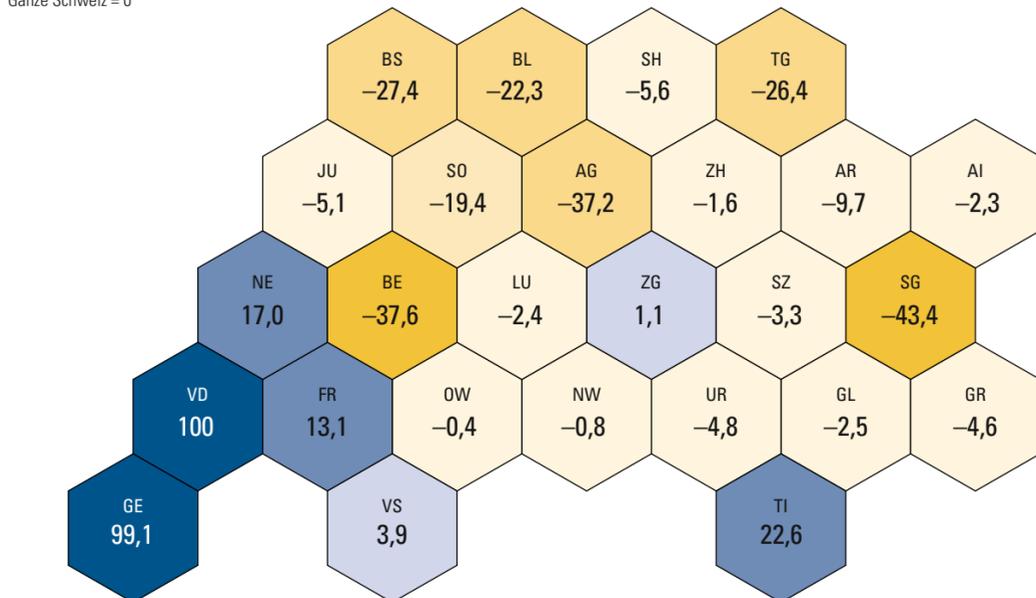


Mehrausgaben in der Westschweiz und im Tessin

Anpassungsbedarf in den Kantonen bei Einführung der einheitlichen Finanzierung ambulant und stationär, in Millionen Franken

-43,4 -37,2 -19,4 -9,7 0 3,9 22,6 100

Ganze Schweiz = 0



QUELLE: BAG

NZZ-Infografik/cke.

Streit um Spital-Subventionen

Kantone wollen anderes Modell für einheitliche Finanzierung der Krankenkosten

Genf und die Waadt wären die grossen Verlierer, wenn ambulante und stationäre Leistungen einheitlich finanziert würden. Es sind jene Kantone, die ihre Spitäler bis jetzt am stärksten subventionieren.

ERICH ASCHWANDEN

Im an Fehlanreizen nicht armen Schweizer Gesundheitssystem ist sie das momentan wohl grösste Ärgernis: die unterschiedliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen. Heute werden Behandlungen im ambulanten Bereich von den Versicherern, also über Prämien, finanziert. Stationäre Eingriffe hingegen werden zu mindestens 55 Prozent von den Kantonen bezahlt. Dies setzt falsche Anreize. So werden beispielsweise Patienten aus finanziellen Gründen stationär im Spital behandelt. Inzwischen sind sich alle Akteure zumindest im Prinzip einig, dass die einheitliche Finanzierung (Efas) die deutlich günstigeren Behandlungen in Praxis- und Spitalambulatorien fördern und für eine Kostendämpfung sorgen würde.

Die Gesundheitskommission (SGK) des Nationalrats schlägt nun vor, dass die Krankenkassen alle ambulanten und stationären Behandlungen vergüten. An die Kosten, die ihnen nach dem Abzug von Franchise und Selbstbehalt der Versicherten bleiben, sollen die Kantone einen Beitrag von mindestens 25,5 Prozent leisten. Im Mai hat sie einen entsprechenden Entwurf in die Vernehmlassung geschickt. Darin hält die SGK fest, dass die Einführung von Efas für die Kantone und Krankenkassen kostenneutral erfolgen soll.

Einige Kantone profitieren

Kostenneutral ist dies allerdings nur für das Gesamtsystem. Einige Kantone müssten im Vergleich zur heute geltenden Finanzierung massiv mehr zahlen, andere könnten Kosten sparen. Die vom Bundesamt für Gesundheit errechneten Schätzungen lassen insbesondere in Genf und der Waadt die Alarmglocken schrillen. In diesen Kantonen liegt die Mehrbelastung bei rund 100 Millionen Franken. Dagegen könnten St. Gallen, Bern, der Aargau, Basel-Stadt und der Thurgau ihre Finanzen um 27 bis 43 Millionen Franken pro Jahr entlasten.

Diese grossen Differenzen kommen zustande, weil der kantonale Finanzierungsanteil unterschiedlich ausfällt. In Genf lag er gemäss BAG-Schätzungen 2016 bei 18,4 Prozent, in Neuenburg bei 19,7 Prozent. Unterdurchschnittlich ist dieser Anteil auch in Freiburg, Neuenburg und im Tessin. Demgegenüber liegt

der Finanzierungsanteil in den beiden Appenzell, Uri, Basel-Stadt und dem Thurgau besonders hoch. Entsprechend unterschiedlich würde sich die Einführung von Efas auf die Kantonsfinanzen auswirken.

Noch in einem weiteren Punkt hat die einheitliche Finanzierung markant unterschiedliche Auswirkungen auf die Kantone. Der stationäre Bereich weist einen höheren ausserkantonalen Finanzierungsanteil aus als der ambulante Bereich, sagt Saskia Schenker, stellvertretende Direktorin des Krankenkassenverbandes Curafutura. Da sich die Kantone im derzeitigen System – mit Ausnahme der Pflegekosten – nur an den stationären Kosten beteiligten, schlage der höhere Anteil bei der Leistungsbilanz voll durch.

Curafutura hat nun berechnet, wie sich die Finanzflüsse zwischen den Kantonen verändern, wenn ambulante und stationäre Leistungen einheitlich finanziert werden. Das Ergebnis der Untersuchung ist eindeutig: Periphere Kantone wie Basel-Landschaft, Freiburg, Schwyz oder das Wallis können ihr Leistungsbilanzdefizit reduzieren. Für Zentrums Kantone mit Universitätsspitalern wie Basel-Stadt, Bern, Zürich und die Waadt verschlechtert sich hingegen die Bilanz.

Bei der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) hat man Kenntnis von den Berechnungen des Bundes, die Zahlen von Curafutura waren bisher nicht bekannt. Doch das ändert nichts daran, dass die Kantone das von der SGK des Nationalrats eingebrachte Modell für Efas ablehnen. Bei den von Curafutura errechneten Zahlen handle es sich «um einen Nebenschauplatz in dieser Diskussion», erklärt GDK-Sekretär Michael Jordi. Es könne bei einer Teilbetrachtung des stationären Bereichs tatsächlich der Fall sein, dass die peripheren Kantone profitierten.

Entscheidend sei jedoch die Gesamtwirkung für den stationären und ambulanten Bereich. «Nicht eigentlich die Kan-

tone werden entlastet oder belastet, sondern deren Steuerzahler», betont Jordi. Weil bei einem dualen Finanzierungssystem der andere Teil durch die Prämienzahler finanziert werden müsse, wären durch Efas substanzielle Prämien-sprünge zu erwarten. Um Efas zustimmen zu können, stellen die Kantone daher Bedingungen. Die GDK verlangt ein Massnahmenpaket, um sicherzustellen, dass die rund 8 Milliarden Franken aus den Kassen der Kantone «zielgerichtet, kostendämpfend und transparent» eingesetzt werden. Dazu wollen sie die Möglichkeit erhalten, auch die ambulante Versorgung gezielt zu steuern. Ausserdem verlangen die Kantone die Integration der Pflegekosten im Bereich der Langzeitpflege und ein griffiges Instrument der Kontrolle über die kantonalen Steuergelder, die den Krankenkassen zugeleitet werden.

Zahlen sollen auf den Tisch

Nationalrätin Ruth Humbel spielt den Ball an die Kantone zurück. Die Aargauer Gesundheitspolitikerin wirft ihnen vor, nicht alle Zahlen auf den Tisch zu legen: «Es ist überhaupt nicht transparent, wie viele gemeinwirtschaftliche Leistungen von den Kantonen an die Spitäler fliessen. Hier müssen endlich Zahlen auf den Tisch.» CVP-Vertreterin Humbel verweist auf eine im vergangenen Jahr erschienene Studie der Universität Basel. Darin zeigte der Gesundheitsökonom Stefan Felder auf, dass verschiedene Kantone ihre eigenen öffentlichen Spitäler massiv subventionieren. Dies gilt insbesondere für die Westschweizer Kantone, die gleichzeitig die stationären Leistungen hoch finanzieren. In Auftrag gegeben wurde die Studie vom Verband der Privatkliniken Schweiz. «Die Kantone haben eine Bringschuld und müssen die Finanzflüsse auf den Tisch legen, um Bedingungen stellen zu können», fordert Humbel. Der Streit um Efas geht also in die nächste Runde.

Wer Gesundheit vernachlässigt, soll zahlen

For. · FDP-Ständerat Josef Dittli, seit Anfang Jahr Präsident des Krankenkassenverbandes Curafutura, lässt einen Versuchsballon los. Um die Selbstverantwortung der Versicherten zu stärken, schlägt er bei grobfahrlässigem Umgang mit der eigenen Gesundheit eine Kostenbeteiligung vor. Auch wer sich mehrmals nicht an ärztliche Weisungen hält, solle zur Kasse gebeten werden, sagte Dittli am Mittwoch an einem Medienanlass von Curafutura. Auf Nachfrage präziserte Dittli seine Vorschläge, die nicht nur auf Zustimmung stossen dürften. Rauchen sei eine Sucht und falle damit

unter Krankheit und nicht grobfahrlässiges Verhalten. Als Beispiel nannte er Reisende, die in ein Malariagebiet fahren, ohne prophylaktisch Medikamente zu nehmen. Hier gehe es um das bewusste Auslassen einer Vorkehrung. Die Kostenbeteiligung solle auf einige hundert Franken beschränkt sein. Das Sparpotenzial sei klein. Ihm gehe es darum, damit das Verhalten der Versicherten zu steuern. Einen Vorstoss dazu will Dittli indes vorerst nicht einreichen. Zuerst seien andere Möglichkeiten wie die Digitalisierung im Bestreben zu mehr Selbstverantwortung auszuschöpfen.

Das Gericht war in der Hauptfrage uneinig

Schriftliches Urteil im Fall Rapperswil liegt vor

Zum Vierfachmord von Rapperswil hat das Bezirksgericht Lenzburg das schriftlich begründete Urteil vorgelegt. Eine Minderheit der Richter sprach sich für eine lebenslange Verwahrung aus.

DANIEL GERNY, ERICH ASCHWANDEN

Im vergangenen März haben die Richter des Bezirksgerichts Lenzburg den Angeklagten Thomas N. zu einer lebenslangen Freiheitsstrafe verurteilt. Gleichzeitig sprachen sie eine ordentliche Verwahrung aus und entschieden sich damit gegen die lebenslange Verwahrung. Nun zeigt sich: Die fünf Richter waren in der Frage, welche Form der Verwahrung ausgesprochen werden soll, geteilter Meinung. Eine Minderheit sprach sich für eine lebenslange Verwahrung aus und wollte damit dem Antrag der Staatsanwaltschaft folgen. Das geht aus dem schriftlichen Urteil zum Vierfachmord in Rapperswil hervor, das am Mittwoch publiziert wurde.

Die Minderheit kam aufgrund von Aussagen eines der beiden psychiatrischen Gutachter zu dem Schluss, dass die Vierfachmord letztlich nicht auf eine psychische Störung zurückzuführen sei, weshalb kein Behandlungsbedürfnis gegeben und der Beschuldigte folglich nicht therapierbar sei. Durchgesetzt hat sich im Gericht aber die Auffassung, wonach ein zuverlässiger Entscheid über den Erfolg einer Therapie frühestens in 10 bis 15 Jahren erfolgen kann. Ob das Urteil an die nächste Instanz weitergezogen wird, ist offen. Sowohl die Staatsanwaltschaft als auch die Verteidigerin des Verurteilten erklärten, das schriftliche Urteil nun zu analysieren und gestützt darauf über das weitere Vorgehen zu entscheiden. Eine Berufung muss innerhalb der nächsten 20 Tage erfolgen.

Aus dem schriftlichen Urteil geht hervor, dass Thomas N. zwischen dem 12. Mai und dem 19. Dezember 2016 insgesamt achtmal einvernommen wurde. Wie vor Gericht erwiesen sich die Aussagen des Angeklagten zum Motiv und zur Tötungsabsicht bereits bei den Einver-

nahmen als widersprüchlich. Er habe nicht alle Anwesenden umbringen wollen, behauptete N. wiederholt. Erst als der ältere Sohn sich von den Fesseln habe losmachen können, sei er auf seinen ursprünglichen Plan zurückgekommen. Es sei für ihn «wie das perfekte Verbrechen gewesen, das sei für ihn logisch gewesen», wird N. im Urteil zitiert.

In dem «Konstrukt», wie es der Beschuldigte konsequent nennt, habe er nicht erwicht werden wollen. «Da sei es ihm auch egal gewesen, ob er hätte 100 Personen umbringen müssen.» In diesem Konstrukt sei für ihn klar gewesen: «Umbringen, anzünden, weg.» Angesprochen auf das krasse Missverhältnis zwischen der Beute von rund 11 000 Franken und dem angerichteten Schaden, gab der Beschuldigte zu Protokoll, «auch 50 000 Franken wären krass gewesen». Kein Geld rechtfertige solche Taten.

Erst mit der Veröffentlichung der Anklageschrift unmittelbar vor Prozessbeginn im März dieses Jahres wurde bekannt, dass Thomas N. nach Rapperswil weitere Taten geplant hatte. In einer Einvernahme gab der Beschuldigte zu, am Tag vor seiner Verhaftung, am 11. Mai 2016, den Rucksack mit zahlreichen Utensilien für ein weiteres Verbrechen gefüllt und vor dem Haus weiterer potenzieller Opfer gestanden zu haben. Es sei ein Nervenkitzel gewesen. Er habe das Bild von sich selbst im Kopf gehabt, wie er nochmals eine solche Tat begehen würde wie am 21. Dezember 2015.

Thomas N. hatte sich an diesem Tag mit gefälschten Schreiben, die ihn als Schulpsychologen auswiesen, Einlass in ein Haus in der Nachbarschaft in Rapperswil (AG) verschafft, wo ein 13-jähriger Bub lebte, der im Zentrum seines pädophilen Begehrens stand. Unter Drohung mit einem Messer brachte er den Buben, dessen 48-jährige Mutter, den noch schlafenden 19-jährigen Sohn und dessen 21-jährige Freundin in seine Gewalt, fesselte sie und verklebte ihnen die Mäuler. Die Mutter zwang er, Geld von zwei Banken zu holen. Dann verging er sich am 13-jährigen. Anschliessend tötete er alle vier Personen, zündete das Haus an und ging weg. Kurz danach suchte er im Internet erneut Knaben, die ihm gefielen, und spähte ihre Familien aus.

IN KÜRZE

Bundesrat lehnt ein Verbot von Pestiziden ab

(sda) · Der Bundesrat lehnt die Initiative «Für eine Schweiz ohne synthetische Pestizide» ohne Gegenvorschlag ab. Diese würde den Handlungsspielraum der Land- und Ernährungswirtschaft in der Schweiz zu stark einschränken, argumentiert die Regierung. Ausserdem würde das von den Initianten vorgesehene Importverbot für Lebensmittel, die mithilfe synthetischer Pestizide hergestellt wurden, dem geltenden WTO-Recht und Freihandelsabkommen, die die Schweiz mit anderen Ländern geschlossen habe, teilweise widersprechen. Wichtige Anliegen der Initiative will der Bundesrat dennoch berücksichtigen. Er will deshalb entsprechende Massnahmen in die Vernehmlassung zur Agrarpolitik 2022 aufnehmen.

Keine Rückerstattung der Mineralölsteuer für Bauern

(sda) · Nach Meinung der Eidgenössischen Finanzkontrolle (EFK) ist die Rückerstattung der Mineralölsteuer an die Landwirtschaft veraltet und gehört abgeschafft. Diese über 100-jährige Politik, die seit Jahrzehnten nicht mehr systematisch überprüft worden sei, stehe auch im Widerspruch zum Subventionsgesetz und zu internationalen Verpflichtungen der Schweiz beim Klima. «Die wirtschaftliche Unterstützung dieses

Sektors hat über Direktzahlungen zu erfolgen», schreibt die EFK. In diesem Rahmen müssten auch die Prüfung der Ziele und die Koordination der einzelnen Finanzhilfen, zum Beispiel in Bezug auf den Energiebedarf der Landwirtschaft, vorgenommen werden. Die Mineralölbesteuerung bringt dem Bund jährlich 4,7 Milliarden Franken ein. Im Landwirtschaftsbereich verwendete Treibstoffe werden privilegiert behandelt: Die Steuer wird um 77 Prozent reduziert, so dass 44 000 Bauern jedes Jahr insgesamt 65 Millionen Franken zurückerstattet bekommen.

Kommission votiert gegen neue Prämienregionen

(sda) · Die Prämienregionen sollen unverändert bleiben. Das fordert die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats (SGK). Mit 7 zu 1 Stimme hat sie eine entsprechende Kommissionsmotion beschlossen, wie die Parlamentsdienste mitteilen. Die SGK will damit Prämien sprünge vermeiden. Im Herbst 2016 hatte Bundesrat Alain Berset vorgeschlagen, die Einteilung der Prämienregionen künftig nicht mehr an Gemeinden, sondern an Bezirken zu orientieren. Der Vorschlag stiess auf Widerstand. Versicherten in einigen ländlichen Gebieten drohen dadurch zum Teil deutlich höhere Krankenkassenprämien. An der Einteilung nach Bezirken wurden auch grundsätzliche Zweifel geäussert. Berset verschob deshalb die ursprünglich für 2018 geplante Neueinteilung der Prämienregionen.