

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

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Abkürzung der Firma / Organisation : SGKJPP

Adresse : Altenbergstrasse 29, 3000 Bern 8

Kontaktperson : Alain Di Gallo, Co-Präsident

Telefon : 031 313 88 34

E-Mail : sgkjpp@psychiatrie.ch

Datum : 14.12.2018

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 _____ 2
Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen _____ 3
Weitere Vorschläge _____ 8
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen: _____ Fehler! Textmarke nicht definiert.

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	Grundsätzlich begrüsst die SGKJPP Massnahmen zur Kostendämpfung zur Entlastung der OKP. Wir bitten Sie jedoch dringend, den administrativen Aufwand und die Komplexität der Regelungen auf das unbedingt notwendige Mass zu reduzieren. Die Leistungserbringer möchten und müssen ihre ohnehin knappen Ressourcen wieder vermehrt für die Patientinnen und Patienten verwenden. Und Bürgerinnen und Bürger brauchen ein Gesundheitssystem, das sie verstehen und das Anreize setzt, unnötige Leistungen nicht zu beanspruchen.

**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	Massn	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag auf Umsetzung von Vorschlägen
	02			<p>Experimentierartikel: JA (Art. 59b KVG)</p> <p>Kommentar Grundsätzlich ist ein Experimentierartikel mit einem innovativen Ansatz zur Verbesserung von Qualität und Wirtschaftlichkeit zu begrüßen.</p>	<p>Die SGKJPP unterstützt die Einführung eines Experimentierartikels unter folgenden Voraussetzungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leistungserbringer, Versicherer und Kantone sind gleichwertige Partner. • Ein Obligatorium zur Teilnahme an einem Pilotprojekt wird abgelehnt. Mit dem Experimentierartikel soll die Möglichkeit geschaffen werden, Pilotprojekte durchzuführen. Es darf daraus keine Verpflichtung entstehen. Abs. 4 ist entsprechend ersatzlos zu streichen. • Die Kompetenz-Konzentration gemäss Abs. 5 scheint uns wenig lösungsorientiert. Die SGKJPP schlägt vor, dass die Pilotprojekte von den Leistungserbringern, Versicherern und Kantonen gemeinsam initiiert, beantragt, durchgeführt und evaluiert werden. Der Bundesrat soll bewilligen, überwachen und nach erfolgter Evaluation ggf. Antrag auf Überführung der Bestimmungen in das ordentliche Gesetz stellen. • Pilotprojekte dürfen nicht nur aufgrund von Kostenkriterien durchgeführt werden. Versorgungskriterien sind ebenso zu berücksichtigen.
	34			<p>Schaffung nationales Tariffbüro / Organisation für Tarifstrukturen für ambulante Behandlungen: JA (Art. 47a KVG)</p> <p>Kommentar Für die gemeinsame Organisation im stationären Bereich (SwissDRG) gibt der Bundesrat keine Grundsätze betreffend Form und Betrieb der Organisation vor. Dies soll auch im</p>	<p>Abs. 1 ist so zu ergänzen, dass die Organisation</p>

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

			<p>ambulanten Bereich nicht erfolgen.</p> <p>Seitens der SGKJPP wird begrüsst, dass der Gesetzesentwurf vorsieht, dass die Verbände der Leistungserbringer und diejenigen der Versicherer eine zwingend paritätisch besetzte Organisation einsetzen.</p> <p>Die SGKJPP unterstützt die Schaffung eines nationalen Tarifbüros für den ambulanten Bereich nur dann, wenn die Struktur- und Organisationsautonomie der Tarifpartner gewahrt bleibt.</p>	<p>gemeinsam mit den Kantonen gebildet wird.</p> <p>Abs. 2 ist zu streichen, da dies vom Grundsatz im stationären Bereich abweicht und den Spielraum der Tarifpartner und der Kantone unnötig einschränkt. Der Bundesrat kann gemäss Abs. 3 beim Fehlen eingreifen und muss gemäss Abs. 4 die Struktur genehmigen.</p>
	25		<p>Tarifstruktur aktuell halten / Datenbekanntgabe im Tarifwesen für ambulante Behandlungen: teilweise JA (Art. 47b KVG)</p> <p>Kommentar Heute müssen nur bei der Einreichung eines Tarifes sämtliche Daten für die Genehmigung an den Bundesrat geliefert werden (Art. 59d KVV). Im stationären Bereich gehen die Daten ausschliesslich an die Organisation (SwissDRG) und nicht an den Bundesrat.</p> <p>Nach Art. 47b KVG (neu) müssten auch dann Daten geliefert werden, wenn kein Tarif zur Genehmigung eingereicht wird. Damit wird die gesetzliche Grundlage geschaffen, dass der Bundesrat künftig unabhängig von Tarifverhandlungen die Tarife selbst festlegen kann. Diese neue Bestimmung umfasst eine Pflicht zur unbeschränkten und kostenlosen Datenlieferung und ist verknüpft mit Sanktionsmöglichkeiten. Die Grundsätze der Zweckmässigkeit und Verhältnismässigkeit sind nicht erfüllt. Es handelt sich um einen Angriff auf die Tarifautonomie der Tarifpartner.</p> <p>Die SGKJPP unterstützt diese Massnahme deshalb nur teilweise. Sie ist damit einverstanden, der Tariforganisation die Daten kostenlos bekanntzugeben, nicht aber dem Bundesrat. Dieser soll die Daten weiterhin erst dann erhalten, wenn die Tarifierfassung durch die Organisation erfolgt ist.</p>	<p>Abs. 2 ist ersatzlos zu streichen. Zusätzlich gilt anzumerken: Weder die Voraussetzungen für die Festlegung, noch für die Anpassung und Genehmigung sind definiert. Und: Was ist mit «Preise» gemeint?</p>

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

15			<p>Pauschalen im ambulanten Bereich fördern: NEIN (Art. 43 Abs. 5 erster Satz KVG)</p> <p>Kinder und Jugendliche müssen immer innerhalb ihrer Familie, resp. ihres sozialen Umfeldes beurteilt werden. Oft tragen sie mit einem Symptom einen systemischen Konflikt nach aussen. Die Kinder und Jugendpsychiatrie ist sich dieser Tatsache schon seit langem bewusst und erfasst neben der ICD-Diagnose immer auch sogenannte <i>assoziierte aktuelle psychosoziale Umstände</i>. Diese sagen oft mehr aus über den Schweregrad der Störung und den Aufwand für Diagnostik und Behandlung als die eigentliche Diagnose. Die Definition von Pauschalen für einzelne Symptombilder oder Prozesse ist deshalb in der Kinder- und Jugendpsychiatrie kaum möglich.</p>	
Pa.IV. 17.402			<p>Massnahmen zur Steuerung der Kosten: NEIN (Art. 47c KVG)</p> <p>Kommentar Die SGKJPP lehnt diese Massnahme vollumfänglich ab. Es handelt sich hier um die Einführung des Globalbudgets. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie besteht aktuell eher eine Unter- als eine Überversorgung. Aufgrund der höheren Sensibilisierung der Bevölkerung für psychisches Leiden und hoffentlich der weiteren Abnahme der Stigmatisierung wird die Inanspruchnahme in den kommenden Jahren zunehmen. Die ambulanten Tarife sind für Praxen bereits heute kaum (die Kinder- und Jugendpsychiatrie steht auf dem letzten Platz der Einkommensliste) und für Ambulatorien nicht kostendeckend. Ein Globalbudget mit degressiven Tarifen ist nicht tragbar.</p>	Diese Massnahmen sind zu streichen.
22			<p>Referenzpreissystem bei Arzneimitteln: NEIN (Art. 52, 52a und 52b KVG)</p> <p>Kommentar Die SGKJPP spricht sich gegen ein Referenzpreissystem aus, weil dieses zu Versorgungsengpässen führt und die Patientensicherheit gefährdet.</p>	Für ein Modell mit Preisabschlag wären zentrale Änderungen an der Vorlage zwingend: <ul style="list-style-type: none"> • Für die Patientensicherheit ist nicht nur der Wirkstoff, sondern auch die Galenik eines Arzneimittels entscheidend. Die Galenik ist entscheidend für die Verträglichkeit und für die Wirksamkeit. Dieser Tatsache wird im

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

			<p>Das Modell mit Meldesystem ist klar abzulehnen. Das Modell mit Meldesystem führt zu massivem administrativem Mehraufwand und ist nicht kompatibel mit der Selbstdispensation durch Arztpraxen.</p> <p>Art. 52a KVG (neu) enthält eine Bestimmung, die sich auf eine Vergütung von Arzneimitteln ohne Referenzpreis bezieht. Diese Bestimmung ist unter dem Aspekt der Patientensicherheit nicht tragbar. Was heisst und wer definiert «gleiche medizinische Eignung»? In diesem Kontext ist auf haftpflichtrechtliche Risiken hinzuweisen.</p> <p>.</p>	<p>Vorschlag keine Rechnung getragen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gemäss Art. 52b Abs. 1 KVG (neu) soll ein Referenzpreis und Höchstpreis dann festgelegt werden, wenn drei Arzneimittel mit gleicher Wirkstoffzusammensetzung in der Spezialitätenliste aufgeführt sind. Entscheidend für die Versorgungssicherheit ist, dass mehrere Lieferanten und nicht nur verschiedene Hersteller auf dem Markt vorhanden sind. Bereits heute bestehende Versorgungsengpässe sind auf Lieferantenausfälle zurückzuführen. Diesbezüglich ist die aktuelle Bestimmung nicht präzise. Neben der bereits bestehenden «out of stock»-Problematik kann es zusätzlich vermehrt zur «out of market»-Problematik kommen und die Auslandabhängigkeit der Schweiz hinsichtlich Medikamentenversorgung wird zunehmen. • Die in Art. 52b Abs. 5 KVG (neu) angesprochene Periodizität muss mindestens 3 Jahre betragen.
			<p>Rechnungskopie für die Versicherten: JA (Art. 42 Abs. 3 KVG, Art. 59 KVG):</p> <p>Kommentar Die Verpflichtung des Leistungserbringers zur Zustellung der Rechnungskopie ist zurzeit auf Verordnungsstufe geregelt (Art. 59 Abs. 4 KVV). Neu wird auf Gesetzesstufe die Verpflichtung des Leistungserbringers zur Zustellung der Rechnungskopie festgehalten. Die SGKJPP unterstützt diese gesetzliche Massnahme. Dass die Patientinnen und Patienten eine Rechnungskopie erhalten, ist bereits heute vorgeschrieben, sowohl im <i>Tiers garant</i> als auch im <i>Tiers payant</i>.</p>	
	09		Rechnungskontrolle stärken	

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

				<p>Massnahmen in der Unfall- und Militärversicherung, NEIN (Art. 26 Abs. 1 und 3 MVG, Art. 56 Abs. 1 und 3bis UVG)</p> <p>Kommentar Gesetzliche Bestimmungen im UVG bzw. MVG sollen im Rahmen einer UVG- bzw. MVG-Revision behandelt werden und nicht im Rahmen eines Kostendämpfungspakets für das KVG. Da diese Versicherungen nach dem Naturalleistungsprinzip funktionieren, ist die Einführung eines Globalbudgets systemfremd.</p> <p>Die SGKJPP lehnt das Globalbudget auch im MVG und UVG ab. Damit der Bundesrat die Tarife festlegen kann, benötigt er die dafür notwendigen Daten. Dies lehnt die SGKJPP gemäss obiger Argumentation ebenfalls ab.</p>	
				<p>Massnahmen in der Invalidenversicherung: NEIN (Art. 27 Abs. 6 und Art. 27bis IVG)</p> <p>Kommentar Die Vermeidung von Renten bei jungen Menschen mit psychiatrischen Krankheiten ist aktuell eine der Hauptzielrichtungen der IV. Eine Reduktion des Angebots der medizinischen Leistungen im Kinder- und Jugendbereich würde diesen Bestrebungen diametral entgegen laufen und auch ökonomisch keinen Sinn machen. Gesetzliche Bestimmungen im IVG sollen im Rahmen einer IVG-Revision behandelt werden und nicht im Rahmen eines Kostendämpfungspakets für das KVG. Da diese Versicherung nach dem Naturalleistungsprinzip funktioniert, ist die Einführung eines Globalbudgets systemfremd. Die SGKJPP lehnt das Globalbudget auch im IVG ab. Die Datenlieferung lehnt die SGKJPP gemäss obiger Argumentation ebenfalls ab.</p>	

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