

Per E-Mail an:

tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Ihr Zeichen	Ihre Nachricht vom	Dokument	Ihr Ansprechpartner	Datum
		200327_VL- Antwort_SW!SS_REHA	Guido Schommer Tel.:031 387 37 97 guido.schommer@reflecta.ch www.swiss-reha.com	27.03.2020

Stellungnahme von SW!SS REHA zur Verordnung über die Krankenversicherung und Änderung anderer Erlasse

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, im Rahmen der oben genannten Vernehmlassung Stellung nehmen zu können. SW!SS REHA, die Vereinigung der führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz, repräsentiert die namhaften Schweizer Rehabilitationskliniken aller Fachrichtungen. Diese verfügen zusammen über 2'500 Betten und damit über 50 Prozent des gesamtschweizerischen Bettenbestandes im Rehabilitationsbereich. Die Mitglieder verpflichten sich, sich alle drei Jahre durch eine Qualitätskommission prüfen und rezertifizieren zu lassen. Diese anspruchsvollen und verbindlichen Vorgaben garantieren einerseits eine hohe medizinische Qualität und tragen andererseits zu einer grösstmöglichen Wirtschaftlichkeit bei.

SW!SS REHA lehnt den Revisionsentwurf in der vorliegenden Form ab. Der Entwurf war bereits vor der Corona-Krise falsch und unnötig. Angesichts der Entwicklungsschritte der stationären Versorgung im Zusammenhang mit der Bewältigung der Krise dürfte er nun noch viel schiefer in der Landschaft stehen und ist zurückzuziehen. Im Folgenden soll die Kritik trotzdem, im Hinblick auf einen allfälligen neuen Entwurf, substantiiert werden.

Abgesehen von der damit verbundenen Zunahme an staatlicher Intervention sind die vorgeschlagenen Änderungen für die Rehabilitation entweder unnötig, weil es im Gegensatz zur Psychiatrie und zur Somatik für jeden stationären Aufenthalt einer vorgängigen Kostengutsprache des Versicherers bedarf, oder nicht sachgerecht umsetzbar. Letzteres liegt darin begründet, dass es der Bund bis heute unterlassen hat, seiner gesetzlichen Verpflichtung nachzukommen, den Rehabilitationsbegriff zu schärfen und zu klären.

Die vorgeschlagene Revision gibt keine Gewähr für die interkantonale Vergleichbarkeit der Leistungserbringer. Den Kantonen wird weiterhin ein viel zu weites Ermessen in der qualitativen Ausgestaltung ihres Spitalangebots zugestanden, was in der Rehabilitation die Gefahr falscher Benchmarks und die Wahrscheinlichkeit der Erarbeitung einer unsachgemässen Tarifstruktur nach Art. 49 Abs. 1 KVG weiter erhöht.

Gerne nehmen wir zu einzelnen Bestimmungen im Folgenden Stellung.

Art. 58d Abs. 1

Es fehlt eine Definition der Schweregradorientierung für die Rehabilitation, nachdem bis dato nicht zuletzt wegen der mangelnden Klärung des Rehabilitationsbegriffs durch den Bund keine entsprechende Tarifstruktur ausgearbeitet ist.

Art. 58d Abs. 7

Die Festlegung der Auflagen pro Leistungsgruppen kann in der Rehabilitation nicht sachgerecht erfolgen, solange die Leistungsstruktur nicht gesamtschweizerisch einheitlich definiert worden ist. Wegen der fehlenden Klärung des Rehabilitationsbegriffs durch den Bund dürfte eine solche sachgerecht kaum zu schaffen sein. Damit wird der kantonalen Willkür und dem Heimatschutz ausgerechnet in jenem Bereich der stationären Versorgung Tür und Tor geöffnet, in dem die stationären interkantonalen Patientenströme am grössten sind und daher der Klärungsbedarf auch am grössten wäre.

Art. 58e

Die vorgeschlagenen Massnahmen sind im Bereich der Rehabilitation solange nicht zielführend, als der Begriff der Rehabilitation nach KVG vom Bund inhaltlich nicht geklärt worden ist. Die Kantone werden beispielsweise ihre interkantonalen Patientenströme in der geriatrischen Rehabilitation nicht miteinander abstimmen können, wenn der eine Kanton solche Leistungsaufträge kennt, sein Nachbarkanton aber nicht.

Zu prüfen wäre darüber hinaus auch die Fragestellung, wie sichergestellt werden kann, dass angesichts der demographischen Entwicklung die Versorgungssicherheit für die subsidiär nach KVG gegen Unfall versicherten Menschen durch die Kantone berücksichtigt wird. So sucht man bis heute beispielsweise einen Leistungsauftrag für Unfallrehabilitation nach KVG vergeblich.

Art. 58f

Die Ausführungen zu Art. 58e sind analog auch bei den Listen und Leistungsaufträgen und nicht nur bei der interkantonalen Koordination der Planungen zu berücksichtigen.

Art. 58f Abs. 6 Ziff. b

Maximale Leistungsmengen widersprechen der Qualitäts-Anforderung des KVG. Wenn schon Leistungsmengen festgeschrieben werden, sollten dies minimale Mengen zur Zulassung sein. Maximale Mengen bestrafen die in der Regel wegen ihrer Qualität besonders gefragten Institutionen.

Dies gilt für die Rehabilitation verstärkt, ist doch jede Zuweisung vorher vom Vertrauensarzt der entsprechenden Krankenversicherung – im Gegensatz zu den Aufenthalten in der Somatik und der Psychiatrie – im Rahmen eines separaten Kostengutspracheverfahrens zu überprüfen. Aus diesem Grund ist auch die Gleichstellung mit der Psychiatrie nicht sachgerecht.

Die mögliche Auflage maximaler Bettenzahlen widerspricht der Zielsetzung der Leistungsorientierung, wie sie auch in der Rehabilitation – wegen der ausstehenden Begriffsklärung der Rehabilitation durch den Bund leider erheblich verspätet – vorgesehen ist.

Art. 58f Abs. 7

Für die Rehabilitation ist die Auflage des Verbots unsachgemässer ökonomischer Anreizsysteme ersatzlos zu streichen. Durch das vom Bund einzig der Rehabilitation auferlegte separate Kostengutspracheverfahren über den Vertrauensarzt des betroffenen Krankenversicherers kann ein solcher Anreiz gar nicht entstehen. Wenn schon wäre daher für die Rehabilitation eine Bestimmung zur Verhinderung unsachgemässer ökonomischer Anreizsysteme zur (bewussten) Vorenthaltung berechtigter Leistungen durch die Vertrauensärzte zu prüfen.

Art. 59c bis Abs. 1

Der vorgeschlagene zweistufige Benchmark zur Ermittlung des entsprechenden Werts ist für die Rehabilitation grundsätzlich nicht sachgerecht durchführbar, solange die Rehabilitationsbegriffe wegen des Fehlens der entsprechenden Begriffs-Klärung auf Bundesebene einen derartigen kantonalen Wildwuchs annehmen. Fehlen beispielsweise in bestimmten Kantonen Leistungsaufträge für geriatrische Rehabilitation, gehen aber Patienten aus diesen Kantonen in ausserkantonale Institutionen zur geriatrischen Rehabilitation, stellt sich die Frage der Referenztarife. Diese Referenztarife haben aber weder etwas mit den in Art. 59c Abs. 1 KVV erwähnten Grundsätzen zu tun, noch können diese als leistungsgruppenbezogen für die geriatrische Rehabilitation angeführt werden.

Art. 59c bis Abs. 3

Gemäss Art. 49 Abs. 8 KVG müssen zwingend diese Daten beigezogen werden. Es ist unklar, wann gemäss dieser Bestimmung welche Daten vorgelegt werden sollen, welche Anforderungen an die Anwendung (z.B. statistische Aussagekraft) gestellt werden und was als «Versichererverband» (z.B. HSK oder curafutura?) zu verstehen ist.

Art. 59c bis Abs. 4 bzw. 5

Viele der verwendeten Begriffe sind zu wenig präzise formuliert. Wenn diese noch auf einen durch den Bund nicht präzise formulierten Rehabilitationsbegriff stossen, dürfte die Gefahr intransparenter, unterschiedlicher und die eigenen Institutionen gegenüber Mitbewerbern willkürlich fördernder Praktiken der Kantone (insbesondere auch in der Kombination mit der Verteilung gemeinwirtschaftlicher Leistungen) zunehmen.

Übergangsbestimmungen

Es ist unklar, warum die Fristen in Ziff. 1 und 2 unterschiedlich ausfallen. Dadurch können Wettbewerbsverzerrungen entstehen, beispielsweise wenn überwachungspflichtige Früh-Rehabilitation einmal in einem somatischen Akutspital, einmal in einer Rehabilitationsklinik erbracht wird.

Ebenso nicht nachvollziehbar ist, warum Rehabilitation und Psychiatrie analoge Fristen haben, obwohl die Psychiatrie gemäss Vernehmlassungsbericht eine Tarifstruktur vom Typus DRG aufweist, die Rehabilitation dagegen nicht.

Wir danken Ihnen für die gebotene Gelegenheit zur Stellungnahme und stehen bei allfälligen Fragen gerne zur Verfügung. Sie erreichen uns am einfachsten per Mail oder mobil unter 079 407 23 51 (Dr. Willy Oggier, Präsident, gesundheitsoekonom.willyoggier@bluewin.ch) bzw. 079 300 51 45 (Guido Schommer, Geschäftsführer, guido.schommer@reflecta.ch).

Freundliche Grüsse

SWISS REHA



Dr. Willy Oggier
Präsident



Guido Schommer
Geschäftsführer