



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI



August 2020 – Nr. 3

# BUNDESHAUS



## EDITORIAL

Die vom Bundesrat in der COVID-19-Verordnung 2 angeordneten Massnahmen haben einen entscheidenden Beitrag geleistet, die erste Welle der Pandemie zu meistern. Nicht umsonst hat das Parlament die Verordnung im Rahmen der Sondersession unterstützt. Doch das Parlament hat auch Mängel erkannt und fordert beispielsweise mit der Motion «Rasche Einigung bei der Kostenübernahme» (20.3457) Klarheit vom Bundesrat bezüglich der Übernahme von Kosten, die für die Spitäler und andere Leistungserbringer entstanden sind.

Mit dem COVID-19-Gesetz (20.058) soll ferner die Grundlage geschaffen werden, um die Massnahmen der Verordnung 2 fortzuführen. Denn mit der Aufhebung der ausserordentlichen Lage gemäss Art. 7 EpG fehlt dem Bundesrat die gesetzliche Ermächtigung, diese Massnahmen weiterhin durchzusetzen. Das COVID-19-Gesetz ist somit wichtig, um die Demokratie-Quarantäne zu verlassen, aus den in der ersten Welle gemachten Erfahrungen zu lernen und Rechtssicherheit für alle Beteiligten herzustellen.

Isabelle Moret, Präsidentin H+

## Nationale Tariforganisation nötiger denn je

Nur ein nationales Tarifbüro und die Förderung von Pauschalen können die Blockade im ambulanten Bereich lösen. Der Bundesrat und die SGK-NR unterstützen diese Massnahmen.

Das ambulante Tarifwesen befindet sich seit einigen Jahren in der Sackgasse. Verschiedene Anläufe, einen neuen Einzelleistungstarif zu entwickeln, sind in der Vergangenheit gescheitert. Und aufgrund des technischen Fortschritts und des demografischen Wandels wächst die Anzahl ambulanter Leistungen. Bund und Kantone unterstützen diese Verschiebung vom stationären in den ambulanten Bereich mit den Listen «ambulant vor stationär». Doch die Tarife sind weder zeitgemäss noch kostendeckend. Praktikable Lösungen sind deshalb dringlich, auch weil der Politik je länger je mehr der Geduldsfaden reisst.

Das Massnahmenpaket 1 des Bundes zur Kostendämpfung (19.046) sieht für den ambulanten Bereich mit einem nationalen Tarifbüro und der Förderung von Pauschalen wichtige und richtige Ansätze vor, um kostendeckende Tarife sowie mehr Transparenz zu erreichen. Das hat die nationalrätliche Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-NR) erkannt. Sie unterstützt die Massnahmen klar. Nun ist die SGK-SR am Zug und die Tarifpartner ihrerseits, um den Weg für ein nationales Tarifbüro freizumachen und Pauschalen im ambulanten Bereich zu fördern.

Anne-Geneviève Bütikofer, Direktorin H+

## INHALT

2 KVV-Revisionen | Gleiches mit Gleichem vergleichen  
2 Begrenzungsinitiative | Personenfreizügigkeit weiterführen  
3 Lebensende | Palliative Care fördern, aber richtig

3 Pflegeinitiative | Indirekter Gegenvorschlag auf der Zielgeraden?  
4 COVID-19-Gesetz | Gesetz soll Entschädigung regeln  
4 Arbeitsrecht | Gesunde Sozialpartnerschaft

# Gleiches mit Gleichem vergleichen

Stationäre Spitaltarife sollen in den Keller purzeln. So will es der Bundesrat.

Allerdings ohne Rechtsgrundlage.

Die Vergütung einer stationären Spitalleistung hängt von zwei Dingen ab: vom Kostengewicht (Cost weight), welches für diese Leistung in der Tarifstruktur SwissDRG hinterlegt ist, und vom Basisfallwert (Baserate), einem Frankenbetrag, der von den Tarifpartnern für jedes einzelne Spital verhandelt wird. Das Produkt von Kostengewicht und Basisfallwert ergibt den Betrag, den das Spital für diese Leistung in Rechnung stellen kann. Die Basisfallwerte sind je nach Spitaltyp sehr unterschiedlich. Im Kanton Zürich beispielsweise betragen sie für das Universitätsspital 10'870 Franken, für die Schulthess-Klinik 9'450 Franken und für das Geburtshaus Delphys 9'180 Franken. Diese unterschiedlichen Preise ergeben sich aus den verschiedenen Leistungsaufträgen, welche diese Spitäler zu erfüllen haben.

Im Rahmen der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV, Planungskriterien und Tarifiermittlung), die bis zum 2. September 2020 in Vernehmlassung ist, will der Bundesrat die Basisfallwerte auf einen neuen Tiefstand drücken. In administrativer Fachsprache heisst das: Der

Benchmark für den Basisfallwert soll vom 40–50. Perzentil auf das 25. Perzentil fallen. Zum besseren Verständnis ein Beispiel: Wenn sich neun Menschen der Grösse nach in einer Reihe aufstellen, bildet der Drittkleinste das 25. Perzentil. Nun stelle man sich vor, dass diese Gruppe aus Kindern und Erwachsenen verschiedenen Alters besteht und die Grösse des Drittkleinsten zur Normgrösse deklariert würde. Genau so geht der Bundesrat vor, indem er sämtliche Spitäler, vom Unispital bis zum Geburtshaus, über einen Leisten schlägt. Damit ist das finanzielle Überleben ausgerechnet jener Spitäler gefährdet, welche mit einem breiten versorgungsrelevanten Leistungsspektrum die Hauptlast tragen.

Die Qualität, die Versorgungssicherheit und letztlich die Patienten werden darunter leiden. H+ fordert in einer Stellungnahme eine Rückkehr zur Rechtsstaatlichkeit und zu den Prinzipien der neuen Spitalfinanzierung. Die Regel, Gleiches mit Gleichem zu vergleichen soll selbstverständlich auch bei Spitaltarifen gelten.

Markus Trutmann

«Ein so tiefer Benchmark für den Basisfallwert wie vom Bundesrat vorgesehen, würde die Versorgungssicherheit gefährden. Die verschiedenen Leistungsaufträge der Spitäler müssen bei der Vergütung zwingend berücksichtigt werden.»

Dr. Werner Kübler, Direktor Universitätsspital Basel, Vizepräsident von H+



## Begrenzungsinitiative

# Personenfreizügigkeit weiterführen

Eine Annahme der Begrenzungsinitiative hätte klar negative Folgen für die Spitalbranche, die auf ausländisches Gesundheitspersonal angewiesen ist.

Am 27. September 2020 stimmt die Schweiz über die Begrenzungsinitiative ab. H+ lehnt die Initiative entschieden ab, da durch ihre Annahme die Personenfreizügigkeit, ein zentraler Pfeiler der Beziehungen der Schweiz zur Europäischen Union, wegbrechen würde. Die Schweiz benötigt Arbeits- und Fachkräfte aus dem Ausland in jenen Bereichen, in denen diese nicht in ausreichender Zahl und Spezialisierung im Inland rekrutiert werden können. Das trifft auch auf die Spital- und Klinikbranche zu, die auf Pflegefachpersonen und Ärzte aus dem Ausland angewiesen ist.

Die Initiative würde keinen Nutzen bringen. Denn um unerwünschte Nebeneffekte der Personenfreizügigkeit abzufedern, wurden bereits flankierende Massnahmen sowie weitere Massnahmen zum Schutz der inländischen Arbeitskräfte ergriffen. Schliesslich würde das von der Initiative vorgesehene Kontingentierungssystem einen erheblichen unerwünschten administrativen Aufwand für die Institutionen in Form von Bewilligungsverfahren bedeuten.

Jürg Winkler

## Lebensende

# Palliative Care fördern, aber richtig

Die Pa.Iv. 18.437 will Hospize mit Geburtshäusern gleichstellen. Das ist gut gemeint, löst aber die Finanzierungsprobleme bei der Behandlung und Betreuung am Lebensende nicht.

Die Stärkung der Palliative Care ist notwendig. Dies hat das Nationale Forschungsprogramm «Lebensende» (NFP 67) klar gezeigt. Die parlamentarische Initiative 18.437 von alt Nationalrätin Sylvia Flückiger-Bäni verfolgt insofern das richtige Ziel. Aber eine Gleichsetzung der Hospize mit Geburtshäusern im KVG würde zu erheblichen Abgrenzungsproblemen führen. Vor allem aber löst sie die Probleme der Unterversorgung und -finanzierung in der spezialisierten Palliative Care im Spitalbereich nicht. Diese betreffen insbesondere instabile Patientinnen und Patienten in hochkomplexen Palliativsituationen, die auf entsprechende Leistungen dringend angewiesen sind.

Es gibt aktuell keine einheitliche Definition eines Hospizes. Einige von ihnen sind aufgrund ihres Leistungsauftrags klar als Spital einzustufen, andere haben Pflegeheimstatus. Eine

generelle Gleichsetzung von Hospizen mit Spitälern (und Geburtshäusern) würde bedeuten, dass alle diese Institutionen mit Fallpauschalen nach SwissDRG abrechnen müssten. Die damit verbundenen Auflagen in Bezug auf Angebotsumfang und -qualität sowie Kostennachweise dürften für manche Hospize zu streng sein und sie letztlich in ihrer Existenz gefährden. Geburtshäuser haben entsprechende Erfahrungen gemacht.

### Integrierte Behandlungsnetze

Eine einseitige Förderung von Hospizen wird den vielfältigen Bedürfnissen nicht gerecht, die Patientinnen und Patienten am Lebensende aufweisen. Stattdessen sollten integrierte Behandlungsnetze im Auge behalten und deren nachhaltige Finanzierung angestrebt werden. Sonst besteht die Gefahr, dass spezialisierte Leistungen aus Kostengründen mit allgemeinen Leistungen ersetzt werden, was nicht im Sinne der Patienten ist.

Stefan Berger



Patientinnen und Patienten am Lebensende weisen vielfältige Bedürfnisse auf. Die Unterversorgung und -finanzierung in der spezialisierten Palliative Care im Spitalbereich müssen deshalb angegangen werden.

## Pflegeinitiative

# Indirekter Gegenvorschlag auf der Zielgeraden?

In der Herbstsession wird sich das Parlament mit den Differenzen zum indirekten Gegenvorschlag befassen. Wird ein Kompromiss gelingen?

Die Volksinitiative «Für eine starke Pflege» will den drohenden Pflegenotstand verhindern. Sie geht aber vielen Akteuren, so auch H+, zu weit. Vor allem lehnen die Arbeitgeberverbände die «Nurse-to-patient-ratio» sowie einen nationalen GAV ab. Der von der SGK-NR entwickelte indirekte Gegenvorschlag (19.401) schlägt eine Ausbildungsoffensive und ein selbständiges Abrechnen für bestimmte Pflegeleistungen vor. Letztere Massnahme lehnt der Bundesrat ab, da er eine Mengenausweitung und einen entsprechenden Kostenschub befürchtet. Als Sicherheitsmassnahme schlagen bürgerliche Parlamentarier vor, dass selbständig abrechnende Pflegenden eine Vereinbarung mit den Krankenversicherern

abschliessen müssen. Die Ratslinke sieht darin eine Vorstufe zur Vertragsfreiheit und lehnt sie deshalb ab.

H+ hofft, dass ein Kompromiss gefunden wird und der Ständerat in der Differenzvereinbarung eine Formulierung für nationale Vereinbarungen zwischen Leistungserbringern und Krankenversicherern findet, die vom Nationalrat akzeptiert werden kann, d.h. keine Vertragsfreiheit vorsieht. Es geht darum, eine mehrheitsfähige Gesetzesvorlage zu schaffen, welche die Pflege im Gesundheitswesen stärkt und das Initiativkomitee zum Rückzug der Volksinitiative bewegt.

Markus Trutmann

# Gesetz soll die Entschädigung der Spitäler regeln

Das COVID-19-Gesetz soll regeln, wie die Spitäler für das Behandlungsverbot von nicht dringenden Fällen entschädigt werden. Dies fordert H+ in der Vernehmlassungsantwort.

Dem Bundesrat zufolge ist das COVID-19-Gesetz (20.058) eine Gelegenheit, Gesetzeslücken und Rechtsunsicherheiten zu beheben, die während der Krise offensichtlich geworden sind. Eine solche Gesetzeslücke ist bei der Frage aufgetreten, wie das vom Bundesrat angeordnete Behandlungsverbot von nicht dringenden Fällen zu entschädigen ist.

Das Verbot diene erklärtermassen dem Zweck, Kapazitäten und Ressourcen bereit zu halten, die potenziell zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Infektion benötigt wurden wie Personalressourcen, Infrastrukturen, Heilmittel und Verbrauchsmaterial. Aufgrund dieser Situation hätte sich der Bundesrat bei der Entschädigung der Folgeschäden des Behandlungsverbots problemlos auf das Landesversorgungsgesetz (LVG) abstützen können, welches eine Abgeltung für solche Fälle vorsieht. Tatsache ist aber, dass er davon abgesehen hat.

### Angemessene Entschädigung gefordert

In der Vernehmlassung zum COVID-19-Gesetz haben H+, die GDK und 11 Kantone ergänzende Bestimmungen vorgeschlagen, wonach sich der Bund an Entschädigungszahlungen in angemessener Höhe zu beteiligen habe. Wie jedoch seiner Botschaft zum Gesetz zu entnehmen ist, lehnt es der Bundesrat ab, auf diese Forderungen einzugehen. Es gäbe keinen konkreten Anlass, Entschädigungsverpflichtungen «auf Vor-

rat» zu schaffen. Die Aussicht auf Ergänzungszahlungen des Bundes könnte die Kantone davon abhalten, rechtzeitig gesundheitspolitisch angezeigte Einschränkungen selbst zu verfügen, so der Bundesrat.

H+ kann diese Argumentation nicht nachvollziehen. Ein «konkreter Anlass» liegt sehr wohl vor und kann sogar beziffert werden. So werden die aufgrund des Behandlungsverbots entstandenen finanziellen Schäden zurzeit von H+ in enger Zusammenarbeit mit dem Verein Spitalbenchmark erhoben. Vorläufigen Schätzungen zufolge wird den Schweizer Spitälern und Kliniken für das Jahr 2020 ein finanzieller Schaden im Umfang von rund 1,7 bis 2,9 Milliarden Franken entstehen.

H+ begrüsst das von Bundesrat Alain Berset einberufene Treffen am 31. August 2020, an dem die Entschädigungsfrage, aber auch die aufgrund von COVID-19 entstandenen Mehrkosten OKP-pflichtiger Leistungen zur Sprache kommen. H+ ist überzeugt, dass konstruktive Lösungen gefunden werden können. Letztlich entscheidend ist aber, dass dafür eine gesetzliche Grundlage geschaffen wird. Und dies liegt nicht in der Hand des Bundesrates, sondern des Gesetzgebers.

Markus Trutmann

## Arbeitsrecht

# Gesunde Sozialpartnerschaft

Die Sozialpartner haben gemeinsam ein Merkblatt zu arbeitsrechtlichen Fragen erarbeitet – ein Zeichen dafür, dass die Partnerschaft funktioniert.

Die COVID-19-Krise hat in vielen Fragen des Arbeitsrechts grosse Unsicherheiten ausgelöst. Deshalb haben die Sozialpartner H+ Die Spitäler der Schweiz, der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) und der Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (vsao) gemeinsam ein Merkblatt erarbeitet, das die geltenden arbeitsrechtlichen Grundlagen in Erinnerung ruft und hilft, die wichtigsten Bestimmungen anzuwenden. Die Sozialpartner leisten auf

diese Weise einen Beitrag zu mehr Rechtssicherheit und zur Vermeidung von Spannungen am Arbeitsplatz.

Das Merkblatt ist zudem ein Zeichen für eine funktionierende Sozialpartnerschaft. Da diese in kommender Zeit aufgrund der wirtschaftlichen Folgen der COVID-19-Krise auf eine Belastungsprobe gestellt wird, ist es besonders wichtig, einen Dialog zu führen, der von gegenseitigem Respekt und Vertrauen geprägt ist.

Jürg Winkler

## IMPRESSUM

H+ Bundeshaus erscheint viermal jährlich in Deutsch und Französisch.

Redaktion: Stefan Althaus, Dorit Djelid, Martina Greiter



Geschäftsstelle, Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern, geschaeftsstelle@hplus.ch, www.hplus.ch, Telefon 031 335 11 11.

H+ ist der nationale Spitzenverband der Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen.