

## Heiratsstrafe: Regierung will Praxis überprüfen

**Prämienverbilligung** Die Heiratsstrafe bei der Prämienverbilligung abzuschaffen, würde einen markanten Anstieg von Verwaltungskosten und -aufwand zur Folge haben. Zu diesem Schluss kommt der Luzerner Regierungsrat in seiner Antwort auf das Postulat von CVP-Kantonsrätin Gerda Jung (Hildisrieden).

Jung hält in ihrem Vorstoss fest, dass bei der individuellen Prämienverbilligung verheiratete Elternteile schlechter gestellt werden als unverheiratete. Denn bei verheirateten Paaren werden die Einkommen beider Elternteile zusammengerechnet und die Summe als Basis herangezogen. Bei unverheirateten Paaren hingegen wird das tiefere Einkommen als Basis für eine mögliche Prämienverbilligung herangezogen.

### System hat direkten Zugriff auf Register

Die Behandlung von Prämienverbilligungsgesuchen fällt laut Regierung mit über 85 000 Anträgen in den Bereich der Massenverwaltung, womit eine automatisierte Prüfung des Anspruchs angezeigt sei. Das System habe direkten Zugriff auf das kantonale Einwohnerkontrollregister und das Steuerregister. «Eine gemeinsame Berechnung erfolgt dort, wo die Personen gemeinsam besteuert werden. Aufgrund dessen werden Konkubinatspaare nicht gemeinsam berechnet», heisst es weiter. Das Vorgehen im Kanton Luzern stütze sich auf eine gängige Praxis. Durch die Automatisierung verringere sich der Personalaufwand wesentlich. Die Umstellung auf eine Einzelfallprüfung hätte somit «einen markanten Anstieg der Verwaltungskosten zur Folge». Dennoch beantragt der Regierungsrat, das Postulat erheblich zu erklären. Aufgrund der steigenden Zahl von Konkubinatspaaren will er die Situation im Rahmen des nächsten «Wirkungsberichts Existenzsicherung» vertieft analysieren und mögliche Lösungsvarianten ausarbeiten.

### Junge Erwachsene: Eltern sollen zahlen

Auf diesen Wirkungsbericht weist die Regierung auch in der Antwort auf eine Motion von SP-Kantonsrätin Marianne Wimmer-Lötscher (Ebikon). Darin fordert sie unter anderem, dass Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen künftig angemessener entlastet werden. Die Schraube anziehen will Wimmer dagegen bei jungen Erwachsenen in Ausbildung: Hier sollen zur Bemessung allfälliger Prämienverbilligungen die Einkommen der unterstützungspflichtigen Eltern beigezogen werden. Wenn die Eltern für die Prämien aufkommen können, soll die Prämienverbilligung für junge Erwachsene entfallen. Schliesslich verlangt auch Wimmer die Abschaffung der Heiratsstrafe bei den Prämienverbilligungen. Den letzten Punkt will die Regierung vertieft analysieren und darum die Motion als Postulat als erheblich erklärt lassen. (sb)

# Laute Kritik an Bundesratsplänen

Dass Patienten nach dem Spitalaufenthalt zwingend eine Rechnungskopie erhalten sollen, ist in Luzern umstritten.



Patienten sollen standardmässig mit einer Aufstellung der im Spital erbrachten Leistungen bedient werden.

Symbolbild: Eddy Risch/Keystone

### Evelyne Fischer

Um die steigenden Kosten im Gesundheitswesen einzudämmen, hat der Bundesrat letzte Woche das erste von zwei Massnahmenpaketen verabschiedet. Häufiger günstigere Generika verkaufen, lautet ein Ziel. Zwingender Versand von Rechnungskopien an Patienten ein anderes. Dies soll die Kontrolle der erbrachten Leistungen erleichtern, aber auch das Kostenbewusstsein der Patienten stärken. Ärzte, Spitäler oder Therapeuten, die sich nicht an die Vorgaben des Gesetzes halten, sollen neu mit Bussen bis zu 20 000 Franken bestraft werden können (Ausgabe vom Donnerstag).

Bislang gegen den zwingenden Versand von Rechnungskopien gestäubt hat sich der Luzerner Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf (CVP). Bereits in der Vernehmlassung zur Bundesvorlage habe die Regierung festgehalten, dass man das Ziel der Transparenzerhöhung zwar unterstütze, ein Automatismus beim Kopienversand aber der falsche Weg dafür sei, teilt Graf mit. «Die vorgeschlagene Regelung ist nicht geeignet, weil die Rechnung kaum verständlich ist für Laien und weil deshalb auch viele Rückfragen gestellt würden.»

### Graf sieht Krankenkassen in der Pflicht

Besser wäre es laut Graf, wenn Versicherte eine Kopie verlangen können und Krankenkassen (siehe Kasten) auf der Leistungsabrechnung die nötigen Angaben machen. «Denn diese müssen den Versicherten ohnehin eine Abrechnung über Selbstbehalt, Franchise und Spitalkostenbeitrag vorlegen.» Zur Einordnung: Das Luzerner Kantonsspital versendet heute auf Wunsch rund 500 Rechnungskopien pro Jahr.

Gesundheitsdirektor Graf hält fest, die Massnahme würde das System mit einem «enormen Mehraufwand ohne entsprechenden Nutzen» belasten. Eine konkrete Zahl kann Graf nicht nennen. Vor zwei Jahren sprach sein Departement von «Kosten in Millionenhöhe.» Graf sagt: «Ich bin der Meinung, dass die knappen Ressourcen im Gesundheitswesen besser eingesetzt werden sollten als mit zusätzlicher Bürokratie.» Aufwände die Massnahme eingeführt werden könnte, lässt er offen. «Wir warten nun ab, wie die Vorschläge des Bundesrates im Parlament diskutiert werden.»

Massgeblich davon betroffen wäre das Luzerner Kantonsspital. Das Luks behandelt pro Jahr rund 43 000 Patienten stationär und verzeichnet über 600 000 ambulante Patientenkontakte. Hansjörg Schmid, Departementsleiter Finanzen und Personal, sagt: «Patienten unaufgefordert und standardisiert eine Rechnungskopie zukommen zu lassen, würde für uns als sehr grossen Leistungserbringer

«Solche Rechnungen sind für Laien kaum verständlich.»



Guido Graf Gesundheitsdirektor (CVP)

einen ungemein höheren administrativen Mehraufwand bedeuten und hohe finanzielle Kosten mit sich bringen.» Pro Tag verschickt das Luks im Schnitt 2000 Rechnungen an Krankenkassenversicherer. «Von allen müsste auch eine Kopie an die Patienten gehen», sagt Schmid, ohne die Mehrausgaben konkret zu beziffern. Er weist darauf hin, dass gewisse Krankenkassen ihren Versicherten schon heute über elektronische Portale Einsicht in die Originalrechnungen ermöglichen. «Ohne Massenversand.»

### Hirslanden-Klinik mit uneinheitlicher Regelung

Auch die Luzerner Hirslanden Klinik St. Anna beobachtet die Entwicklungen in Bundesbern genau. Lukas Hadorn, Leiter der Klinikkommunikation, sagt: «Wir halten eine Rechnungskontrolle durch die Fachexpertinnen und -experten der Krankenkassen weiterhin für die beste Lösung.» Dies unter anderem deshalb, weil die aufgelisteten Tarifposten oft schwer verständlich sind, was zu Rückfragen führen würde. «Die Hirslanden Klinik St. Anna verschickt schon heute automatisch eine Rechnungskopie an all jene Patientinnen und Patienten, die während eines stationären Aufenthalts zusätzliche Leistungen in Anspruch genommen haben. Das ist in etwa der Hälfte unserer rund 12 000 stationären Aufenthalte pro Jahr der Fall.» Ausserdem könne jeder Patient eine Rechnungskopie einfordern, was aber im Schnitt nur zehn Mal pro Woche vorkomme. Das automatische Verschicken von Kopien in allen Fällen «würde den Versand von rund 100 000 zusätzlichen Rechnungen im Jahr bedeuten. Der signifikante Aufwand, der damit verbunden wäre, steht in keinem Verhältnis zu einem potenziellen Mehrnutzen.»

## Krankenkassen pochen auf die Mithilfe der Patienten

**Rechnungskontrolle** Bei den in Luzern ansässigen Krankenkassenversicherern CSS und Concordia, die zu den grössten Krankenkassen hierzulande gehören, kommen die Pläne des Bundesrats gut an. «Diesen Entscheid begrüssen wir sehr», sagt CSS-Mediensprecherin Nina Mayer. «Mit einer konsequenten Rechnungskontrolle können Patientinnen und Patienten mithelfen, unnötige Kosten zu verhindern.» Da die CSS keinen Einblick in die erfolgte Behandlung habe, seien einzig Patienten in der Lage, Unregelmässigkeiten zu erkennen. «Etwa einen nicht korrekten Behandlungsgrund.» Mayer räumt ein: «Es kann kompliziert sein, Leistungsabrechnungen richtig zu lesen. Wir sehen es auch als unsere Aufgabe an, den Versicherten dazu Hilfe zu bieten.»

Auch die Concordia unterstützt den automatischen Versand von Rechnungskopien. «Nur die Versicherten können kontrollieren, ob die aufgeführten Leistungen im verrechneten Umfang erbracht worden sind», sagt Astrid Brändlin, Leiterin der Unternehmenskommunikation. Sie betont: Dass Versicherte eine Rechnungskopie erhalten müssen, sei bereits heute im Krankenversicherungsgesetz (KVG) festgehalten. «Nur haben diese Vorgabe bis jetzt viele Leistungserbringer nicht umgesetzt.»

Concordia hat letztes Jahr 7,8 Millionen Rechnungen verarbeitet. Durch die interne Kontrolle konnten 2018 laut Brändlin 328 Millionen Franken eingespart werden. «Hochgerechnet auf die Schweiz und alle Krankenkassenversicherer sind das Einspa-

rungen von rund 4,5 Milliarden Franken.» Ein enormer Betrag.

### Mannigfaltige Fehlerquellen

Die CSS fordert ihre Versicherten zur Überprüfung von Rechnungen auf, setzt aber primär auf die interne Kontrolle. «Im letzten Jahr haben wir alle 17 Millionen Rechnungen, die bei der CSS eingegangen sind, unter die Lupe genommen. Dabei konnten 622 Millionen Franken eingespart werden», so Mayer. Fast jede vierte Rechnung werde aufgrund von Auffälligkeiten manuell weiterbearbeitet. Gründe für diese sogenannte «Auslenkung» seien zum einen Fehler in der Rechnungsstellung. «Tarifregeln werden falsch angewandt, inkorrekte Medikamentenpreise verrechnet», sagt Mayer. «Es kommt auch vor, dass irrtümlich nicht versicherte Leistungen in Rechnung gestellt werden.»

Concordia wies auf ähnlichen Gründen im letzten Jahr rund 400 000 Rechnungen zurück. «Es kommt auch vor, dass Leistungserbringer Positionen in Rechnung stellen, zu deren Verrechnung sie laut KVG nicht berechtigt sind», sagt Brändlin. «Der Leistungserbringer muss anerkannt sein für die Leistung, die er erbringt. Ein Physiotherapeut etwa darf kein Röntgenbild verrechnen.» Auch werde manchmal ein Notfallzuschlag verrechnet, ohne dass ein Notfall vorliege. «Oft werden überdies Tarife falsch angewandt. Wenn beispielsweise im Tarif steht, dass jemand 15 Physiotherapie-sitzungen braucht, dürfen nicht 30 verrechnet werden.» (fi)