

betreffend Handlungsspielräume nutzen um die Gesundheitskosten zu dämpfen

Die Gesundheitskosten steigen jährlich. Vor einigen Tagen wurden für das Jahr 2017 massive Erhöhungen der Krankenkassenprämien in der ganzen Schweiz bekannt gegeben. Die baselstädtischen Krankenkassenprämien steigen ebenfalls, wenn auch weniger stark als in anderen Kantonen. Dennoch hat der Kanton Basel-Stadt weiterhin die höchsten Prämien schweizweit. Die Prämien bedeutet für die Bevölkerung eine enorme Belastung.

Der Kanton unternimmt einiges, um mittel- oder langfristig die Gesundheitskosten zu dämpfen. Dies ist unter anderem dem Bericht Nr. 161509 zu entnehmen. So setzt er beispielsweise die nationalen Strategien (Bericht Nr. 161509, S. 29-36) um und legt weitere kantonale Schwerpunkte wie die Förderung der Prävention und Gesundheitsförderung, die Früherkennung, die Kariesprophylaxe bei Schulkindern (Bericht Nr. 161509, S.41) oder die Kontakt- und Anlaufstelle (K&A) (Bericht Nr. 161509, S. 42/43).

Die Interpellantin bittet den Regierungsrat um die Beantwortung der folgenden Fragen und bittet ihn auf, die vorhandenen Handlungsspielräume zu nutzen um das Wachstum der Gesundheitskosten zu dämpfen und die Versorgungssicherheit trotzdem zu gewährleisten.

1. Verwendung von Generica

Generica sind durchschnittlich 25% günstiger als die Originalprodukte. Auch wenn Generica nicht in jedem Fall anwendbar sind, ist ihre Verwendung, dort wo es möglich ist, zu fördern. Auch der Bundesrat sieht eine substantielle Möglichkeit der Kosteneinsparung bei der Verwendung von Generica (Bericht Nr. 161509, S.13).

- a. Was unternimmt der Regierungsrat, um die Verwendung von Generica in Spitäler zu fördern?
- b. Was unternimmt der Regierungsrat, um die Verwendung von Generica in Apotheken zu fördern?
- c. Was gedenkt der Regierungsrat in Zukunft zu tun, um die Verwendung von Generica ganz allgemein zu fördern?

2. Ärztedichte

Die Ärztedichte ist in Basel-Stadt hoch. In den Jahren von 2011, als der Zulassungsstopp aufgehoben wurde, bis 2013 hat die Anzahl an spezialärztlichen Praxen stark zugenommen. Der Regierungsrat schreibt im Bericht Nr. 161509 auf Seite 11: „Der im Jahr 2013 zu beobachtende Kostenanstieg dürfte auch auf die Aufhebung des Zulassungsstopps per Ende 2011 zurückzuführen sein. [...]“. Was unternimmt die Regierung, um diesem massiven Anstieg entgegen zu wirken?

3. Förderung der Hausarztmedizin

Im Gesundheitsbericht wird der Masterplan Hausarztmedizin erwähnt, der auch Auswirkungen auf den Kanton Basel-Stadt hat. Ebenso ist der Anzug Hofer noch hängig, der eine bessere Information der Bevölkerung über Hausarztmodelle fordert. Mit alternativen Versorgungsmodellen wäre man tatsächlich in der Lage, 30% der Gesundheitskosten ohne Qualitätseinbussen einzusparen. Was unternimmt der Regierungsrat, um das HMO-Modell weiter zu fördern? - Abgesehen von der Umsetzung des nationalen Masterplans sowie der Ausnahmeregelung der Zulassungsbeschränkung? Gibt es noch weitere Massnahmen, die zur Förderung ergriffen werden könnten? Könnten Beiträge an Krankenkassenprämien vom Betritt zu einer HMO-Praxis abhängig gemacht werden?

4. Abrechnungssysteme

- a. „Die neue Spitalfinanzierung führte zu einer Mehrbelastung der OPK. [...]“ (Bericht Nr. 161509, S.9) Wie müsste aus Sicht des Regierungsrates der SwissDRG angepasst werden, um diese Mehrbelastung auszugleichen? Sind solche Anpassungen für den Regierungsrat erstrebenswert?
- b. Der Revisionsversuch von TARMED ist gescheitert (1.7.2016). Wie gedenkt der Regierungsrat sich in die Diskussion einzubringen?
- c. Die beiden neuen Abrechnungssysteme TARPSY und ST Reha sind auf dem Weg zur Konkretisierung. Welche finanziellen Auswirkungen wird die Einführung dieser zwei Abrechnungssysteme voraussichtlich für den Kanton mit sich bringen?

5. Apotheken

In Basel-Stadt gibt es eine sehr hohe Apothekendichte. Dies ist sicherlich auch damit zu begründen, dass die Selbstdispensation der Ärzte in unserem Kanton verboten ist. Sieht der Regierungsrat einen Spielraum im Bereich der Apotheken um die Gesundheitskosten zu senken? Falls nein, welche Apothekendichte erachtet er als bedarfsgerecht?

Sarah Wyss