

Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Leistungen
Schwarzenburgstrasse 165
3003 Bern

Muri, 3. Februar 2014

Entwurf Verordnung über die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung - Stellungnahme FASMED

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, zum Entwurf der Verordnung über die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung Stellung nehmen zu können.

Grundsätzlich möchten wir noch einmal, wie im Brief vom 20. Dezember 2013 an Frau Sandra Schneider festgehalten, darauf hinweisen, dass der FASMED zu sämtlichen Anhörungen und Vernehmlassungen zu Entwürfen oder Änderungen von Gesetzen und Verordnungen im Bereich der Krankenversicherung eingeladen werden möchte. Unsere Branche ist von Bestimmungen im KVG in der Regel direkt oder indirekt betroffen.

Wir können nachvollziehen, dass der Bundesrat seit dem 1.1.2013 in Art. 43, Abs. 5bis eine subsidiäre Kompetenz besitzt, per Verordnung in den Ärztetarif TARMED einzugreifen, wenn sich die Tarifstruktur als nicht mehr sachgerecht erweist und sich die Tarifpartner nicht auf eine Revision einigen können. Nicht jeder Dissens erlaubt einen Eingriff in die Tarifautonomie gestützt auf diese Bestimmung. Wenn ein an die Tarifpartner gerichtetes politisch motiviertes Anliegen faktisch nicht umsetzbar ist oder den Bestimmungen des KVG widerspricht, liegt das Problem nicht bei der Nicht-Einigung der Tarifpartner. Wenn Art. 43, Abs. 5bis zur Umsetzung politischer Forderungen eingesetzt wird, ist ein erster Schritt hin zur Verstaatlichung des Tarifsystems zu erkennen. Bei einer solchen Entwicklung fürchten wir insbesondere negative Auswirkungen auf die Innovationen bei medizinischen Diagnose- und Therapiemethoden.

Wir erachten die Begründung der linearen Kürzung von 9% der Taxpunkte der technischen Leistungen (TL) für Tarifpositionen von 14 Kapiteln als völlig unzureichend. Die Umverteilung angeblicher Produktivitätsgewinne von den technischen zu den intellektuellen Leistungen wird nicht auf der Basis betriebswirtschaftlicher Evidenz vollzogen. Der Kommentar zum Entwurf der Verordnung hält selber fest, „dass nur die Tarifpartner in der Lage sind, die exakten Verhältnisse der Produktivitätsgewinne je Leistung zu ermitteln. Die dem Bundesrat zur Verfügung stehenden Daten erlauben es ihm nicht, auf Ebene der einzelnen Leistungspositionen differenzierte Eingriffe vorzunehmen“ (S. 6/9). So kann

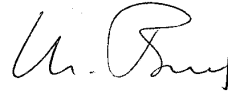
auch nicht nachvollzogen werden, wie der Bundesrat zum Schluss gelangt, mit einer linearen Kürzung werde möglichst wenig in die Tarifstruktur eingegriffen. Wenn der Bundesrat eine aus seiner Sicht gemäss Art. 43, Abs. 5bis nicht sachgerechte Tarifstruktur durch eine andere nicht sachgerechte Tarifstruktur ersetzt, kann das Vorgehen weder materiell noch gesetzlich korrekt sein. Wie bereits weiter oben erwähnt fürchten wir als Folge davon innovationshemmende Auswirkungen. Die Entwicklungen der vergangenen Jahren in der Medizintechnik haben in der Diagnose und Therapie zu enormen Effizienzgewinnen in den Prozessen und zu einer starken Steigerung der Qualität der Leistungen geführt. Solche Innovationen werden auch in Zukunft dazu beitragen, medizinische Leistungen effizienter und mit noch höherer Qualität zu erbringen. Dieser Prozess darf nicht mit nicht sachgerechten Regulierungseingriffen beeinträchtigt werden.

Aus den genannten Gründen bitten wir Sie, auf den vorgelegten Verordnungsentwurf zu verzichten.

Wir danken Ihnen für die Kenntnisnahme unserer Argumente.

Freundliche Grüsse

FASMED Generalsekretariat



Dr. Melchior Buchs
Generalsekretär