

Per Mail am 01.07.2020 übermittelt
tarife-grundlagen@bag.admin.ch

CC: geвер@bag.admin.ch, direction@fmh.ch, tarife@fmh.ch

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
Abteilung Leistungen Krankenversicherung
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Bern, 01. Juli 2020/LC

Vernehmlassung zur Änderung der KVV, VKL und UVV

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) bedankt sich bestens für die freundlicherweise eingeräumte Möglichkeit einer Stellungnahme im Zuge der Vernehmlassung.

- Es ist zweifellos notwendig, dass die Verordnung über die Krankenversicherung periodisch überprüft werden soll (Art 58a).
- Die Versorgungsplanung bleibt in kantonaler Hoheit unter der Prämisse, dass die Fähigkeit und Bereitschaft zur Erfüllung der Leistungsbereitschaft vorhanden ist. Diese Leistung erfolgt Patientenzentriert und im Wissen um WZW Kriterien (Art 58b)
- Die SGAIM begrüsst eine stärkere Gewichtung der Beurteilung von Wirtschaftlichkeit und Qualität (Art 58d). Unbestritten ist, dass eine interkantonale Koordination der Planungen mit Festsetzung der Listen und Leistungsaufträge im Rahmen der Grundversorgung und hochspezialisierten Medizin als sinnvoll erachtet wird (Art 58 e und f)
- Die Vernehmlassung sieht in Art. 58f Absatz 6 explizit vor, dass in den Leistungsaufträgen maximale Leistungsmengen definiert werden dürfen. Die Einführung von Maximalmengen sieht die SGAIM kritisch, da dies einem Wegbereiter eines Globalbudget entspricht, welches wir ablehnen.

Problematisch und aus Sicht der SGAIM nicht mehr konform mit dem Krankenversicherungsgesetz sind Aspekte des Artikel 59c Tarifgestaltung:

- Eine Senkung des Benchmarks auf einen Wert der dem 25. Perzentilwert entspricht impliziert, dass 75% der Schweizer Spitäler zu teuer produzieren (Art. 59c^{bis} Absatz 1b). Ein so niedriger Referenzwert ist nicht sachgerecht. Bereits die aktuelle Regelung hat zu einer Senkung der Basisfallpreise und zu erheblichen Defiziten bei der Abgeltung von medizinisch ärztlichen Leistungen für multimorbide Patienten geführt. Die SGAIM lehnt eine Senkung des Benchmarkwertes auf das 25. Perzentil ab.
- Die bisherige Erfahrung hat gezeigt, wie schwierig sich eine sachgerechte Abbildung von Spezialversorgern (Kinder- und Universitätsspitäler) darstellt. Die Einführung eines neuen Zuschlagsystems riskiert den administrativen Aufwand zu steigern, ohne dass es zu einer Verbesserung der Abgeltung kommt (59c^{bis} Absatz 4).
- Ein separater Benchmark der Spezialversorger hat sich in der Vergangenheit bewährt, da die Tarifstruktur nach wie vor nicht in der Lage ist, für diese Spitäler eine sachgerechte Abbildung bei einheitlicher Baserate sicherzustellen. Dies wird von der SwissDRG AG selbst bestätigt. Das System ist nach wie vor nicht ausreichend differenziert für die Einführung einer Einheitsbaserate.
- Sollte es sich bei Art. 59c Absatz 3 um Listen ambulant durchzuführender Untersuchungen und Behandlungen gemäss der Machbarkeitsstudie "ambulante Pauschalen" der SwissDRG AG handeln, so ist auch hier Sorge zu tragen, dass diese Leistungen ausreichend vergütet und nicht aufgrund vermeintlicher Sparpotenziale zu Lasten der medizinischen Versorgung finanziell gekürzt werden.

Zusammengefasst lehnen wir Art. 58f Absatz 6 und Art. 59c in der jetzigen Ausgestaltung der Verordnung ab.

Die SGAIM ist sich der Notwendigkeit der Nutzung von Einsparpotentialen bewusst. Unsachgemässe Anreizsysteme lehnen wir ab. Die SGAIM engagiert sich aktiv im Zuge der Smarter Medicine – choosing wisely Switzerland Kampagne für die Vermeidung unnötiger Behandlungen. Sie trägt damit unter Berücksichtigung hoher Anforderungen an die Qualität ärztlicher Leistungen zu Einsparungen im Gesundheitssystem bei.

Die Anpassungen der vorliegenden Verordnung folgen massgeblich der Prämisse einer Kostensenkung. Dies wird erhebliche negative Auswirkungen auf die Finanzierung der Spitäler mit sich bringen und damit deren finanzielle Gesundheit unterminieren. Die parallel verordnete stärkere Gewichtung der Wirtschaftlichkeit wird nur unter schmerzhaften Qualitätseinbussen erreichbar sein. Spezialkliniken und Spitäler mit «wirtschaftlich optimiertem» Patientengut werden profitieren. Chronisch Kranke und polymorbide Patienten werden weiter auf die Verliererstrasse geschoben.

Die Vorgaben des Bundesrats hätten absehbar gravierende Auswirkungen auf die Finanzierungssituation der Spitäler und damit auf die Gesundheitsversorgung der Schweiz. Vor allem komplexe und multimorbide Fälle werden bereits heute im Tarifsystem SwissDRG ökonomisch benachteiligt. Wie wichtig die Bereitstellung gewisser Vorhalteleistungen und Reservekapazitäten ist, zeigt die aktuelle Corona-Pandemie. Gesundheitssysteme bei denen die oberste Prämisse niedrige Kosten sind, erreichten in diesen Krisenzeiten deutlich schneller die Belastungsgrenze und konnten ihrem Versorgungsauftrag nicht immer voll nachkommen. Das Schweizer Gesundheitssystem gehört zu den besten der Welt und bewährt sich in der aktuellen Krise. Sorgen Sie bitte dafür, dass dem so bleibt!

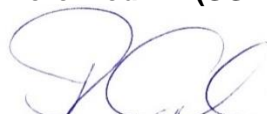
Wir bitten Sie höflich um Kenntnisnahme und Einbezug unserer Überlegungen.

Freundliche Grüsse

Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM)



Drahomir Aujesky
Prof. Dr. med.
Co-Präsident



Regula Capaul
Dr. med.
Co-Präsidentin