

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 9. April 2025

380. Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (Vernehmlassung)

Ausgangslage und Ziele

Mit Schreiben vom 29. Januar 2025 eröffnete das Eidgenössische Departement des Innern ein Vernehmlassungsverfahren zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102).

Der Bundesrat hat am 10. November 2021 als indirekten Gegenvorschlag zur Volksinitiative «Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen (Kostenbremse-Initiative)» die Einführung von Kostenzielen vorgeschlagen. Am 29. September 2023 hiessen die eidgenössischen Räte diesen indirekten Gegenvorschlag zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) gut. Die Stimmberechtigten lehnten die Volksinitiative am 9. Juni 2024 ab, weshalb der indirekte Gegenvorschlag in Kraft tritt.

Die Vorlage soll die Änderung des KVG in Art. 54 ff. betreffend Massnahmen zur Kostendämpfung – Vorgabe Kosten- und Qualitätsziele, die am 29. September 2023 von den eidgenössischen Räten beschlossen wurde, konkretisieren. Diese sieht die Festlegung von Zielen bezüglich des Kostenwachstums in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vor. Diese Ziele sollen auf ein effizientes Mass beschränkt werden und die Transparenz über die Kostenentwicklung stärken, die mit Blick auf Faktoren wie die demografische Entwicklung, die Entwicklung der Wirtschaft, Löhne und Preise, den medizinischen Fortschritt sowie das vorhandene Effizienzpotenzial als gerechtfertigt erscheint. Die Kosten- und Qualitätsziele werden vom Bundesrat nach Anhörung der Versicherer, der Versicherten, der Kantone und der Leistungserbringer für einen Zeitraum von vier Jahren festgelegt. Auch die Kantone werden eigene Kosten- und Qualitätsziele festlegen können, wobei sie die Vorgaben des Bundesrates berücksichtigen und die Versicherer, Versicherten und Leistungserbringer vorgängig anhören. Eine Kommission für das Kosten- und Qualitätsmonitoring wird die Entwicklung der Kosten überwachen und zuhanden des Bundes und der Tarifpartner Empfehlungen zu geeigneten Massnahmen abgeben.

Inwieweit die vorgesehenen Kostenziele tatsächlich das Kostenwachstum dämpfen können, bleibt gemäss erläuterndem Bericht unklar.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Schreiben an das Eidgenössische Departement des Innern, 3003 Bern (Zustellung auch per E-Mail als PDF- und Word-Version an tarife-grundlagen@bag.admin.ch und gever@bag.admin.ch):

Mit Schreiben vom 29. Januar 2025 haben Sie uns eingeladen, zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV, SR 832.102) Stellung zu nehmen. Wir danken Ihnen für diese Gelegenheit und äussern uns wie folgt:

Wir begrüssen das Ziel der Vorlage, die Kostenentwicklung bei den Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zu bremsen, um den Prämienanstieg für die Versicherten zu dämpfen. Es ist sicherzustellen, dass die Kantone bei der Festlegung der Kostenziele einen grossen Ermessensspielraum haben und die Ziele des Bundes sowie der Kantone empfehlenden Charakter aufweisen. Den Kantonen muss es möglich sein, zugunsten kantonaler Gegebenheiten von den nationalen Zielgrössen abzuweichen. Des Weiteren halten wir es für notwendig, dass die Kostenziele des Bundes (nach Art. 54 nKVG) und die der Kantone (nach Art. 54a nKVG) eng abgestimmt bzw. koordiniert werden, insbesondere bei vorhandenem Interpretationsspielraum oder sich widersprechenden Teilen.

Unter diesen Voraussetzungen wird einerseits eine zusätzliche staatliche Lenkung der Versorgung bzw. der Leistungserbringer mit dem damit verbundenen enormen administrativen Aufwand verhindert. Andererseits können drohende Rationierungen bei Überschreiten der Kostenziele verhindert werden. Durch die Kostenziele kann das Kostenbewusstsein in der tarifpartnerschaftlichen Zusammenarbeit gegebenenfalls zusätzlich gestärkt und die Kostentransparenz verbessert werden.

Allerdings sollte bei der Einführung der Kosten- und Qualitätsziele auf eine schlanke Umsetzung geachtet werden. In diesem Zusammenhang ist auf Art. 75a Abs. 3 VE-KVV zu verweisen, der eine Koordination der Kostenziele mit den Qualitätszielen nach Art. 58 KVG vorsieht. Doppelspurigkeiten sollten verhindert werden. Dabei sind die Aufgaben und Rollen der Kommission für das Kosten- und Qualitätsmonitoring in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und der Eidgenössischen Qualitätskommission klar voneinander abzugrenzen.

Wir lehnen es zudem ab, dass der Bund im Rahmen des Entlastungspakets 2027 vorsieht, die Entwicklung seiner Ausgaben für die Prämienverbilligung gemäss KVG zu dämpfen, indem er diese an die Kostenziele knüpft. Dieser Vorschlag greift in laufende Reformprozesse ein. Die Stimmberechtigten lehnten die «Prämien-Entlastungs-Initiative»

2024 in der Erwartung eines griffigen indirekten Gegenvorschlags ab. Noch bevor ein solcher Realität wird, beabsichtigt der Bund, seine Ausgaben für die Prämienverbilligung zu senken. Der Bund erhält mithin den Anreiz, gestützt auf Art. 66 Abs. 2 KVG ein geringes Kostenwachstum als Ziel zu definieren, um seine Ausgaben für die Prämienverbilligung tief zu halten.

Uns ist es weiter ein Anliegen, dass die Kostenziele bzw. die vorliegende Verordnung so auszugestalten sind, dass möglichst keine Anreize entstehen, das Abrechnungsverhalten aufgrund der Ziele zu verändern, denn das Abrechnungsverhalten der Leistungserbringer kann die beobachtete Kostenentwicklung beeinflussen. Wir schlagen deshalb vor, Art. 75a VE-KVV wie folgt zu ergänzen:

Die Kostenziele nach Absatz 1 basieren jeweils aufsämtlichen in einem Jahr abgerechneten Leistungen.

Angesichts der Massnahmen zur Dämpfung des Kostenwachstums ist es erforderlich, Regelungen zu schaffen, die verhindern, dass abgerechnete Leistungen nach einer durchgeführten Kodierrevision systematisch neu bewertet, rekodiert und refakturiert werden. Andernfalls wird einerseits die Kodierrevision vereitelt, und andererseits könnten die vorgesehenen Kostenziele nachträglich umgangen werden.

Im neuen Art. 75b VE-KVV werden Kostenziele für bestimmte Kostengruppen festgelegt. Gemäss dem erläuternden Bericht umfassen diese Kostengruppen den grössten Teil der OKP-Kosten. Wir weisen darauf hin, dass Bst. d sich nicht nur auf Arzneimittel beschränken, sondern allgemein die Heilmittel ansprechen soll, die auch Medizinprodukte umfassen.

Damit die Kantone genügend Vorlaufzeit für ihre Budgetprozesse und die Anpassungen ihrer eigenen Ziele haben, fordern wir eine frühzeitige Festlegung und Bekanntgabe der Kosten- und Qualitätsziele durch den Bundesrat.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli