



**Bündnis
Freiheitliches
Gesundheitswesen**

Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Tarife und Grundlagen
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Basel, 16. Juni 2022

Vernehmlassung: Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung - Datenweitergabe der Versicherer in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und zweiter Teil der Massnahmen zur Kostendämpfung des Pakets 1a)

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 11. März 2022 hat der Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) die Vernehmlassung in obengenanntem Geschäft mit Frist bis 16. Juni 2022 eröffnet und unsere Organisation zur Stellungnahme eingeladen. Demgemäss lassen wir Ihnen nachstehend fristgerecht unsere Stellungnahme zukommen.

Vorbemerkung: Potential noch nicht genutzt

Wir begrüssen sehr, dass im Bereich der Datenweitergabe (Versicherer und ambulante Leistungserbringer) eine zur Systemverbesserung führende Weiterentwicklung stattfinden soll. Ebenso begrüssen wir, dass nun der Experimentiertierartikel umgesetzt werden soll.

Allerdings sind wir der festen Überzeugung, dass in beiden Themen das sich bietende Potential durch die vorliegenden Verordnungsentwürfe noch nicht ausgeschöpft wird.

Insbesondere sind wir der Ansicht, dass die enormen Mengen an vorhandenen Daten im schweizerischen Gesundheitswesen signifikant besser zur Systementwicklung genutzt werden können respektive müssen. Aus diesem Grund muss eine neue Regelung auch die Auswertung der Daten durch die Verwaltung erfassen.

Diese Schlussfolgerungen basieren auf folgenden Überlegungen:

1. Datenlieferungspflicht Versicherer: Die vorhandenen Daten müssen deutlich besser genutzt werden

- a) Die Auswertung und Darstellung der Daten durch die Verwaltung müsste im vorliegenden Reformpaket geregelt werden. Dies ist nicht der Fall.
- b) Um höchstmögliche Transparenz zu schaffen, den seit langem geforderten Qualitätswettbewerb zu fördern und die Wahlfreiheit von Patientinnen und Patienten zu erhöhen, ist es von entscheidender Bedeutung, Daten der Versicherer und der Leistungserbringer in vergleichbarer Form (benchmarkfähig) zu erheben und darzustellen. Diese Punkte sollten in einer Zielnorm am Anfang von Art. 28 KVV und Art. 62a KVAV genannt werden.
- c) Im Rahmen der Neuformulierung von Art. 21 KVG wurden einige Ziele der Datenweitergabe im Gesetz festgeschrieben. In der neuen Version von Art. 28 KVV wurden lit. a. bis g. von Absatz 1 entfernt. Damit sind nun einige wichtige Kriterien zur Definition der notwendigen Daten aus der Gesetzgebung verschwunden, die in Art. 21 KVG fehlen. Dies, weil Art. 28 KVV neu nur noch die zu liefernden Daten nennt. Andererseits ist die Aufzählung in Art. 21 KVG nicht ausführlich genug, um einen direkten Konnex zu den in der neuen Version von Art. 28 KVV genannten Daten herzustellen. Um diese Definitionslücke zu schliessen, ist es unsers Erachtens unerlässlich, Art. 28 KVV in zwei Bereiche zu unterteilen, indem zunächst in Konkretisierung von Art. 21 KVG die Kriterien zur Datenauswertung und dann in einem zweiten Teil die konkreten Daten genannt werden. Dabei kann der erste Teil der Bestimmung weitgehend aus der bisherigen Aufzählung in Art. 28 Abs. 1 lit. a. – g. KVV bestehen. Interessanterweise wurde dieser Aufbau beim neuen Art. 62a KVAV vorgenommen, so dass die beiden Bestimmungen unterschiedlich konzipiert sind. Dies hängt wohl auch damit zusammen, dass die Referenznormen auf Gesetzesstufe (Art. 21 KVG und Art. 35 Abs. 2 KVAG) unterschiedlich aufgebaut sind, indem Art. 35 Abs. 2 KVAG eine sehr abstrakte Zielnorm darstellt, bei der eine Konkretisierung des Regulierungsziels auf Verordnungsstufe offensichtlich erscheint. Diese Konkretisierung ist aber auch bei Art. 28 KVV notwendig, weil die neue Version von Art. 21 KVG zwar eine gewisse Konkretisierung enthält, einige wichtige Inhalte aber durch die vollständige Streichung von Art. 28 Abs. 1 lit. a. – g. KVV verloren gegangen sind.
- d) Ausserdem muss explizit klargestellt werden, ob die Aufzählung im vorliegenden Entwurf abschliessend ist. Aufgrund der Formulierung im Verordnungstext ist davon auszugehen, eine entsprechende Aussage ist den Erläuterungen aber nicht zu entnehmen.
- e) Bei allem Verständnis für eine vorsichtige Ausübung der Datenlieferungspflicht befremdet uns die Formulierung in Art. 28 Abs. 5 KVV. Ziel der neu formulierten Datenlieferungspflicht darf nicht sein, den Versicherern möglichst wenig Aufwand zu verursachen. Das Ziel muss sein, das Optimum an Erkenntnissen aus den vorhandenen Daten zu ziehen, um die notwendigen Systementwicklungen voranzutreiben, Fehlansätze zu eliminieren und richtige Anreize zu schaffen. Diesem Ziel muss ein geringstmöglicher Aufwand bei den Versicherern untergeordnet werden.

Da die Erhebung von Daten mit Kosten verbunden ist, muss andererseits jeweils vorab deren Sinnhaftigkeit geprüft werden, um die optimalen Voraussetzungen zur Auswertung der wirklich relevanten Daten zu schaffen.

2. Datenbekanntgabe im Tarifwesen für ambulante Behandlungen: alternative Versicherungsmodelle und integrierte Versorgungsmodelle fördern

In Bezug auf Art. 59f ff. ist dasselbe festzuhalten wie vorstehend unter Ziffer 1. zur Datenlieferungsspflicht Versicherer und die Bestimmungen sind ebenfalls im Lichte dieser Überlegungen zu überprüfen respektive anzupassen.

Ergänzend ist hier zu betonen, dass die Förderung von alternativen Versicherungsmodellen und integrierten Versorgungsmodellen sehr stark von der Erhebung, Auswertung und Darstellung von Daten der Leistungserbringer abhängt. Unter diesem Aspekt ist die Regelung zu überprüfen und es ist eine entsprechende Zielnorm beizufügen, die den Leistungswettbewerb in der integrierten Versorgung mit innovativen alternativen Versicherungsmodellen tatsächlich fördert.

3. Experimentierartikel – der Bund als Partner und möglicher Mitfinanzierer – rechtsstaatliche Garantien bei Ablehnung eines Pilotprojektes

Die Ausführungsbestimmungen zum Experimentierartikel (Art. 59b KVG) sind aus unserer Sicht weitgehend nachvollziehbar.

Bedauerlich ist aber, dass sich der Bund von vornherein und grundsätzlich aus Pilotprojekten heraushalten will. Diese Haltung verunmöglicht die gemeinsame Evaluation von neuen Methoden und Instrumenten in Zusammenarbeit mit den Akteuren des Gesundheitswesens.

Da in diesem Bereich kein hoheitliches Handeln des Bundes vorliegt, ist diese Haltung nicht nachvollziehbar, im Gegenteil ist die partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Verwaltung und Akteuren ein entscheidender Erfolgsfaktor für die Weiterentwicklung des schweizerischen Gesundheitswesens.

Ebensowenig ist nachvollziehbar, dass der Bund auch von vornherein eine Mitfinanzierung respektive Subventionierung von Pilotprojekten komplett ausschliesst. Damit ist dieses Instrument Akteuren vorbehalten, die über genügend finanzielle Mittel zur eigenständigen Finanzierung von Pilotprojekten verfügen. Gute Ideen und systemrelevante Vorschläge könnten somit am Kriterium scheitern, ob der „Ideenträger“ / die „Ideenträgerin“ über finanzielle Mittel für eine Pilotierung verfügt oder nicht.

Das mit dieser Haltung zum Ausdruck gebrachte Staatsverständnis entspricht nicht der Idee einer modernen Verwaltung, die mit hoher Verantwortung an der Verbesserung des Systems arbeitet – dies in Partnerschaft mit den relevanten Akteuren.

Seite 15 der Erläuterungen beinhaltet hierzu die Aussage, dass keine Kostenbeteiligungen oder Subventionen bundesseitig erwartet werden dürfen. Dabei wird auf BBl 2019 5765 und 5859 referenziert. Unter diesen beiden Fundstellen befindet sich eine Mitteilung der Eidgenössischen Steuerverwaltung (ESTV) mit dem Vermerk „Dieser Text

wurde nach Ablauf der Frist von Artikel 44 der Publikationsverordnung vom 7. Oktober 2015 (SR 170.512.1), aus Datenschutzgründen, anonymisiert. 27. August 2019 Eidgenössische Steuerverwaltung“. Der Konnex dieser Referenzen im Bundesblatt mit dem vorliegenden Thema lässt sich nicht herstellen.

In inhaltlicher Hinsicht besteht somit keinerlei Veranlassung des Bundes, seine Teilnahme an Pilotprojekten derart rigoros und von vorherein auszuschliessen, dasselbe gilt für die Mitfinanzierung von sinnvollen Politprojekten, die einen Effekt auf die Systementwicklung ermöglichen respektive versprechen.

Aus diesem Grund beantragen wir Ihnen die Streichung von Art. 77m KVV respektive dessen Umformulierung in dem Sinne, dass der Bund nach Prüfung eines Gesuches Pilotprojekte finanziell unterstützen kann. Ebenso beantragen wir Ihnen die explizite Erwähnung der Möglichkeit, dass sich der Bund / die Verwaltung nach Prüfung von Gesuchen inhaltlich an Pilotprojekten beteiligen können.

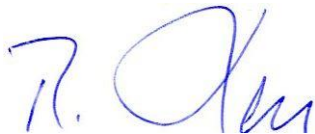
Ein zweites Anliegen haben wir in Bezug auf die Rechtsstaatlichkeit: Weder dem Verordnungstext noch den Erläuterungen ist zu entnehmen, dass gegen einen ablehnenden Entscheid des BAG in Bezug auf ein beantragtes Pilotprojekt der Rechtsweg offensteht. Wir sind der festen Überzeugung, dass die Ablehnung eines Gesuches in Form einer beschwerdefähigen Verfügung erfolgen muss und beantragen Ihnen, dies in der Verordnung explizit festzuhalten.

Zusammenfassend stellen wir Ihnen folgende Anträge:

- a) Eine Zielnorm fehlt in Art. 28 KVV und in Art. Art. 62a KVAV und ist mit folgendem Inhalt zu formulieren: Schaffung höchstmöglicher Transparenz, Förderung des Qualitätswettbewerbs, Erhöhung der Wahlfreiheit von Patentinnen und Patienten sowie Darstellung der Daten in vergleichbarer Form (Benchmarkfähigkeit).
- b) Art. 28 KVV ist in zwei Bereiche zu unterteilen, indem zunächst in Konkretisierung von Art. 21 KVG die Kriterien zur Datenauswertung genannt werden und dann in einem zweiten Teil die konkreten Daten. Dabei kann der erste Teil der Bestimmung weitgehend aus der bisherigen Aufzählung in Art. 28 Abs. 1 lit. a. – g. KVV bestehen.
- c) Die Aufgaben der Verwaltung betreffend Auswertung und Darstellung der Daten müssen genannt werden.
- d) Art. 28 Abs. 5 KVV ist zu streichen.
- e) Betreffend Umsetzung Experimentierartikel beantragen wir Ihnen die Streichung von Art. 77m KVV respektive die Umformulierung der Bestimmung in dem Sinne, dass sich der Bund nach Prüfung eines Gesuches finanziell an Pilotprojekten beteiligen kann.
- f) Ebenso beantragen wir Ihnen die explizite Erwähnung der Möglichkeit, dass sich der Bund / die Verwaltung nach Prüfung von Gesuchen inhaltlich an Pilotprojekten beteiligen kann.
- g) Ferner beantragen wir die Aufnahme einer Bestimmung, wonach gegen ablehnende Entscheide des BAG in Bezug auf beantragte Pilotprojekte der Rechtsweg offensteht (beschwerdefähige Verfügung).

Für die wohlwollende Berücksichtigung unserer Ausführungen danken wir Ihnen im Voraus bestens.

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 27 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.