



## KANTONSRATSPROTOKOLL

Sitzung vom 26. März 2019  
Kantonsratspräsidentin Hildegard Meier-Schöpfer

### **P 684 Postulat Pfäffli-Oswald Angela und Mit. über die Schaffung von Transparenz über Kosten im Gesundheitswesen: Preisetikette häufiger medizinisch-technischer Leistungen / Gesundheits- und Sozialdepartement**

Der Regierungsrat beantragt teilweise Erheblicherklärung.  
Marianne Wimmer-Lötscher beantragt Ablehnung.

Angela Pfäffli-Oswald ist mit der teilweisen Erheblicherklärung einverstanden.

Marianne Wimmer-Lötscher: Auch die SP will das Kostenwachstum im Gesundheitswesen nachhaltig dämpfen. Über die Auswirkungen des vorliegenden Postulats lässt es sich aber streiten. Aktuell wird auf Bundesebene über Entlastungsmassnahmen debattiert, und das Eidgenössische Departement des Innern muss bis Ende 2019 eine Vorlage erarbeiten. Daher gilt es abzuwarten und nicht vorzupreschen. Die SP-Fraktion lehnt das Postulat ab.

Angela Pfäffli-Oswald: Mit der Forderung dieses Postulats verlangen wir transparente Informationen über Kosten und Preise von ambulanten Leistungen in Arztpraxen und Spitälern, insbesondere von medizinisch-technischen Leistungen und einfachen Eingriffen. Heute haben Patienten keine Anhaltspunkte, welche Leistung wie viel kostet und ob es einen Preisunterschied gibt bei Leistungen in einer Arztpraxis, für eine Therapie oder bei ambulanten Leistungen in einem Spital. Die Regierung schreibt in der Stellungnahme, dass die Tarife bereits heute allen zugänglich sind. Das stimmt, wer Tarmed (Tarif für ambulante ärztliche Leistungen) kennt, weiss, dass man sich in der Fülle der Positionen kaum zurechtfindet. Wissen Sie, was eine Konsultation, ein Röntgenbild der Wirbelsäule, eine Spritze beim Hausarzt oder ambulant im Spital kostet oder ein MRI der Wirbelsäule oder eine Sitzung Physiotherapie? Gemäss Stellungnahme der Regierung können echte Kosteneinsparungen dann erzielt werden, wenn medizinisch nicht notwendige Leistungen gar nicht erst in Anspruch genommen werden. Genau um das geht es in meinem Postulat. Ob zum Beispiel Rückenschmerzen als „Bobo“ zu bewerten sind und unter die entsprechende Kampagne des Gesundheits- und Sozialdepartementes fallen, wage ich zu bezweifeln. Sicher ist aber, dass einfache Rückenschmerzen für die Krankenkasse beziehungsweise den Patienten sehr teuer werden können, auch wenn sie von Beginn an klar diagnostizierbar sind und komplikationslos verlaufen, nämlich dann, wenn das ganze Programm verlangt wird. Kenntnisse über Preise und Möglichkeiten wären gerade bei diesem Beispiel von Vorteil. Bis jetzt schien der Preisfaktor für Patienten nicht wichtig. Mit der Wahl von hohen Franchisen steigt jedoch das Kostenbewusstsein der Patienten. Will man die Informiertheit und die Gesundheitskompetenz der Patienten stärken, ist Transparenz bezüglich der Preise ein wichtiges Element dabei. Viele kleine Schritte führen zum Ziel. Nur in Kenntnis auch von diesen Faktoren kann der Patient selbstbestimmt und in Eigenverantwortung aufgrund des Gespräches mit dem Arzt die Entscheidung über die

Durchführung bestimmter Untersuchungen und Eingriffe treffen, zum Beispiel eine Spritze oder eine Therapie. Gesundheitskompetenz heisst: Der Patient wird informiert, entscheidet mit und übernimmt Verantwortung. Die Herstellung der Preistransparenz ist heute dank der digitalen Möglichkeiten ohne grossen Aufwand und Kosten möglich. Ein analoges Beispiel dazu: Auf einer Speisekarte erwarten wir auch Preisangaben, beim Zahnarzt ist ein Kostenvoranschlag nach der ersten Konsultation selbstverständlich, und im Baugewerbe und in der Wirtschaft sind Offerten schon längstens etabliert. Zum Thema liegt eine parlamentarische Initiative der FDP vor mit dem Titel „KVG. Mehr Wettbewerb durch mehr Transparenz bei den Preisen“. Deren Forderung lautet: „Die Organisationen der Leistungserbringer einigen sich über den Betrag, ab dem diese Information zwingend ist, der Bundesrat kann subsidiär bestimmen.“ Diese Forderung ist um einiges weitreichender als mein Postulat. Die Regierung will die Diskussion in Bern abwarten und beantragt die teilweise Erheblicherklärung meines Postulats. Eigentlich stehe ich in der Pflicht, hartnäckig zu sein und an der vollen Erheblicherklärung festzuhalten, doch es braucht Mehrheiten. Ich hoffe, dass dieses Postulat weder teilweise noch vollständig in der Schublade der Regierung verkommt, sondern nachhaltig Wirkung zeigt. Ich bin mit dem Antrag der Regierung auf teilweise Erheblicherklärung einverstanden.

Claudia Huser Barmettler: Ich kann mich dem Votum von Angela Pfäffli-Oswald anschliessen. Unsere Fraktion hat lange darüber diskutiert, ob mit der Kostentransparenz tatsächlich grosse Einsparungen gemacht werden können. Bei Schwerkranken steht wohl eher die Behandlung als die Kosten im Vordergrund. Nach Meinung der GLP ist Transparenz aber grundsätzlich wichtig, auch in anderen Bereichen. Die Tarife sind zwar bekannt, aber es ist schwierig, daraus einen Preis zu eruieren. Da durch die verlangte Kostentransparenz kein weiteres Bürokratiemonster entstehen soll, unterstützt die GLP-Fraktion die teilweise Erheblicherklärung.

Hans Lipp: Die CVP-Fraktion stimmt der teilweisen Erheblicherklärung zu. Es braucht noch zusätzliche und vertiefte Abklärungen, um herauszufinden, ob Preisetiketten für die verschiedenen Operationen und Eingriffe eine praktikable Lösung sind. Zudem ist im Nationalrat eine parlamentarische Initiative zum gleichen Thema eingereicht worden. Eine echte Kosteneinsparung kann nur erzielt werden, wenn medizinisch nicht notwendige Leistungen gar nicht erst in Anspruch genommen werden. Wir müssen an die Eigenverantwortung jedes Einzelnen appellieren und nicht wegen jedes „Bobos“ zum Arzt gehen. Während der letzten 40 Jahre war ich lediglich zweimal beim Arzt, und das infolge Unfalls. Mir ist durchaus bewusst, dass nicht jeder Mensch die gleichen Voraussetzungen und Veranlagungen mitbringt, aber nur auf diese Weise bekommen wir die Gesundheitskosten in den Griff.

Räto B. Camenisch: Die Idee ist zwar gut, die Umsetzung hingegen schwierig. Im stationären Bereich sind die Kosten pauschalisiert, und es ist deshalb einfach, diese zu eruieren. Im ambulanten Bereich ist es aber unmöglich, denn sowohl die Leistungserbringer als auch die Patienten wären überfordert. Ich erkläre das gerne an einem wahren Beispiel: Ein Patient mit der Diagnose Divertikulose wurde beim Hausarzt untersucht. Der Untersuchungskosten betrug ungefähr 100 Franken, hinzu kamen Labor- sowie Medikamentenkosten. Der gleiche Patient suchte mit der bereits gestellten Diagnose die Notfallstation im Spital auf. Dort wurden weitere Untersuchungen durchgeführt, um die Diagnose zu bestätigen und eine schwerwiegendere Erkrankung auszuschliessen. Dieser Spitalbesuch kostete 1030 Franken. Das Beispiel zeigt, dass nicht einfach ein Preisschild verlangt werden kann. Wir müssen die Leistungserbringer dazu bringen, verantwortungsvoll an solche Fälle heranzugehen. Die Verantwortung müssen sie aber nach wie vor selber tragen, und genau das verursacht Kosten. Hinter den Diagnosen stehen die Gerichte, die nicht zögern, scharf zu beurteilen, was genau zur Absicherung einer Diagnose unternommen wurde. In diesem Spannungsfeld muss ein Leistungserbringer entscheiden, welche Untersuchungen er vornimmt oder nicht. Um im ambulanten Bereich die Preise transparent offenzulegen, würde es eine sehr grosse Bürokratie erfordern.

Hannes Koch: Die Kosten im Gesundheitswesen werden uns noch lange beschäftigen.

Gute Ideen und Massnahmen sind gefragt, und zwar solche, die nicht nur auf die Kosten der Solidarität einzelner Menschen gehen. Das vorliegende Postulat verlangt Transparenz, zielt aber ausschliesslich auf die Kosten. Für eine qualitativ hoch stehende und nachhaltige Behandlung braucht es aber auch Transparenz und Verständnis bezüglich der Notwendigkeit und des Nutzens der jeweiligen Behandlung. Wie in jedem Bereich können nicht nur die Kosten geprüft, sondern es muss auch der Nutzen abgewogen werden. Es ist enorm schwierig abzuschätzen, was eine Behandlung kosten darf, denn die meisten Kranken kennen sich mit dem Gesundheitswesen nicht aus. Um die Fragen der Notwendigkeit, des Nutzens und allfälliger Alternativen im Zusammenhang mit den Kosten beurteilen zu können, braucht es Beratungsleistungen. Diese werden in erster Linie durch die Ärztinnen und Ärzte wahrgenommen. Die Ärzte wiederum sind unter starkem Zeit- und Kostendruck, sodass sie dieser Aufgabe fast nicht gerecht werden können. Nur Kostentransparenz allein nützt gar nichts, wenn die verschiedenen Kriterien und Informationen nur bedingt vorliegen. Laut Stellungnahme der Regierung können die Kosten bereits heute eingesehen werden. Weiter schreibt die Regierung zudem richtig, dass die Festlegung der Behandlung eine der wichtigsten Aufgaben des Arztes zusammen mit dem Patienten ist. Die Massnahmen der nationalen Expertengruppe sollen auch national umgesetzt werden. Die Grüne Fraktion stimmt der teilweisen Erheblicherklärung zu.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf.

Guido Graf: Ich kann dem Votum von Räte B. Camenisch nur zustimmen. 2007 wurde in der Schweiz durchschnittlich viermal pro Jahr ein Arzt aufgesucht, 2017 waren es 12- bis 14-mal. In Europa befindet sich die Schweiz bezüglich Arztbesuche an erster Stelle. Ich bitte Sie, der teilweisen Erheblicherklärung zuzustimmen.

Der Rat erklärt das Postulat mit 91 zu 19 Stimmen teilweise erheblich.