

## **Regierungsrat**

Rathaus / Barfüssergasse 24  
4509 Solothurn  
www.so.ch

Bundesamt für Gesundheit  
Direktionsbereich Kranken- und  
Unfallversicherung  
Abteilung Versicherungsaufsicht  
Hessstrasse 27E  
3003 Bern

20. Januar 2015

### **Vernehmlassung zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Anpassung von Bestimmungen mit internationalem Bezug)**

Sehr geehrter Herr Bundesrat  
Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben uns mit Schreiben vom 15. Oktober 2014 eingeladen, zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Anpassung von Bestimmungen mit internationalem Bezug) eine Vernehmlassung einzureichen. Gerne nehmen wir dazu nachfolgend Stellung.

#### **1. Grundsätzliche Zustimmung zur grenzüberschreitenden Kooperation**

Der Kanton Solothurn steht den Anpassungen für eine grenzüberschreitende Zusammenarbeit bei der Gesundheitsversorgung grundsätzlich positiv gegenüber. Die Pilotprojekte haben gezeigt, dass eine solche Kooperation einem zunehmenden Bedürfnis entspricht und sinnvoll ist.

Soweit nun aber gesetzliche Grundlagen geschaffen werden, gilt es zu beachten, dass die Angebote im Rahmen der Pilotprojekte erst von wenigen Versicherten genutzt worden sind und damit ausreichende Erfahrungswerte noch fehlen. In diesem Zusammenhang werten wir insbesondere die Aussagen im Bericht zur Vorlage hinsichtlich der finanziellen Auswirkungen mit der nötigen Vorsicht. Die Auswirkungen auf die Kosten für die Gesundheitsversorgung dürften sich erst abschliessend beurteilen lassen, wenn die bestehenden Pilotprojekte durch reguläre Angebote abgelöst und auch bekannt geworden sind. Darüber hinaus erscheinen uns diverse Vollzugsfragen noch nicht zuverlässig geklärt. In einem uns zugestellten Schreiben des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) vom 8. Januar 2015 sind zwar einige vonseiten der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) gestellten Fragen beantwortet worden. Insbesondere wurden darin der Einfluss auf die Spitalplanung bzw. die Spitallisten und auch die Verantwortlichkeiten hinsichtlich Qualität, Wirtschaftlichkeit und Tarifbemessung ausgeführt. Allerdings findet sich dazu keine transparente Normierung im Gesetzesentwurf. Mit Blick auf die Kostenentwicklung sowie auf einen möglichst reibungslosen Vollzug ist unverzichtbar, dass das KVG unmissverständliche Antworten auf diese Fragen enthält. Aktuell müssten aus unserer Sicht bspw. der genaue Adressatenkreis für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung oder die anzuwendenden Tarife in den Grenzregionen noch näher definiert werden. Weiter ist zu klären, ob und inwiefern Gegenrechte Anwendung finden müssen. Daneben sind Wege aufzuzeigen wie die Spitäler im Ausland hinsichtlich Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und Wirksamkeit eingebunden werden können und wie sich der Einfluss auf den Versorgungsplan der Kantone gestalten soll.

## **2. Kostenübernahme bei Spitalbehandlungen**

Gemäss der vorgeschlagenen Anpassung von Art. 49a KVG sollen künftig die Kosten für stationäre Aufenthalte von in der Schweiz Versicherten, die im EU-/EFTA-Raum wohnen, sowohl von den Krankenversichern als auch von den Kantonen analog wie bei in der Schweiz wohnhaften Versicherten übernommen werden. Begründet wird dies mit dem Diskriminierungsverbot, welches verlangt, dass Versicherte aus dem EU-/EFTA-Raum gleich behandelt werden, wie in der Schweiz wohnhafte Versicherte.

Wir lehnen diese Regelung ab. Wir sind der Meinung, dass das Diskriminierungsverbot in dieser Frage nicht herangezogen werden kann. Die aktuelle Regelung gewährleistet bereits, dass die Kosten für stationäre Behandlungen für beide Gruppen von Versicherten vollumfänglich übernommen werden. Lediglich der Kostenteiler zwischen der öffentlichen Hand und den Krankenversicherern ist unterschiedlich. Davon merkt der Patient oder die Patientin selbst jedoch nichts; erfährt also keine Diskriminierung. Darüber hinaus ist auch nicht nachzuvollziehen, inwieweit eine Zuständigkeit der Kantone bestehen soll, die Gesundheitsversorgung für nicht im Kanton lebende Personen sicherzustellen. Vor diesem Hintergrund lehnen wir eine erneute Kostenverschiebung von der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung auf die Kantone ab.

## **3. Umgang mit Prämienausständen**

Die Bestimmungen über die Folgen der Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen bei Versicherten, die in einem EU-/EFTA-Staat wohnen, unterstützen wir.

## **4. Wahl des Leistungserbringers und Kostenübernahme bei ambulanten Behandlungen**

Die Neuerung, dass künftig bei ambulanten Behandlungen im interkantonalen Leistungsbezug jeweils nebst der freien Wahl des Leistungserbringers gleichzeitig auch der für den gewählten Leistungserbringer geltende Tarif angewendet wird und so die aufwändige Verrechnung von unterschiedlichen kantonalen Taxpunktwerten entfällt, ist zu begrüssen. Allerdings ist sicherzustellen, dass die Beiträge der Kantone durch diese Regelung nicht tangiert werden.

Zusammenfassend stellen wir fest, dass die Förderung bzw. Regelung einer grenzüberschreitenden Zusammenarbeit bei der Gesundheitsversorgung weiter zu verfolgen ist. Damit verbunden unterstützen wir auch Anpassungen im Krankenversicherungsgesetz. Allerdings erscheint uns die aktuell unterbreitete Vorlage noch zu wenig ausgereift. Wir beantragen deshalb, die offenen Fragen zu klären und den sich daraus ergebenden Normierungsbedarf aufzuarbeiten.

Für die Möglichkeit, eine Stellungnahme abgeben zu dürfen, bedanken wir uns noch einmal. Für allfällige Rückfragen steht Ihnen Frau Claudia Hänzi, Chefin Amt für soziale Sicherheit, claudia.haenzi@ddi.so.ch, gerne zur Verfügung.

IM NAMEN DES REGIERUNGSRATES

sig.  
Roland Heim  
Landammann

sig.  
Andreas Eng  
Staatsschreiber