

## Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Regierungsrat Kanton Solothurn

Abkürzung der Firma / Organisation : SO

Adresse : Rathaus / Barfüssergasse 24

Kontaktperson : Dr. iur. Lukas Widmer, Leiter Aufsicht Gesundheitswesen / Co-Leiter Rechtsdienst

Telefon : 032 627 93 47

E-Mail : lukas.widmer@ddi.so.ch

Datum : 22. Juli 2020

#### **Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **20. Mai 2020** an folgende E-Mail Adressen:  
[Tarife-Grundlagen@bag.admin.ch](mailto:Tarife-Grundlagen@bag.admin.ch); [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

**Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!**

## Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

### Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
SO	<p>Der Regierungsrat lehnt die vorgeschlagenen Änderungen betreffend die Spitalplanung ab. Die geplanten, sehr detailliert abgefassten Vorgaben zur Spitalplanung weisen einen beschränkten Mehrwert auf und beschneiden die verfassungsmässigen Kompetenzen der Kantone im Bereich der stationären Gesundheitsversorgung. Einen messbaren Mehrwert weisen aus Sicht des Regierungsrats einzig die Möglichkeit zur Festlegung maximaler Leistungsmengen oder Bettenzahlen, das Verbot unsachgemässer ökonomischer Anreizsysteme zur Mengenausweitung zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung oder zur Umgehung der Aufnahmepflicht gemäss Art. 41a KVG und die bundesrechtliche Festlegung von Sanktionsmöglichkeiten bei Verstössen gegen Auflagen in Leistungsaufträgen auf.</p> <p>Sollte den Versichererverbänden künftig ein Beschwerderecht gegen kantonale Entscheide betreffend die Spital- und Pflegeheimlisten eingeräumt werden (vgl. KVG-Revision: Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1), wäre dies mitunter aufgrund der detaillierten Planungskriterien mit schwerwiegenden Auswirkungen auf die kantonale Planungsautonomie und -sicherheit sowie auf die Spitäler und Pflegeheime verbunden. Kritisch beurteilen der Regierungsrat überdies, dass die Vorlage keine Vorschriften betreffend die Vereinheitlichung der Leistungsgruppensystematik in den drei Bereichen Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation vorsieht. Als problematisch erachtet der Regierungsrat zudem, dass im Rahmen der interkantonalen Koordination der Spitalplanungen künftig das Wirtschaftlichkeits- und Qualitätspotenzial einer interkantonalen Spitalplanung beurteilt werden soll. Diese in den Erläuterungen nicht näher umschriebene Vorgabe geht weit über die in Art. 39 Abs. 2 KVG vorgesehene Pflicht der Kantone zur Koordination ihrer Spitalplanungen hinaus. Ferner sollte die Vorlage vollumfänglich auf die KVG-Revision zur Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit abgestimmt werden.</p> <p>Die vorgeschlagene Änderung im Bereich der Tarifiermittlungsgrundsätze, wonach der Benchmark für die Berechnung für Vergütungen an die Spitäler auf das 25. Perzentil festgesetzt werden soll, lehnt der Regierungsrat ab. Für die geplante Neuregelung fehlt es an einer entsprechenden verfassungsmässigen Kompetenz des Bundes. Ausserdem lässt sich diese Vorgabe nicht mit dem Verhandlungsprimat vereinbaren. Vielmehr sind die Prüfung, die Genehmigung und nötigenfalls die Festsetzung der Tarife von Gesetzes wegen kantonale Aufgaben. Das Festlegen des Benchmarks beim 25. Perzentil führt im Ergebnis dazu, dass die Spitalversorgung künftig nahezu ausschliesslich über das Kriterium der Kosten gesteuert würde. Dies würde selbst den effizient arbeitenden Spitälern eine kostendeckende Erbringung von Leistungen sowie die Vornahme von notwendigen betrieblichen Investitionen früher oder später weitgehend verunmöglichen. Ferner befürchtet der Regierungsrat einen Abbau in der Behandlungsqualität zulasten der Bevölkerung. Der hohe Stellenwert einer bedarfsgerechten, adäquaten Gesundheitsversorgung zeigt sich aktuell im Rahmen der Corona-Pandemie in eindrücklicher Weise. Überdies resultierten für die Spitäler aufgrund des Ausbaus der erforderlichen Kapazitäten für die Behandlung von Covid-19-Patientinnen und -Patienten sowie infolge des zeitweiligen Verbots, Wahleingriffe durchzuführen, erhebliche finanzielle Einbussen. Auch vor diesem Hintergrund ist die Ansetzung eines derart niedrigen Benchmarks nicht angezeigt.</p> <p>Im Übrigen schliesst sich der Regierungsrat den in der Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 25. Juni 2020 gestellten Anträgen an.</p>

## Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

SO	Ein gesamtschweizerisches Benchmarking im Bereich der Psychiatrie ist verfrüht, da diesbezüglich noch keine Gerichtsurteile ergangen sind und der TARPSY überdies noch wesentliche Abbildungsgrenzen enthält, welche die Vergleichbarkeit der Psychiatriekliniken erheblich einschränken.
----	---

### Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
SO	58b	2		Bei umfangreichen Spitalplanungen ist jeweils das gesamte Angebot, nämlich auch jenes der Listen- und Vertragsspitäler zu ermitteln.	«Sie ermitteln das Angebot, dass <b>in Listenspitälern und</b> in Einrichtungen beansprucht wird, die nicht auf der von ihnen erlassenen Liste aufgeführt sind.
SO	58d	2		Da sich die OKP lediglich mit einem nicht kostendeckenden Fixbetrag pro Pflegestufe beteiligt und sich die Übernahme der Restkosten nach kantonalem Recht richtet, ist es den Kantonen zu überlassen, ob und wie sie eine Wirtschaftlichkeitsprüfung bei den Pflegeheimen vornehmen möchten.	streichen
SO	58d	3+4		Die in diesen Absätzen festgehaltene Vorgehensweise widerspricht der bewährten Praxis der Kantone, wonach die Leistungserbringer bei der Bewerbung für einen Leistungsauftrag zu bestätigen haben, dass sie die Mindestanforderungen hierfür erfüllen.	« <del>Bei der</del> Zwecks Beurteilung der Qualität der Spitäler <b>haben diese gegenüber dem Kanton zu deklarieren</b> ist zu prüfen, ob insbesondere folgende Mindestanforderungen für das ganze Spital eingehalten werden:»  Diese Anpassung ist sinngemäss auch bei Abs. 4 vorzunehmen.
SO	58d	3	a	Die leistungsgruppenbezogene Dotation mit Fachpersonal erweist sich für die Spitäler als zu einschränkend. Es ist zentral, dass es im Ermessen der Kantone liegt, für das gesamte Spital oder gewisse Leistungsbereiche Vorgaben in Bezug auf die Dotation mit Fachpersonal machen kann.	« <del>Leistungsgruppenbezogene</del> <b>Verfügbarkeit von notwendigem</b> Fachpersonal und der Einbezug bedarfsgerechter Expertise;»
SO	58d	3	c	Das Vorliegen einer Sicherheitskultur erweist sich nicht als taugliches und überprüfbares Kriterium. Es ist daher ersatzlos zu	« <del>Vorliegen einer Sicherheitskultur, insbesondere die Anwendung eines Fehler- und Schadensmeldesys-</del>

## Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

				<p>streichen.</p> <p>Ebenso wird das Kriterium «Schadensmeldesystem» abgelehnt, da ein solches zurzeit nicht besteht und diverse rechtliche Fragen in diesem Kontext noch nicht geklärt sind (z.B. Anonymität der meldenden Personen, haftungsrechtliche Fragen)</p>	<p>tems und der Anschluss an ein gesamtschweizerisch einheitliches Reporting-Netzwerk;»</p>
SO	58d	8		<p>Wirtschaftlichkeit und Qualität sind nicht nach Leistungsspektrum zu prüfen, weshalb der betreffende Satzteil zu streichen ist.</p>	<p>«Die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und der Qualität kann sich auf die <b>Beurteilung Ergebnisse</b> anderer Kantone stützen, wenn diese aktuell <del>und in Bezug auf das zu erbringende Leistungsspektrum aussagekräftig sind</del> ist.»</p>
SO	58e	1	c	<p>Hier ist eine sprachliche Korrektur erforderlich.</p>	<p>«die Planungsmassnahmen mit den betroffenen Kantonen <b>zu</b> koordinieren.»</p>
SO	58f	7		<p>Es ist im Sinne einer generellen Bemerkung zu betonen, dass das Verbot unsachgemässer ökonomischer Anreizsysteme nur beschränkte Wirkung entfalten kann, solange der Bereich der Zusatzversicherungen weiterhin unangetastet bleibt. Das Spital hat auch mit einem Boni-Verbot immer noch den Anreiz zur Mengenausweitung, solange die Zusatzversicherung für Eingriffe lukrative Entschädigungen vorsieht.</p>	
SO	59c <sup>bis</sup>	Abs. 2		<p>Die Verwendung des Betriebsvergleichs gemäss Art. 49 Abs. 8 KVG sollte verbindlich erklärt werden, sofern die entsprechenden schweregradbereinigten Fall- oder Tageskosten darin enthalten sind. Der Betriebsvergleich ist spätestens bis vier Monate nach Ablauf des für die Datenerhebung massgebenden Kalenderjahres zu veröffentlichen.</p>	<p>«Für die Ermittlung des Benchmarkwerts <del>kann</del> <b>muss</b> der Betriebsvergleich nach Artikel 49 Absatz 8 herangezogen werden, wenn die entsprechenden schweregradbereinigten Fall- oder Tageskosten darin enthalten sind und diese mit einem Testat nach Artikel 9 Absatz 5bis VKL belegt wurden. <b>Der Betriebsvergleich wird spätestens vier Monate nach Ablauf des für die Datenerhebung massgebenden Kalenderjahres veröffentlicht.</b>»</p>

## Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

SO	59c <sup>bis</sup>	3		Da die Verwendung des Betriebsvergleichs gemäss Art. 49 Abs. 8 KVG verbindlich erklärt werden soll, ist Abs. 3 zu streichen.	streichen
SO	II	1+2		Die Kantone sollen nicht daran gehindert werden, ihre Planungsordnungsgemäss zu Ende zu führen. Die Übergangsbestimmungen haben dem angemessenen Rechnung zu tragen.	anpassen
SO	III	3		Da die Anzahl Pflegeheime, die miteinander verglichen werden müssten, wesentlich höher als die Anzahl der zu vergleichenden Spitäler ist, sollte die Anpassungsfrist für Pflegeheime auf fünf Jahre festgelegt werden.	«Die Listen der Pflegeheime müssen innert <del>drei</del> <b>fünf</b> Jahren nach Inkrafttreten der Änderung vom ... den Planungskriterien nach dieser Verordnung entsprechen.»
SO	III	4		Für die Definition des Effizienzmasstabs unter TARPSY sind zusätzliche methodologische Abklärungen erforderlich. Die Übergangsfrist ist viel zu knapp bemessen.	streichen

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
SO	-	-	-