

GD / Einfache Anfrage Lemmenmeier-St.Gallen / Sulzer-Wil vom 5. März 2025

Umsetzung der einheitlichen Finanzierung der Leistungen im Gesundheitswesen im Kanton St.Gallen

Antwort der Regierung vom 13. Mai 2025

Eva Lemmenmeier-St.Gallen und Dario Sulzer-Wil erkundigen sich in ihrer Einfachen Anfrage vom 5. März 2025 nach der Umsetzung der einheitlichen Finanzierung der Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung im Kanton St.Gallen.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Mit der Annahme der einheitlichen Finanzierung der OKP-Leistungen (EFAS) in der Referendumsabstimmung vom 24. November 2024 wird die Finanzierung der OKP-Leistungen auf den 1. Januar 2028 neu geregelt. Heute beteiligen sich die Kantone nur an den Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) für stationäre Spitalbehandlungen. Der Finanzierungsanteil des Kantons St.Gallen beträgt heute 55 Prozent. Mit EFAS müssen sich die Kantone neben den stationären Spitalleistungen neu auch an den Kosten für ambulante Leistungen beteiligen. Ab dem 1. Januar 2032 werden zusätzlich die Pflegeleistungen in EFAS einbezogen. Bei EFAS wird der Mindestprozentsatz für den Kantonsbeitrag durch das Bundesrecht vorgegeben und beträgt ab dem 1. Januar 2032 für alle Kantone 26,9 Prozent. Für die Jahre 2028 bis 2031 wurden für die Kantone übergangsrechtlich unterschiedliche Mindestprozentsätze festgelegt. Für den Kanton St.Gallen beträgt der Mindestprozentsatz im Jahr 2028 26,1 Prozent, im Jahr 2029 25,1 Prozent und in den Jahren 2030 und 2031 24,5 Prozent.

Obwohl mit EFAS eine kostenneutrale Umsetzung angestrebt wurde, sind nach Einschätzung des Gesundheitsdepartementes Mehrkosten für den Kanton zu erwarten. Auf Basis der Daten 2022 und 2023 hätte mit EFAS und einem Mindestprozentsatz von 24,5 Prozent für den Kanton eine Minderbelastung resultiert. Im Jahr 2024 wäre die Umsetzung von EFAS bei einem Mindestprozentsatz von 24,5 Prozent bereits kostenneutral ausgefallen und für das laufende Jahr würden aufgrund des stärkeren Wachstums von ambulanten Leistungen bereits Mehrkosten anfallen. Hinzu kommt, dass der höhere Mindestprozentsatz von 26,1 Prozent im Jahr 2028 mit Mehrkosten von rund 37 Mio. Franken verbunden ist. Diese Mehrbelastung wird zwar mit der Reduktion des Mindestprozentsatzes in den Jahren 2029 bis 2031 wieder zurückgehen, die Mehrkosten aufgrund der zunehmenden Ambulantisierung in der Leistungserbringung werden jedoch bleiben.

Die Umsetzung des indirekten Gegenvorschlags zur Prämien-Entlastungs-Initiative ist ebenfalls mit Mehrkosten verbunden. Der durch die Kantone für die Prämienverbilligung (IPV) einzusetzende Mindestbeitrag wird künftig durch das Bundesrecht vorgegeben. Der Mindestbeitrag des Kantons wird dabei – in Abhängigkeit von der Prämienbelastung der einkommensschwächsten 40 Prozent der Versicherten im Kanton – zwischen 3,5 Prozent und 7,5 Prozent der kantonalen OKP-Bruttokosten festgelegt. In den ersten zwei Jahren nach Inkrafttreten des indirekten Gegenvorschlags beträgt der Mindestbeitrag in allen Kantonen 3,5 Prozent. Diese Vorgabe wird vom Kanton St.Gallen im Rahmen der aktuellen Finanzplanung bereits erfüllt. Im dritten Jahr muss der Kanton St.Gallen den IPV-Kantonsbeitrag jedoch deutlich anheben. Auf der Basis einer vom Bundesamt für Gesundheit für die IPV 2026 erstellten Schätzung geht das Amt für Gesundheitsversorgung für das dritte Jahr von Mehrkosten von rund 53 bis 60 Mio. Franken aus.

Zu den einzelnen Fragen:

1. *Gibt es Daten/Modellierungen dazu, ob es zu Einsparungen in den Prämientlastungskosten kommt, wenn die Kantone mehr als die vorgeschriebenen 26,9 Prozent der Leistungen übernehmen?*

Wenn der Kanton ab dem Jahr 2032 im Rahmen von EFAS mehr als 26,9 Prozent der OKP-Leistungen übernehmen würde, hätte dies im Gegenzug tiefere Kosten für die OKP und damit auch tiefere Krankenkassenprämien zur Folge. Damit würde auch das IPV-Volumen etwas reduziert, wegen der für die OKP tieferen Kosten und der etwas tieferen Prämienbelastung der einkommensschwächsten 40 Prozent der Versicherten. Die Mehrkosten für den Kanton aufgrund eines höheren Finanzierungsanteils bei EFAS werden aber in jedem Fall die allfälligen Minderaufwände des Kantons bei der IPV übersteigen.

- 2./3. *Ist die Regierung bereit, die entsprechenden kantonalen Grundlagen zu erarbeiten und die notwendigen Berechnungen zu erstellen, bevor er den Kantonsbeitrag festlegt.*

Ist die Regierung bereit, mehr als die geplanten 26,9 Prozent der vorgeschriebenen Leistungen im Gesundheitswesen zu übernehmen? Dies allenfalls auch im Rahmen eines Pilotprojekts?

Für die Umsetzung von EFAS wird die Regierung dem Kantonsrat eine Botschaft zu der auf den 1. Januar 2028 notwendigen Anpassung des Gesetzes über die Spitalplanung und -finanzierung (sGS 320.1) unterbreiten. Die Regierung wird dabei – aufgrund der Mehrkosten von EFAS und des indirekten Gegenvorschlags zur Prämien-Entlastungs-Initiative – nicht über den durch das Bundesrecht vorgegebenen Mindestprozentsatz hinausgehen.

Auf die Durchführung von aufwändigen Modellberechnungen zu den Auswirkungen eines höheren EFAS-Finanzierungsanteils auf die Prämienverbilligung kann verzichtet werden. Eine gezielte bzw. einkommensabhängige Entlastung der einkommensschwächsten Personen im Rahmen der IPV ist in jedem Fall sinnvoller und für den Kanton auch günstiger als eine Erhöhung des kantonalen EFAS-Finanzierungsanteils. Ein höherer EFAS-Finanzierungsanteil hätte eine Senkung der von den Krankenversicherern über die Prämien zu finanzierenden OKP-Bruttokosten zur Folge. Von dieser Senkung würden alle Versicherten profitieren – unabhängig von deren Einkommen und Vermögen. Dies kommt aus finanzpolitischen Überlegungen bzw. aufgrund des beschlossenen Entlastungspakets und aufgrund der Mehrkosten im Zusammenhang mit EFAS und im Bereich der IPV nicht in Frage.

4. *Wie will die Regierung einen reibungslosen Übergang ins System der einheitlichen Finanzierung sicherstellen?*

Bei der Erarbeitung der Ausführungsbestimmungen zu EFAS durch den Bund werden die Interessen der Kantone durch die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vertreten. Eine Arbeitsgruppe der GDK, in welcher der Kanton St.Gallen voraussichtlich vertreten sein wird, wird mit den Versicherern Fragen zu verschiedenen Prozessen klären und eine möglichst einheitliche technische Lösung erarbeiten.