DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI



November 2016 – Nr. 4

BUNDESHAUS



EDITORIAL

Charles Favre hat in seinen zehn Jahren als H+ Präsident eine hervorragende Arbeit geleistet, die ich als neue Präsidentin weiterführen möchte. Das Hauptaugenmerk will ich dabei auf die unternehmerische Unabhängigkeit und die Entwicklung der wirtschaftlichen Bedürfnisse legen, damit die Spitäler und Kliniken auch in Zukunft qualitativ hochstehende Leistungen erbringen können.

Mit Blick auf die politische Agenda steht die Umsetzung der Masseneinwanderungsinitiative vor dem Abschluss: Hier gilt es eine für die Spital- und Klinik-Branche unkomplizierte Lösung ohne bürokratischen Mehraufwand zu realisieren.

Weiter wollen wir die Tarife im ambulanten Bereich und Physiotherapie wieder auf Kurs bringen und das System der Tarifverhandlungen modernisieren. H+ hat für beide Tarifwerke umfassende Lösungen erarbeitet, die den heutigen Gegebenheiten entsprechen und gemäss Gesetz bei der Einführung kostenneutral sind. Nun gilt es, diese rasch umzusetzen.

Isabelle Moret, Präsidentin H+

Geradlinig vorwärts

H+ hat dem Bundesrat einen totalrevidierten Tarif für ambulante medizinische Leistungen zur Festsetzung eingereicht als Nachfolge für den veralteten TARMED.

Die aktuellen Verhaltensmuster im Umfeld der ambulanten Tarifpartnerschaft sind Blockade, Eile mit Weile, beobachten und nichts tun oder ein Nein zu jedem Vorschlag.

Anfang November 2016 hat H+ deshalb die neue, KVG-konforme Tarifstruktur für ambulante medizinische Leistungen dem Bundesrat zur Festsetzung eingereicht. Diese Struktur wurde ursprünglich von vier Tarifpartnern gemeinsam entwickelt. Die totalrevidierte Tarifstruktur ist neu gegliedert und gegenüber dem veralteten TARMED vereinfacht. Sämtliche Leistungen sind auf der Basis aktueller Daten neu bewertet. Die Struktur ist sachgerecht und betriebswirtschaftlich bemessen. Alle gesetzlichen Vorgaben und Verordnungen werden erfüllt.

Wunder vollbringt die neue Tarifstruktur aber nicht. Gleichzeitig mehr Einnahmen für die Leistungserbringer und weniger Ausgaben für die Versicherer lassen sich nicht realisieren. Dank der Normierung und einem Monitoringkonzept mit Korrekturmöglichkeiten gibt aber es keine Kostensteigerungen durch den Tarifmodellwechsel.
H+ ist gegen weitere Tarifeingriffe im überholten TARMED, da diese nur Verschlimmbesserungen auslösen und eine Gesamtrevision behindern würden.

Bernhard Wegmüller, Direktor H+

INHALT

2 TARMED-Nachfolge | **Blockadepolitik beenden**
2 Tarifrecht | **KVG-Revision notwendig**
3 Physiotherapietarif | **Reif für die Genehmigung**
3 TARMED | **Keine Verlängerung, kein selektiver Tarifeingriff**
4 Fakten und Zahlen | **H+ Spital- und Klinik-Barometer**

TARMED-Nachfolge

Blockadepolitik beenden

Patientinnen und Patienten, Versicherer sowie Leistungserbringer sind auf aktuelle und korrekte Tarife angewiesen. Die Blockade einiger Akteure muss deshalb beendet werden.

Damit medizinische Leistungen korrekt und ohne Fehlanreize erbracht werden, müssen die dabei entstandenen Kosten sachgerecht vergütet werden. Für die ambulanten ärztlichen Leistungen gilt seit 2004 der TARMED. Dieser ist nach Auffassung aller betroffenen Tarifpartner veraltet, beinhaltet Fehlanreize und sollte deshalb total revidiert werden.

Neben H+ hat aber keiner der beteiligten Tarifpartner curafutura, FMH und MTK die gemeinsam erarbeitete Totalrevision verabschiedet. santésuisse hat sich gar nicht an der Revision beteiligt. Die Versicherer haben gemäss Rechtsprechung eine Pflicht, Tarife auszuhandeln. Und die Rechtsprechung will nicht, dass Verweigerer belohnt werden. Die von H+ beantragte bundesrätliche Festsetzung soll diese Prinzipien unterstützen.

Tarifpartner mehr in die Pflicht nehmen

Die Finanzdelegation FinDel hat die Misere erkannt und vom Bundesrat eine Gesetzesanpassung gefordert. H+ ist der Meinung, dass das Parlament bei dieser Gesetzesrevision die Tarifpartnerschaft stärken sollte, indem es die Pflichten der Tarifpartner verschärft. Eine erste Gesetzesverbesserung würde die Schaffung einer professionellen nationalen Tariforganisation analog der SwissDRG AG darstellen.

Ein zweiter wesentlicher Pfeiler besteht darin, dass die Leistungserbringer und Versicherer eine Datenlieferungspflicht an diese Organisation haben. Da die gesetzlichen Tarifregeln für stationäre Leistungen gut funktionieren und unbestritten sind, drängt sich deren Übernahme für den ambulanten Bereich auf. In Art. 49 Abs. 2 KVG sind das Einsetzen einer nationalen Organisation, deren Aufgaben und Finanzierung, sowie eine Datenlieferungspflicht an diese Organisation bestimmt. Mit wenigen Änderungen könnte dieser Wortlaut auf die ambulanten Leistungen übertragen werden.

Die Aufgaben der Organisation sind einfach zu benennen: die Pflege und Wartung der Tarifstruktur. Alle Leistungen müssen regelmässig überprüft werden und die aktuellen Kosten in die Taxpunktberechnung einfliessen. Damit wird im Gegensatz zu heute sichergestellt, dass neue Leistungen und wesentliche Kostensteigerungen wie z.B. Lohnanpassungen rasch aufgenommen werden, genauso wie Kostensenkungen durch Effizienzgewinne.

Martin Bienlein

«Tarifblockaden lassen sich nur lösen, wenn nicht die Krankenkassenprämie, sondern die gemeinsame Verantwortung der Tarifpartner gegenüber dem Patienten, sprich kranken Versicherten, im Zentrum steht. Es braucht gesetzliche Anpassungen.»

Ernst Frank, Geschäftsführer Spitäler Zentralschweiz



Tarifrecht

KVG-Revision notwendig

Nicht nur die TARMED-Tarifstruktur, sondern auch das Tarifrecht ist veraltet. Eine Revision tut Not.

Das KVG bedient sich nicht klar definierter Ausdrücke wie Tarif, Tarifvertrag, Tarifstruktur und Tarifmodell. Daraus entsteht Interpretationsspielraum: Gelten z.B. für die Genehmigung einer nationalen Tarifstruktur die gleichen Kriterien wie bei einem kantonalen Tarifvertrag?

Der Gesetzgeber ging Anfang der 1990er Jahre von kantonalen Tarifen aus. Heute sind die Tarifstrukturen hauptsächlich national: SwissDRG, TARMED, Physiotherapie etc. Die Ausgangslage hat sich komplett geändert.

Früher ging man nicht davon aus, dass es mehrere Krankenkassenverbände geben könnte, heute ist das mit santésuisse und curafutura Realität. Wie soll eine Genehmigungsbehörde damit umgehen? Das Gesetz lässt offen, wer für eine Tarifgenehmigung dabei sein muss.

Notwendige Revision auf heutiger Basis

Ein Grossteil des Tarifrechts beinhaltet sinnvolle Grundsätze und ist praktikabel. Aber die Tarifgenehmigungs- und Tarifffestsetzungsprozesse müssen neu festgelegt werden. Dazu ist zum einen eine klarere Definition der zahlreichen Tarifbegriffe notwendig. Zum anderen muss definiert werden, was z.B. bei einer nationalen Tarifstruktur im Vergleich zu einem kantonalen Tarifvertrag von wem erwartet wird.

Martin Bienlein

Physiotherapietarif

Reif für die Genehmigung

H+ und curafutura haben dem Bundesrat eine neue Tarifstruktur für ambulante Leistungen der Physiotherapie zur Genehmigung eingereicht. Dieser müsste nun bereit sein für einen mutigen Entscheid.

Es ist ein Lichtblick im Tarifnebel und ein Hoffnungsschimmer für die Tarifautonomie: die dem Bundesrat eingereichte totalrevidierte Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen. Mit curafutura als Versicherungsverband und H+ als Vertreter der Leistungserbringer haben zwei Tarifpartner ein Genehmigungsgesuch eingereicht und erfüllen damit die gesetzlichen Vorgaben. Das eingereichte, transparente Paket umfasst neben der revidierten Tarifstruktur mit Normierung auch ein Monitoringkonzept mit Korrekturmöglichkeiten und den Tarifvertrag.

Die beiden Verbände der selbständigen Physiotherapeuten und santésuisse waren bei den Arbeiten zur Tarifrevision ebenfalls dabei, sind jedoch aus unterschiedlichen Gründen auf der Zielgeraden ausgestiegen. Sie sollen vom EDI die Möglichkeit erhalten, sich im Rahmen des Genehmigungsverfahrens zu äussern.



Fingerzeig des Bundesrates

Es braucht jetzt einen wegweisenden Entscheid des Bundesrates mit der Genehmigung der KVG-konformen Physiotherapie-Tarifstruktur. Diese wird dank der Normierung bei der Einführung zu keinen Mehrkosten führen. Die Verabschiedung der neuen Tarifstruktur wäre ein klares Zeichen an die blockierten Tarifpartner, die nicht in der Lage sind, partnerschaftlich einen Konsens zu finden.

Das KVG schreibt weder vor, dass alle Tarifpartner für ein Genehmigungsverfahren dabei sein müssen, noch gibt das Gesetz irgendwelche Quoten vor, die hierfür erreicht werden müssen. Wenn der Bundesrat gewillt ist, kann er die von zwei Tarifpartnern eingereichte Tarifstruktur genehmigen und damit klar signalisieren, dass er beim Vorliegen einer transparent erarbeiteten, sachgerechten und vernünftigen Lösung den Status Quo und Blockaden einzelner Tarifpartner nicht mehr duldet.

Conrad Engler

Der Bundesrat fällt den wegweisenden Entscheid, ob Physiotherapeutinnen zukünftig mit der totalrevidierten, sachgerechten Tarifstruktur abrechnen können.

TARMED

Keine Verlängerung, keinen selektiven Tarifeingriff

Der aktuelle TARMED ist überholt. Es gibt keinen Grund, Revisionen auf dieser Tarifstruktur zu machen, weder für die Tarifpartner noch für den Bundesrat.

Die heutige TARMED-Struktur ist komplett veraltet. Einige Tarifpartner wollen sie trotzdem revidieren. Dies ist weder vernünftig noch zielführend. Der TARMED wird dadurch nicht besser, sondern noch schlechter. Die Rostlaube bleibt eine Rostlaube, auch wenn sie einen neuen Reifen dran hat. Und die Unfallgefahren, in diesem Fall die Fehlanreize, steigen.

Erschwerender Eingriff des Bundesrates

Der erste bundesrätliche Eingriff 2014 zeigte zwei negative Auswirkungen. Erstens verspüren seither einige Akteure keinen Anreiz mehr für eine Totalrevision der Tarifstruktur, der Bund belohnte ungewollt die Blockadepolitik. Zweitens suchen einige Partner nun eher den politischen Weg, um ihre Interessen durchzusetzen, anstatt sich in die Niederungen der tarifpartnerschaftlichen Verhandlungen zu begeben. Unter diesen Voraussetzungen werden sich die Tarifpartner auch in Zukunft nicht einigen. Greift der Bundesrat noch einmal in den heutigen TARMED ein, übernimmt er die Verantwortung für die tariflichen Fehlanreize. H+ hat die von den Tarifpartnern komplett revidierte neue Tarifstruktur weiterentwickelt und beim Bundesrat zur Festsetzung eingereicht. Da keine Alternative vorliegt, sollte der Bundesrat auf dieser Basis seine Festsetzung vornehmen. Dazu hat er nun genügend Zeit.

Martin Bienlein

H+ Spital- und Klinik-Barometer: Mehr Vertrauen in Fachpersonen

Im Vergleich zum Vorjahr vertrauen nur noch 48 Prozent der Befragten darauf, selber das beste Spital oder die beste Klinik zu finden, was einer Abnahme von 16 Prozent entspricht. Vielmehr sind sie noch deutlicher davon überzeugt, vom Arzt in eine geeignete Einrichtung überwiesen zu werden (85%). Das Vertrauen in die Ärzteschaft ist in allen Schichten klar vorhanden.

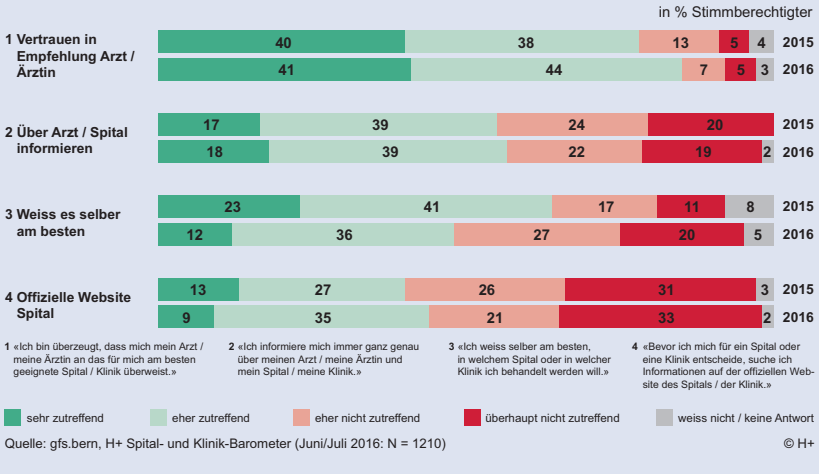
Hohe Glaubwürdigkeit von Fachpersonen

Die Schweizer Stimmberechtigten halten das Spitalwesen für qualitativ gut: Innert Jahresfrist hat sich diese Einschätzung nicht signifikant verändert. Der hohen Qualitätszuschreibung folgt auch die Glaubwürdigkeit von Spitälern und Kliniken: Diese gehören zu den glaubwürdigeren Akteuren der Gesundheitspolitik. Nur die Ärzte geniessen, wie schon in den Vorjahren, eine noch höhere Glaubwürdigkeit.

Über die Durchführung einer sehr teuren, von der Krankenkasse bezahlten Behandlung sollen nach wie vor primär die Spezialisten entscheiden (77%), nicht jedoch die Krankenkassen (39%). Abnehmend ist der Anteil der Patientinnen, die selber entscheiden wollen (63%, -9%), während das Vertrauen in die Hausärzte (59%, +6%) gestiegen ist. Es zeigt sich, dass 2016 das Vertrauen in sich selbst bezüglich gesundheitlichen und gesundheitspolitischen Entscheiden sinkt.

Informationsverhalten

«Wir haben hier einige Aussagen darüber, wie man sich informieren kann, wenn man ein gesundheitliches Problem hat, ins Spital oder in eine Klinik muss. Sagen Sie mir bitte jeweils, ob die Aussage auf Sie persönlich sehr zutrifft, eher zutrifft, eher nicht zutrifft oder überhaupt nicht zutrifft.»



Ein Grossteil der Befragten vertraut auf die Empfehlung der Ärztinnen und Ärzte.

Freie Arzt- und Spitalwahl nach wie vor wichtig

Eine deutliche Mehrheit (74%) möchte an der freien Arzt- und Spitalwahl weiterhin festhalten. Erstmals kann sich jedoch ein Viertel der Befragten vorstellen, die Krankenkassen vorentscheiden zu lassen, was einer Zunahme von 20 Prozent im Vergleich zum Vorjahr entspricht. Dabei sind es überdurchschnittlich Personen über 70 Jahre sowie mit tieferen Einkommen, welche eher zu einer Einschränkung der Wahlfreiheit tendieren.

Qualität als Rechtfertigung für hohe Kosten

Die staatliche Mitfinanzierung der Spitäler und Kliniken bleibt klar mehrheitsfähig, verliert aber an Unterstützung und liegt erstmals hinter der Finanzierung durch die Krankenkassen. 58% der Befragten werten neuerdings Qualität als Rechtfertigungsgrund für hohe Kosten (+17%). Gleich viele befürchten, dass der Kostendruck zu einem Qualitätsabbau führt (-1%). Mit der heutigen Mittelverteilung sind die Stimmberechtigten mehrheitlich einverstanden.

Bei Spezialbehandlungen weitere Entfernung akzeptiert

Die Stimmberechtigten möchten, dass in jeder Region ein Spital oder eine Klinik steht, aber die hochspezialisierten Leistungen zentralisiert angeboten werden. Sie sind sich bewusst, dass ein zu dichtes Spitalnetz mit hohen Kosten verbunden ist. Deshalb sind die Befragten auch zunehmend bereit, für planbare Behandlungen weitere Wege auf sich zu nehmen. Bei einmaligen und spezialisierten Eingriffen ist die Nähe nicht entscheidend. Im Gegensatz zu Notfällen, die nach wie vor so rasch wie möglich behandelt werden sollen. Auch für eine Geburt oder bei wiederkehrenden Behandlungen möchten die Befragten Angebote in der Nähe. Die Qualität ist aus Sicht der Stimmberechtigten das wichtigste Kriterium für oder gegen eine Institution, die räumliche Nähe das am wenigsten wichtige.

Conrad Engler

IMPRESSUM

H+ Bundeshaus erscheint viermal jährlich in Deutsch und Französisch.
Redaktion: Stefan Althaus, Dorit Djelid, 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.