

Auftrag Beeli betreffend Übernahme der finanziellen Unterdeckung im spitalambulantem Bereich

Sowohl im Kanton Graubünden wie auch in der übrigen Schweiz besteht eine finanzielle Unterdeckung im spitalambulantem Bereich. Mit dem heute gültigen und äusserst niedrigen Taxpunktwert im Kanton Graubünden von CHF 0.83 können die ambulanten Leistungen in den Spitälern nicht kostendeckend erbracht werden.

Im spitalambulantem Bereich bestehen Finanzierungslücken für Leistungen, welche durch den nicht kostendeckenden KVG-Tarif entstehen. Diese Finanzierungslücken werden teils bewusst und teils unbewusst vom Gesetzgeber in Kauf genommen. Die Leistungen müssen von den Spitälern trotz ungedeckter Kosten erbracht werden, sind aber durch die Krankenversicherer nur ungenügend oder gar nicht gedeckt.

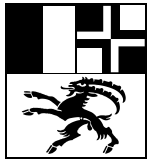
Zur Aufrechterhaltung einer qualitativ hochstehenden Versorgung sollte auch der Kanton Graubünden dafür sorgen, dass diese Leistungen weiterhin erbracht werden, da sie sinnvoll und notwendig sind.

Die Abfederung der unzureichenden Tarifierung kann nur über GWL abgemildert werden. Der Kanton Graubünden kennt keine explizite GWL-Finanzierung von ambulanten Vorhalteleistungen ausserhalb des Rettungs- und Notfalldienstes. Dies im Gegensatz zu anderen Kantonen wie z. B. Aargau, Bern, Luzern und Thurgau. Im Lichte der Prämisse «Ambulant vor stationär» ist die stiefmütterliche Behandlung von ambulanten Vorhalteleistungen nicht mehr zu rechtfertigen. Mit einer entsprechenden GWL-Finanzierung könnte in einzelnen Bereichen eine Verlagerung in den ambulanten Bereich unterstützt werden, da Leistungen dann kostendeckend beziehungsweise mit ähnlichem Deckungsgrad wie stationär erbringbar sind.

Wir beantragen daher, die finanzielle Unterdeckung im spitalambulantem Bereich als ungedeckte Kosten von ambulanten Vorhalteleistungen über die GWL auszugleichen. Sobald der geltende Taxpunktwert erhöht und wirksam wird oder ein neues Tarifsysteem für den ambulanten Bereich (Tardoc oder Pauschalen) eingeführt wird, ist die Situation neu zu überprüfen.

Chur, 12. Juni 2024

Beeli, Wilhelm, Atanes, Bachmann, Bardill, Berther, Bettinaglio, Binkert, Bischof, Bleuler-Jenny, Brunold, Bundi, Casutt, Das, Degiacomi, Dietrich, Epp, Gansner, Haltiner, Hoch, Kohler, Koppenberg, Kreiliger, Loepfe, Mani, Michael (Donat), Müller, Nicolay, Preisig, Righetti, Rutishauser, Said Bucher, Tanner, Ulber, Walser, Zindel



Sitzung vom

20. August 2024

Mitgeteilt den

21. August 2024

Protokoll Nr.

668/2024

Auftrag Beeli

betreffend Übernahme der finanziellen Unterdeckung im spitalambulanten Bereich

Antwort der Regierung

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) regelt in Art. 43 ff. die Tarife und Preise. Gemäss Art. 43 Abs. 4 KVG werden Tarife und Preise in Verträgen zwischen Versicherern und Leistungserbringern vereinbart. Die zwischen den Versicherern und Leistungserbringern vereinbarten Tarife müssen betriebswirtschaftlich sein und eine sachgerechte Struktur aufweisen. Damit gilt in Bezug auf die Tarife der von den Spitälern erbrachten Leistungen das Verhandlungsprimat. Nur wenn zwischen den Spitälern und den Krankenversicherern kein Tarifvertrag zustande kommt, obliegt es der Regierung, den Tarif festzulegen.

Die Übernahme von Vorhalteleistungen ist Teil der gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL). Dabei wird in Art. 24 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Krankenpflegegesetz, KPG; BR 506.000) nicht zwischen Vorhalteleistungen im stationären und ambulanten Bereich unterschieden. Demnach werden mit der Ausrichtung der GWL sämtliche Vorhalteleistungen abgegolten.

Was die Übernahme der sich aus der Differenz zwischen dem geltenden Tarif und dem benötigten betriebswirtschaftlichen Tarif ergebenden Unterdeckung durch den Kanton anbetrifft, würde dies zum einen dem im KVG vorgegebenen Verhandlungsprimat zuwiderlaufen und zum anderen fehlt für die Gewährung eines solchen Beitrags die dazu notwendige gesetzliche Grundlage im kantonalen Recht.

Die Regierung ist derzeit damit befasst, eine Vorlage auszuarbeiten, die es dem Kanton ermöglicht, den Spitälern mittels Darlehen die für den Betrieb notwendige Liquidität sicherzustellen. Die Vorlage wird im Rahmen eines abgekürzten Anhörungsverfahrens gegen Ende Jahr den betroffenen Kreisen unterbreitet.

Abschliessend ist darauf hinzuweisen, dass der Grosse Rat auf Antrag der Regierung die Beiträge an die öffentlichen Spitäler für den Notfall- und Krankentransportdienst im Budget 2024 erheblich erhöht hat. Für das Budget 2025 wird die Regierung dem Grossen Rat eine wesentliche Erhöhung des Gesamtkredits für den Anteil des Kantons an den Beiträgen des Kantons und der Gemeinden an die öffentlichen Spitäler für gemeinwirtschaftliche Leistungen und die Beiträge für die Lehre und Forschung beantragen, um dadurch höhere Beiträge an die ungedeckten Kosten der Spitäler für die Erbringung der Vorhalteleistungen gewähren zu können. Damit trägt sie auch dem vom Grossen Rat überwiesenen Kommissionsantrag KGS betreffend Überprüfung der Beiträge von Kanton und Gemeinden an öffentliche Spitäler für gemeinwirtschaftliche Leistungen und dem Ergebnis des in der Folge erstellten externen Berichts der Keller Unternehmensberatungs AG betreffend Überprüfung der Beiträge des Kantons und der Gemeinden an die öffentlichen Spitäler für die gemeinwirtschaftlichen Leistungen Rechnung.

Aufgrund dieser Ausführungen beantragt die Regierung dem Grossen Rat, den vorliegenden Auftrag abzulehnen.



Namens der Regierung

Der Präsident:

Dr. Jon Domenic Parolini

Der Kanzleidirektor:

Daniel Spadin

Incumbensa Beeli concernent la surpigliada da la cuvrida finanziaria insufficienta en il sector d'ospital ambulant

Tant en il chantun Grischun sco er en il rest da la Svizra exista ina cuvrida finanziaria insufficienta en il sector d'ospital ambulant. Cun la valur dals puncts da taxa che vala oz e ch'è fitg bassa ed importa 0.83 francs en il chantun Grischun, na pon las prestaziuns ambulantas en ils ospitals betg vegnir furnidas en moda ch'ellas cuvran ils custs.

En il sector d'ospital ambulant existan largias da finanziaziun per las prestaziuns, che resultan tras la tariffa LAMal che na cuvra betg ils custs. Questas largias da finanziaziun vegnan acceptadas per part conscientamain e per part inconscientamain dal legislatur. Ils ospitals ston furnir las prestaziuns, malgrà che tscherts custs n'èn betg cuvrids. Tras ils assicuraders da malsauns èn las prestaziuns numnadamain garantidas mo insufficientamain u n'èn insumma betg garantidas.

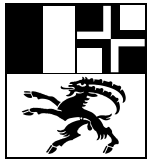
Per mantegnair in provediment d'alta qualitad duess er il chantun Grischun procurar, che questas prestaziuns vegnian furnidas vinavant, perquai ch'ellas èn raschunaivlas e necessarias.

La tariffaziun insufficienta po vegnir mitigiada mo sur prestaziuns d'utilità publica (PUP). Il chantun Grischun n'enconuscha nagina finanziaziun PUP explicita da las prestaziuns da basa ambulantas fixas ordaifer il servetsch da salvament e d'urgenza. Quai cuntrari ad auters chantuns sco p.ex. Argovia, Berna, Lucerna e Turgovia. Sut l'aspect da la premissa «ambulant avant staziunar» na po il tractament negligì da las prestaziuns da basa ambulantas fixas betg pli vegnir giustifitgà. Cun ina finanziaziun PUP correspundenta pudess vegnir sustegnì il transferiment en il sector ambulant en singuls secturs, perquai che las prestaziuns pon vegnir furnidas en moda ch'ellas cuvran ils custs respectivamain cun in grad da garanzia sumegliant a quel dal sector staziunar.

Nus proponin perquai da cumpensar la cuvrida finanziaria insufficienta en il sector d'ospital ambulant sco custs betg cuvrids da las prestaziuns da basa ambulantas fixas sur las PUP. Uschespert che la valur dals puncts da taxa che vala oz vegn auzada e daventa efficazia u uschespert ch'i vegn introduci in sistem tariffar nov per il sector ambulant (Tardoc u pauschalas), sto la situaziun vegnir validada da nov.

Cuira, ils 12 da zercladur 2024

Beeli, Wilhelm, Atanes, Bachmann, Bardill, Berther, Bettinaglio, Binkert, Bischof, Bleuler-Jenny, Brunold, Bundi, Casutt, Das, Degiacomi, Dietrich, Epp, Gansner, Haltiner, Hoch, Kohler, Koppenberg, Kreiliger, Loepfe, Mani, Michael (Donat), Müller, Nicolay, Preisig, Righetti, Rutishauser, Said Bucher, Tanner, Ulber, Walser, Zindel



Sesida dals

20 d'avust 2024

Communitgà ils

21 d'avust 2024

Protocol nr.

668/2024

Incumbensa Beeli

concernent la surpigliada da la cuvrida finanziaria insufficienta en il sector d'ospital
ambulant

Resposta da la Regenza

La Lescha federala davart l'assicuranza da malsauns (LAMal; CS 832.10) regla en ils art. 43 ss. las tariffas ed ils pretschs. Tenor l'art. 43 al. 4 LAMal vegnan fixads ils pretschs e las tariffas en contracts tranter ils assicuraders ed ils furniturs da prestaziuns. Las tariffas ch'èn vegnidas fixadas tranter ils assicuraders ed ils furniturs da prestaziuns ston correspunder a l'economia da manaschi ed avair ina structura commensurada. Uschia vala il primat da tractativa per las tariffas da las prestaziuns che vegnan furnidas dals ospitals. Mo sch'ils ospitals ed ils assicuraders da malsauns n'arriivan betg da sa cunvegner ad in contract tariffar, èsi chausa da la Regenza da fixar la tariffa.

La surpigliada da prestaziuns da basa fixas è ina part da las prestaziuns d'utilitad publica. En l'art. 24 al. 2 lit. a da la Lescha per promover la tgira da personas malsaunas e l'assistenza da personas attempadas e da personas che basegnan tgira (Lescha per promover la tgira da personas malsaunas, LTM; DG 506.000) na vegni betg fatg ina differenza tranter prestaziuns da basa fixas en il sector staziunar e talas en il sector ambulant. Cun pajar las prestaziuns d'utilitad publica vegnan pia indemnizadas tut las prestaziuns da basa fixas.

Il fatg ch'il chantun duai surpigliar la sutgaranzia che resulta da la differenza tranter la tariffa vertenta e la tariffa tenor l'economia da manaschi, cuntrafaschess per l'ina al primat da tractativa ch'è prescrit en la LAMal. Per l'autra na cuntegna il dretg chantunal nagina basa legala necessaria per conceder ina tala contribuziun.

La Regenza è actualmain vidlonder d'elavurar in project che pussibilitescha al chantun da garantir als ospitals – cun agid d'emprests – la liquiditad necessaria per il manaschi. En il rom d'ina procedura d'audiziun scursanida vegn il project suttamess vers la fin da l'onn als circuls pertutgads.

Per finir stoi vegnir renvià al fatg, ch'il Cussegl grond ha auzà considerablmain las contribuziuns als ospitals publics per il servetsch da transport en cas d'urgenza e d'ambulanza en il preventiv 2024. Per il preventiv 2025 vegn la Regenza a proponer al Cussegl grond d'augmentar essenzialmain il credit global per la cumpart dal chantun a las contribuziuns dal chantun e da las vischnancas als ospitals publics per prestaziuns d'utilitad publica ed a las contribuziuns per instrucziun e perscrutaziun, quai per pudair conceder contribuziuns pli autas als custs betg cuvrids che resultan als ospitals per furnir las prestaziuns da basa fixas. Uschia tegna ella er quint da la proposta da la Cumissiun per sanadad e fatgs socials concernent l'examinaziun da las contribuziuns dal chantun e da las vischnancas als ospitals publics per prestaziuns d'utilitad publica, ch'è vegnida acceptada dal Cussegl grond, sco er dal resultat dal rapport extern ch'è vegnì fatg silsunter da la Keller Unternehmensberatungs SA concernent l'examinaziun da las contribuziuns dal chantun e da las vischnancas als ospitals publics per las prestaziuns d'utilitad publica.

Sa basond sin questas explicaziuns propona la Regenza al Cussegl grond da refusar questa incumbensa.



En num da la Regenza

Il president:

Dr. Jon Domenic Parolini

Il chancelier:

Daniel Spadin

Incarico Beeli concernente l'assunzione della copertura finanziaria insufficiente nel settore ambulatoriale degli ospedali

Sia nel Cantone dei Grigioni sia nel resto della Svizzera si registra una copertura finanziaria insufficiente nel settore ambulatoriale degli ospedali. Con l'attuale valore del punto tariffario estremamente basso (pari a CHF 0.83 nel Cantone dei Grigioni) le prestazioni ambulatoriali negli ospedali non possono essere fornite a copertura dei costi.

Nel settore ambulatoriale degli ospedali si registrano lacune nel finanziamento di prestazioni; queste lacune risultano dal fatto che la tariffa LAMal non copre i costi. Il legislatore ha già messo in conto, in parte consapevolmente e in parte meno, queste lacune di finanziamento. Le prestazioni devono essere fornite dagli ospedali nonostante i costi non coperti, tuttavia tali prestazioni vengono coperte solo in maniera insufficiente o non sono coperte affatto dagli assicuratori malattia.

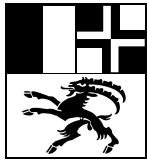
Per mantenere un'assistenza di elevata qualità, anche il Cantone dei Grigioni dovrebbe provvedere affinché queste prestazioni continuino a essere fornite, essendo sensate e necessarie.

L'attenuazione delle tariffe insufficienti può avvenire solo attraverso le PEG. Il Cantone dei Grigioni non dispone di un esplicito finanziamento di PEG di prestazioni ambulatoriali di base fisse fatta eccezione per il servizio ambulanza e di pronto soccorso. Questo a differenza di altri Cantoni come ad es. Argovia, Berna, Lucerna e Turgovia. Sulla base della premessa «ambulatoriale prima di stazionario» il trattamento penalizzante di prestazioni ambulatoriali di base fisse non è più giustificabile. Con un corrispondente finanziamento di PEG, in singoli settori sarebbe possibile sostenere un passaggio al settore ambulatoriale, in quanto le prestazioni potrebbero essere fornite a copertura dei costi o con un grado di copertura simile a quello del settore stazionario.

Per questo motivo chiediamo che la copertura finanziaria insufficiente nel settore ambulatoriale degli ospedali venga compensata come costi non coperti delle prestazioni ambulatoriali di base fisse attraverso le PEG. Non appena l'attuale valore del punto tariffario verrà aumentato e sprigionerà i suoi effetti o sarà introdotto un nuovo sistema tariffario per il settore ambulatoriale (Tardoc o forfetarie), la situazione dovrà essere valutata nuovamente.

Coira, 12 giugno 2024

Beeli, Wilhelm, Atanes, Bachmann, Bardill, Berther, Bettinaglio, Binkert, Bischof, Bleuler-Jenny, Brunold, Bundi, Casutt, Das, Degiacomi, Dietrich, Epp, Gansner, Haltiner, Hoch, Kohler, Koppenberg, Kreiliger, Loepfe, Mani, Michael (Donat), Müller, Nicolay, Preisig, Righetti, Rutishauser, Said Bucher, Tanner, Ulber, Walser, Zindel



Seduta del

20 agosto 2024

Comunicato il

21 agosto 2024

Protocollo n.

668/2024

Incarico Beeli

concernente l'assunzione della copertura finanziaria insufficiente nel settore ambulatoriale degli ospedali

Risposta del Governo

Gli art. 43 segg. della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal; RS 832.10) disciplinano le tariffe e i prezzi. Conformemente all'art. 43 cpv. 4 LAMal, le tariffe e i prezzi sono stabiliti per convenzione tra gli assicuratori e i fornitori di prestazioni. Le tariffe concordate tra gli assicuratori e i fornitori di prestazioni devono essere stabilite secondo le regole dell'economia e adeguatamente strutturate. Per quanto riguarda le tariffe delle prestazioni fornite dagli ospedali vale il primato delle trattative. Al Governo spetta stabilire le tariffe solo nel caso in cui gli ospedali e gli assicuratori malattia non si accordano sulla stipula di una convenzione tariffale.

L'assunzione di prestazioni di base fisse è parte delle prestazioni economicamente di interesse generale (PEG). Nell'art. 24 cpv. 2 lett. a della legge sulla promozione della cura degli ammalati e dell'assistenza alle persone anziane e bisognose di cure (legge sulla cura degli ammalati, LCA; CSC 506.000) non si fa distinzione tra prestazioni di base fisse nel settore stazionario e ambulatoriale. Di conseguenza con il versamento delle PEG tutte le prestazioni di base fisse vengono indennizzate.

Per quanto riguarda l'assunzione da parte del Cantone dell'importo scoperto risultante dalla differenza tra le tariffe in vigore e le tariffe richieste secondo le regole dell'economia, questo sarebbe da un lato in contraddizione con il primato delle trattative stabilito dalla LaMal e d'altro lato privo della base giuridica cantonale necessaria per la concessione di un simile sussidio.

Al momento il Governo sta elaborando un progetto che permetta al Cantone di garantire la liquidità necessaria agli ospedali per l'esercizio mediante prestiti. Il progetto sarà sottoposto alle cerchie interessate nel quadro di una procedura di audizione abbreviata verso fine anno.

Infine occorre richiamare l'attenzione sul fatto che il Gran Consiglio ha aumentato sensibilmente i sussidi agli ospedali pubblici per il servizio pre-ospedaliero di soccorso e il trasporto sanitario nel preventivo 2024, su richiesta del Governo. Il Governo chiederà al Gran Consiglio un aumento sostanziale del credito complessivo per la quota del Cantone ai sussidi del Cantone e dei comuni a favore degli ospedali pubblici per prestazioni economicamente di interesse generale e per i sussidi per la formazione e la ricerca nel quadro del preventivo 2025, al fine di garantire maggiori sussidi ai costi scoperti degli ospedali per la fornitura di prestazioni di base fisse. In questo modo tiene conto anche della proposta di commissione CSPA concernente la verifica dei sussidi del Cantone e dei comuni a favore degli ospedali pubblici per prestazioni economicamente di interesse generale accolta dal Gran Consiglio e del risultato del rapporto esterno allestito in seguito dalla Keller Unternehmensberatung AG concernente la verifica dei sussidi del Cantone e dei comuni a favore degli ospedali pubblici per prestazioni economicamente di interesse generale.

Sulla base di quanto esposto, il Governo chiede al Gran Consiglio di respingere l'incarico in oggetto.



In nome del Governo

Il Presidente:

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'D' and 'P' followed by a horizontal line.

Dr. Jon Domenic Parolini

Il Cancelliere:

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'D' and 'S' followed by a horizontal line.

Daniel Spadin