



individuell adressiert an die Mitglieder des
Bundesrates

Basel, 31. Oktober 2023

Geschäft des Bundesrates: Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) - Tarifiermittlung

Sehr geehrte Frau Bundesrätin
Sehr geehrter Herr Bundesrat

Dem Vernehmen nach findet aktuell eine Ämterkonsultation zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) betreffend Tarifiermittlung im Spitalbereich statt.

Da die Einwände zahlreicher Vernehmlassungsadressaten gegen diese Vorlage beim zuständigen Departement (EDI) kein Gehör gefunden haben, wenden wir uns hierzu direkt und individuell an die Mitglieder des Bundesrates.

Mit Schreiben vom 7. August 2023 hat der Vorsteher des EDI die Vernehmlassung in obengenanntem Geschäft mit Frist bis 20. September 2023 an einen eng definierten Empfängerkreis eröffnet. Unsere Organisation hat ebenfalls eine Stellungnahme eingereicht.

Offenbar sind die eingereichten Stellungnahmen grossmehrheitlich sehr negativ ausgefallen, was offenbar keinen Einfluss auf die Vorlage hatte.

Das Geschäft wurde bereits einmal am 16. Februar 2020 unter dem Titel «Planungskriterien, Tarifiermittlungsgrundsätze, Kostenermittlung und Kostenvergütung durch die Unfallversicherung» in eine Vernehmlassung gegeben und in der Folge während beinahe drei Jahren nicht mehr bearbeitet.

Die Revision hat zum Ziel, die Grundsätze für die Berechnung von Spitaltarifen massiv abzuändern, um damit vermeintlich Einsparungen zu erzielen.

Vorab: Wir stehen sinnvollen Einsparungen im Spitalbereich 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 – wie leider beinahe immer im Bereich des Gesundheitswesens - keine Regulierungsfolgenabschätzung vorgenommen.

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.

Ein derart tiefes Perzentil (gewichtet nach Anzahl Spitälern) stellt ein gravierend verzerrtes Effizienzmass dar, dessen Anwendung zu existenzgefährdenden Finanzierungs-lücken selbst bei effizient arbeitenden Spitälern führen wird.

Das EDI quantifiziert den Spareffekt mit CHF 360 Mio., 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 öffentlichem Versorgungsauftrag.

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 ist. 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 Tarifierungsanpassung vorgesehen.

Im Übrigen verweisen wir auf das Kurzgutachten «Gesetzeskonformität von geplanten Änderungen der Krankenversicherungsverordnung (KVV) betreffend die Tarifierung stationärer Spitalleistungen» von Herrn Michael Waldner, Rechtsanwalt, 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 zurückzuweisen und eine korrekte Beurteilung der Gesamtsituation und Massnahmen mit einer seriösen Regulierungsfolgenabschätzung zu fordern. Dann sind sinnvolle, zielführende Massnahmen durch das zuständige Departement 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.

Wir bedanken uns im Voraus für die Berücksichtigung unserer Ausführungen. Bei Rückfragen steht Ihnen unser Geschäftsführer Andreas Faller (andreas.faller@facons.ch, 079/415'33'37) zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüssen
Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen


Prof. Dr. Robert Leu, Präsident


Felix Schneuwly, Vizepräsident

Gleichlautendes Schreiben geht an alle Mitglieder des Bundesrates.

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.