



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

**Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG**

Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung  
Abteilung Leistungen Krankenversicherung  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

Per Mail: [leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch](mailto:leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch), [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

|                 |                     |            |                        |
|-----------------|---------------------|------------|------------------------|
| Ort, Datum      | Bern, 31. März 2023 | Direktwahl | 031 335 11 58          |
| Ansprechpartner | Stefan Berger       | E-Mail     | stefan.berger@hplus.ch |

**Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG):  
Verhandlung der Tarife der Analyseliste: Vernehmlassung  
Stellungnahme H+**

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset  
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 9. Dezember 2022 hat der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren zur Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG): Verhandlung der Tarife der Analyseliste eröffnet.

H+ Die Spitäler der Schweiz bedankt sich für die Einladung zur Vernehmlassung. Gerne lassen wir Ihnen unsere Stellungnahme hiermit fristgerecht zugehen.

H+ Die Spitäler der Schweiz ist der nationale Verband der öffentlichen und privaten schweizerischen Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen. Uns sind 220 Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen als Aktivmitglieder an 370 Standorten sowie über 160 Verbände, Behörden, Institutionen, Firmen und Einzelpersonen als Partnerschaftsmitglieder angeschlossen. Wir vertreten über 200'000 Arbeitsverhältnisse.

## **1. Einleitende Zusammenfassung**

H+ lehnt die vorliegende KVG-Änderung und die Übergangsbestimmungen ab. H+ anerkennt sehr wohl den Grundsatz, dass ein Verhandlungstarif die Tarifautonomie stärken würde. Für eine echte Verbesserung müsste jedoch auch die Verhandlung des Leistungskatalogs in der Zuständigkeit der Tarifpartner liegen, was in der vorliegenden KVG-Revision nicht vorgesehen ist. Zudem ist die Gefahr von Blockaden aufgrund der Vielzahl von beteiligten Akteuren und – als Folge davon – von tariflosen Zuständen zu gross, um den Schritt vom Amtstarif zum Vertragstarif als zielführend anzusehen. Last but not least spricht auch die aktuell fehlende Datenbasis gegen einen solchen Wechsel. Die Voraussetzungen für die erfolgreiche Einführung eines Verhandlungstarifs, die im Sinne der Initianten einen echten Mehrwert für das Gesundheitswesen leisten würde, sind schlicht nicht erfüllt. Deshalb ist die Gesetzesänderung abzulehnen, wie das auch der Bundesrat in Bezug auf die ihr zugrunde liegende Motion 17.3969 SGK-SR ursprünglich beantragt hat.

## 2. Bemerkungen zu den Massnahmen im Einzelnen

### 2.1. Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) – Artikel 52

H+ lehnt die vorliegende Änderung von Artikel 52 KVG insbesondere aus den folgenden Gründen ab:

1. Die Erstellung der Positivliste würde weiterhin in der Kompetenz des EDI und die Bewertung der WZW-Kriterien weiterhin in der Kompetenz der EAMGK verbleiben. Dies sind aber die zeitintensiven Phasen des Aufnahmeverfahrens, die von der Vorlage nicht berührt werden. Deshalb ist nicht anzunehmen, dass die Umwandlung der Analysenliste von einem Amtstarif in einen Verhandlungstarif die Aufnahme neuer Leistungen massgeblich beschleunigen würde, wie dies von den Befürwortern der Vorlage behauptet wird.
2. Die Verhandlungen der Tarife der Analysenliste müssten zwischen Versicherern und verschiedenen Leistungserbringern geführt werden (private Labors, Spitäler, ärztliche Praxislaboratorien). Die Komplexität solcher Verhandlungen, die zu einem einheitlichen Tarif führen sollen, darf nicht unterschätzt werden, zumal der Tarif von der zuständigen Behörde genehmigt werden muss. Es sind Tarifblockaden zu erwarten, wie sie auch in anderen Tarifbereichen auftreten. Solche Blockaden würden den Aufnahmeprozess abermals verzögern und die von den Initianten erhofften Kosteneinsparungen wieder zunichtemachen (siehe auch Stellungnahme der GDK zur Vorlage). Generell sind im Bereich der Tarife mehr Klarheit und Einfachheit und damit Planungssicherheit gefragt und sicher keine weitere Erhöhung der Komplexität.
3. Als wichtigste Voraussetzung für eine Übertragung der Verhandlungskompetenz an die Tarifpartner müsste die Analysenliste als datenbasierter und evolutiver Tarif konzipiert werden. Diese Voraussetzung soll nach Auffassung von H+ im aktuell laufenden Revisionsprozess transAL-2 geschaffen werden. Das Resultat wird aber frühestens 2025 vorliegen. Solange diese Voraussetzung nicht erfüllt ist, sind von einem Verhandlungstarif keine substantziellen Vorteile zu erwarten. Stattdessen ist mit einem grossen administrativen Mehraufwand zu rechnen, der bei den Leistungserbringern anfällt. Ein solcher Mehraufwand wäre gerade im aktuell angespannten finanziellen Kontext nicht akzeptabel.

### 2.2. Übergangsbestimmungen

H+ lehnt auch die vorgeschlagenen Übergangsbestimmungen ab, sollte der Wechsel vom Amtstarif zum Vertragstarif vom Parlament beschlossen werden.

Grundsätzlich sind bei einer solchen Gesetzesänderung Übergangsfristen zu begrüssen. Die vorgesehene Frist von drei Jahren erachten wir jedoch angesichts der bereits erwähnten Komplexität der Tarifverhandlungen als zu kurz. Die Gefahr einer Nichteinigung in diesem Zeitraum scheint uns gross. Die Folge wäre entweder ein vertragsloser Zustand oder aber die Fortführung des Amtstarifs auf unbestimmte Zeit. Beides wäre der Rechtssicherheit abträglich. Die Übergangsfrist im Falle einer Gesetzesrevision wäre daher substantziell zu verlängern.

Die zweite geplante Übergangsbestimmung, wonach der Wechsel vom Amtstarif zum Vertragstarif keine Mehrkosten verursachen darf, ist in verschiedener Hinsicht problematisch, weshalb H+ ihr nicht zustimmen kann:

- a) Der Übergang vom Amtstarif zum Vertragstarif ist unweigerlich mit Mehrkosten verbunden, zum Beispiel aufgrund der aktuell laufenden notwendigen Anpassungen im Rahmen des Projektes transAL-2. Diese Mehrkosten müssen abgebildet werden.
- b) Das Prinzip der Vertragsautonomie gebietet es, dass von den Vertragspartnern auch höhere als die geltenden Tarife ausgehandelt werden können. Die Tarife sollen auch die angefallene Teuerung und die Lohnentwicklung bzw. die Kostenentwicklung insgesamt berücksichtigen.
- c) Aus der Übergangsbestimmung geht nicht klar hervor, ob Mehrkosten auf Ebene der einzelnen Analysen oder auf Ebene der Gesamtheit der Analysen gemeint sind. Sollten Mehrkosten im Einzelfall nicht erlaubt sein, könnte der Zwang zur Kosteneinsparung zur Durchführung inadäquater Analysen verleiten, was sich negativ auf die Qualität der Behandlung als solche auswirken würde.
- d) Die per 1. August 2022 vom Bundesrat verfügte lineare Kürzung der Leistungen um 10 Prozent wäre als Ausgangspunkt für einen neuen Tarif inakzeptabel. Da der linearen Kürzung der Labortarife keine belastbare Datenbasis zugrunde liegt, würde in diesem Fall ein nicht kostendeckender Tarif auf Jahre hinaus fortgeschrieben werden. Einer solchen Übergangsbestimmung kann daher keinesfalls zugestimmt werden.

### 2.3. Weitere Vorschläge / Anregungen

Sollte vom Parlament ein Übergang vom Amts- zum Vertragstarif beschlossen werden, so wäre es aus Sicht unserer Mitglieder wünschenswert, wenn das Verhandlungsmandat der Spitäler an H+ übertragen werden könnte, da der administrative Aufwand für spitalindividuelle Verhandlungen als zu hoch erachtet wird.

Wir danken Ihnen für die Aufnahme unserer Anliegen und stehen Ihnen für ergänzende Auskünfte gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Anne Bütikofer  
Direktorin