

Commission de la sécurité sociale et de la santé publique
Thomas de Courten
Président de la commission
CH-3003 Berne

E-mail: abteilung-leistungen@bag.admin.ch

Lieu, date: Berne, le 15 septembre 2018 Numéro direct: 031 306 93 85
Interlocutrice: Agnes Nienhaus E-mail: agnes.nienhaus@unimedsuisse.ch

Processus de consultation de la CSS-N au sujet de la modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) «Financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires»

Monsieur le Président,
Mesdames, Messieurs,

Dans votre courrier en date du 15 mai 2018, vous nous avez invités à vous faire part de notre prise de position quant au processus de consultation cité plus haut. L'Association Médecine Universitaire Suisse (unimedsuisse) soutient de manière générale les projets de loi de H+. Néanmoins, elle souhaiterait s'exprimer sur plusieurs points.

1. En principe, unimedsuisse plaide en faveur d'un financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires. Il serait cependant erroné de croire que cela permettrait de remédier aux fausses incitations et aux difficultés de financement des prestations stationnaires et ambulatoires.
2. Pour les hôpitaux universitaires, il est primordial que les tarifs couvrent les dépenses tout en étant dénués d'incitations négatives. Le système tarifaire, autrement dit le financement adéquat des prestations, est la première préoccupation des hôpitaux. Ce n'est qu'en second lieu qu'il s'agit de déterminer qui paye pour ces prestations et dans quelle proportion. Dans le système actuel, les prestations universitaires, fussent-elles ambulantes ou stationnaires, sont sous-financées. En revanche, les prestations sont excessivement dotées dans les hôpitaux et les cliniques qui se concentrent sur des cas peu complexes leur valant d'être surfinancés. Si vous le souhaitez, nous pouvons vous fournir des documents actuels attestant du sous-financement. Le projet de loi ne traite pas de cette problématique fondamentale.
3. La qualité doit être un élément décisif lorsqu'il s'agit de financer des prestations. Or le projet ne fait aucune mention de la qualité devant être assurée lors de la prestation. Nous estimons que le financement des prestations hospitalières est indissociable de la qualité.
4. unimedsuisse désapprouve formellement le recours à la même clé de répartition pour les hôpitaux conventionnés que pour les hôpitaux ayant obtenu un mandat public de prestation figurant sur la liste hospitalière. Nous sommes d'avis que ceci est inadmissible, car il n'y aurait alors plus de différence entre les hôpitaux répertoriés et les hôpitaux conventionnés. Les hôpitaux conventionnés ont obtenu le même financement public alors qu'ils ne sont pas soumis aux exigences cantonales en ce qui concerne la planification et les mécanismes de pilotage que cela implique. Ceci donne lieu à une situation peu équitable, préjudiciable aux hôpitaux disposant d'un mandat

public de prestation. unimedsuisse réclame par conséquent que les hôpitaux conventionnés ne soient pas financés par les fonds publics.

Nous vous remercions de l'attention portée à notre demande quant à ce projet de loi. Nous restons à votre disposition pour répondre à vos éventuelles questions.

Meilleures salutations,



Agnes Nienhaus
Secrétaire générale Médecine Universitaire Suisse

Pièce jointe

- Prise de position de H+ du 28 août 2018



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit

Thomas de Courten
Kommissionspräsident
CH-3003 Bern

E-Mail: abteilung-leistungen@bag.admin.ch

Ort, Datum	Bern, 28. August 2018	Direktwahl	031 335 11 13
Ansprechpartner	Martin Bienlein	E-Mail	Martin.bienlein@hplus.ch

Vernehmlassung der SGK-N zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG)

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

In Ihrem Schreiben vom 15. Mai 2018 haben Sie uns Gelegenheit zur Stellungnahme zur oben-erwähnten Vernehmlassung gegeben.

H+ Die Spitäler der Schweiz ist der nationale Verband der öffentlichen und privaten schweizerischen Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen. Uns sind 236 Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen als Aktivmitglieder an 369 Standorten sowie über 170 Verbände, Behörden, Institutionen, Firmen und Einzelpersonen als Partnerschaftsmitglieder angeschlossen.

Vorbemerkung: Ausgewogenheit der Verantwortungen

Im heutigen KVG tragen die Kantone mit der Spitalliste die Verantwortung und fünfzig Prozent der Kosten. Dies scheint adäquat, auch wenn die Aufgabenkumulation zu überprüfen ist. In Zukunft haben sie zwar noch die volle Versorgungsverantwortung zahlen aber nur noch ein Viertel der Kosten. Dies kann zu Spannungen führen. Trotzdem ist es wichtig, dass die Verantwortung für die medizinische Versorgungssicherheit der Bevölkerung in der Hand von demokratisch legitimierten Organen bleibt. Die Versicherer haben dazu weder das nötige Wissen noch die Legitimation. Ihr eigener Fokus liegt auf der Stabilisierung der Prämien.

Prinzipielle Zustimmung zu EFAS

Nach Konsultation unserer Mitglieder teilen wir Ihnen mit,

- dass Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen die einheitliche Finanzierung unterstützen.
- die Kantone und sozialen Krankenversicherer unter Berücksichtigung der Kostenbeteiligung der Patientinnen und Patienten als Finanzierer beibehalten werden sollen.
- dass der gleiche Kostenteiler in der ganzen Schweiz gelten soll. Ein kostenneutraler schweizweiter Teiler, wie vorgeschlagen mit 74,5 zu 25,5%, ist sinnvoll.

- dass die Schuldner der Rechnung neu nur noch die Versicherer sein sollen und zwar für ambulante und stationäre Leistungen gleichermassen. Auch sollen nur sie die Rechnungen kontrollieren. Dafür müssen sie einer strengeren Kontrolle unterliegen (siehe unten).
- dass die Kantonsbeiträge über die gemeinsame Einrichtung KVG fliessen sollen.

Notwendige Revision der ausserkantonalen Behandlung

Die Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen fordern Änderungen in der Abgeltung von Leistungen ausserkantonalen Spitäler und Kliniken. Die Tarife müssen die standortakzeptierten Preise des Spitals oder der Klinik sein und nicht wie bisher eine fiktive vom Wohnkanton der Patientinnen und Patienten festgelegte Vergütung, die heute immer wieder missbräuchlich ist.

H+ Hauptanliegen: Revision und Pflege der Tarifstrukturen

Aber wichtiger als die einheitliche Finanzierung aller Leistungen ist die Revision des Tarifrechts und die Umsetzung durch die Tarifpartner, namentlich die Revision und Pflege sämtlicher ambulanter Tarifstrukturen. Die einseitigen Eingriffe des Bundesrates haben die Tarifblockade aus Sicht von H+ verschärft statt aufgehoben.

Revision der Übergangspflege

Ebenso ist es notwendig die Übergangspflege vollständig in die Akutsomatik aufzunehmen, wo sie medizinisch hingehört (Streichen Art. 25a Abs. 2 KVG). Ihre Dauer, kann über Anhang 1 KLV begrenzt werden, was medizinisch sinnvoll ist.

Langzeitpflege später

Die Finanzierung der Langzeitpflege gehört in die einheitliche Finanzierung. Zu einem späteren Zeitpunkt muss die Langzeitpflege deshalb (wieder) in die Gesamtfinanzierung zurückgeführt werden, damit auch hier Fehlanreize durch Finanzierungsbrüche aufgehoben und optimale Behandlungsketten durchgeführt werden.

Einheitliche Rechnungsprüfung prüfen

Heute hat jede Versicherung ihr eigenes Prüf- und Rückweisungsverfahren. Das führt bei den Leistungserbringern zu Mehraufwand und Mehrkosten. Deshalb sollte überprüft werden, ob die Rechnungsprüfung und das Rückweisungsverfahren nicht vereinheitlicht werden und wie dies umgesetzt werden kann (Rechnungsprüfungsbüro, siehe 38 Massnahmen der Expertengruppe, Oktober 2017). Die Rechnungsprüfung muss zudem transparenter werden. Erstens sollen die Versicherungen ihrer Erfolgs- und Misserfolgsquote angeben, einzeln und als Branche (Qualitätsnachweis). Zweitens sollen die Versicherungen ihre Prüfmechanismen offenlegen.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und stehen Ihnen bei Fragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Dorit Djelid
Direktorin a.i.