

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)  
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

**Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation : Kanton Basel-Stadt

Abkürzung der Firma / Organisation : BS

Adresse : Rathaus, Marktplatz 9, 4001 Basel

Kontaktperson : lic. iur. Dorothee Frei Hasler, Generalsekretärin  
Gesundheitsdepartement Basel-Stadt  
St. Alban-Vorstadt 25  
4001 Basel

Telefon : 061 267 95 49

E-Mail : dorothee.frei@bs.ch

Datum : 5.12.2018

**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 **14. Dezember 2018** an folgende E-Mail Adressen:  
[abteilung-leistungen@bag.admin.ch](mailto:abteilung-leistungen@bag.admin.ch); [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)  
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

**Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!**

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)  
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

**Inhaltsverzeichnis**

<b>Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht</b>	<b>_____</b>	<b>4</b>
<b>Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen</b>	<b>_____</b>	<b>5</b>
<b>Weitere Vorschläge</b>	<b>_____</b>	Fehler! Textmarke nicht definiert.
<b>Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:</b>	<b>_____</b>	Fehler! Textmarke nicht definiert.

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)  
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

<b>Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht</b>	
<b>Name/Firma</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
	Der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt schliesst sich grundsätzlich der Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 30. Oktober 2018 an. Im Folgenden werden abweichende oder weitergehende Meinungen aufgezeigt.

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.

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)  
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
GD	47a			<p>Der Kanton Basel-Stadt begrüsst die Schaffung einer nationalen Tariforganisatoin. Dies kann für die Erarbeitung und Weiterentwicklung sowie die Anpassung und Pflege von Tarifstrukturen für ambulante Behandlungen einen sinnvollen Ausweg aus der seit Jahren anhaltenden Blockade unter den Tarifpartnern darstellen. Die Kantone sollen jedoch paritätisch an dieser Organisation beteiligt werden.</p> <p>Die Zuständigkeit der Tariforganisation soll sich auf diejenigen Tarifstrukturen beschränken, die schweizweite Gültigkeit haben. Auch wenn eine Dachorganisation mit Untereinheiten pro Leistungserbringerbereich oder eine separate Organisation pro Tarifstruktur denkbar sind, soll das Tariffbüro zumindest in der Startphase in erster Linie für die Tarifstrukturen für Arztleistungen zuständig sein.</p> <p>Die Frage der Finanzierung der nationalen Tariforganisation soll, analog zum stationären Bereich, auf Gesetzesebene geklärt werden.</p> <p>Um im stationären Bereich eine Analogie herzustellen, schlägt der Kanton Basel-Stadt vor, Art. 49 Abs. 2 KVG entsprechend anzupassen. Damit kann das Problem der Integration von curafutura in die SwissDRG AG gelöst und die Einreichung des Genehmigungsantrags beim Bundesrat der nationalen Tariforganisation anvertraut werden. Wenn alle Partner in der Organisation vertreten sind, kann diese auch den Antrag an den Bundesrat stellen.</p>	<p>- Abs. 1: «Die Verbände der Leistungserbringer und diejenigen der Versicherer setzen <u>gemeinsam mit den Kantonen</u> eine paritätisch besetzte Organisation ein, die für die Erarbeitung und Weiterentwicklung sowie die Anpassung und Pflege der Tarifstrukturen <u>für Einzelleistungstarife mit Schwerpunkt Arztleistungen sowie, soweit von den Tarifpartnern gewünscht, ambulante Pauschalen ambulante Behandlungen</u> zuständig ist. »</p> <p>- Abs. 3: «...so setzt der Bundesrat sie für <u>die Beteiligten nach Absatz 1</u> <del>Verbände der Leistungserbringer und diejenigen der Versicherer</del> ein. »</p> <p>- Abs. 4: «Die von der Organisation erarbeiteten Tarifstrukturen und deren Anpassungen werden dem Bundesrat von <u>der Organisation</u> <del>den Tarifpartnern</del> zur Genehmigung unterbreitet. »</p> <p>- Einführung einer gesetzlichen Bestimmung zur Finanzierung der Organisation.</p> <p>- Anpassung von Art. 49 Abs. 2 KVG: «... Die von der Organisation erarbeiteten Strukturen sowie deren Anpassungen werden <del>von den Tarifpartnern</del> dem Bundesrat <u>durch die Organisation</u> zur Genehmigung unterbreitet. ....»</p>

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)  
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

GD	47c	4	Es fehlt eine Regelung, wie die Kantone erfahren, welche Korrekturmassnahmen angezeigt wären und welche umgesetzt worden sind.	Regelung auf Verordnungsstufe
GD	52b		<p>Aus Sicht des Kantons Basel-Stadt sind beide Modelle abzulehnen.</p> <p>Wenn jeweils nur ein Referenzpreis vergütet wird, werden die Apotheken den Patienten mehrheitlich Spezialitäten unterhalb des Referenzpreises abgeben, was zu einem Preiskampf unter den Pharmaunternehmen und schliesslich zu sinkenden Preisen führen wird.</p> <p>Die daraus entstehende Abwärtsspirale bei den Preisen ist als Kostensenkungsmassnahme auf den ersten Blick zu begrüssen, birgt aber die Gefahr, dass der Patient bei jedem Bezug seiner Medikamente ein anderes Generikum erhält. Erfahrungsgemäss kann dies dazu führen, dass die Patienten aufgrund der verschiedenen Packungen verunsichert sind, was wiederum dazu führt, dass insbesondere ältere Menschen ihre Medikamente doppelt oder gar nicht einnehmen. Bekanntermassen hilft eine gute Compliance Kosten einzusparen, da so Arztkonsultationen und/oder Notfall-Einweisungen vermieden werden können, welche bei einer guten Therapietreue nicht nötig gewesen wären.</p> <p>Ein zusätzlich sich verschärfendes Problem wird die Versorgungssicherheit in der Schweiz sein. Es werden bereits jetzt viele Arzneisubstanzen in Billiglohnländern produziert. Um den Preis tief zu halten, gibt es für einzelne Wirkstoffe oder Produktionsschritte weltweit oft nur noch einen einzigen Hersteller.</p>	

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)  
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

			Bei Ausfall dieser Produktionsstätte kann dann ein Arzneimittel längere Zeit nicht mehr geliefert werden, was im letzten Jahr bereits bei einem wichtigen Antibiotikum (Piperacillin/Tazobactam) der Fall war. Bei einer Verknappung von Arzneimitteln werden deren Preise rasant in die Höhe gehen. Es ist fraglich, ob das vorgeschlagene System für diesen Fall ausreichend Flexibilität zur Erhöhung der Referenzpreise zwecks Sicherung der Versorgung unserer Bevölkerung wahrt.	
GD	53	1 <sup>bis</sup>	<p>Grundsätzlich ist ein solches Beschwerderecht abzulehnen, da es zu massiven Verzögerungen und Rechtsunsicherheiten führt. Sollte es trotzdem eingeführt werden, ist zumindest folgende Änderung anzubringen:</p> <p>Der Begriff „Organisation“ ist unklar und wird im KVG für andere Bereiche verwendet. Es sollte deshalb von „Verband“ gesprochen werden, womit klar ist, dass es sich um Versichererverbände analog Art. 46 Abs. 2 KVG handelt.</p>	„ <u>Verbände</u> der Versicherer von nationaler oder regionaler Bedeutung, die sich gemäss ihren Statuten dem Schutz der Interessen ihrer Mitglieder im Rahmen der Anwendung dieses Gesetzes widmen, steht das Beschwerderecht gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen nach Artikel 39 zu.“
GD	59b		<p>Gemäss dem erläuternden Bericht sind keine direkten finanziellen Anreize vorgesehen, sondern der Gesuchsteller muss die allfälligen Kosten selbst bezahlen. Dies könnte dazu führen, dass Pilotprojekte unterlassen werden, da dadurch finanzielle Risiken vom Gesuchsteller eingegangen werden müssen, ohne dass dafür – ausser bei den Finanzierern – ein Gewinn z. B. in der Form einer Beteiligung an den eingesparten Kosten generiert werden kann.</p> <p>Mit Blick auf das Gesamtsystem ist ausserdem der Geltungsbereich des Artikels weiter zu fassen und explizit um die Förderung der integrierten Versorgung und der Prävention zu erweitern.</p>	<p>„Der Bundesrat regelt das Verfahren, die Zulassungsbedingungen, die Evaluation und die Weiterverfolgung der Pilotprojekte <u>sowie allfällige finanzielle Entschädigungen</u>.“</p> <p>Änderung der Kapitelbezeichnung: «Pilotprojekte zur Eindämmung der Kostenentwicklung, <u>zur Förderung der integrierten Versorgung und zur</u></p>

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)  
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

				<p>Generell dürfen die verfassungsmässigen Zuständigkeiten der Kantone nicht tangiert werden. Die Bestimmung, dass Kantone zur Mitwirkung an einem Pilotprojekt verpflichtet werden können, beschneidet die grundsätzliche kantonale Zuständigkeit im Gesundheitswesen und verletzt das Subsidiaritätsprinzip. Sie ist daher zu streichen.</p> <p>Ferner verweisen wir auf die detaillierten Hinweise in der Stellungnahme der GDK.</p>	<p><u>Prävention.</u></p> <p>Abs. 4: «Die <del>Kantone</del>, die Versicherer oder ihre Verbände und die Leistungserbringer o-der ihre Verbände <del>sowie die Versicherten</del> können zur Teilnahme an einem Pilotprojekt verpflichtet werden, wenn sich mit einer freiwilligen Teilnahme nicht angemessen beurteilen lässt, wie sich eine spätere Verallgemeinerung des Pilotprojekts auswirkt.»</p>