



Mittwoch, 08. November 2023 11h25

MEDIENMITTEILUNG**KOSTENDÄMPFUNGSPAKET 2: POTENZIAL DER RECHNUNGSDATEN BESSER NUTZEN**

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-S) spricht sich dafür aus, dass die Krankenkassen die Daten der Versicherten verwenden können, um diese über kostengünstigere Leistungen, geeignete Versicherungsformen oder präventive Massnahmen zu informieren. Sie teilt damit die Stossrichtung des Nationalrats, grenzt aber den Anwendungsbereich der neuen Regelung ein.

Die Kommission hat die Detailberatung des **zweiten Massnahmenpakets zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen** (**22.062**) aufgenommen. Mit ihren bisher beschlossenen Anträgen folgt sie im Wesentlichen den Beschlüssen des Nationalrates.

Im Bereich der Nutzung der Versichertendaten schlägt sie aber einstimmig eine klar definierte Regelung vor. Demnach sollen die Versicherer die Daten der Versicherten nur nutzen können, um sie gezielt zu drei Zwecken zu informieren: über kostengünstigere Leistungen wie etwa Generika, über geeignete besondere Versicherungsformen wie etwa Ärztenetzwerke in der Region, oder über präventive Massnahmen wie etwa Kontrolluntersuchungen bei chronischen Erkrankungen. Die Versicherten sollen dabei jederzeit verlangen können, dass die Versicherer diese Informationen einstellen. Um die Zuständigkeiten klar abzugrenzen, sollen sich die Versicherer zudem nur an die Versicherten wenden dürfen. In der nationalrätlichen Version sind dagegen die Nutzungszwecke der Daten offener formuliert und es sind auch Informationen an die Leistungserbringer vorgesehen.

Eine weitere Präzisierung schlägt die Kommission bei den Leistungen der Hebammen vor, die erweitert werden sollen. Sie beantragt einstimmig, den Antrag des Nationalrats so zu ergänzen, dass nicht nur Arzneimittel vergütet werden, die von Hebammen während der Niederkunft ohne ärztliche Anordnung angewendet werden, sondern auch während der Schwangerschaft und im Wochenbett. Indes lässt die Kommission die gesetzestechnisch korrekte Umsetzung dieses Anliegens noch ausarbeiten. Erhalten Mütter und Neugeborene möglichst unkompliziert Zugang zur benötigten Behandlung und Betreuung, sollen letztlich Kosten gespart werden. In diesem Sinne eines niederschweligen Zugangs unterstützt die Kommission ebenfalls einstimmig, dass Apothekerinnen und Apotheker ohne ärztliche Anordnung pharmazeutische Leistungen zur Optimierung der Therapietreue sowie Präventionsmassnahmen im Rahmen von kantonalen oder nationalen Programmen erbringen können sollen. Im Weiteren bestätigt sie auch den Entscheid des Nationalrats, wonach Leistungen während der Schwangerschaft bereits ab deren Beginn von Franchise und Selbstbehalt befreit werden sollen (mit 9 Stimmen und 1 Enthaltung). Zudem schliesst sie sich den Beschlüssen des Nationalrates zu den Referenztarifen für ausserkantonale Spitalbehandlungen, zur digitalen Versichertenkarte sowie zur elektronischen Rechnungsübermittlung an (jeweils einstimmig). Einzig die vom Nationalrat verabschiedete Änderung, dass der Beginn und das Ende einer medizinischen Konsultation auf den Rechnungen zu vermerken ist, lehnt die Kommission ab (mit 9 Stimmen bei 1 Enthaltung). Sie ist zwar auch der Ansicht, dass Rechnungen für die Versicherten möglichst verständlich sein sollen, bereits heute seien aber die Leistungserbringer verpflichtet, auf den Rechnungen die Art, Dauer und Inhalt der Konsultation nachvollziehbar darzustellen.

Die Kommission wird ihre Beratungen des umfassenden Massnahmenpakets an der nächsten Sitzung Anfang 2024 fortsetzen. Sie wird sich dann auch eine Auslegeordnung zur Vergütung der Medizinprodukte präsentieren lassen.

EFAS: INKRAFTTRETEN VON NEUEM ARTIKEL 50 KVG BEREITS NACH DREI JAHREN

Die Kommission will die Spitex und die selbständigen Pflegefachpersonen bereits drei Jahre nach Zustandekommen der **Reform zur einheitlichen Finanzierung der KVG-Leistungen (EFAS, 09.528)** verpflichten, eine Kostenrechnung und Leistungsstatistik nach schweizweit einheitlicher Methode zu führen. Sie kam in dieser Frage auf ihren Beschluss an der letzten Sitzung zurück und beantragt nun mit 7 zu 0 Stimmen bei 3 Enthaltungen, Artikel 50 KVG gemäss Nationalratsentscheid früher in Kraft treten zu lassen. Gemäss Auskünften der Verwaltung wird ein solches Vorgehen von den betroffenen Akteuren begrüsst.

KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE STÄRKEN

Mit 4 zu 3 Stimmen hat die Kommission der **Kt. Iv. SO. Versorgungssicherheit der Kinder- und Jugendpsychiatrie** (**23.309**) Folge gegeben. Sie sieht dringenden Handlungsbedarf im Bereich der psychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Für die Kommission muss die Sicherstellung der Versorgung grundsätzlich in der Kompetenz der Kantone bleiben, eine Anpassung der ambulanten Tarife und eine Ausbildungsoffensive seien jedoch notwendig. Als nächstes wird sich die SGK-N mit der Standesinitiative befassen.

WEITERE GESCHÄFTE

Im Rahmen der Behandlung der Motion Maret (**21.4517**) hat die Kommission mit 5 Stimmen und 2 Enthaltungen das **Po. SGK-S. Definition der Rechtsstellung betreuender Angehöriger im Hinblick auf die Ausarbeitung einer Unterstützungsstrategie auf Bundesebene** (**23.4333**) eingereicht, mit welchem vom Bundesrat eine Auslegeordnung zur Situation betreuender Angehöriger verlangt wird. Ziel des Postulats ist es unter anderem, die Profile und Bedürf-

nisse der betreuenden Angehörigen zu ermitteln und zu prüfen, ob eine Rechtsstellung betreuender Angehöriger auf Bundesebene sinnvoll ist. Die Motion wurde in der Folge zurückgezogen.

Einstimmig beantragt die Kommission, der **Kt. Iv. GE. Versicherungsprämien an Gesundheitskosten koppeln** (**22.321**) keine Folge zu geben. Die Kommission teilt die Besorgnis über die steigenden Krankenversicherungsprämien, betont jedoch, dass die Prämien die Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) decken müssen. Die Standesinitiative liefere keine Antwort darauf, wer die Kostensteigerung bezahlen müsste, wenn die Prämien weniger als die Kosten in der OKP wachsen könnten. Die Kommission verweist zudem darauf, dass die EFAS-Vorlage (**09.528**), welche die Aufteilung der Gesundheitskosten zwischen OKP und öffentlicher Hand neu regelt, kurz vor dem Abschluss steht.

Die Kommission liess sich ausserdem über den Stand der Arbeiten und der Verhandlungen zum **Pandemievertrag der Weltgesundheitsorganisation (WHO)** informieren. Die Verwaltung verwies auf die aktuell laufenden Verhandlungen bei der WHO und bestätigte, dass das Parlament regelmässig über die Arbeiten dazu orientiert wird. Die Kommission wird die Situation weiterhin aufmerksam verfolgen.

Die Kommission tagte am 7. November 2023 in Bern unter dem Vorsitz von Erich Ettlin (Die Mitte, OW).

AUTOR



SGK-S
Sekretariat der Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit
CH-3003 Bern
www.parlament.ch
sgk.csss@parl.admin.ch

AUSKÜNFTE



Erich Ettlin
Kommissionspräsident
Tel. +41 79 399 60 80

Boris Burri
Kommissionssekretär
Tel. +41 58 322 92 59

Fabian Dalbert
Stv. Kommissionssekretär
Tel. +41 58 322 94 57