

Nationalrat

Conseil national

Consiglio nazionale

Cussegl naziunal



## 19.3957 s Mo. Ständerat (SGK-SR). Kostendeckende Finanzierung der Kinderspitäler bei effizient erbrachten Leistungen

---

Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 25. Juni 2020

---

Die Kommission hat an ihrer Sitzung vom 25. und 26. Juni 2020 die Motion geprüft, welche die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-S) am 13. August 2019 eingereicht und der Ständerat am 4. Dezember 2019 angenommen hatte.

Mit der Motion wird der Bundesrat beauftragt, geeignete Massnahmen zu treffen, damit die durch Kinderspitäler in der notwendigen Qualität und effizient erbrachten Leistungen in den Tarifstrukturen für ambulante sowie für stationäre Behandlungen sachgerecht abgebildet und kostendeckend vergütet werden.

### Antrag der Kommission

Die Kommission beantragt einstimmig, die Motion anzunehmen.

Berichterstattung: schriftlich

Im Namen der Kommission  
Die Präsidentin:

Ruth Humbel

#### Inhalt des Berichtes

- 1 Text
- 2 Stellungnahme des Bundesrates vom 13. November 2019
- 3 Beschluss des Erstrates
- 4 Erwägungen der Kommission



## 1 Text

Der Bundesrat wird beauftragt, geeignete Massnahmen zu treffen, um sicherzustellen, dass die Leistungen, die in der notwendigen Qualität effizient und kostengünstig erbracht werden, in den Tarifstrukturen für die Kinderspitäler sowohl für ambulante als auch für stationäre Behandlungen sachgerecht abgebildet und kostendeckend vergütet werden. Gegebenenfalls unterbreitet er dem Parlament die dazu erforderlichen Gesetzentwürfe, allenfalls auch im Rahmen eines neuen Finanzierungsmodells ambulant/stationär.

## 2 Stellungnahme des Bundesrates vom 13. November 2019

Wie der Bundesrat bereits in seinen Antworten auf die Interpellationen Eymann 18.3915, "Nichtkostendeckende Vergütung der Leistungen der Kinderspitäler Zürich, St. Gallen, Basel, der Kinderklinik Bern und weiterer Kinderkliniken im ambulanten Bereich", sowie Hess Lorenz 18.4368, "Sind die Tarife für eine effiziente Kindermedizin wirklich zu tief?", festgehalten hat, ist es auch ihm ein grosses Anliegen, für alle Patientengruppen eine qualitativ hochstehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung zu möglichst günstigen Kosten sicherzustellen. Dass die Tarife die Kosten einer effizienten Leistungserbringung in angemessener Weise decken, liegt heute grundsätzlich in der Verantwortung der Tarifpartner (sogenannte Tarifautonomie). Die dafür notwendigen Instrumente sind im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) vorhanden.

Mit den Anpassungen des Tarifs für ambulante ärztliche Leistungen (Tarmed) in den Jahren 2014 und 2018 hat der Bundesrat die Leistungen der Grundversorgung inkl. der Pädiatrie tariflich bessergestellt und mit dem Eingriff im Jahr 2018 unter anderem für Kinder Ausnahmen bei den Mengenbeschränkungen für gewisse Leistungen eingeführt. Im stationären Bereich hat die Swiss DRG AG die Anliegen der Kinderspitäler bereits aufgenommen und in den letzten Jahren wesentliche Verbesserungen in der Tarifstruktur Swiss DRG erreicht, mit welcher sich eine systematische Unterdeckung der effizient erbrachten Leistungen der Kindermedizin vermeiden lässt. Der Bundesrat wird auch künftig im Rahmen seiner Kompetenzen auf die Tarifstrukturentwicklung der Kindermedizin ein besonderes Augenmerk legen.

Zusammenfassend wird der Bundesrat bei der Ausübung seiner gesetzlichen Aufgaben im Tarifbereich (Genehmigung, Anpassung, Festlegung) bei Vorliegen entsprechender Kosten- und Leistungsdaten der Leistungserbringer prüfen, wie dem Anliegen der Motion Rechnung getragen werden kann. Eine Anpassung des KVG braucht es dazu nicht.

Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion.

## 3 Beschluss des Erstrates

Der Ständerat hat die Motion am 4. Dezember 2019 ohne Gegenstimme angenommen.

## 4 Erwägungen der Kommission

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates hat sich an ihrer Sitzung vom 25. und 26. Juni 2020 eingehend mit den Herausforderungen der Finanzierung der Kinderspitäler und -kliniken auseinandergesetzt. Sie hat die vorliegende Motion ihrer Schwesterkommission gemeinsam beraten mit vier Standesinitiativen mit demselben Anliegen.



([18.309](#), [18.318](#), [18.322](#), [18.324](#)) sowie der Motion [19.4120](#) «Mehr Zeit für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen».

Die Frage, wie die Besonderheiten der Kindermedizin adäquat in den Tarifstrukturen berücksichtigt werden können, wird bereits seit längerem diskutiert. Die Kommission anerkennt die Bemühungen des Bundesrates in dieser Frage und die Verbesserungen, die bereits im stationären Bereich erzielt werden konnten. Sie stellt aber fest, dass weiterer Handlungsbedarf bezüglich der Finanzierung der Kindermedizin besteht. Mittels der Tarifstruktur sollen die entstehenden Kosten insgesamt sachgerecht und betriebswirtschaftlich abgedeckt werden. In Kinderspitälern, gerade wenn sie in eigenständigen Zentren organisiert sind, werden jedoch überdurchschnittlich aufwendige Fälle behandelt. Schliesslich gibt es in der Pädiatrie kaum Privatversicherte. Entsprechend werden zusätzliche Mittel benötigt, um die Kosten zu decken.

Die Kommission unterstützt folglich das Anliegen der vorliegenden Motion und der Standesinitiativen ([18.309](#), [18.318](#), [18.322](#), [18.324](#)), die Anlass zur Einreichung der Motion gaben. Sie erachtet jedoch den Weg über die Motion als zweckmässiger als die Standesinitiativen. Mit der Motion erhält der Bundesrat, der die Tarifstrukturen genehmigt, den Auftrag, geeignete Massnahmen zu treffen und falls erforderlich die notwendigen Gesetzesentwürfe auszuarbeiten.

Die Kommission beantragt einstimmig, die vorliegende Motion anzunehmen.