

Eidgenössisches Departement des Inneren
Inselgasse 1
3003 Bern

Hochgeladen auf die Plattform Consultations (online)

5. Mai 2025

Stellungnahme von economiesuisse zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (Kosten- und Qualitätsziele)

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 29. Januar 2025 laden Sie uns ein, an der Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (Kosten- und Qualitätsziele) teilzunehmen. Wir danken für diese Möglichkeit und nehmen nachfolgend gerne Stellung.

economiesuisse hat sich im Gesetzgebungsprozess gegen die Einführung von Kosten- und Qualitätszielen ausgesprochen. Die im Gesetz vorgesehenen Kosten- und Qualitätsziele führen zu einem administrativen Mehraufwand ohne Nutzen für das Gesundheitswesen. Die Verordnungsänderung sollte daher präzise, aber möglichst schlank gehalten werden. In der vorliegenden Form verschärft die Verordnung jedoch das Gesetz und droht es für alle Beteiligten noch schädlicher zu machen. Insbesondere die Kostenziele pro Kostengruppe und die Konkretisierung zur Tarifgestaltung sind aus Sicht der Wirtschaft inakzeptabel, da sie über die Vorgaben des Parlaments hinausgehen und im Widerspruch zur Förderung der koordinierten medizinischen Versorgung stehen.

Ausgangslage

Das Parlament hat einen Gegenvorschlag zur Kostenbremse-Initiative der Mitte beschlossen, der nach der Ablehnung der Initiative in Kraft tritt. Die Vorlage beinhaltet neue Vorschriften zur Tarifgestaltung und zum Fallbeitrag, zu den Kostenzielen, sowie zur neu zu schaffenden Eidgenössische Kommission für das Kosten- und Qualitätsmonitoring in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (EKQK). Ziel der Vorlage wäre es, das Kostenwachstum in der OKP auf ein effizientes Mass zu beschränken und die Transparenz über die Kostenentwicklung zu stärken. Dies wird mit der Vorlage nicht möglich sein.

Beurteilung der Vorlage

a) Kosten- und Qualitätsziele

Die Festlegung von Kosten- und Qualitätszielen ist schwierig, da das Gesundheitswesen mit vielen unternehmerisch selbständigen Organisationen dynamischen Prozessen unterliegt. Solche Ziele auf Bundesebene zu formulieren ist nicht sinnvoll, da sich die Organisationen strategisch unterschiedlich an den Zielen ausrichten. Eine solche Steuerung des komplexen Systems würde nur die Kosten erhöhen. Besser wäre es, die Kosten durch Wettbewerbselemente zu dämpfen, wie dies 1994 im Entwurf zum neuen KVG vorgesehen war. Zudem kollidieren die Kosten- und Qualitätsziele mit anderen Bestimmungen des KVG, insbesondere mit Art. 47c KVG (Kostenüberwachung). Letztere ist Aufgabe der Tarifpartner und nicht einer neuen Kommission. Zudem führt eine neue Kommission zu Überschneidungen mit anderen Kommissionen (EQK und ELGK), die ebenfalls Qualitätsziele erarbeiten bzw. neue Leistungen beurteilen sollen, die Einfluss auf die Kostenziele haben. Offensichtlich werden hier Doppelspurigkeiten geschaffen.

b) Keine Kostenziele pro Kostengruppe

Der Bundesrat wollte in seinem Botschaftsentwurf nur Kostenziele festlegen und diese in vier Leistungsbereiche aufteilen. Das Parlament verlangte neu auch Qualitätsziele und strich die Kostengruppen (vgl. [Fahne](#)). Nun tauchen diese Kostengruppen in der Verordnung wieder auf: *Art. 75b VE-KVV sieht vor, dass - zusätzlich zu den Zielen für die Gesamtkosten - auch Kostenziele nach Kostengruppen festzulegen sind.* Der Verordnungsentwurf sieht nun sogar fünf Kostengruppen vor. Diese Kostengruppen werden von der Wirtschaft entschieden abgelehnt. Kostenziele pro Kostengruppe vorzuschlagen, ist noch schädlicher, da alle Probleme bei der Festlegung von Gesamtkostenzielen noch verschärft werden. Zudem führen Innovationen zu Verschiebungen der relativen Kostengewichte pro Kostengruppe, die eine Kommission nicht vorhersehen kann. Schliesslich fördern Kostenziele pro Kostengruppe das Silodenken und machen damit die Versorgung ineffizienter.

c) Unklare Begriffe – WZW-Kriterium auch bei der Regulierung

Die Begriffe sind unklar und ihre Interdependenz wirft zusätzliche Fragen auf. Dies schafft Rechtsunsicherheiten. Wie werden Kostenziele gemessen und für welche Leistungen? Wie werden numerische Kostenziele mit qualitativen Qualitätszielen verknüpft? Wer ist von den Kostenvorgaben betroffen? Gemäss den Erläuterungen zur KVV-Revision stehen nicht alle Kostengruppen im Fokus. Dies würde eine Ungleichbehandlung bedeuten, wenn es Akteure im Gesundheitswesen gäbe, die nicht der Vorgabe von Kostenzielen unterworfen werden sollen. Schliesslich soll die Kommission gemäss gesetzlicher Vorgabe «Empfehlungen für Massnahmen» abgeben. Worauf diese Empfehlungen abzielen, was sie bewirken sollen und wie sie kommuniziert werden, bleibt völlig offen.

Die Leistungen gemäss KVG müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich (WZW) sein. Es wäre dringend angezeigt, dass Gesetzes- und Verordnungstexte in Zukunft auch den WZW-Kriterien entsprechen. Der vorliegende Entwurf verfehlt alle drei Anforderungen.

d) Bestimmungen zur Tarifgestaltung

Neben der Konkretisierung der Kostenziele will das Departement auch neue Bestimmungen zur Tarifgestaltung konkretisieren. Aus Sicht von economiesuisse ist diese Konkretisierung unnötig und geht einmal mehr über die Vorgaben des Parlaments hinaus. Sie erschwert die Verhandlungen der Tarifpartner und schränkt den Spielraum der Genehmigungsbehörde ein. Beides birgt die Gefahr von veralteten, nicht mehr sachgerechten Tarifen, vertragslosen Zuständen, behördlichen Verfügungen,

Beschwerden und Gerichtsentscheiden. Die Eidgenössische Finanzkontrolle (EFK) hat in ihrem neusten Bericht (EFK-23653) anhand ausgewählter Tarife die Prozesse in der OKP zur Sicherstellung der Kostenwahrheit untersucht. Ziel der Prüfung war es zu beurteilen, ob der Bund über die notwendigen Instrumente zur Sicherstellung der Kostenwahrheit in der OKP verfügt, und ob er diese auch einsetzt. Die Prüfung hat gezeigt, dass im ambulanten Bereich verbindliche Mechanismen zur Weiterentwicklung der Tarifstrukturen fehlen. Statt eine solche Weiterentwicklung der Tarife über die Tarifpartnerschaft zu fördern, erschwert der Gesetzesentwurf eine Einigung.

Die Wirtschaft erachtet eine weitere ausserparlamentarische Kommission nicht nur als unnötig, sondern sogar als schädlich. Sie erhöht die Koordinationskosten und die Komplexität der KVG-Regulierung. Mit der Eidgenössischen Qualitätskommission (EQK) besteht bereits eine Kommission, die Qualitätsziele vorschlagen kann. Die Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen (ELGK) wäre prädestiniert, Kostenziele vorzuschlagen, da sie die neuen Leistungen und damit die mögliche Kostenentwicklung kennt. Da das Gesetz eine solche neue Kommission vorschlägt und man an einer neuen Kommission festhalten will, sollte sie jedoch im Sinne einer guten Governance besetzt werden, um den Schaden zu begrenzen. Aus Sicht der Wirtschaft sollte die Kommission so zusammengesetzt sein, dass alle relevanten Interessen angemessen vertreten sind. Namentlich die Leistungserbringer, die Pharmaindustrie, die Krankenversicherer, die Kantone sowie die Patientinnen und Patienten.

Fazit

Das Ziel der Vorlage, das Kostenwachstum in der OKP auf ein effizientes Mass zu beschränken, kann mit den vorgeschlagenen Änderungen nicht erreicht werden. Im Gegenteil: Eine neue ausserparlamentarische Kommission (EKKQ) verursacht zusätzliche Kosten, erhöht nicht nur den Koordinationsbedarf mit der bestehenden Qualitätskommission (EQK), sondern verursacht auch mehr Bürokratie auf allen Ebenen. Doppelspurigkeiten und Rechtsunsicherheiten hängen wie drüben sind die Folge. Generell sollten nicht immer neue ausserparlamentarische Kommissionen geschaffen, sondern ihre Zahl reduziert und ihre Aufgaben besser aufeinander abgestimmt werden. Zusätzliche Regelungen zur Tarifgestaltung schränken zudem den Handlungsspielraum der Tarifpartner ein und erschweren die Tarifverhandlungen. Sie führen zu veralteten oder technokratisch festgesetzten Tarifen. Der vorliegende Erlass erhöht insgesamt die Verwaltungskosten im Gesundheitswesen, anstatt sie zu senken. Die Verordnung darf daher inhaltlich nicht über den Gesetzestext hinausgehen.

Freundliche Grüsse

economiesuisse

Rudolf Minsch
Stv. Vorsitzender der Geschäftsleitung,
Bereichsleiter allgemeine Wirtschaftspolitik &
Bildung / Chefökonom

Fridolin Marty
Leiter Gesundheitspolitik