

Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Leistungen
Schwarzenburgstrasse 165
3003 Bern

Per Mail an: Abteilung.Leistungen@bag.admin.ch

Bern, 10. Oktober 2014

Vernehmlassung Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) betreffend Steuerung des ambulanten Bereichs Stellungnahme des SVBG

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, zu diesem Gesetzesentwurf Stellung zu nehmen. Der SVBG (Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen) ist der grösste Dachverband von Gesundheitsberufen in der Schweiz. Er vertritt 13 Mitgliedverbände (siehe Liste im Anhang) und insgesamt rund 50'000 Gesundheitsfachpersonen. Die Stellungnahme basiert auf einer internen Anhörung bei den Mitgliedverbänden.

Der SVBG begrüsst grundsätzlich die Bestrebungen des Bundes, die Kantone in der Steuerung des Gesundheitswesens zu stärken. Insbesondere unterstützen wir, dass die Steuerung demokratisch legitimiert angesiedelt sein soll und nicht den Krankenversicherern übertragen wird.

Der Zugang der gesamten Bevölkerung zu einer qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung ist eine wesentliche Errungenschaft des KVG. Die Beurteilung der Angemessenheit der Versorgung muss mit Blick auf die Versorgungsqualität und die Zugänglichkeit für die gesamte Bevölkerung geschehen. Wir lehnen daher die Einführung des Artikels 55b ab, der zusätzlich zu den Massnahmen bei Über- oder Unterversorgung eine Kürzung der Entschädigung im Falle einer ausserordentlichen Kostensteigerung vorsieht.

Bei der Umsetzung sehen wir ausserdem einige grundsätzliche Problemstellungen:

1) Problem- und Fragestellungen zur Umsetzung

1.1 Überprüfung der Versorgungslage bei Berufen, die auf ärztliche Anordnung hin arbeiten: Mehrere der im SVBG vertretenen Gesundheitsberufe arbeiten ausschliesslich auf ärztliche Verordnung hin zu Lasten der Krankenversicherungen (z.B. Ergotherapie, Ernährungsberatung, Pflege) oder werden in ihren Leistungen über Tarmed abgegolten (Medizinische PraxisassistentInnen). Eine angebotsgesteuerte Nachfrage kann hier ausgeschlossen werden.

Wie soll der Kanton auf diesem Hintergrund eine allfällige Überversorgung feststellen und wie will er sie einschränken?

1.2 Berücksichtigung von Arbeitspensen: Eine Mehrheit der Gesundheitsberufe sind Frauenberufe, Teilzeit-Tätigkeiten sind weit verbreitet. Die Arbeitspensen müssen in die Beurteilung der Angemessenheit der Versorgung einbezogen werden, sonst entsteht ein stark verzerrtes Bild. Wie wollen die Kantone Arbeitspensen überprüfen, um sie hier zu berücksichtigen? Muss jede Änderung eines Arbeitspensums beim entsprechenden Kanton gemeldet werden? Wie wollen die Kantone diese Mehradministration bewältigen?

1.3 Fachbereichsübergreifende Tätigkeitsbereiche: Integrierte Versorgung wird künftig insbesondere in der ambulanten Grundversorgung zunehmend eine wichtige Rolle spielen und führt zu fachbereichsübergreifenden Gemeinschaftspraxen oder Gesundheitszentren o.ä. Wie geht der Kanton bei fachbereichsübergreifenden Praxen oder bei Modellen der integrierten Versorgung vor, um zu prüfen, ob der Bedarf schon gedeckt ist oder ob eine Zulassung erteilt werden kann?

Ausserdem werden diverse Gesundheitsberufe nicht nach Fachbereichen zugelassen, sondern als Berufsgruppe, auch wenn sie sich ev. auf einzelne oder auch auf mehrere Fachbereiche spezialisieren (z.B. Ergotherapie, Hebammen, Ernährungsberatung). Wie soll diesem Umstand Rechnung getragen werden?

1.4 Berücksichtigung von Angestellten: Einzelne Gesundheitsberufe können weitere Berufskolleginnen anstellen. Diese sind bisher z.T. ausschliesslich im Zahlstellenregister erfasst. Müssen solche Angestelltenverhältnisse in Zukunft dem Kanton gemeldet werden?

1.5 Saubere statistische Grundlagen bei den nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen schaffen: Die statistische Datenlage zu den nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen im ambulanten Bereich muss auf Bundesebene als äusserst dürtig bezeichnet werden. Dies wurde in mehreren Projekten z.B. zum Monitoring des ambulanten Bereichs oder zu Prognosen der Gesundheitsberufe festgestellt. Die Berufsverbände können zwar Auskunft geben über ihre Mitglieder, nicht aber über alle Berufsausübenden. Ausserdem sind die Daten, die von den Berufsverbänden erfasst werden, nicht einheitlich. Sollte erwartet werden, dass einheitliche Daten erhoben werden, so können diese nicht kostenlos weiter gegeben werden. Der SVBG erwartet daher vom Bund das Erteilen eines Auftrages an das Bundesamt für Statistik, um die Datenlage in diesem Bereich substantiell zu verbessern.

1.6 Kommission, Koordination, Mindestkriterien: Wir begrüssen die Einsetzung einer Kommission, welche sowohl die Versicherten, als auch die Leistungserbringer und die Versicherer umfasst. Wir unterstützen, dass die Kantone ihre Beurteilung der Angemessenheit der Versorgung koordinieren und somit in regionale Zusammenhänge stellen müssen. Wir erwarten, dass die vorgesehenen Mindestkriterien des Bundes unter Einbezug der Leistungserbringer und der Versicherten festgelegt werden und dass diese insbesondere die Versorgungsqualität und die Zugänglichkeit für die gesamte Bevölkerung ins Zentrum stellen.

2) Antrag auf Streichung des Art. 55b

Wir unterstützen zwar, dass die Angemessenheit der Versorgungslage regelmässig überprüft wird und dass entsprechende Massnahmen getroffen werden sollen. Wir erwarten aber, dass dies im Hinblick auf die Versorgungsqualität und Zugänglichkeit der Versorgung für die gesamte Bevölkerung geschieht. Der Artikel 55b schlägt vor, zusätzlich zu den Massnahmen bei identifizierter Über- oder Unterversorgung eine Steuerung im Falle überproportional steigender Kosten vorzunehmen. Dagegen sprechen wir uns vehement aus.

Es ist unklar, was mit Kosten „in einem ambulanten Sektor“ gemeint ist und es bleibt offen, auf wieviele Jahre hinaus eine Tarifsenkung verlängert werden kann. Ausserdem ist nicht vorgesehen, weder die betroffenen Leistungserbringer noch die für die Beurteilung vorgesehener Massnahmen einzusetzende Kommission vor einem solchen Entscheid zu konsultieren.

Beispiel der Ergotherapie: Der ambulante Tarif ist bereits jetzt nicht kostendeckend. Eine Reduktion des Taxpunktwertes um 10% würde ErgotherapeutInnen in die Insolvenz treiben. Ausserdem ist in vielen Regionen die Ergotherapie ambulant noch nicht stark verbreitet; wenn in solchen Kantonen neue Ergotherapie-Praxen eröffnet werden, werden die Kosten rasch einmal um zwei Prozentpunkte zunehmen. Diese Situation ist analog auf verschiedene weitere Berufsgruppen wie die Hebammen, Ernährungsberatung, Pflege usw. anzuwenden. Wir sprechen uns deshalb vehement gegen jede Form von Senkung von Taxpunktwerten aus.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Claudia Galli
Präsidentin



André Bürki
Geschäftsführer

Anhang: Die Mitgliedverbände des SVBG

Aktivmitglieder

- Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK / ASI www.sbk-asi.ch
- Schweizerischer Verband Medizinischer PraxisAssistentinnen SVA, www.sva.ch
- Schweizerischer Hebammenverband SHV/ASSF, www.hebamme.ch
- ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz EVS / ASE, www.ergotherapie.ch
- Kinaesthetics Schweiz, www.kinaesthetics.ch
- Schweizerischer Berufsverband der Biomedizinischen Analytikerinnen und Analytiker labmed www.labmed.ch
- Schweizerischer Verband dipl. ErnährungsberaterInnen SVDE / ASDD, www.svde-asdd.ch
- Schweizerischer Verband der Orthoptistinnen und Orthoptisten SVO / ASO, www.orthoptics.ch
- Homöopathie Verband Schweiz HVS, www.hvs.ch

Passivmitglieder

- Konferenz der Schweizerischen Berufsverbände der Logopädinnen & Logopäden, www.logopaedie.ch
- Schweizerischer Verband des Personals öffentlicher Dienste vpod / ssp, www.vpod-ssp.ch
- SYNA – Die Gewerkschaft Gesundheits- und Sozialwesen, www.syna.ch
- Schweizerischer Verband für Fussreflexzonen-Massage SVFM, www.fussreflexzonenmassage.ch