

Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2) Vernehmlassungsverfahren

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : economiesuisse

Abkürzung der Firma / Organisation :

Adresse : Hegibachstrasse

Kontaktperson : Fridolin Marty

Telefon : 044 421 35 26

E-Mail : fridolin.marty@economiesuisse.ch

Datum : 18.11.20

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 **19. November 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 Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2)
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	4
Weitere Vorschläge	8
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	9

Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2) Vernehmlassungsverfahren

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>Invalidenversicherung: Analoge oder gleichgerichtete Ausgestaltung wie im KVG betreffend die Regelung für die Vereinbarung von Preismodellen und allfälligen Rückerstattungen, die Ausnahme vom Zugang zu amtlichen Dokumenten betreffend die Höhe, Berechnung und Modalitäten von Rückerstattungen im Rahmen von Preismodellen, die Schaffung von Rechtsgrundlagen für eine differenzierte Prüfung gemäss den WZW-Kriterien und die elektronische Rechnungsübermittlung:</p> <p>Wir unterstützen diese Anpassung teilweise, sofern sie die Handhabung vereinfacht und arbiträre Unterscheidungen vermeidet. Die Zielsetzung der IV zur Eingliederung und für einen Beitrag zu einer eigenverantwortlichen und selbstbestimmten Lebensführung der betroffenen Versicherten soll bei der Ausgestaltung der WZW-Kriterien jedoch berücksichtigt werden.</p> <p>Analog dem KVG weisen wir auch im IVG den Vorrang der kostengünstigsten Versorgung gemäss Vorschlag Bundesrat in Art. 32 Abs. 3 zurück.</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 Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2)
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	32	3		<p>Schaffung von Rechtsgrundlagen für eine differenzierte Prüfung der WZW-Kriterien sowie für die Bemessung einer möglichst kostengünstigen Vergütung von Analysen, Arzneimitteln sowie Mitteln und Gegenständen:</p> <p>Diese Änderung ist sehr allgemein verfasst, hätte voraussichtlich, aber bedeutende Auswirkungen. Die WZW-Kriterien sind seit 1996 festgelegt, es wäre entsprechend sinnvoller, diese in allen Leistungsbereichen anzuwenden, statt hier eine diffuse Änderung vorzunehmen.</p>	Änderung streichen.
economiesuisse	40a-c			<p>Einführung einer Erstberatungsstelle, an die sich die Versicherten bei gesundheitlichen Problemen zuerst wenden. Diese Stelle berät die Patienten und behandelt sie selbst oder verweist sie an einen anderen Leistungserbringer:</p> <p>Das geforderte Obligatorium will ein Gatekeeping-System für alle etablieren. Der Gatekeeper muss dann die Zielvorgabe einhalten und so kann ein Flaschenhals beim Eingang kreiert werden. So können Kosten gespart werden, kränkere Personen werden dann aber, wie oben ausgeführt, eingeschränkt. Mit einer Erstberatungsstelle kann gesteuert werden, wie viele Behandlungen durchgeführt werden und entsprechend kann sichergestellt werden, dass das Kostenziel erreicht wird. Es stellt somit eine Verknüpfung zur Zielvorgabe dar, die nicht wünschenswert ist.</p> <p>Erstberatungsstellen sind sinnvoll, denn eine integrierte</p>	Kein Obligatorium der Erstberatungsstelle, stattdessen allgemeine Steigerung der Attraktivität der integrierten Modelle (siehe Kommentar links).

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2)
Vernehmlassungsverfahren**

				<p>Versorgung steigert die Effizienz. Aber ein Obligatorium führt zum Gegenteil. Ein Zwang zum Haushaltmodell führt nämlich zu monopolistischen Strukturen und schwächt den Wettbewerb zu anderen, alternativen Modellen. Dies behindert deren Innovationsfähigkeit. Heute wählen 60 Prozent der Versicherten alternative Modelle. Das wird dazu führen, dass künftig auch ältere und multimorbide Versicherten in solchen Modellen sind. Mit der Zeit wird der Nutzen der integrierten Versorgung automatisch steigen, weil die Versicherten in diesen Modellen bleiben, auch wenn sie älter und kränker werden.</p> <p>Integrierte Modelle können auf bessere Weise gefördert werden als mit einem Obligatorium: Mit der einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen wird die Gesamtersparnis von solchen Modellen transparent. Heute sind nur die Ersparnisse in der Krankenversicherung ausgewiesen. Das führt zu tieferen Rabatten und kleineren Anreizen, solche Modelle zu wählen. Generell könnte man höhere Rabatte zulassen, damit integrierte Modelle attraktiver werden.</p>	
economiesuisse	41			<p>Festlegung von Referenztarifen für ausserkantonale Wahlbehandlungen zur Förderung des kantonsübergreifenden Wettbewerbs unter den Spitälern:</p> <p>Wir unterstützen diese Anpassung. Der kantonsübergreifende Wettbewerb darf nicht durch unrealistische Referenztarife ausgebremst werden.</p>	-
economiesuisse	42	2	3ter	<p>Verpflichtung der Leistungserbringer und Versicherer zur elektronischen Rechnungsübermittlung:</p> <p>Diese Massnahme ist überfällig, da sie die Transparenz erhöht und den digitalen Datenaustausch zur Regel erklärt. Wir unterstützen deshalb diese Neuerung.</p>	-

Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2) Vernehmlassungsverfahren

economiesuisse	52b			<p>Regelung für die Vereinbarung von Preismodellen und allfälligen Rückerstattungen:</p> <p>Es braucht eine Flexibilisierung der Preisgestaltung und Unterstützung. Die alten Kriterien sind nicht mehr ausreichend. Die Flexibilisierung muss dazu führen, dass Patienten schneller Zugang zu neuen Medikamenten erhalten. Auch die langfristige Versorgung muss gewährleistet werden.</p>	
economiesuisse	54-54d			<p>Einführung einer Zielvorgabe, welche Kostenziele für das OKP-Wachstum definieren sowie Massnahmen zur Korrektur bei allfälligen Zielüberschreitungen festlegen soll:</p> <p>Die Kostensteigerung will der Bundesrat nun mit einem Einjahresplan in den Griff bekommen. Bund und Kantone sollen jährlich festlegen, wie stark die Kosten in den einzelnen Bereichen der Grundversicherung wachsen dürfen. Dass er dabei die verantwortlichen gesundheitspolitischen Akteure miteinbezieht, macht das Ganze nur noch schlimmer. Er eröffnet damit einen teuren politischen Basar. Wer die beste Lobby hat, wird gewinnen. economiesuisse lehnt deshalb eine Zielvorgabe ab.</p> <p>Die Befürworter argumentieren, dass es zu keiner Rationierung kommen wird. Aber wie soll das gehen? Begrenzt man die Kosten, so muss man entscheiden, wem welche Leistungen nicht bezahlt werden. Genau das versteht man unter einer Rationierung. Verlierer werden die Patienten sein, welche gewisse Leistungen nicht mehr bekommen, sowie die Leistungserbringer, die durch die zunehmenden Vorschriften keine Freude mehr an ihrer Arbeit haben. Kosten sollten auf anderem Weg eingespart werden, beispielsweise mit einer zielgenaueren Behandlung und der Vermeidung von überflüssigen Behandlungen.</p>	Streichung der Zielvorgabe.