

Vernehmlassung über die Teilrevision des Landesversorgungsgesetzes (SR 531)

Procédure de consultation sur la révision partielle de la loi sur l'approvisionnement du pays (RS 531)

Procedura di consultazione sulla revisione parziale della legge sull'approvvigionamento del Paese (RS 531)

Organisation / Organizzazione	H+ Die Spitäler der Schweiz H+ Les Hôpitaux de Suisse H+ Gli Ospedali Svizzeri
Adresse / Indirizzo	Geschäftsstelle Lorrainestrasse 4 A 3013 Bern
Datum und Unterschrift / Date et signature / Data e firma	26. März 2024  Anne-Geneviève Bütikofer Direktorin

Kontaktperson (Vorname, Nachname, Funktion, E-mailadresse und Telefonnummer) / Personne de contact (prénom, nom, fonction, adresse e-mail et numéro de téléphone) / Persona di contatto (nome, cognome, funzione, indirizzo e-mail e numero di telefono)

Nadine Akikol
Fachverantwortliche Gesundheitspolitik & Gesundheitsrecht, MLaw
nadine.akikol@hplus.ch
T 031 335 11 59

Bitte senden Sie Ihre Stellungnahme elektronisch an vernehmlassung@bwl.admin.ch.

Sie erleichtern uns die Auswertung, wenn Sie uns Ihre Stellungnahme elektronisch als Word-Dokument zur Verfügung stellen. Vielen Dank.

Merci d'envoyer votre prise de position par courrier électronique à vernehmlassung@bwl.admin.ch.

Un envoi en format Word par courrier électronique facilitera grandement notre travail. D'avance, merci beaucoup.

Vi invitiamo a inoltrare i vostri pareri all'indirizzo di posta elettronica vernehmlassung@bwl.admin.ch.

Onde agevolare la valutazione dei pareri, vi invitiamo a trasmetterci elettronicamente i vostri commenti sotto forma di documento Word. Grazie.

Allgemeine Bemerkungen / Remarques générales / Osservazioni generali

H+ bedankt sich für die Einladung zur Vernehmlassung.

Das Landesversorgungsgesetz (LVG) regelt Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung des Landes mit lebenswichtigen Gütern und Dienstleistungen in schweren Mangellagen. Gestützt auf das LVG können beispielsweise Wohnungen und Geschäftsräume requiriert sowie Betriebsschliessungen angeordnet werden. Art. 38 LVG sieht für solche Fälle Abgeltungen vor, durch welche die staatlich auferlegte Last der Betroffenen gemildert wird.

Gemäss Art. 4 LVG sind diejenigen Güter und Dienstleistungen lebenswichtig, die unmittelbar oder im Rahmen wirtschaftlicher Prozesse zur Überwindung schwerer Mangellagen notwendig sind. Der gleiche Artikel enthält eine Spezifikation der lebenswichtigen Güter und der lebenswichtigen Dienstleistungen.

Wir stellen mit Erstaunen fest, dass im Rahmen der Teilrevision des Landesversorgungsgesetzes das Gesundheitswesen und die medizinischen Güter sowie die medizinischen und pflegerischen Dienstleistungen in Art. 4 revLVG weiterhin unerwähnt bleiben. Gerade im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie hat sich klar gezeigt, dass eine funktionierende Gesundheitsversorgung für die Aufrechterhaltung der Landesversorgung unabdingbar und somit unbestritten lebenswichtig ist.

Die Relevanz der expliziten gesetzlichen Nennung der medizinischen Güter sowie der medizinischen und pflegerischen Dienstleistungen als lebenswichtig im Sinne von Art. 4 revLVG, soll am Beispiel der bundesrätlichen Verordnung 2 über Massnahmen zur Bekämpfung des Corona-Virus (COVID-19-Verordnung 2, SR 818.101.24) nochmals verdeutlicht werden. Die besagte Verordnung untersagte es den Spitälern und anderen Gesundheitseinrichtungen, nicht dringende medizinische Eingriffe und Therapien durchzuführen. Dieses Verbot von sog. Wahlbehandlungen diene erklärermassen dem Zweck, Kapazitäten und Ressourcen bereit zu halten, die potenziell zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit einer Covid-19-Infektion benötigt werden (Personalressourcen, Infrastrukturen, Heilmittel und Verbrauchsmaterial). Mit anderen Worten: Mit dieser Massnahme wollte der Bundesrat die Versorgung der Bevölkerung mit einer lebenswichtigen Dienstleistung (Art. 32 LVG – Art. 31 revLVG), der medizinischen Versorgung von Covid-19-Patienten, in einer potenziellen Mangellage (Mangel an Behandlungskapazitäten) sicherstellen. Aufgrund dieser speziellen Ausgangslage der Spitäler hätte der Bundesrat mit der Anordnung des Behandlungsverbots die Frage der Abgeltung - in Analogie zum Landesversorgungsgesetz - regeln müssen. Dabei hätte er sich problemlos auf das LVG abstützen können, tragen doch medizinische Dienstleistungen - wie eingangs bereits erwähnt - zweifellos zur lebenswichtigen Versorgung des Landes bei. Tatsache ist aber, dass das LVG die medizinische Versorgung des Landes nicht explizit erwähnt und dass sich der Bundesrat nicht auf das LVG bezogen hat.

Im Falle einer Epidemie oder einer Pandemie wie der Covid-19-Pandemie kommt als einschlägiges Gesetz subsidiär das Epidemien-gesetz (EpG) zur Anwendung. Falls das Instrumentarium des EpG nicht ausreicht, verfügt der Bundesrat mit dem LVG über eine weitere Handhabe. Beide Gesetze verfügen über spezifische Instrumente, die sich ergänzen. Die Instrumente des LVG richten den Fokus jedoch spezifisch auf die Behebung von schweren Mangellagen und sind im Unterschied zu jenen des EpG grundsätzlich nicht pandemiespezifisch ausgerichtet. Der Bundesrat kann je nach Situation Massnahmen gestützt auf das EpG oder das LVG treffen. Die Massnahmen der Landesversorgung sind in diesem Sinne ergänzend zu verstehen. So bleibt es dem Bundesrat auch in einer Pandemie unbenommen, über die Schiene der Landesversorgung eine angemessene Vorbereitung zu treffen (z.B. Pflichtlagerhaltung).

Das bisher geltende Epidemiengesetz vom 28. September 2012 (SR 818.10 - in Kraft seit 1. Januar 2016) sieht zwar Entschädigungen vor, jedoch nur für Personen, die aufgrund behördlicher Massnahmen Schäden erleiden (Art. 63 ff. EpG). Eine analoge Anwendung dieser Bestimmung auf betroffene Leistungserbringer des Gesundheitswesens hat der Gesetzgeber jedoch nicht vorgesehen. Diese Gesetzeslücke führte dazu, dass bis heute keine schweizweit einheitliche, dem Gebot der Rechtsgleichheit genügende Lösung für die Entschädigung der Spitäler gefunden werden konnte. Auch im Rahmen der aktuell in Vernehmlassung befindlichen Teilrevision des Epidemiengesetzes wird diese Entschädigungsfrage nur teilweise geregelt. Zur Teilrevision des Epidemiengesetzes nimmt H+ gesondert Stellung und geht deshalb an dieser Stelle nicht weiter darauf ein.

Vor dem Hintergrund dieser Erläuterungen stellt H+ die folgenden Anträge:

1.) Medizinische und pflegerische Dienstleistungen sind in Art. 4 Abs. 3 revLVG als lebenswichtige Dienstleistungen zu nennen.

2.) Die Heilmittel in Art. 4 Abs. 2 Bst. b revLVG sollen in Analogie zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (vgl. Art. 3 Bst. e rev EpG) in «wichtige medizinische Güter: Heilmittel, Schutzausrüstungen und weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte», umbenannt werden.

3.) Ferner müssen die öffentlich- und privatrechtlichen Spitäler und Kliniken zwingend als Unternehmen im Sinne von Art. 38 revLVG anerkannt und somit legitimiert werden, um Abgeltungen vom Bund für die ihnen auferlegten Massnahmen erhalten zu können.

Denn seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung im Jahr 2012 gelten alle Spitäler und Kliniken als Unternehmungen, die nach wirtschaftlichen Grundsätzen betrieben werden und sämtliche Kosten über die Tarife zu finanzieren haben. Das bedeutet, dass im Gegensatz zur alten Spitalfinanzierung Spitälern und Kliniken keine automatische kantonale Defizitgarantie mehr gewährt wird.

Namentlich auch Spitäler und Kliniken an deren Kapital der Staat (Bund, Kantone oder Gemeinden) beteiligt ist, selbst wenn diese Beteiligung 100 Prozent beträgt, werden nach wirtschaftlichen Grundsätzen betrieben und erfüllen die ihnen übertragenen Aufgaben selbständig. Vor dem Hintergrund, dass keine automatischen Defizitgarantien mehr gewährt werden, sondern vielmehr von einer leistungsorientierten Finanzierung durch den Staat gesprochen wird, tragen auch sie somit ihr Betriebsrisiko selbst (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom 3. Februar) betreffend Kurzarbeitsentschädigung [2021 VSBES.2020.168]). Aufgrund dieses Betriebsrisikos sind alle Spitäler und Kliniken als Unternehmen im Sinne von Art. 38 revLVG zu anerkennen.

Erwähnt sei an dieser Stelle zudem, dass die Spitäler und Kliniken, soweit sie ihre Leistungen im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung erbringen, sich in einem streng regulierten Markt befinden. Anders als Unternehmen anderer Wirtschaftszweige, können sie daher die Kosten der ihnen im Rahmen der wirtschaftlichen Landesversorgung auferlegten Massnahmen nicht einfach über den Preis eines Produkts oder einer Dienstleistung auf die Verbraucher überwälzen. Dies könnte, wenn überhaupt, nur im Rahmen der Tarifpartnerschaft mit den Krankenversicherern geschehen.

Mit anderen Worten: Spitäler und Kliniken tragen nicht nur ein mit anderen Unternehmen vergleichbares Betriebsrisiko, sondern sind überdies in ihrem wirtschaftlichen Handeln durch die Bestimmungen des Krankenversicherungsrechts erheblich eingeschränkt. Es ist deshalb vollumfänglich gerechtfertigt, den Spitälern und Kliniken wenigstens eine Gleichstellung mit anderen Unternehmen im Sinne von Art. 38 LVG zu gewähren.

Falls die explizite Nennung der Spitäler und Kliniken in Art. 38 revLVG gesetzestechisch nicht möglich sein sollte, was wir grundsätzlich bezweifeln, müsste zumindest im erläuternden Bericht oder in der Botschaft dazu erwähnt werden, dass die Bestimmung von Art. 38 revLVG auch auf

privat- sowie öffentlich-rechtliche Spitäler und Kliniken Anwendung findet.

- 4.) Der Bund soll zudem in Art. 38 revLVG verpflichtet werden, für jegliche Massnahmen und Pflichten, welche er den öffentlich- und privat-rechtlichen Spitälern und Kliniken auferlegt, 100 Prozent der ungedeckten Kosten zu übernehmen.**

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anträge.

Artikel, Ziffer (Anhang) Article, chiffre (annexe) Articolo, numero (allegato)	Antrag Proposition Richiesta	Begründung / Bemerkung Justification / Remarques Motivazione / Osservazioni
Art. 4 Abs. 3 LVG	Im Rahmen der lebenswichtigen Dienstleistungen sind die medizinischen und pflegerischen Dienstleistungen zwingend in Art. 4 Abs. 3 revLVG aufzuführen.	Vgl. obenstehende Ausführungen unter «Allgemeine Bemerkungen».
Art. 4 Abs. 2 Bst. B LVG	Die Heilmittel in Art. 4 Abs. 2 Bst. b revLVG sind in Analogie zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (vgl. Art. 3 Bst. e rev EpG) in «wichtige medizinische Güter: Heilmittel, Schutzausrüstungen und weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte» umzubenennen.	Vgl. obenstehende Ausführungen unter «Allgemeine Bemerkungen».
Art. 38 LVG	Die öffentlich- und privatrechtlichen Spitäler und Kliniken müssen zwingend als Unternehmen im Sinne von Art. 38 revLVG anerkannt und somit legitimiert werden, um Abgeltungen vom Bund für die ihnen staatlich auferlegten Massnahmen erhalten zu können.	<p>Vgl. obenstehende Ausführungen unter «Allgemeine Bemerkungen».</p> <p>Falls die explizite Nennung der Spitäler und Kliniken in Art. 38 revLVG gesetzestechnisch nicht möglich ist, was wir grundsätzlich bezweifeln, muss zumindest im erläuternden Bericht oder in der Botschaft dazu erwähnt werden, dass die Bestimmung von Art. 38 revLVG auch auf privat- sowie öffentlich-rechtliche Spitäler und Kliniken Anwendung findet.</p>
Art. 38 LVG	Der Bund soll zudem in Art. 38 revLVG verpflichtet werden, für jegliche Massnahmen und Pflichten, welche er den öffentlich- und privatrechtlichen Spitälern und Kliniken auferlegt, 100 Prozent der ungedeckten Kosten zu übernehmen.	Vgl. obenstehende Ausführungen unter «Allgemeine Bemerkungen».

Artikel, Ziffer (Anhang) Article, chiffre (annexe) Articolo, numero (allegato)	Antrag Proposition Richiesta	Begründung / Bemerkung Justification / Remarques Motivazione / Osservazioni