

Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : economiesuisse

Abkürzung der Firma / Organisation :

Adresse : Hegibachstrasse 47, 8032 Zürich

Kontaktperson : Fridolin Marty

Telefon : 079 257 47 86

E-Mail : fridolin.marty@economiesuisse.ch

Datum : 24.8.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **20. Mai 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Tarife-Grundlagen@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	3
Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen	5
Weitere Vorschläge	11
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	12

Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>Grundsätzliches</p> <p>Bei der neuen Spitalfinanzierung wurden zwei wichtige Elemente weggelassen. Erstens bräuchte es die Vertragsfreiheit zwischen Krankenversicherern und Spitälern. Damit könnte man sämtliche Detailplanungen von Bedarf und Versorgung dezentral an die Tarifpartner delegieren. Die Aufgabe der Behörden bestünde einzig darin, die Versorgungssicherheit zu gewährleisten und, wie schon heute, die Krankenversicherer zu beaufsichtigen. Zweitens würde zur Spitalfinanzierung die einheitliche Finanzierung von stationären und ambulanten Leistungen (EFAS) gehören, welche seit Jahren von den Kantonen verzögert wird. Beide Reformen sind wichtig und harren einer Umsetzung.</p> <p>Stattdessen liegt uns jetzt eine ausgeklügelte Detailplanung auf Verordnungsstufe vor. Zentral vorgegebene Kriterien sollen landesweit umgesetzt werden. Es soll vereinheitlicht werden, was aus unserer Sicht die Interessenkonflikte der Kantone vergrößert und nicht verringert. Die Wirtschaftlichkeitsvorgaben, welche in der Verordnung skizziert sind, würden nämlich der Versorgungssicherheit im Wege stehen. Vor allem in den ländlichen Gebieten wäre dieser Interessenkonflikt akzentuiert. Die Versorgungssicherheit ist jedoch die Hauptaufgabe der Kantone, während die Wirtschaftlichkeitsprüfung Aufgabe der Krankenversicherer ist. Der Verordnungsentwurf vermischt diese Rollenverteilung.</p> <p>Das vorgesehene Benchmarking kombiniert mit den Höchst- und Mindestmengen versetzt die Spitäler in eine Art Zwangsjacke, aus der sie nur noch durch Verzicht auf die Leistungsaufträge herauskommen. Es verbleiben – theoretisch – nur noch Spitäler in Ballungszentren. Das Volk hat jedoch mehrfach in Abstimmungen seine Wertschätzung eines dichten Versorgungsnetzes ausgedrückt. Die öffentlichen Häuser würden demnach durch das Votum der Bevölkerung meistens nicht geschlossen. Somit werden die öffentlichen Spitäler in ländlichen Gebieten diese Veränderungsänderung überleben, während private Häuser verschwinden würden. Das ist eine Wettbewerbsverzerrung, welche unzulässig ist.</p> <p>Warteschlangen sind in allen Gegenden verpönt. Die Bevölkerung schätzt den schnellen Zugang zur Versorgung. Das sollte die Schweiz auf keinen Fall aufs Spiel setzen. Darum muss unbedingt auf maximale Leistungsmengen oder die maximalen Bettenzahlen verzichtet werden. Denn dies führt zu Fehlplanungen und schliesslich zu Unterkapazitäten. Überflüssiges kann allenfalls mit einer Verbesserung der Indikationsqualität verhindert werden und nicht mit Höchstmengen und begrenzten Bettenzahlen. Mindestmengen sind für die Patientensicherheit wichtig, aber nicht pro Spital, sondern pro Operationsteam. Operationsteams sollen Mindestfallzahlen auch durch die Arbeit in mehreren Spitälern erreichen dürfen.</p>
	<p>Misstrauensvotum gegenüber den Kantonen, Spitälern und Versicherer</p> <p>Der Verordnungsentwurf macht detaillierte Vorgaben für die kantonale Planung. Es stellt sich die Frage, wieso der Bund in die Kompetenz der Kantone eingreift, und zwar in einem Bereich, der innerhalb der Spitalfinanzierung gar nicht schlecht funktioniert. Die Bereiche gemeinnützige Leistungen und Objektfinanzierung beispielsweise werden dagegen nicht angesprochen. Hier aber sind viel grössere Mängel in der kantonalen Umsetzung der neuen Spitalfinanzierung vorhanden. Beim Durchlesen der Vorgaben fragt man sich, ob der Bund nicht sogar die ganze</p>

Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

	<p>Spitalplanung selbst übernehmen will. Allerdings müsste er dann auch den kantonalen Spitalkostenanteil übernehmen. Die Wirtschaft lehnt jedoch beides ab. Ein bundesweite Spitalplanung wäre bedeutend fehleranfälliger, weil sich diese auf sämtliche Versorgungsregionen beziehen würde. Zudem kennen Kantone die lokalen Bedürfnisse besser. Diese unterscheiden sich, wie oben beschrieben, in ländlichen und städtischen Gegenden stark.</p> <p>Der Verordnungsentwurf ist auch ein Misstrauensvotum gegenüber den Spitälern. Sie sollen stärker geprüft und in ihrer Leistungserbringung bis auf die Fallzahlen reguliert werden. Ein Benchmarking mit dem 25%-Quartil soll die Kosten nach unten drücken. Somit will man die Spitälern an die Kandare nehmen: Einerseits haben sie bei der Leistungserbringung keine Freiheiten mehr, andererseits werden die daraus resultierenden Kosten begrenzt. Die unternehmerische Freiheit wird untergraben. Das wäre das Ende eines Strukturwandels auf Basis der Leistungserbringung und die Verstärkung des Strukturwandels auf Basis der Regulierung: Spitälern können sich nur noch mit einem Ausscheiden aus dem Leistungsauftrag vor dem Untergang retten. Dies alles schwächt den Leistungswettbewerb in der Spitalfinanzierung.</p> <p>Generell sind die Änderungen ein Misstrauensvotum gegenüber der gesamten im Jahr 2012 eingeführten Spitalfinanzierung. Diese wurde aber in diversen Evaluationen als positiv beurteilt. Einzig die Transparenz bei den Daten, der Qualität und der Finanzierung gemeinwirtschaftlicher Leistungen wird bemängelt. Genau in diesen Bereichen vermag der Entwurf aber nicht viel zu verbessern.</p>
	<p>Positives Element der Verordnungsänderung</p> <p>economiesuisse begrüsst die Ausdehnung der freien Wahl indem die Listen von Standort- und Wohnkanton berücksichtigt werden. Auch die Förderung eines effizienten Mitteleinsatzes ist sinnvoll. Allerdings sind bei letzterem die gewählten Instrumente nicht zielführend.</p>
	<p>Modus der Finanzierung muss erhalten bleiben</p> <p>Durch die oben kritisierte Rollenvermischung entstehen Probleme auf der Finanzierungsebene. Auf Verordnungsebene müsste deshalb zwingend sichergestellt werden, dass sich ein Kanton nicht einseitig von seiner Leistungspflicht gemäss Art. 49a Abs. 1 KVG befreien kann, wenn ein Spital eine oder mehrere Auflagen verletzt. Für die Versicherer ist bspw. die Erreichung einer kantonal festgelegten maximalen Leistungsmenge nicht überprüfbar. Eine Überschreitung durch das Spital führt zu einer Verlagerung der kantonalen Finanzierungsanteile zunächst zu Lasten des Patienten, faktisch aber in den Zusatzversicherungsbereich. Dies widerspricht klar den Vorgaben der seit 2012 geltenden neuen Spitalfinanzierung. Der Kanton schuldet seinen Anteil nach Art. 49a KVG auch dann, wenn das Spital eine Auflage verletzt. Die Kantone könnten Sanktionen bei Missachtung der Leistungsaufträge gegenüber den betroffenen Spitälern in den entsprechenden Leistungsaufträgen regeln. Aus Sicht der Wirtschaft ist es wichtig, auf diese Rollenvermischung zu verzichten, damit solche Finanzierungsverzerrungen erst gar nicht entstehen.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
economiesuisse	58d			<p>Der Entwurf enthält zu viele unbestimmte Rechtsbegriffe, die einer Auslegung unterliegen. Unbestimmte Rechtsbegriffe haben gerade in der Gesundheitspolitik zu zahlreichen gerichtlichen Prozessen zur Bekämpfung kantonaler Interpretationsmissbräuche geführt. Die Akteure benötigen Rechtssicherheit, weshalb keine neuen unbestimmten Rechtsbegriffe geschaffen werden dürfen. Dies betrifft u.a. die unbestimmten Begriffe in Art. 58 KVV:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Bei der Beurteilung der Qualität von Spitälern sind insbesondere die folgenden Mindestanforderungen für das gesamte Spital zu überprüfen»: Es gibt keinen quantitativen Hinweis auf die "Mindestanforderung". Die Formulierung ist so offen gewählt, dass es einen grossen Interpretationsspielraum für die Kantone gibt. - "Leistungsgruppe", "Fachpersonal" und "bedarfsgerechter Expertise". - "Anwendung professioneller Standards" - "Vorliegen einer Sicherheitskultur" 	Sämtliche dieser unbestimmten Rechtsbegriffe sind zu vermeiden.
economiesuisse	58d	Abs. 1 & 2		<p>Generelle Bemerkung: Der Bundesrat will, dass die Kantone mit dem Vollzug der Verordnung direkt in den Prozess der Konzentration der Spitallandschaft eingreifen. Er wählte deshalb keine fakultative Formulierung. Absatz 7 erlaubt es dem Kanton auch, für jede Gruppe von Leistungen Voraussetzungen festzulegen. Diese Anforderungen ergeben sich aus den Kosteneindämmungspaketen 1 und 2 und dem Expertenbericht.</p>	Anpassungen streichen. Alte Version beibehalten.

Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

			<p>Diese Verordnungsbestimmungen haben Gesetzescharakter auf der Grundlage von Bundesratsvorlagen, die vom Parlament noch nicht verabschiedet oder noch nicht einmal in die Vernehmlassung geschickt worden sind. Wir lehnen solche Regelungen ab, die aufgrund der geltenden Rechtslagen gesetzeswidrig sind.</p> <p>Spezifisch zu Abs.1: Unter dem Blickwinkel der Planung erscheint die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit allein auf der Basis eines Vergleichs der schweregradbereinigten Kosten (Spitäler und Geburtshäuser) als unsachgemäss. Mit einer solchen Vorgabe wird die planungsrelevante Bestimmung der Wirtschaftlichkeit auf eine monokausale Betrachtung reduziert und völlig unnötigerweise mit sozialversicherungsrechtlichen Tarifierungskriterien verknüpft. So dürfte es aus Sicht der Kantone beispielsweise naheliegend sein, dass auch gemeinwirtschaftliche Leistungen möglichst wirtschaftlich zu erbringen sind. Die vorgesehene Bestimmung klammert solche Elemente vollständig aus. Analoges gilt für Abs. 2 (Wirtschaftlichkeit der Pflegeheime). Wir wünschen uns deshalb in genereller Weise, dass zwischen planungsorientierten Vorgaben an die Kantone und sozialversicherungsrechtlichen Komponenten für die Krankenversicherer konsequent unterschieden wird.</p>	
	58f	Abs. 5-7	<p>Mit den vorgeschlagenen Anpassungen wird den Kantonen per Verordnung erlaubt, die Leistungsaufträge an Auflagen zu knüpfen. Das KVG sieht diese Möglichkeit nicht explizit vor. Das ist auch richtig so, denn die Kantone sollen sich im Rahmen ihrer gesundheitspolizeilichen Tätigkeit auf die Patienten- und Versorgungssicherheit konzentrieren, egal wer die Leistungen bezahlt. Im Zusammenhang mit kantonalseitig bereits eingeführten Auflagen (Maximalmengen) ist die Frage der Leistungspflicht der Kantone deshalb genauer auszuleuchten.</p>	Vgl. Eventualiter: Abs. 8 (neu)

Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

			<p>Wenn Auflagen im Rahmen der kantonalen Versorgungsplanung zur Anwendung kommen sollen, dann muss zwingend sichergestellt werden, dass die anteilige Finanzierung der OKP-Leistung nach Art. 49a nicht einseitig durch die Kantone aufgehoben werden kann. Für die soziale Krankenversicherung sind Auflagen folglich dann problematisch, wenn der Kanton seine Leistungspflicht nach Art. 49a KVG im Einzelfall an die Erfüllung der Auflage knüpft, denn der Versicherer kann die Einhaltung von Auflagen aufgrund fehlender Rechtsmittel grundsätzlich nicht überprüfen. Dies obliegt allein dem jeweiligen Kanton. Durch den «auflagebedingten Wegfall» des Kantonsanteils können in der Folge ungedeckte Behandlungskosten zu Lasten der versicherten Person oder systemwidrig zu Lasten einer allenfalls bestehenden Zusatzversicherung anfallen, obwohl der Kanton seinen Leistungsanteil nach KVG grundsätzlich schuldet. Er würde ihn insbesondere auch dann schulden, wenn sich die versicherte Person in einem Spital ohne Beschränkung behandeln liesse. Mit anderen Worten: die Möglichkeit von Auflagen kann es einem Kanton ermöglichen, sich seiner Leistungspflicht nach KVG teilweise zu entziehen. Dieses Phänomen lässt sich bereits heute am Beispiel der Maximalmengen (limitierte Leistungsaufträge) deutlich nachvollziehen. Werden im Rahmen der Verordnungsanpassung nun auch weitere Auflagen ermöglicht, verschärft sich das Problem zusätzlich. Diese Entwicklung entspricht klar nicht dem Willen des Gesetzgebers.</p>	
(KVV)	58f	Abs. 7	<p>Auch hier ist es unklar, was «unsachgemäss» bedeutet und ab wann von einer «Mengenausweitung» gesprochen werden kann. Wie oben erwähnt sollen solche ungenauen Rechtsbegriffe vermieden werden.</p> <p>Aus Sicht von economiesuisse gibt es Möglichkeiten, ökonomische Anreize möglichst in Tarifverträgen sinnvoll und flexibler als in Gesetzen und Verordnungen zu gestalten, daher</p>	Streichen von Abs. 7

Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

				sollten sie nicht pauschal verboten werden.	
	58f	Abs. 8 (neu)		<p>Im Zusammenhang mit der Sicherstellung der kantonalen Leistungspflicht gemäss Art. 49a KVG</p> <p>Als Eventualiter könnte die Verordnung mit folgender Bestimmung ergänzt werden: Art. 58f Abs. 8 (neu) <i>Verletzt das Spital eine oder mehrere Auflagen, so befreit dies den Kanton nicht von seiner Pflicht zur Übernahme des Kantonsanteils gemäss Art. 49 Abs. 1 des Gesetzes.</i> Nicht korrekt erscheint uns in diesem Zusammenhang insbesondere die Argumentation, wonach es «nicht in der Kompetenz des Bundesrates liegt, [...] Fragen wie die Abgrenzung der Kostenübernahme durch einen Kanton [...] zu regeln» (S. 14 der Erläuterungen). Wir sind vielmehr dezidiert der Ansicht, dass der Bundesrat dazu verpflichtet ist, die Leistungspflicht des Kantons im Rahmen des KVG bei der Vorgabe der Planungskriterien zu gewährleisten. Genau das sollte die Spitalfinanzierung leisten.</p>	Eventualiter: Leistungspflicht des Kantons im Rahmen des KVG bei der Vorgabe der Planungskriterien gewährleisten.
economiesuisse	59Cbis			<p>Tarifberechnung bei einem Vergütungsmodell vom Typus DRG (Art. 59 c bis KVV)</p> <p>Die Absicht des Bundesrats, die Tarifberechnung mittels Verordnung vorzugeben, ist ein weiterer Eingriff in die Tarifpartnerschaft. Das KVG basiert auf dem tarifpartnerschaftlichen Verhandlungsprimat. Der vorliegende Entwurf für einen neuen Art. 59c bis sieht hingegen eine detaillierte Preisdeterminierung vor, welche die Verhandlung im Resultat aushebelt. Diese Anpassung ist in mehrfacher Hinsicht kritisch zu würdigen. Zunächst besteht unseres Erachtens keine gesetzliche Grundlage für die Vorgabe der Tarifberechnung. Sodann erscheint der gemäss Erläuterungen angeführte 'Nachvollzug der Ergebnisse der Tarifautonomie auf Verordnungsstufe' auch aus logischer Sicht nicht angezeigt - die Tarifautonomie zeichnet sich ja gerade dadurch aus, dass sie</p>	Streichung von Art. 59Cbis

Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

				<p><i>nicht</i> mittels Verordnung (nach-) reguliert wird. Zudem sind Vorgaben zur Tarifiermittlung nicht mit den erforderlichen Betriebsvergleichen nach Art. 49 Abs. 8 KVG gleich zu setzen. Letzterer Pflicht kommt der Bundesrat unserer Meinung nach weiterhin nicht nach. Schliesslich unterstellt die Festsetzung eines bestimmten Perzentils mittels Verordnung, dass es eine klar bestimmbare Wirtschaftlichkeitsschwelle gibt. Eine solche Annahme ist aus einer sachlichen Betrachtung heraus nicht haltbar. Die Tarifberechnung wird dadurch zwar vereinfacht, allerdings unter Aufgabe der Wirtschaftlichkeitsbetrachtung im Einzelfall. Dies ist eine genuine Aufgabe der Versicherer. Weiter ist zu befürchten, dass die nun notwendig werdende Klärung von zahlreichen Zu- und Abschlägen zu einer neuen Welle von Festsetzungsverfahren führen wird, ohne damit einen nennenswerten Nutzen zu erzielen. Die Wirtschaft ist deshalb der Ansicht, dass die Bestimmungen zur Tarifberechnung nicht zielführend sind und empfiehlt die Streichung von Art. 59c^{bis}.</p>	

Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

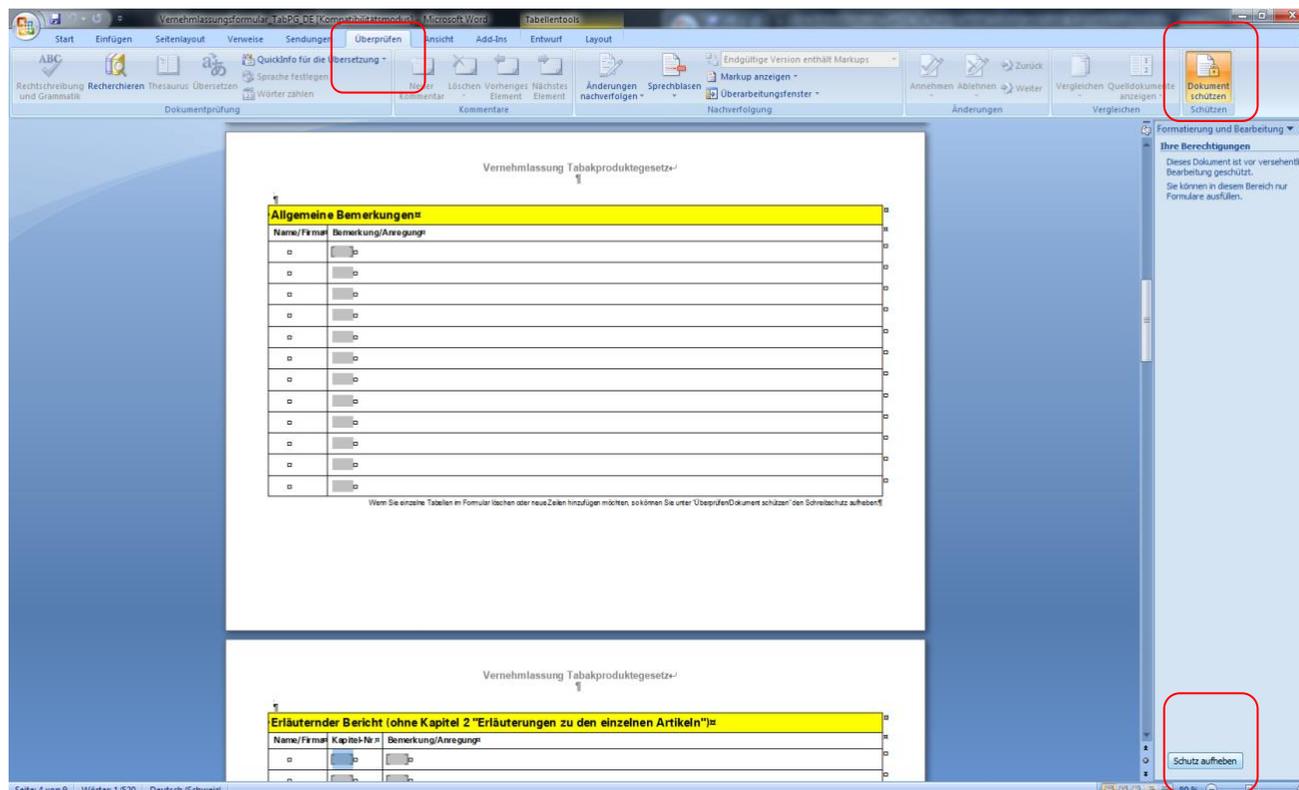
Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben



Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



3 Dokumentschutz wieder aktivieren

