



**Bündnis
Freiheitliches
Gesundheitswesen**

Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Tarife und Grundlagen
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

gever@bag.admin.ch

Tarife-Grundlagen@bag.admin.ch

Basel, 20. September 2023

Vernehmlassung Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV): Tarifermittlung

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 7. August 2023 hat der Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) die Vernehmlassung in obengenanntem Geschäft mit Frist bis 20. September 2023 an einen eng definierten Empfängerkreis eröffnet. Obwohl unsere Organisation in rubrizierter Vernehmlassung nicht zu den Adressaten gehört, lassen wir Ihnen gestützt auf Artikel 4 des Vernehmlassungsgesetzes eine Stellungnahme zukommen.

Wir verweisen dabei zunächst auf unsere Stellungnahme vom 2. September 2020 im ursprünglichen Vernehmlassungsverfahren «Planungskriterien, Tarifermittlungsgrundsätze, Kostenermittlung und Kostenvergütung durch die Unfallversicherung», welche am 12. Februar 2020 gestartet wurde.

Vorab: Wir stehen sinnvollen Einsparungen positiv gegenüber, diese sollen aber im Rahmen einer seriösen Prüfung der Regulierungsfolgen vorgenommen werden. Damit muss sichergestellt werden, dass Einsparungen keine schädlichen Effekte auf die medizinische Versorgung haben.

Aber offenbar wurde hier wiederum keine Regulierungsfolgenabschätzung vorgenommen. Vielmehr taucht die Materie nach rund drei Jahren Unterbrechung wieder auf, wobei aus dem damals beabsichtigten 25. Perzentil nun ein 30. geworden ist, was die Problematik dieser Anpassung kaum verändert.

Ausserdem wird der Sprung vom 25. auf das 30. Perzentil nicht erklärt, was die Beliebigkeit dieser Revision bestätigt, in der es offensichtlich nur um Einsparungen geht, ohne dass dabei zu erwartende Kollateralschäden berücksichtigt werden.

GESCHÄFTSSTELLE: ST. JAKOBS-STRASSE 25, POSTFACH 135, CH-4010 BASEL / SCHWEIZ

PHONE 0041 61 421 35 55 – MOBILE 0041 79 415 33 37

MAIL: BUENDNIS@BLUEWIN.CH – WEB: WWW.FREIHEITLICHESGESUNDHEITSWESEN.CH

Entscheidender Punkt dieser Vorlage ist die Höhe des festzulegenden Perzentilwerts in Art. 59bis Abs. 1 lit. c KVV. Der erläuternde Bericht hält hierzu zutreffend fest, dass das Bundesverwaltungsgericht in seinen bisherigen Urteilen Benchmarkwerte bis zum 50. Perzentil (gewichtet nach Fällen oder Casemix) geschützt hat.

Der neue Perzentilwert 30 wird ausschliesslich basierend auf dem damit einhergehenden Spareffekt festgelegt. Die möglichen Auswirkungen auf die medizinische Versorgung werden aber in keiner Art und Weise erwähnt, geschweige denn beurteilt.

Wie wir bereits in unserer Stellungnahme vom 2. September 2020 ausgeführt haben, stellt ein derart tiefes Perzentil (gewichtet nach Anzahl Spitälern) ein gravierend verzerrtes Effizienzmass dar, dessen Anwendung zu existenzgefährdenden Finanzierungslücken selbst bei effizient arbeitenden Spitälern führen wird.

Der Spareffekt wird auf Seite 7 des Berichts mit CHF 360 Mio. quantifiziert, wobei dabei eine Differenzberechnung nur vom 40. Perzentil vorgenommen wird.

Vergleiche mit anderen Erhebungen zeigen, dass die Richtigkeit dieser Einsparung fragwürdig ist. Und tatsächlich wirkt sich dieser «Spareffekt» als Unterdeckung bei den Spitälern aus und dies vor allem zu Lasten der grösseren Spitäler mit Versorgungsauftrag. Und dieser Versorgungsauftrag wird im Rahmen der gemeinwirtschaftlichen Leistungen bereits heute nicht kostendeckend abgegolten, was sich aus der vom BAG in Auftrag gegebenen Studie «Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen, Anlagenutzungskosten und Defizitdeckungen der Spitäler durch die Kantone» von Ecoplan vom 29. Mai 2019 eindeutig ergibt.

Hinzu kommt nun aber erschwerend, dass sich das gesamte Umfeld seit der ersten Vorlage dieser Revision signifikant verändert hat: Die massive Teuerungsentwicklung und der Fachkräftemangel haben diese Vorlage aus dem Jahr 2020 überholt. Die Lohnkosten steigen und viele Spitäler sind wegen fehlendem Fachpersonal nicht mehr ausgelastet. Deshalb drohen weitere Spitalsanierungen, die weitgehend durch die Kantone als Eigner zu finanzieren sind und es drohen Konkurse, deren Effekt auf die medizinische Versorgung nicht abzusehen sind. Die EBITDA-Margen der grossen Häuser liegen im Mittel noch bei rund 5%, teilweise auch deutlich darunter. Und dennoch sieht die Vorlage keinen Korrekturfaktor vor, welcher der Teuerung und den gestiegenen Lohnkosten im Zuge des Fachkräftemangels Rechnung trägt.

Denn statt sich mit dieser Gesamtsituation vertieft zu befassen, übt das EDI einerseits in einem Rundschreiben an die Kantone Druck aus, keine Teuerungsanpassungen an den Tarifen vorzunehmen. Andererseits bereitet das EDI im Zuge der Umsetzung der Pflegeinitiative ein zweites Reformpaket zur Vernehmlassung vor, welches dem Vernehmen nach erhebliche Mehrkosten bei den Spitälern verursachen wird. Auch hierzu ist – Stand heute – keine Tarifierpassung vorgesehen.

Im Übrigen verweisen wir nochmals auf das Kurzgutachten «Gesetzeskonformität von geplanten Änderungen der Krankenversicherungsverordnung (KVV) betreffend die Tarifierung stationärer Spitalleistungen» von Herrn Michael Waldner, Rechtsanwalt, vom 28. Februar 2020 im Auftrag von H+.

Gemäss diesem Kurzgutachten verletzt die beabsichtigte Neuregelung Art. 49 Abs. 1 KVG, womit der Bundesrat seine Verordnungskompetenz überschreitet. Auch auf diesen Einwand geht der neue erläuternde Bericht überhaupt nicht ein.


Im Fazit ist festzuhalten, dass hier eine durch die Geschehnisse der letzten rund drei Jahre überholte Vorlage vorgelegt wird. Eine Vorlage, die bereits im Jahr 2020 höchst fragwürdig war, deren Effekte bis heute nicht im Rahmen einer korrekten Regulierungsfolgenabschätzung geprüft wurden und die heute nicht im Kontext der massiv veränderten Gesamtsituation beurteilt wird.

Wir unterstützen sinnvolle und zweckmässige Einsparungen, die insbesondere aus einem transparent gestalteten Wettbewerb resultieren, der Effizienz und Qualität belohnt. Aus diesem Grund empfehlen wir Ihnen dringend, dieses Geschäft zurückzunehmen und eine korrekte Beurteilung der Gesamtsituation und Massnahmen mit einer seriösen Regulierungsfolgenabschätzung vorzunehmen. Dann sind sinnvolle, zielführende Massnahmen vorzulegen, welche insbesondere die Veränderungen im Umfeld innerhalb der letzten drei Jahre berücksichtigen und schädliche Kollateraleffekte für das System und die Gesundheitsversorgung vermeiden. Dabei müssen die Akteure von Anfang an im offenen Dialog involviert werden. Es wäre wohl sinnvoll, wenn dies die neue Vorsteherin / der neue Vorsteher EDI tun würde, da ein solcher Prozess etwas Zeit in Anspruch nehmen wird.

Zusammenfassend danken wir im Voraus bestens für die wohlwollende Prüfung unserer Empfehlung und bitten Sie um deren Berücksichtigung.

Mit freundlichen Grüssen
Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen


Prof. Dr. Robert Leu, Präsident


Felix Schneuwly, Vizepräsident

Breit abgestützte und branchenübergreifende Vereinigung mit hoher Legitimation

Am 5. September 2013 ist in Bern das Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen gegründet worden. Mittlerweile gehören dem Bündnis bereits 26 grosse Verbände und Unternehmen aus allen Bereichen des schweizerischen Gesundheitswesens an.

Das Bündnis ist dank des branchenübergreifenden Charakters und seiner Grösse einzigartig in der schweizerischen Gesundheitslandschaft und schöpft die Legitimation zur Mitwirkung an der Meinungsbildung aus seiner Grösse, seiner breiten Abstützung und der Fachkompetenz seiner Mitglieder.

Das Bündnis engagiert sich für ein marktwirtschaftliches, wettbewerbliches, effizientes, transparentes, faires und nachhaltiges Gesundheitssystem mit einem Minimum an staatlichen Eingriffen und Wahlfreiheit für Patientinnen / Patienten, Versicherte und Akteure unseres Gesundheitswesens.

Das Bündnis kann auf Internet unter www.freiheitlichesgesundheitswesen.ch besucht werden.