000=100

## Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Sektion Kommunikation, Tel. +41 58 462 95 05, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

## Die Vorgabe von Kostenzielen und ihre Umsetzung

Eine vom Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) beauftragte Expertengruppe<sup>1</sup> schlug 2017 als zentrale Massnahme zur Kostendämpfung vor, eine Zielvorgabe für die Kostenentwicklung im schweizerischen Gesundheitswesen einzuführen. Die Grundidee der Expertengruppe besteht darin, dass verbindliche Kostenziele in Form eines Gesamtkostenwachstumsziels in der OKP mit entsprechenden Korrekturmechanismen eingeführt werden. Damit soll das OKP-Kostenwachstum auf ein effizientes Mass beschränkt werden. Die heute beobachtbare Mengenausweitung mit medizinisch nicht notwendigen Leistungen soll reduziert werden, ohne medizinisch nötige Leistungen einzuschränken. Die Patientinnen und Patienten sollen stets Zugang haben zu den Leistungen der Grundversicherung.

Die vorgeschlagene Ausgestaltung der Vorgabe von Kostenzielen soll den administrativen Aufwand klein halten und an der bestehenden Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kantonen so wenig wie möglich ändern. Die Verantwortung der Kantone und die Tarifpartnerschaft werden gestärkt. Das Grundmodell kann wie folgt zusammengefasst werden:

In einem ersten Schritt legt der Bundesrat auf Empfehlung einer beratenden Kommission, zusammengesetzt aus den wichtigsten Akteuren im Gesundheitswesen, jährlich ein Ziel für das maximale Gesamtkostenwachstum (nationales Gesamtkostenziel) fest. Das Kostenziel soll sich an der medizinisch und ökonomisch begründbaren Mengen- und Preisentwicklung orientieren. Dazu sollen makroökonomische Grössen wie die wirtschaftliche Entwicklung und wichtige Einflussfaktoren wie insbesondere die demografische Entwicklung, das vorhandene Effizienzpotenzial oder der medizinisch-technische Fortschritt berücksichtigt werden.

Zusätzlich teilt der Bundesrat dieses Gesamtkostenziel basierend auf denselben Kriterien auf die einzelnen Kantone auf. Für jeden Kanton gibt er eine Zielempfehlung ab und setzt eine Toleranzmarge fest. Diese gibt an, um wie stark die Empfehlung zum jeweiligen kantonalen Gesamtkostenziel überschritten werden darf. Zudem formuliert der Bundesrat Empfehlungen für die Aufteilung auf die einzelnen Kostenblöcke. Diese betreffen die Leistungen der Spitäler (stationär und ambulant), Arzt ambulant (in freier Praxis), Arzneimittel sowie die übrigen OKP-Kostengruppen (v.a. Pflegeheime, ambulante Krankenpflege, Labor, Physiotherapie, Mittel und Gegenstände, etc.).

Daraufhin können die Kantone ihre für sie verbindlichen Ziele innerhalb dieser Toleranzmarge frei wählen. Jeder einzelne Kanton legt also ein kantonales Gesamtkostenziel innerhalb der verbindlichen Toleranzmarge auf Basis der Empfehlung des Bundes fest. Die betroffenen Akteure (Leistungserbringer und Versicherer) müssen dabei angehört werden. Die konkrete Umsetzung dieses Einbezugs ist den Kantonen überlassen. Legt ein Kanton nicht innert Frist ein diesen Anforderungen entsprechendes Ziel fest, gelten die Empfehlungen des Bundes ohne Toleranzmarge. Anschliessend teilen die einzelnen Kantone unter Einbezug der betroffenen Akteure ihre jeweiligen kantonalen Gesamtkostenziele auf die vom Bundesrat vordefinierten Kostenblöcke auf. Diese Aufteilung können die einzelnen Kantone ebenfalls frei vornehmen, solange das kantonale Gesamtkostenziel (unter Einschluss der Toleranzmarge) eingehalten wird.

Bei einer Zielüberschreitung müssen die Kantone (und in seinen Zuständigkeitsbereichen der Bund) prüfen, ob es Fehlentwicklungen gibt und ob Korrekturmassnahmen notwendig sind. Beispielsweise wenn sich zeigt, dass die geltenden Tarife nicht mehr wirtschaftlich sind und somit die gesetzlichen Anforderungen nicht mehr erfüllen. Auch ein zu grosses Angebot an Leistungserbringern kann im Rahmen der Kompetenzen der Kantone zur Zulassung von Leistungserbringern korrigiert werden. Die Instrumente für die zuständigen Behörden, um eventuelle Fehlentwicklungen zu korrigieren, sind zum grössten Teil bereits vorhanden. Einzelne Lücken werden gezielt geschlossen. Die Vorgabe von Kostenzielen gibt allen Akteuren einen Orientierungsrahmen und unterstützt die zuständigen Behörden, die ihnen bereits heute übertragenen Steuerungsaufgaben umzusetzen.

---

<sup>1</sup> Expertenbericht «Kostendämpfungsmaßnahmen zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung»

## **Chancen**

Die Vorgabe von Kostenzielen gibt Bund, Kantonen und den Tarifpartnern neue Möglichkeiten, die Kostenentwicklung aus einer bisher fehlenden Gesamtsicht zu steuern. Die Transparenz über die medizinisch erklärable Kostenentwicklung wird gestärkt und die Akteure im Gesundheitswesen werden in die bisher fehlende Kostenverantwortung genommen: Die Kantone, die in der Schweiz grundsätzlich für die Gesundheitsversorgung zuständig sind, werden sich bei der Kostenentwicklung verstärkt vergleichen lassen müssen. Das politische Bewusstsein dafür, dass Entscheide des Kantons beispielsweise in der Spitalplanung und im Tarifbereich auch Konsequenzen für die Prämienentwicklung haben, wird geschärft.

Auch für die Tarifpartner steigt aufgrund des Kostenziels, der dadurch gesteigerten Transparenz und erhöhten Wahrscheinlichkeit von korrigierenden Eingriffen von Bund und Kantonen bei Fehlentwicklungen der Anreiz, sich auf Lösungen, wie beispielsweise aktuelle, sachgerechte und wirtschaftliche Tarife, zu einigen. Das Verhalten insbesondere der Leistungserbringer, aber auch der Versicherer wird positiv beeinflusst, so dass die medizinisch nicht begründete Mengenausweitung reduziert und die bestehenden Effizienzreserven besser ausgeschöpft werden.

## **Risiken**

Die Vorgabe von Kostenzielen bedingt einen gewissen Aufwand. Kostenziele müssen definiert, ihre Einhaltung überprüft, bei Fehlentwicklungen allenfalls Korrekturmassnahmen beschlossen und überprüft werden. Der entstehende administrative Aufwand ist ins Verhältnis zu setzen zu den möglichen Effizienzgewinnen, welche bereits bei einer moderaten Reduktion der Kostenentwicklung sehr gross sind. Rationierungserscheinungen (Wartelisten, Verlagerung hin zu Zusatzversicherungen und privater Finanzierung) sowie eine reduzierte Behandlungsqualität werden durch die Ausgestaltung der vorgeschlagenen Massnahme (Korrekturmassnahmen nicht allein aufgrund überschrittener Ziele, sondern nach Prüfung, ob Anforderungen des Gesetzes z.B. an Tarife erfüllt sind) und ein Monitoring der Kosten- und Qualitätsentwicklung verhindert.