

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : senesuisse, Verband wirtschaftlich unabhängiger Alters- und Pflegeeinrichtungen

Abkürzung der Firma / Organisation : senesuisse

Adresse : Kapellenstrasse 14, 3011 Bern

Kontaktperson : Christian Streit, Geschäftsführer

Telefon : 058 796 99 19

E-Mail : info@senesuisse.ch

Datum : 13.12.2018

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **14. Dezember 2018** an folgende E-Mail Adressen:
abteilung-leistungen@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	3
Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen	5
Weitere Vorschläge	8

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>senesuisse beschränkt sich auf eine Stellungnahme zu denjenigen Inhalten, welche für die Alters- und Pflegeheime in der Schweiz eine Auswirkung zeitigen. Im Jahr 1996 wurde der Verband senesuisse gegründet. Seither vertritt er die Interessen und Anliegen von Leistungserbringern im Bereich der Langzeitpflege. Mehr als 400 Institutionen mit rund 25'000 Pflegeplätzen sind Mitglied.</p>
	<p>Vorab ist festzuhalten, dass bei den Pflegeheimen mit einem Kostenanteil von nur gerade 6% der OKP-Ausgaben und einer vernachlässigbaren Kostensteigerung kein Einsparpotenzial besteht. Gemessen an der enormen Leistungsfähigkeit dieser Betriebe muss das bestehende Kosten-/ Nutzen-Verhältnis als ausgezeichnet beurteilt werden. Deshalb ist es naheliegend und zu begrüßen, dass in diesem Bereich keine direkten Massnahmen angedacht sind. Vielmehr muss es darum gehen, bei den für über 80% der OKP-Kosten verantwortlichen Spitälern, Ärzten und Medikamenten den Hebel anzusetzen.</p> <p>Dabei ist es sehr wohl wünschenswert, dass die OKP wieder zur Grundversicherung wird, damit auch Familien und weniger gut Verdienende die Prämien bezahlen können. Es kann nicht sein, dass alle wünschbaren Gesundheitsausgaben aus dem Topf einer Basis-Versicherung bezahlt werden: Hierfür soll explizit die Selbstverantwortung und damit Eigenfinanzierung gelten, zudem besteht eine Fülle von Zusatzversicherungen, welche je nach Wunsch und Neigung abgeschlossen werden können.</p>
	<p>Betreffend der vorgeschlagenen Massnahmen, welche unsere Mitglieder betreffen, kommen wir zu folgendem Fazit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • M02: Die Einführung eines Experimentierartikels wird ausdrücklich begrüsst, um ausserhalb des engen Rahmens des KVG innovative Pilotprojekte durchzuführen, welche kostendämpfende Wirkung entfalten könnten. Besonders bei den integrierten Versorgungsmodellen sehen wir noch deutlichen Nachholbedarf – auch in der Alterspflege. Zu prüfen ist dabei die geeignete Finanzierung dieser Projekte. • M09: Auf die Rechnungskontrolle dürfte nach Ansicht von senesuisse durchaus noch mehr Gewicht gelegt werden, soweit es die teuren Leistungen von Spitälern und Ärzten betrifft. Die für Patienten kaum nachvollziehbaren (aber aufgrund der geringen Selbstbeteiligung auch kaum relevanten) Rechnungssummen sind beträchtlich und bedürfen einer genauen Nachkontrolle. Im Bereich der sog. Langzeitpflege (Pflegeheime und Spitex) besteht aufgrund der geringen Beträge und der zusätzlichen Kontrolle durch die Kantone als Hauptkostenträger hingegen kein Bedarf resp. wäre der hierfür benötigte Zeitaufwand in keinem Verhältnis zu den realisierbaren Einsparungen. • M34: Der Vorschlag zur Einsetzung einer nationalen Tariforganisation ist sehr zu begrüßen, damit die jahrelangen Grabenkämpfe und Blockaden einzelner Akteure endlich einer Gesamtbetrachtung weichen. Anstatt jede Detailfrage vor Gericht auszutragen, gilt es mehrheitsfähige Lösungen am runden Tisch zu finden. Dies gilt auch für den Bereich der sog. Langzeitpflege, in welchem das geordnete gemeinsame Gespräch über Themen wie MiGeL-Finanzierung, Pflegemessinstrumente oder OKP-Beitragshöhe sehr zu wünschen wäre.

Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren

	<p>Gerade die Swiss-DRG zeigt auf, dass eine solche nationale Tariforganisation bestens funktionieren und für das Gesamtsystem gute Lösungen erarbeiten kann. Deshalb sollte entweder diese bestehende Struktur ausgebaut werden (auf alle ambulanten und stationären Leistungen) oder entsprechende Pendanten für den ambulanten Bereich und für die sog. Langzeitpflege geschaffen werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pa.lv. 17.402: Die Pflicht zum Abschluss von Verträgen zur Steuerung der Kosten macht dort Sinn, wo Tarifverträge bestehen. Dies ist im Bereich der Langzeitpflege nicht der Fall, weil an Pflegeheime und Spitex ein vom Bundesrat festgelegter Fixbeitrag bezahlt wird. Da es keine Vertragsfreiheit zu den Vergütungen der Krankenversicherer gibt, kann es auch keine Verträge zur Steuerung der Kosten geben. • Mo. 18.3709: senesuisse wehrt sich vehement gegen ein Mitspracherecht der Krankenversicherer zur Aufnahme der Pflegeheimbetten auf die kantonalen Listen: Dieses wäre unsinnig und kontraproduktiv. Es ist die Aufgabe der Kantone, ein bedarfsgerechtes (Minimal-)Angebot an Pflegeheimen zu erstellen. Bereits heute sind diese mit der Bewilligung neuer Betriebe äusserst zurückhaltend, weil sie die Kosten zum grössten Teil mittragen. Wenn nun auch noch den Versicherern ein Beschwerderecht eingeräumt wird, wären dringend benötigte Pflegeheimprojekte nochmals über Jahre blockiert und die bedürftigen Personen müssten ohne das meist dringend benötigte Angebot auskommen. Besser wäre wünschenswert ein gänzlicher Verzicht auf die Beschränkung der Pflegeheimbetten, wie es der Kanton ZH seit 10 Jahren ohne Probleme und mit viel weniger Administrativaufwand erfolgreich vorlebt. • Palliative Care: Aus Sicht der Pflegeheime ist klar erkennbar, dass eine gute und menschliche Betreuung vor allem am Lebensende dazu beitragen kann, sowohl die Menschenwürde zu stärken als auch die Kosten zu reduzieren. Wer sich in einem umsorgenden Umfeld befindet und mit umfassender Aufklärung und Planung selber mitbestimmen kann, lehnt in der Regel unnötige Eingriffe ab, welche bloss zu einer unbedeutenden Lebensverlängerung bei fragwürdiger Lebensqualität führen.

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
	42	3		Aus Sicht von senesuisse ist es in Ordnung, wenn die Patienten beim Abrechnungssystem <i>tiers payant</i> eine Rechnungskopie erhalten – auch wenn dies gerade im Bereich der Langzeitpflege wiederholt zu Fragen und Aufwand führen kann, weil man den betroffenen Personen die Anwendung der Pflegemessinstrumente kaum erklären kann ...	
	47a			senesuisse begrüsst die Einsetzung von nationalen paritätischen Organisationen zur Lösung von Tarifstreitigkeiten. So können Fragen der Tarifstruktur unter den beteiligten Akteuren analysiert und verbindliche Regelungen getroffen werden. Eine solche Organisation sollte deshalb auch für den Bereich der Pflegeheime und Spitex eingesetzt werden, damit der Dialog gestärkt und die Fragen ausdiskutiert statt ausprozessiert werden.	Ergänzung in Art. 25a KVG: Es wird ein paritätisches Gremium zur Diskussion und Entscheidung von Fragen rund um die Pflegefinanzierung eingesetzt, welches sich aus Kantonen, Versicherern und Leistungserbringern zusammensetzt.
	47c			Die Pflicht zum Abschluss von Verträgen zur Steuerung der Kosten kann dort erfolgen, wo Tarifverträge bestehen. Dies ist im Bereich der Langzeitpflege nicht der Fall, weil an Pflegeheime und Spitex ein vom Bundesrat festgelegter Fixbeitrag bezahlt wird. Deshalb kann die Vorschrift dort nicht gelten. Es gab noch nie einen nationalen Vertrag mit Genehmigung des Bundesrates und dies würde für die vorliegende Thematik keinen Sinn machen.	
	53	1bis		Im Gegensatz zu anderen Gesundheitsinstitutionen kann nicht behauptet werden, dass es in der Schweiz zu viele Pflegeheime gebe oder dass diese unwirtschaftlich funktionieren. Ein Beschwerderecht der Krankenversicherer zur Aufnahme der Pflegeheimbetten auf die kantonalen Listen wäre unsinnig und kontraproduktiv. Bereits heute werden trotz steigendem	„ ... steht das Beschwerderecht gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen <u>für Spitäler</u> nach Artikel 39 zu.“

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

			<p>Bedarf und demografischer Entwicklung kaum mehr neue Betriebe bewilligt – auch gerade weil die Kantone als Bewilligungsinstanz den Grossteil der Kosten tragen. Ein Anreiz zum Bau neuer Pflegeheime besteht nur dort, wo expliziter Bedarf ausgewiesen ist oder veraltete Strukturen bestehen. In diesen Fällen sollte im Interesse der Betagten und ihren Angehörigen ein Ausbau des Angebots möglichst schnell realisierbar sein. Dies ist gefährdet, wenn nun auch noch den Versicherern ein Beschwerderecht eingeräumt würde und damit dringend nötige Pflegeheimprojekte nochmals über Jahre blockiert wären. Die bedürftigen Personen wären bedeutend in der Niederlassungsfreiheit eingeschränkt und müssten länger in den Spitälern warten.</p> <p>Wenn Betriebe einer Branche über „Monopolstellung“ verfügen, ist stets die Qualität gefährdet: Nur bei gesundem Wettbewerb und ausreichenden Alternativen scheiden „ungenügende“ Angebote aus (ja: Wir Leistungserbringer wünschen dies). Wie das Scheitern der Planwirtschaft östlicher Staaten gezeigt hat, ist eine staatliche Regulierung nie gleich effizient und wirksam wie die (im Gesundheitswesen noch immer stark regulierte) Wirtschaftsfreiheit. Niemand geht einfach so freiwillig in ein Pflegeheim: Die Angst vor einer Ausweitung der Nachfrage gestützt auf die Vergrösserung des Angebots ist bei dieser Wohnform unbegründet – was unterdessen auch die Krankenversicherer bestätigen.</p>	
	59b		<p>senesuisse begrüsst die Einführung eines Experimentierartikels, wir arbeiten gerne bei innovativen Pilotprojekten mit. Dazu gehören aus unserer Sicht besonders auch solche unter dem Titel der koordinierten und integrierten Versorgungsmodelle für betagte Menschen oder zur einheitlichen Finanzierung. Allerdings fehlt im unterbreiteten Vorschlag die Regelung der Finanzierung solcher Projekte, welche nur dann erfolgreich sein können, wenn die beteiligten Akteure nicht nur ihren zusätzlichen Aufwand sehen.</p>	<p>Ergänzung um eine Regelung der Kostentragung solcher Projekte, zum Beispiel über Prämiegelder.</p>

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	25a KVG	<p>Der grösste Teil der OKP-Kosten fällt in den letzten Monaten des Lebens an. Dabei sind viele der noch vorgenommenen Leistungen unter dem Blickwinkel der Lebensqualität und des Nutzens zumindest sehr fragwürdig. Viele Patienten und die an ihrer Stelle entscheidenden Personen würden sich bei genügender Vorbereitung und Aufklärung dagegen entscheiden, „noch alles zu tun, was medizinisch möglich ist“. Gerade die nationale Strategie/Plattform Palliative Care hat eindrücklich gezeigt, was mit Begleitung und Advanced Planning erreicht werden kann, damit Palliativpatienten lebenswürdig Abschied nehmen können. Investitionen in diese vorbereitenden Gespräche und Dokumentationen könnten einen beträchtlichen Teil der Kosten vermeiden helfen, ohne dass darunter die Entscheidungsfreiheit eingeschränkt wäre – ganz im Gegenteil!</p> <p>Deshalb sollte auch unter dem rein finanziellen Aspekt die OKP so ausgerichtet werden, dass für die Vorbereitung von Palliativsituationen nötige Gespräche und Dokumentationen entschädigt werden.</p>	