DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI



August 2017 – Nr. 3

BUNDESHAUS



EDITORIAL

H+ nimmt seine gesellschaftliche Verantwortung und gesetzliche Rolle als Tarifpartner wahr. Als einziger nationaler Verband hat H+ für die ambulanten ärztlichen und physiotherapeutischen Leistungen totalrevidierte und zeitgemässe Tarifstrukturen dem Bundesrat unterbreitet.

Auch zur Verbesserung der gesetzlichen Rahmenbedingungen macht H+ konkrete Vorschläge. Nach einer juristischen und faktischen Problemanalyse schlägt der Verband vor, das Tarifrecht des KVG den heutigen Notwendigkeiten anzupassen. Die Vorschläge überschneiden sich teilweise mit Vorstössen im Parlament. Weite Teile des bisherigen KVG-Tarifrechts sind immer noch zweckmässig und können übernommen werden. Eine KVG-Revision sollte jedoch die Rollen und Verantwortlichkeiten der Tarifparteien und der Tariforganisation für ambulante Leistungen besser regeln. Ziel muss es sein, die Rechtssicherheit wiederherzustellen und über unbestrittene und klare Verfahren Blockaden zu verhindern, damit die Tarifautonomie wieder auflebt.

Isabelle Moret, Präsidentin H+

Verfehlter TARMED-Eingriff zum Zweiten

Der Bundesrat hat erneut subsidiär in den TARMED eingegriffen. Der veraltete Tarif bleibt nicht sachgerecht.

Der vom Bundesrat beschlossene zweite Eingriff in den TARMED führt zu einer weiteren Verschlechterung der Tarifstruktur. Die Anpassungen im künftigen Amtstarif sorgen dafür, dass die Abgeltung ambulanter ärztlicher Leistungen weiterhin weder sachgerecht noch kostendeckend ist. H+ bedauert, dass der Bundesrat eine Chance verpasst hat, auf der Basis des von H+ eingereichten neuen, betriebswirtschaftlich bemessenen Tarifes eine Verbesserung in die Wege zu leiten. Da der Bundesrat mit dem erneuten Eingriff keine Rücksicht auf das hängige Urteil des Kantonsgerichts Luzern zu TARMED genommen hat, liegt der Ball nun beim Bundesgericht.

H+ anerkennt zwar die vom Bundesrat beschlossenen Anpassungen gegenüber dem Vernehmlassungsentwurf mit geringfügigen Verbesserungen. Unter dem Strich bringt der zweite Eingriff in die veraltete, nicht sachgerechte Tarifstruktur aber weitere Verschlechterungen statt eine dringend nötige Revision. Dem neuen Amtstarif fehlt die vom Gesetz geforderte sachgerechte und betriebswirtschaftliche Bemessungsgrundlage. H+ ist vor allem empört darüber, dass der Bund die Anträge der Versicherer basierend auf Schätzungen, Abrechnungsdaten und Rationierungen weitgehend übernommen hat.

Bernhard Wegmüller, Direktor H+

INHALT

2 Operationslisten | **Föderalistisches Chaos stoppen**
2 Spitalkosten | **Einheitliche Finanzierung wichtig**
3 KVG-Tarifrecht | **Erneuerung dringend notwendig**
3 KVG-Tarifrecht | **Zeitgemässe Rechtsgrundlagen erforderlich**
4 Tarifpartnerschaft | **Gesetzliche Basis schaffen**
4 H+ Kongress 2017 | **Mensch und Technologie: Digitale Dynamik ohne Grenzen?**

Operationslisten

Ambulant vor stationär: Föderalistisches Chaos stoppen

Kantone forcieren aus Spargründen ambulante Leistungen und bewegen sich dadurch in einer juristischen Grauzone. Verschiebungen in den ambulanten Bereich sind aber durchaus prüfenswert, wenn Ausnahmen möglich sind.

Einige Kantone schreiben den Spitälern und Kliniken vor, gewisse Behandlungen ambulant statt stationär durchzuführen. Diese politische Hauruckübung ist jedoch nicht medizinisch, sondern finanzpolitisch motiviert, da die Kantone sparen wollen. H+ geht davon aus, dass viele dieser Behandlungen bereits heute vorwiegend ambulant erbracht werden. Das Sparpotenzial wird somit viel kleiner sein, als es sich die Kantone erhoffen.

An der Grenze zur Illegalität

Das Gesetz ist eigentlich klar: nur das EDI ist dazu ermächtigt, Leistungen einzuschränken und zum Beispiel nur eine ambulante statt stationäre Behandlung durch das KVG zahlen zu lassen. Kantone dürfen dies nicht, der Leistungskatalog gilt national. Trotzdem toleriert das BAG das Vorpreschen der Kantone, weil diese bei stationären Behandlungen eine Mitfinanzierungspflicht haben. Deshalb können sie diese Leistungen auf ihre Wirtschaftlichkeit im Nachhinein überprüfen und ihre Kriterien im Vorhinein ankündigen.

Nationale Prüfung

Dass immer mehr ambulante Behandlungen möglich und oft sinnvoller sind als stationäre, ist dem medizinischen Fortschritt zu verdanken, nicht der Politik. H+ befürwortet deshalb, dass das BAG auf nationaler Ebene solche Leistungen überprüft. Da das Sparpotenzial vermutlich kleiner sein wird als angenommen, muss abgewogen werden, ob alle ambulant möglichen Behandlungen vorgeschrieben werden.

Wichtig: Medizinische Ausnahmen

Denn eine ambulante Behandlung ergibt nicht immer Sinn. Es spielt eine Rolle, wie alt ein Patient ist und ob er noch chronische Krankheiten hat. Um bürokratische und aufwändige Kostengutsprachen zu vermeiden, müssen medizinische und soziale Ausnahmen für stationäre Behandlungen in der Rechnungskontrolle sauber begründet und überprüfbar sein. Geklärt werden muss auch, wer die Verantwortung trägt, wenn Patientinnen und Patienten geschädigt werden oder wieder ins Spital zurückkehren.

Martin Bienlein

«Ambulante Behandlungen erfolgen meist auf Wunsch der Patienten. Wichtig ist uns eine schweizweit einheitliche und medizinisch indizierte Handhabung. Deshalb JA zu einer Bundeslösung ohne zusätzliche Bürokratie und Kostengutspracheverfahren.»

Dr. Marc Kohler, CEO Spital Thurgau



Spitalkosten

Einheitliche Finanzierung besonders an Schnittstellen wichtig

Die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen ist notwendig, um Fehlanreize zu eliminieren. Besonders in den Spitalambulatorien sind gute Regeln wichtig.

Neben den unterschiedlichen Tarifen ist die unterschiedliche Finanzierung der ambulanten und stationären Leistungen der Hauptgrund für Fehlanreize bei Behandlungen. An erster Stelle sind die Spitalambulatorien davon betroffen. Sie erbringen die meisten ambulanten Leistungen, die früher ausschliesslich stationär erbracht worden sind. Auch erbringen sie den Grossteil neuer ambulanter Leistungen, die eine spezielle Infrastruktur und entsprechende Geräte voraussetzen. Ausserdem kann in einem Spitalambulatorium von Fall zu Fall entschieden werden, ob beispielsweise eine betagte Patientin stationär weiter zu behandeln ist, weil die Unterstützung zu Hause nicht sichergestellt ist oder wenn unerwartete Komplikationen auftreten.

Die historisch bedingte unterschiedliche Finanzierung zwischen ambulanten (Arzt-)Leistungen und stationären (Spital-) Behandlungen entspricht nicht mehr der heutigen Medizin. Entscheidend sollte sein, welche Infrastruktur für Operation und Nachbetreuung zur Verfügung stehen muss, unabhängig davon, ob in einer grossen Praxis mit Operationssaal, einem Spital oder einer Klinik.

Martin Bienlein

KVG-Tarifrecht

Erneuerung dringend notwendig

H+ macht Vorschläge zu einer grundlegenden Überarbeitung des Tarifrechts im KVG.

Die von H+ veröffentlichte Publikation «Erstellung und Revision ambulanter nationaler Tarifstrukturen im KVG» enthält Vorschläge, wie das Tarifrecht verbessert werden kann. Eine juristische Analyse zeigt auf, dass die heutige Rechtsnatur von Tarifstrukturen und damit auch die Rechtsfolgen unklar sind. Um dies zu beheben, müssten die Inhalte der Tarifvereinbarung gesetzlich geklärt werden. Weiter sind die Definitionen der Tarifarten überholt. Eine strikte Unterscheidung macht keinen Sinn, da es sich um Kontinuen handelt. Es fragt sich eher, ab wann ein Zeittarif eine Pauschale ist und ab wann ein Einzelleistungstarif.

Tarifpartner und -organisation

Die liberale Basis des Tarifrechts, auf der die Tarifpartner die Tarife verhandeln, soll beibehalten werden. Da jedoch heute einzelne Tarifpartner durch Blockaden dominieren können, müsste festgehalten werden, welche Tarifpartner notwendig sind für einen Tarif und für die Tariforganisation. Zudem müssten die Aufgaben der Tariforganisation, wie zum Beispiel die Tarifpflege, und die Berechnungsgrundlagen gesetzlich geregelt werden.

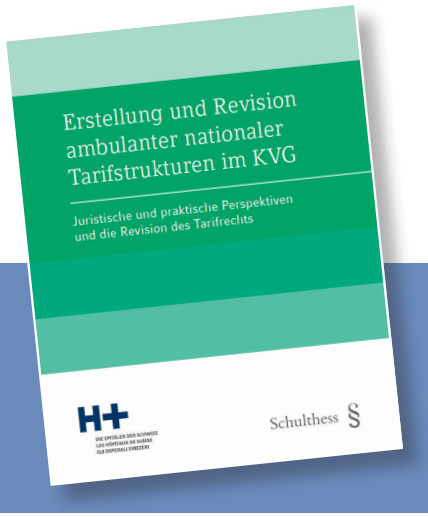
Behördliche Zuständigkeiten

Zwar haben Bundesrat und Kantonsregierungen Aufgaben und Pflichten, aber wie sie diese wahrnehmen müssen, ist derzeit nicht geregelt. Ebenso wenig ist festgehalten, wie die Prozesse ablaufen, namentlich bei den Genehmigungs- und Festsetzungsverfahren. Die heutige Kündigungsfrist der Tarifpartner von einem halben Jahr ist zu kurz für den Bundesrat, um sinnvoll zu intervenieren. Hier braucht es realistischere Fristen.

Rechtsstaatlich problematisch ist das Beschwerderecht. So haben die Tarifparteien als Vertragspartner kein Beschwerderecht, da ihnen die abstrakte Normenkontrolle einer bundesrätlichen Verordnung gerichtlich genommen worden ist.

Die Revision kann sich auf das bisherige Tarifrecht, Art. 43 – 53 KVG, stützen, das eine solide Basis bietet. Mit den vorgeschlagenen Definitionen und Ergänzungen könnten künftige Blockaden besser vermieden werden, im Sinne einer funktionierenden Tarifpartnerschaft.

Bernhard Wegmüller



Publikation von H+ zum Tarifrecht:
Erstellung und Revision ambulanter nationaler Tarifstrukturen im KVG

KVG-Tarifrecht

Zeitgemässe Rechtsgrundlagen erforderlich

Seit der Jahrtausendwende ist die Tarifpartnerschaft in einer permanenten Krise. Das Gesetz muss deshalb den heutigen Gegebenheiten angepasst werden.

Bei der Ausarbeitung des KVG waren die Tarife kein Streitthema. Meistens waren sie kantonal, ausnahmsweise eidgenössisch. Der Gesetzgeber ging damals davon aus, dass dies auch so bleibt. Zwanzig Jahre später sind jedoch sämtliche wichtigen Tarife oder Tarifstrukturen für ambulante Leistungen national gültig und sind revisionsbedürftig. Aber im Gegensatz zu den Tarifen für stationäre Leistungen können sich die Tarifpartner bei den Tarifen für ambulante Leistungen weder auf eine Weiterentwicklung noch auf eine Revision einigen. Die gesetzlichen Regeln respektive deren Interpretation durch das BAG bieten zudem Anreize für Blockaden.

In dieser verfahrenen Situation ist das Gesetz eher Hindernis als guter Rahmen. Die jetzige blockierte Situation wurde dazumal nicht in Erwägung gezogen und deswegen gibt es auch keine Lösungswege dafür. Das KVG sieht für Einzelleistungstarife eine einheitliche Struktur vor. Bei der derzeitigen engen Auslegung können einzelne Tarifpartner die anderen, die etwas bewegen wollen, blockieren. Ausgestaltung und Aufgaben einer Tariforganisation sind umstritten, ebenso welche Berechnungsgrundlagen zu liefern und zu gebrauchen sind.

Martin Bienlein

Tarifpartnerschaft

Gesetzliche Basis schaffen

Die von der SGK-NR beschlossene parlamentarische Initiative über die gesetzliche Verankerung einer Tariforganisation für den ambulanten Bereich kann Blockaden lösen und neue Impulse geben.

Während der Bundesrat beim ambulanten Arzttarif TARMED das zweite Mal von seiner subsidiären Kompetenz Gebrauch macht und erneut eingreift, schlägt die SGK-NR einen ganz anderen Weg vor: Sie will die uneinigen Tarifpartner gesetzlich verpflichten, eine gemeinsame Organisation für Tarifpflege und -entwicklung zu gründen. Der parlamentarische Druck wird sich gleich doppelt motivierend auf die Akteure auswirken. Denn wenn die Tarifpartner scheitern sollten bei der Gründung einer neuen Tariforganisation, droht subsidiär eine allumfassende Bundeslösung. Das wäre das definitive Ende der Tarifpartnerschaft und -autonomie. Die fünf Tarifpartner werden sich nun zusammenraufen müssen, um schon vorgängig oder allerspätestens beim Inkrafttreten einer solchen KVG-Revision die Blockade zu beenden, gemeinsam Lösungen zu finden und umzusetzen für eine Nachfolge des heutigen veralteten Tarifes.

Blockaden auflösen

Die ersten Signale von den betroffenen Tarifpartnern sind positiv. Der Wille, die Tarifautonomie zu retten, ist vorhanden. H+ unterstützt deshalb die gesetzliche Nachhilfe, damit die heutigen Blockaden überwunden werden können. Als besonderer Antrieb wirkt nicht zuletzt das Damoklesschwert in der Kommissionsinitiative: «Fehlt eine derartige Organisation, so wird sie vom Bundesrat für die Tarifpartner verpflichtend festgesetzt».

SwissDRG als Vorbild

Die Initiative nimmt die gesetzlich verankerte und gut funktionierende SwissDRG AG als Vorbild. Der Wortlaut des vorgeschlagenen Gesetzestextes sollte sich deshalb noch etwas näher an jenem für die SwissDRG AG ausrichten. Insbesondere ist es unnötig, dass der Bundesrat bereits vorgängig Grundsätze betreffend Form und Betrieb einer ambulanten Tariforganisation erlassen kann.

Alles in allem ist die parlamentarische Initiative aber wichtig und richtig, um die ambulante Tarifpartnerschaft wiederzubeleben.

Conrad Engler

H+ Kongress 2017

Mensch und Technologie: Digitale Dynamik ohne Grenzen?

Technologie und Digitalisierung entwickeln sich mit rasanter Geschwindigkeit. Am H+ Kongress 2017 wollen wir herausfinden, wo wir gegenwärtig stehen und wohin die Reise geht.



www.hplus-kongress.ch

Der H+ Kongress am 8. November 2017 soll dazu beitragen, den Teilnehmenden in der komplexen Welt der Digitalisierung und innovativen Technologien eine Übersicht zu verschaffen, Fragen zu beantworten sowie Risiken und Chancen aufzuzeigen. Mit dem Kongressprogramm wird das Ziel verfolgt, die wichtigsten Handlungsfelder für die Spitäler und Kliniken auszumachen und eine Brücke zwischen den Akteuren zu schlagen. Denn für die erfolgreiche Bewältigung der Herausforderungen braucht es die Zusammenarbeit aller Beteiligten, der traditionellen und der neu im Gesundheitswesen engagierten. Unter dieser Prämisse wird mit den Knowledge Lounges die Interaktion am Kongress speziell gefördert. Diese Plattformen der Wissensvermittlung werden einen anregenden Rahmen bieten. Statt Referate und Workshop-Aufgaben erwarten dort Expertinnen und Experten der Gastgeberinstitutionen die Teilnehmenden mit Erlebbarem zu unterschiedlichen Aspekten des Kongressthemas.

Stefan Althaus

IMPRESSUM

H+ Bundeshaus erscheint viermal jährlich in Deutsch und Französisch.
Redaktion: Stefan Althaus, Conrad Engler, Kommunikation H+ Bern.
Geschäftsstelle, Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern, geschaeftsstelle@hplus.ch, www.hplus.ch, Telefon 031 335 11 11.
H+ ist der nationale Spitzenverband der Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen.