

Parlamentarischer Vorstoss

2020/69

Geschäftstyp:	Interpellation
Titel:	Kantonale Rechnungskontrolle im stationären Bereich
Urheber/in:	Saskia Schenker
Zuständig:	—
Mitunterzeichnet von:	—
Eingereicht am:	30. Januar 2020
Dringlichkeit:	—

Gemäss Art. 49a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherungen (KVG) werden stationäre Leistungen von den Krankenversicherern (max. 45 %) und Kantonen (mind. 55 %) gemeinsam getragen. Der Kanton übernimmt den kantonalen Anteil für Versicherte, die im Kanton ihren Wohnsitz haben. Als Wohnkanton entrichtet er seinen Anteil direkt dem entsprechenden Listenspital. Der Kanton muss dabei sicherstellen, dass er im stationären Bereich (anteilmässig) nur Rechnungen von im Kanton steuerpflichtigen Personen bezahlt (Wohnsitzkontrolle). Gewisse Kantone machen auch zusätzliche Rechnungskontrollen. Darüber hinaus sind die Krankenversicherer für eine umfassende Rechnungskontrolle (werden die Tarifwerke korrekt angewendet, keine doppelte Verrechnung etc.) und Wirtschaftlichkeitskontrolle (Überprüfung der Kriterien bezüglich Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit WZW) zuständig. Während die Wohnsitzkontrolle zwar die Belastung für den Kanton reduziert, indem der Kanton nicht für Rechnungen von nicht auf seinem Kantonsgebiet steuerzahlenden Personen bezahlt, ermöglicht eine gute Rechnungs- und Wirtschaftlichkeitskontrolle effektive Kostendämpfung für das ganze Gesundheitssystem und damit für den Steuer- und Prämienzahler.

Es wird vermutet, dass die Koordination der Prüfaufgaben zwischen dem Kanton und Versicherern verstärkt werden kann, um gemeinsam unnötige, nicht korrekt in Rechnung gestellte oder sogar bewusst überhöhte Kosten im stationären Bereich zu vermeiden.

Ich bitte den Regierungsrat, folgende Fragen zu beantworten:

1. Wie sieht die Wohnsitz- und Rechnungskontrolle heute im stationären Bereich seitens des Kantons Baselland aus respektive was beinhaltet diese genau?
 2. Inwiefern findet eine systematische Wohnsitzkontrolle statt, um sicherzustellen, dass der Kanton Baselland nicht für stationäre Leistungen von Patientinnen und Patienten bezahlt, die ihren Wohnsitz nicht im Baselland haben?
 3. Wie arbeitet der Kanton Baselland bei der Rechnungskontrolle mit Krankenversicherern zusammen respektive welche Schnittstellen gibt es?
-

4. Wird der Kanton Baselland heute durch die Listenspitäler mit einer korrigierten Rechnung bedient, wenn Krankenversicherer aufgrund ihrer Rechnungskontrolle Rechnungskorrekturen von den Spitälern verlangen? Und umgekehrt, werden die Krankenversicherer informiert, wenn der Kanton Rechnungen korrigieren lässt? Das heisst, ist sichergestellt, dass Rechnungskorrekturen die von einem Bezahler verlangt werden, auch dem anderen Bezahler zu Gute kommen?
5. Wie stellt der Kanton Baselland sicher, dass nur stationäre Leistungen basierend auf Leistungsaufträgen bezahlt werden? Findet hier ein systematischer Abgleich der Rechnungen mit den Leistungsaufträgen des Kantons statt?