



Schweizer Physiotherapie Verband · Swiss Association of Physiotherapy
Association Suisse de Physiothérapie · Associazione Svizzera di Fisioterapia · Associaziun Svizra da Fisioterapia

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Gesundheitspolitik
Sektion Nationale Gesundheitspolitik
3003 Bern

Zustellung gemäss Vernehmlassungs-Begleitbrief per Mail als Word und PDF an:
abteilung-leistungen@bag.admin.ch

12. Oktober 2017

Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Zulassung von Leistungserbringern): Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset,
sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Gelegenheit, uns zur erarbeiteten Teilrevision des KVG hinsichtlich der Zulassung von Leistungserbringern vernehmen zu lassen. Gerne machen wir hiermit davon Gebrauch.

In genereller Hinsicht stellen wir fest, dass im Verordnungsvorschlag wild hohe Prämien, Qualitätsaspekte, Wirtschaftlichkeit und Überlegungen zur Zulassung argumentativ vermengt werden. Es wird vordergründig mit der Stärkung der Qualität argumentiert, aber im Mittelpunkt steht der Aspekt, eine mögliche Versorgungsverknappung über verschärfte Zulassungsverfahren zu erzielen und damit Kosten zu sparen. In Zeiten des Fachkräftemangels, der zu einer Unterversorgung der Bevölkerung und zu langen Wartezeiten führt, finden wir dies sehr bedenklich. Weiter halten wir fest, dass die im Zentrum stehenden Zulassungskriterien für die Physiotherapie –heute schon genauso bestehen. Ebenso werden mit dem Gesundheitsberufegesetz erforderliche Präzisierungen eingeführt. Es ist nicht nachvollziehbar, dass hier keine ersichtliche Koordination stattfindet und wir befürchten Doppelspurigkeiten, die Mehrkosten im System auslösen, ohne dass dadurch nur im geringsten die Qualität der Behandlungen verbessert oder auch nur erhalten würde.

Wir beschränken uns nachfolgend auf Aspekte, die uns resp. unsere Mitglieder direkt berühren.

1. Einführung eines formellen Zulassungsverfahrens

Aus Sicht der Physiotherapie wird betreffend Zulassungsverfahren bereits bestehendes Recht nochmals beschrieben. Es ist grundsätzlich fraglich, ob die geplante Neuerung eine Verbesserung hinsichtlich Qualität bringen wird. Wie eingangs erwähnt befürchten wir Doppelspurigkeiten und dadurch unnötige Mehrkosten. Dennoch setzen wir uns nachfolgend mit der geplanten Einführung einer Organisation der Zulassung eingehender auseinander.

Organisation der Zulassung

Wir lehnen es ab, dass die Versicherer eine Stelle einrichten oder bezeichnen, die die Zulassungsverfahren durchführen soll. Es fehlt die Unparteilichkeit. Wir befürchten, dass nicht das eigentliche Ziel verfolgt werden könnte, nämlich die ordnungsgemässe Prüfung, ob die Kriterien für die Zulassung erfüllt werden oder nicht. Es besteht die Befürchtung, dass die Versicherer bestrebt sein könnten, ihre eigene Agenda zu verfolgen. Dies ist nicht der Auftrag der Versicherer im Sinne des KVG.

Es ist deshalb zwingend erforderlich, dass die zu bezeichnende Stelle ausschliesslich im Rahmen des gesetzlichen Auftrages die Erfüllung der Zulassungskriterien überprüft und somit losgelöst von Einzelinteressen innerhalb des Gesundheitswesens eingesetzt und geführt wird. Der gesetzliche Auftrag fehlt zu Recht dafür, dass den Versicherern durch die Bestimmung dieser Zulassungsstelle die Möglichkeit eröffnet wird, eigene Ziele zu verfolgen. **Deshalb beantragen wir, dass der Bundesrat eine solche unparteiliche Stelle bezeichnen, bzw. einrichten soll.**

Weiter ist es erforderlich, dass eine Rekursmöglichkeit gegen Entscheide dieser Zulassungsstelle sichergestellt ist. Dabei ist darauf zu achten, dass die Aufgaben durch diese Stelle sorgfältig und innert vernünftiger Fristen erledigt werden müssen. Da wir heute lediglich vertraglich die Anwendung der ZSR-Nummern geregelt wissen und dies damit vergleichen, müssen wir hier auf generell grosse Schwierigkeiten hinweisen, die uns die Abhängigkeit von SASIS AG verursacht, die ausschliesslich von den Versicherern gesteuert wird. Immer wieder erreichen uns Rückmeldungen unserer Mitglieder, die Antwortzeiten seien zu lang oder es würde ungenügend Auskunft erteilt, wie denn ein allfälliger Mangel an den eingereichten Unterlagen behoben werden könnte. Weiter nutzen die Tarifpartner die Registration über SASIS AG zur Kontrolle darüber, ob ein Leistungserbringer dem jeweiligen Vertrag beigetreten ist oder nicht. Durch die Einseitigkeit der Einflussnahme auf SASIS AG ausschliesslich durch die Versicherer, entstehen immer wieder inakzeptable Abhängigkeiten. Eine Zulassungsstelle, die von den Versicherern bestimmt wird, erhält, bzw. vergrössert diese in inakzeptabler Art und Weise.

Bei der Kompetenzerweiterung des Bunderates, mittels Verordnungsanpassungen die Zulassungsvoraussetzungen ergänzen zu können, ist Augenmass zu wahren. Die beispielhafte Aufzählung auf S. 11 unten ff im Erläuternden Bericht, lässt grosse Befürchtungen hinsichtlich einer allzu engen Gestaltung der Vorgaben aufkommen: «...auf das für den Tätigkeitsbereich erforderliche Fachpersonal, die für den Tätigkeitsbereich entsprechende Einrichtung, ***die Festlegung des örtlichen,***

zeitlichen, sachlichen und personellen Tätigkeitsbereiches, die Teilnahme zur Kontrolle von Qualitätsmassnahmen oder aber auch auf die notwendigen Bewilligungen.»

Die Schweiz unterhält kein staatliches Gesundheitssystem und folglich können und sollten die gesetzlichen Vorgaben die Rahmenbedingungen und die Qualitätsanforderungen definieren, die für die Leistungserbringung zu Lasten der OKP zu erfüllen sind, nicht aber das Wie der Erreichung dieser Voraussetzungen.

Wir beantragen deshalb:

Die Stelle, die die Zulassung von Leistungserbringern kontrollieren soll, wird vom Bundesrat bestimmt und der Aufsicht des BSV unterstellt, damit eine unabhängige Stelle deren Funktionalität überwacht. Es ist eine ordentliche Rekursmöglichkeit gegen Entscheide der Zulassungsstelle vorzusehen. Die Fristen und Abläufe sind stringent zu definieren.

2. Erteilung der Kompetenz an den Bundesrat, mittels Verordnung die Tätigkeit der Leistungserbringer zu Lasten der OKP mit ergänzenden Auflagen, namentlich betreffend Qualität und Wirtschaftlichkeit, zu verbinden

Im Grundsatz steht physioswiss der Präzisierung der ohnehin gegebenen Auflagen hinsichtlich einer wirtschaftlichen und qualitativ hochstehenden Leistungserbringung zu Lasten der OKP positiv gegenüber. Der vorbehaltlosen Zustimmung steht die Befürchtung entgegen, dass die damit allfällig einhergehenden Mehrkosten für die Sicherstellung der Nachweise einseitig und ausschliesslich den Leistungserbringern angelastet werden. Der allfällige Mehraufwand muss berücksichtigt und zusätzlich vergütet werden. Es gilt somit auch hier, hinsichtlich des Mehrwerts für die Patienten Augenmass zu wahren, bei der Gestaltung von Vorgaben betreffend die beizubringenden Nachweise und/oder vorzunehmenden Datenlieferungen.

Weiter ist bei der Ausgestaltung dieser Vorgaben darauf zu achten, dass die Versicherer die Abwicklung von Rechnungen innert nützlicher Zahlungsfristen erledigen können. Folglich sind die Anforderungen hinsichtlich genereller Wirtschaftlichkeit und Qualität nicht im Einzelfall durch die Versicherer, sondern übergeordnet sicherzustellen. Es muss verhindert werden, dass umfassende Nachweise hinsichtlich der Qualität jeder Rechnung beizulegen sind. Hingegen soll im Einzelfall die Prüfung, ob die Leistungen im Einklang mit der ärztlichen Anordnung steht und die erbrachten Leistungen im Sinne von WZW nach KVG vergütet werden können, wie heute bei den Versicherern verbleiben.

Es gilt unseres Erachtens deutlich zu unterscheiden zwischen einer generellen Überwachung, dass Qualitäts- und Wirtschaftlichkeits-Vorgaben durch einen Leistungserbringer eingehalten werden und der Sicherstellung, dass WZW im Einzelfall eingehalten ist. Die übergeordnete Überprüfung sollte durch einen unabhängigen Dritten erfolgen oder aber durch eine paritätisch zu besetzende Stelle/Organisation.

Wir stellen aus obigen Gründen folgende Anträge:

- 1. Die Überprüfung der Einhaltung von übergeordneten Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsvorgaben ist durch eine unabhängige Stelle sicher zu stellen. Dabei ist Augenmass hinsichtlich Effektivität und Effizienz eines solchen Systems zu wahren.*
- 2. Der Bundesrat soll die vorgesehene Verordnung hinsichtlich der Ergänzung der Auflagen betreffend Qualität und Wirtschaftlichkeit den betroffenen Leistungserbringerverbänden vor dessen Erlass zur Vernehmlassung unterbreiten und/oder letztere bei der Mitgestaltung der Auflagen einbinden.*

3. Zu den konkreten Gesetzesanpassungen

Hier verweisen wir auf die vorstehenden Ausführungen und Anträge. Nachfolgend gehen wir auf die geplanten Formulierungen dort ein, wo wir Widersprüche vermuten oder vorstehend noch nicht in der notwendigen Detaillierung darauf eingegangen sind. Bei nachfolgend nicht aufgeführten Artikeln, haben wir keine Einwände oder Verbesserungsvorschläge im Sinne der von uns vertretenen Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten.

Art. 36 Abs. 3	<p>Die Physiotherapeutinnen haben gemäss Art. 47 Abs. 1 KVV vor der Anerkennung zu Lasten der OKP, um selbstständig tätig zu werden, eine zweijährige praktische Tätigkeit nach Erlangung eines Diploms bei einer nach KVG anerkannten Physiotherapeutin zu absolvieren. Faktisch besteht somit bereits eine zwingende Wartefrist. Wir gehen davon aus, dass die «Wartefrist» der «praktischen Tätigkeit» in Art 47 Abs 1 KVV entspricht.</p> <p>Wir sind der Ansicht, dass unverändert das Diplom (oder die Anerkennung eines gleichwertigen ausländischen Diploms durch Prüfung oder Qualifikationsverfahren) vorauszusetzen ist, um KVV 47 Abs. 1 lit. a zu erfüllen. Weiter ist KVV Art. 47 Abs. 1 lit. b von allen Personen zu erfüllen, die nach KVG als anerkannte selbstständige Physiotherapeutin tätig werden wollen, also eine zweijährige praktische Tätigkeit absolvieren müssen.</p>
Art. 36 Abs. 5	<p>Änderung in folgenden Wortlaut wird beantragt: <i>«Der Bundesrat bezeichnet eine Organisation, die über die Zulassung von Leistungserbringern nach Absatz 1 entscheidet.»</i></p> <p>Diese Organisation der Zulassung ist paritätisch oder losgelöst von jeglichen Einzelinteressen besetzt.</p> <p>Die Übergangsbestimmungen zu dieser Änderung sind in der Folge entsprechend anzupassen.</p>

Art. 55a Abs. 4	<p>Änderung in folgenden Wortlaut wird beantragt: <i>«Die Ärztinnen und Ärzte und deren Verbände, die Spitäler und deren Verbände sowie die Versicherer und ...»</i></p> <p>Nach den Ausführungen im Erläuternden Bericht, sind alle Ärzte von der möglichen Festsetzung der Höchstzahlen betroffen. Diese sind entweder selbstständig tätig (allenfalls in Gemeinschaftspraxen o.ä.) oder in Spitälern. Ergo sind hier nicht alle Leistungserbringer und deren Verbände zu irgendwelchen Datenlieferungen zu verpflichten, sondern nur diejenigen, welche dienliche Aussagen zum Bedarf und zur aktuellen Anzahl tätigen Ärztinnen machen können.</p>
-----------------	--

Wir danken für die wohlwollende Berücksichtigung unserer Einwände und stehen für Fragen jederzeit gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse
physioswiss



Roland Paillex
Präsident



Mario Evangelista
Generalsekretär a.i.