

Grünliberale Partei Schweiz
Monbijoustrasse 30, 3011 Bern

Eidgenössisches Departement des Innern
Bundesamt für Gesundheit
3003 Bern

Per E-Mail an: abteilung-leistungen@bag.admin.ch und gever@bag.admin.ch

13. Dezember 2018

Ihr Kontakt: Ahmet Kut, Geschäftsführer der Bundeshausfraktion, Tel. +41 31 311 33 03, E-Mail: schweiz@grunliberale.ch

Stellungnahme der Grünliberalen zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1)

Sehr geehrter Herr Bundespräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Vorlage und den Erläuternden Bericht zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1).

Unsere Stellungnahme können Sie im Einzelnen dem ausgefüllten Formular auf den folgenden Seiten entnehmen.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und die Prüfung unserer Anmerkungen und Vorschläge.

Bei Fragen dazu stehen Ihnen die Unterzeichnenden sowie unser zuständiges Kommissionsmitglied, Nationalrat Thomas Weibel, gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüssen

Jürg Grossen
Parteipräsident

Ahmet Kut
Geschäftsführer der Bundeshausfraktion

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

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Grünliberale Partei Schweiz

Abkürzung der Firma / Organisation : glp

Adresse : Monbijoustrasse 30, 3011 Bern

Kontaktperson : Ahmet Kut, Geschäftsführer der Bundeshausfraktion

Telefon : 079 560 56 63

E-Mail : ahmet.kut@parl.ch

Datum : 13. Dezember 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; gever@bag.admin.ch
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**

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
glp	<p>Die Grünliberalen begrüssen, dass Massnahmen zur Kostendämpfung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) ergriffen werden sollen, und nehmen zu den Vorschlägen wie folgt Stellung:</p> <p>Referenzpreissystem bei Arzneimitteln Kostenwirksam ist insbesondere die Einführung eines Referenzpreissystems für patentabgelaufene Arzneimittel. Von den beiden Modellen, welche der Bundesrat präsentiert, bevorzugen die Grünliberalen die Variante 2 „Modell mit Meldesystem“. Dieses Modell vergleicht zur Preisfestsetzung die effektiven Preise der Zulassungsinhabenden und verspricht, mit Anreizen für Preiswettbewerb zu sorgen. Das Modell mit Preisabschlag (Modell 1) würde demgegenüber die heutige, staatliche Preisfestsetzungslogik fortsetzen. Die Simulation eines wettbewerblichen Preissystems hat jedoch bisher nicht die gewünschten Effekte erzielt.</p> <p>Rechnungskopie an Versicherte Die Grünliberalen begrüssen, dass die Versicherten vom Leistungserbringer jeweils eine Rechnungskopie zugestellt bekommen und dass die Leistungserbringer sanktioniert werden, wenn sie dieser Pflicht nicht nachkommen. Es besteht allerdings ein gewisses Risiko, dass die Verwaltungskosten der Leistungserbringer und der Krankenversicherer dadurch ansteigen, ohne dass dem höhere Kosteneinsparungen gegenüberstehen. Daher ist sicherzustellen, dass die Regulierung und die damit verbundenen Anreize so ausgestaltet sind, dass die Versicherten die Rechnungen a) verstehen und b) nötigenfalls beanstanden.</p> <p>Als weitere Massnahme zur Stärkung der Rechnungs- und Wirtschaftlichkeitskontrolle beantragen die Grünliberalen, die Motion Grossen (18.3664) „Digitalisierung auch im Gesundheitswesen“ rasch umzusetzen. Durch die systematische elektronische Zustellung der Rechnungen an die Krankenversicherer kann ein Effizienzgewinn zugunsten der OKP erzielt werden. Weiter sind den Leistungen Identifikations-Codes der ausführenden Person anzufügen, um ein Monitoring zu ermöglichen, beispielsweise in Gruppenpraxen oder bei Belegärzten. Zudem braucht es eine Diagnose- und Behandlungskodierung, um die Wirtschaftlichkeitskontrolle zu erleichtern.</p> <p>Experimentierartikel Der Experimentierartikel ist eine Chance, neue Ansätze zur Kostendämpfung auszuprobieren. Die Grünliberalen unterstützen diese Idee. Damit die Experimente erfolgreich sind, ist es aber notwendig, dass die Teilnahme an einem Pilotprojekt freiwillig ist. Der im Vorentwurf vorgesehene Zwang für alle Akteure im Gesundheitswesen zur Finanzierung und Teilnahme an einem Projekt ist nicht sachgerecht und könnte sich als kontraproduktiv erweisen.</p> <p>Experimente sollten jedoch nicht nur im Bereich Kostendämpfung, sondern in allen Bereichen des Gesundheitswesens möglich sein.</p> <p>Schaffung einer Tariforganisation für ambulante Behandlungen Die Grünliberalen begrüssen die Einrichtung einer nationalen Tariforganisation für ambulante Behandlungen und stehen insbesondere der Förderung ambulanter Pauschaltarifen positiv gegenüber. Der Vorschlag des Bundesrates geht jedoch zu weit und führt faktisch zu zentralisierten, staatlich verordneten Amtstarifen im gesamten ambulanten Bereich. Der Auftrag der neuen Tariforganisation sollte sein, der blockierten TARMED-</p>

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

Tarifrevision eine erfolgversprechende Organisation zur Entwicklung und Pflege der ambulanten, ärztlichen Einzelleistungstarife zur Seite zu stellen. Dass alle ambulanten Leistungserbringer von einer nationalen, paritätisch zusammengesetzten Organisation erfasst werden sollen, erachten die Grünliberalen als zu ambitiös und anfällig für neue Blockaden zwischen den Tarifpartnern. Anstatt Anreize für mehr Pauschalen zu schaffen, besteht das Risiko, dass Verhandlungen von einheitlichen Pauschaltarifstrukturen zu Blockaden führen, wie man sie von TARMED kennt. Die Grünliberalen sind nicht überzeugt, dass eine Tariforganisation, die so viele Interessen vereinen soll, noch handlungsfähig ist. Letztlich sollten die Tarifautonomie gestärkt und subsidiäre Eingriffe durch den Bundesrat wenn immer möglich verhindert werden. Mit dem aktuellen Vorschlag besteht das Risiko, dass das Gegenteil eintritt. Aus diesem Grund fordern die Grünliberalen die Beschränkung der ambulanten Tariforganisation auf die ärztlichen, ambulanten Einzelleistungstarife.

Datenbekanntgabe im Tarifwesen für ambulante Behandlungen

Die Grünliberalen sind der Ansicht, dass der Bundesrat alle für ihn notwendigen ambulanten Daten erhalten muss, damit er die Tarifstrukturverträge prüfen und, falls nötig, subsidiär festsetzen kann. Die Datenlieferung soll aber möglichst über etablierte Kanäle und effizient abgewickelt werden, damit keine Mehrkosten zu Lasten der OKP entstehen. Der im Vorentwurf präsentierte Prozess würde für Leistungserbringer und Krankenversicherer sowie deren Verbände zu Mehraufwand führen und nicht dem Ziel der Kostendämpfung dienen. Die Kompetenzen des Bundesrates betreffend Datenerhebung sind im Krankenversicherungsgesetz, Datenschutzgesetz und Krankenversicherer-Aufsichtsgesetz ausreichend geregelt. Es stellt sich daher die Frage, ob sie im KVG nochmals präzisiert werden müssen.

Massnahmen zur Steuerung der Kosten

Die Grünliberalen unterstützen die Idee, wo sachgerecht, kostendämpfende Instrumente in Tarifverträge aufzunehmen (zum Beispiel degressive Tarife). Schon heute ist es den Tarifpartnern möglich, Kostensteuerungsmechanismen in den Tarifverträgen zu verankern. Es gibt unter Tarifpartnern solche Verträge. Die Grünliberalen unterstützen den Vorschlag des Bundesrates insofern, dass Anreize gesetzt werden, damit Instrumente zur Kostendämpfung in Tarifverträgen vereinbart werden. Einen Zwang, in allen gesamtschweizerisch geltenden Tarifverträgen solche Mechanismen einzubauen, lehnen die Grünliberalen jedoch ab. Es besteht das Risiko, dass bei einer pauschalen Anwendung dieser Mechanismen die finanziellen Einbussen durch Kompensationen an anderen Orten im System gemacht würden, dies auf Kosten der Qualität.

Als weitere Massnahme zur Steuerung der Kosten ist das Konzept „Verbindliche Zielvorgabe für das OKP-Wachstum“ (Massnahme M01) zu prüfen, wie es im Expertenbericht Diener vorgeschlagen wurde. Der Zwang zu degressiven Vertragselementen kann zum Präjudiz für diese Massnahme werden. Benchmarks zur geplanten Kostenentwicklung könnten eine Steuerung der Massnahmen erleichtern, indem sie einen Orientierungspunkt liefern. Die Grünliberalen fordern den Bundesrat auf, spätestens mit dem zweiten Kostendämpfungspaket einen konkreten Vorschlag vorzulegen, damit die Vor- und Nachteile dieser Massnahme vertieft diskutiert werden können.

Beschwerderecht für Versichererverbände gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen

Die Grünliberalen unterstützen diese Massnahme, weisen jedoch darauf hin, dass sie nicht per se kostendämpfend wirkt.

Vorschläge der Grünliberalen

Als weitere Massnahmen zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen erneuern die Grünliberalen folgende Forderungen:

- Mit maximal sechs Gesundheitsregionen Koordination fördern und Überkapazitäten abbauen (Motion 18.3294 der Grünliberalen Fraktion)
- Keine mengenbezogenen Lohnanreize für Spitalärzte (Motion 18.3293 der Grünliberalen Fraktion)
- Unabhängige Rechnungskontrolle zur Vermeidung unnötiger Leistungen im Gesundheitswesen (Motion 18.3296 der Grünliberalen Fraktion)

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

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.

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
glp	42	3		<p>Nach geltendem Recht sind die Leistungserbringer verpflichtet, der versicherten Person im System des <i>Tiers payant</i> eine Rechenkopie zuzustellen (Art. 42 Abs. 3 KVG). Neu sollen Leistungserbringer sanktioniert werden, wenn sie dieser Verpflichtung nicht nachkommen. Zudem will der Bundesrat auf Verordnungsebene Vorgaben zur Verbesserung der Verständlichkeit der Rechnungen für die versicherte Person machen.</p> <p>Die Grünliberalen begrüssen diese Massnahme. Es besteht allerdings ein gewisses Risiko, dass die Verwaltungskosten der Leistungserbringer und der Krankenversicherer dadurch ansteigen, ohne dass dem höhere Kosteneinsparungen gegenüberstehen. Damit die neue Bestimmung im Sinne einer Kostendämpfung greift, muss sichergestellt sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dass die versicherten Personen die Rechnungen lesen und verstehen können, - dass die versicherten Personen einen Anreiz haben, „falsche“ Rechnungen bei ihrem Krankenversicherer zu beanstanden, - dass die Krankenversicherer die falschen Rechnungen beim Leistungserbringer beanstanden, - dass die Rückforderung falscher Rechnungen nicht mehr kostet als der eingesparte Fehlbetrag. <p>Als weitere Massnahme zur Stärkung der Rechnungs- und Wirtschaftlichkeitskontrolle beantragen die Grünliberalen, die Motion Grossen (18.3664) „Digitalisierung auch im Gesundheitswesen“ rasch umzusetzen. Die Motion verlangt, dass</p>	<p>Zur Umsetzung zu Mo. Grossen (18.3664): „Leistungserbringer nach Art. 35 Abs.2 KVG stellen den Krankenversicherern sämtliche Rechnungen in elektronischer Form zu.“</p>

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

				sämtliche Leistungsabrechnungen, namentlich jene der Ärzte, Spitäler, Labors, Physiotherapeuten, Spitex und Apotheken, elektronisch zu den Krankenversicherungen gelangen.	
glp	43	5		<p>Die Grünliberalen stehen Pauschaltarifen positiv gegenüber und sehen sie – wie der Bundesrat – als eine gute Möglichkeit, die Kosteneffizienz der Gesundheitsversorgung zu erhöhen. Eine national einheitliche Tarifstruktur für Pauschalen ist jedoch nicht nötig und auch nicht zielführend.</p> <p>Nach geltendem Recht müssen Einzelleistungstarife auf einer gesamtschweizerisch vereinbarten einheitlichen Tarifstruktur beruhen (Art. 43 Abs. 5 KVG). Auch Zeit- und Pauschaltarife sind erlaubt (Art. 43 Abs. 2 KVG). Anders als der Einzelleistungstarif müssen Zeit- und Pauschaltarife aber nicht auf einer national einheitlichen Tarifstruktur beruhen, sondern können individuell in Tarifverträgen vereinbart werden, was heute immer häufiger geschieht.</p> <p>Es ist bekannt, dass die Verhandlungen der nationalen Tarifstruktur für ambulante ärztliche Einzelleistungstarife (TARMED) zu grossen Blockaden zwischen den Tarifpartnern und letztlich zur subsidiären Tariffestsetzung durch den Bundesrat geführt haben.</p> <p>Die Pauschalen stellen im heutigen Tarifumfeld ein Differenzierungs- und Innovationspotential für die Tarifpartner dar. Die vorgeschlagene Vereinheitlichung der Strukturen von Pauschalen würde diesen Handlungsspielraum aufheben. Es besteht auch das Risiko, dass die Ausweitung des Geltungsbereichs von Artikel 43 Absatz 5 auch bei den Pauschalen zu Blockaden führt.</p> <p>Damit die geplante Tariforganisation handlungsfähig ist, beantragen die Grünliberalen, dass sie sich auf die Verhandlung von Einzelleistungstarifstrukturen für ambulante, ärztliche Leistungen beschränkt.</p>	<p>Einzelleistungstarife sowie auf ambulante Behandlungen bezogene Patientenpauschaltarife müssen auf einer gesamtschweizerisch vereinbarten einheitlichen Tarifstruktur beruhen. ...</p>
glp	47a	1		<p>Der Bundesrat schlägt vor, dass künftig eine nationale Tariforganisation für die Erarbeitung, Weiterentwicklung, Anpassung und Pflege der Einzelleistungstarifstrukturen sowie</p>	<p>Die Verbände der Leistungserbringer und diejenigen der Versicherer setzen eine paritätisch besetzte Organisation ein, die für die Erarbeitung und</p>

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

			<p>der auf ambulante Behandlungen bezogene Patientenpauschaltarifstrukturen zuständig ist. Sämtliche Verbände sollen in der Organisation paritätisch Einsitz nehmen. Der Bundesrat kann betreffend Form und Betrieb die Grundsätze erlassen.</p> <p>Die Grünliberalen begrüssen den Vorschlag, nach dem Vorbild des stationären Bereiches (AG Swiss DRG) auch für ambulante ärztliche Leistungen eine nationale Tariforganisation einzusetzen. Damit können die nach wie vor bestehenden Blockaden der TARMED-Revision möglicherweise behoben werden.</p> <p>Die neue Tariforganisation sollte sich allerdings auf die ambulanten ärztlichen Einzelleistungen (TARMED) fokussieren. Der Vorschlag des Bundesrates, <i>alle</i> ambulanten Leistungserbringer sowie Pauschal- und Einzelleistungstarife in der neuen Tariforganisation paritätisch und national einheitlich zu definieren, überlädt die Organisation. Es ist zu befürchten, dass eine so grosse, zentralisierte Organisation in den Verhandlungen häufig blockiert wäre. In der Folge müsste der Bundesrat subsidiär eingreifen. Dies entspricht nicht dem Sinn und Geist der Tarifautonomie.</p>	<p>Weiterentwicklung sowie die Anpassung und Pflege der Einzelleistungstarifstruktur für ambulante ärztliche Leistungen Behandlungen zuständig ist.</p>
glp	47a	2	<p>Da der Bundesrat die subsidiäre Kompetenz erhalten soll, die nationale Tariforganisation einzurichten (Art. 47a Abs. 3), braucht es keine zusätzliche Kompetenz zur Bestimmung der Grundsätze betreffend Form und Betrieb der Organisation.</p>	<p>streichen</p>
glp	47a	4	<p>Die glp fordert den Erhalt der Tarifautonomie gemäss KVG. So sollen die Tarifstrukturen weiterhin von den Tarifpartnern dem Bundesrat zur Genehmigung unterbreitet werden und nicht wie vom Bundesrat vorgeschlagen, durch die Tariforganisation.</p>	<p>Art. 47a Abs.4: Die von der Organisation erarbeitete Einzelleistungstarifstruktur für ärztliche Leistungen erarbeiteten Tarifstrukturen und deren Anpassungen werden dem Bundesrat von den an der Organisation beteiligten Tarifpartnern den Tarifpartnern zur Genehmigung unterbreitet</p>

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

glp	47b	1	<p>Bislang ist die Lieferung der Daten an TARMED Suisse im Gesetz nicht geregelt. Der Vorentwurf sieht deshalb vor, dass die Leistungserbringer der neuen Tariforganisation für ambulante Behandlungen kostenlos die notwendigen Daten liefern müssen.</p> <p>Die Grünliberalen begrüssen diese Massnahme. Die Datenlieferung soll sich aber – wie die Tariforganisation – nur auf die Einzelleistungstarifstrukturen für ambulante ärztliche Leistungen beziehen.</p>	<p>Die Leistungserbringer sind verpflichtet, der Organisation nach Artikel 47a diejenigen Daten kostenlos bekanntzugeben, die für die Erarbeitung und Weiterentwicklung sowie die Anpassung und Pflege der Einzelleistungstarifstrukturen für ambulante ärztliche Behandlungen notwendig sind.</p>
glp	47b	2	<p>Der Bundesrat schlägt vor, dass die Leistungserbringer und deren Verbände und die Versicherer und deren Verbände sowie die neue Tariforganisation für ambulante Behandlungen verpflichtet werden, dem Bundesrat diejenigen Daten kostenlos bekanntzugeben, die für die Festsetzung, Anpassung und Genehmigung der Tarife und Preise notwendig sind.</p> <p>Die Grünliberalen teilen die Ansicht, dass der Bundesrat über die notwendigen Daten verfügen muss, damit er die Tarifstruktur genehmigen und – wenn keine Einigung möglich ist – subsidiär eingreifen kann. Die Datenerhebungen des Bundesrates dürfen jedoch nicht zu einer unverhältnismässigen oder unzweckmässigen administrativen Belastung der Krankenversicherer, Verbände oder der Tariforganisation führen, da sonst ungerechtfertigte Mehrkosten entstehen. Datenlieferungen müssen immer das Datenschutzgesetz (DSG) respektieren und an einen bestimmten Zweck gebunden sein. Die Kompetenzen des Bundesrates betreffend Datenerhebung sind im DSG, KVG und im Krankenversicherer-Aufsichtsgesetz (KVAG) ausreichend geregelt. Es stellt sich daher die Frage, ob diese Thematik im KVG nochmals präzisiert werden muss.</p>	<p>2 Die Leistungserbringer und deren Verbände und die Versicherer und deren Verbände sowie die Organisation nach Absatz 47a sind verpflichtet,</p> <p>a. der Organisation nach Absatz 47a dem Bundesrat diejenigen Daten kostenlos bekanntzugeben, die für die Festlegung und Anpassung und Genehmigung der ambulanten ärztlichen Einzelleistungstarifstrukturen der Tarife und Preise notwendig sind;</p> <p>b. dem Bundesrat diejenigen Daten zu Verfügung zu stellen, die für die Genehmigung der Tarifstrukturverträge und die Ausübung der subsidiären Kompetenz notwendig sind. Der Bundesrat erlässt nähere Vorschriften zur Bearbeitung der Daten unter Wahrung des Verhältnismässigkeitsprinzips.</p>

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

glp	47b	3	<p>Der Bundesrat schlägt Sanktionen vor (Verwarnung oder Busse bis Fr. 20'000), falls Verbände der Leistungserbringer, diejenigen der Versicherer oder die neue Tariforganisation gegen die Pflicht zur Datenbekanntgabe verstossen.</p> <p>Die Grünliberalen können diesen Sanktionsmechanismus mittragen. Allerdings ist fraglich, ob die neuen Datenlieferungsprozesse (von den Versicherern via Verbände) wirklich effizienter sind, weil bei den Verbänden dazu Ressourcen und Strukturen aufgebaut werden müssen, die heute anderswo schon bestehen. Es besteht das Risiko, dass ein grosser bürokratischer Apparat aufgebaut wird. Die Grünliberalen beantragen deshalb, diesen Punkt nochmals zu überprüfen.</p>	
glp	47c	1	<p>Der Bundesrat will die Tarifpartner verpflichten, Massnahmen zur Steuerung der Kosten in gesamtschweizerisch geltenden Tarifverträgen zu vereinbaren. Die Massnahmen müssen pro Leistungsbereich die Mengenentwicklung und die Kostenentwicklung regeln.</p> <p>Die Grünliberalen unterstützen die Idee, wo sachgerecht, kostendämpfende Instrumente in Tarifverträge aufzunehmen (zum Beispiel degressive Tarife). Schon heute ist es den Tarifpartnern möglich, Kostensteuerungsmechanismen in den Tarifverträgen zu verankern. Es gibt unter Tarifpartnern solche Verträge. Die Grünliberalen unterstützen den Vorschlag des Bundesrates insofern, dass Anreize gesetzt werden, damit Instrumente zur Kostendämpfung in Tarifverträgen vereinbart werden. Einen Zwang, in allen gesamtschweizerisch geltenden Tarifverträgen solche Mechanismen einzubauen, lehnen die Grünliberalen jedoch ab. Es besteht das Risiko, dass bei einer pauschalen Anwendung dieser Mechanismen die finanziellen Einbussen durch Kompensationen an anderen Orten im System gemacht würden, dies auf Kosten der Qualität.</p> <p>Als weitere Massnahme zur Steuerung der Kosten ist das Konzept „Verbindliche Zielvorgabe für das OKP-Wachstum“ (Massnahme M01) zu prüfen, wie es im Expertenbericht Diener vorgeschlagen wurde. Benchmarks zur geplanten</p>	Die Leistungserbringer oder deren Verbände und die Versicherer oder deren Verbände können sehen Massnahmen zur Steuerung der Kosten vorsehen .

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

				<p>Kostenentwicklung könnten eine Steuerung der Massnahmen erleichtern, indem sie einen Orientierungspunkt liefern. Die Grünliberalen fordern den Bundesrat auf, spätestens mit dem zweiten Kostendämpfungspaket einen konkreten Vorschlag vorzulegen, damit die Vor- und Nachteile dieser Massnahme vertieft diskutiert werden können.</p>	
glp	47c	2		<p>Die Massnahmen nach Absatz 1 können in gesamtschweizerisch geltende Tarifverträge integriert werden. Sie können gemäss Vorentwurf auch in eigenen gesamtschweizerisch geltenden Verträgen vorgesehen werden; diese sind dem Bundesrat zur Genehmigung zu unterbreiten.</p> <p>Die Grünliberalen unterstützen diese Änderung, unter Vorbehalt der vorstehenden Änderung von Absatz 1.</p>	
glp	47c	3-7		<p>Siehe Kommentar zu Absatz 1.</p>	streichen
glp	52b			<p>Mit dem Referenzpreissystem sollen die Preise der Arzneimittel mit patentabgelaufenen Wirkstoffen in der Schweiz gesenkt und Einsparungen in diesem Bereich erzielt werden. Es sollen Anreize geschaffen werden, damit bei möglicher Austauschbarkeit eines Arzneimittels dasjenige gewählt wird, dessen Preis unter dem Referenzpreis liegt. Zur Umsetzung schlägt der Bundesrat zwei alternative Modelle vor:</p> <p>1) Variante 1. Modell mit Preisabschlag: der Referenzpreis wird auf Basis des Auslandpreisvergleichs und des Generikapreisniveaus gemacht. Zusätzlich wird ein fixer Preisabschlag vorgenommen, wenn mindestens vier Arzneimittel mit gleicher Wirkstoffzusammensetzung vorliegen. Die Höhe des Abschlags legt der Bundesrat in</p>	

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

			<p>einer Verordnung fest. Das Modell entspricht der heutigen Logik der staatlichen Preisfestsetzung.</p> <p>2) Variante 2. Modell mit Meldesystem: Wenn mindestens drei Arzneimittel mit gleicher Wirkstoffzusammensetzung in der Spezialitätenliste aufgeführt sind, legt das BAG den Referenzpreis auf Grund des günstigsten durchschnittlichen Drittels der gelisteten Arzneimittel zuzüglich eines Vertriebsanteils fest. Einen Zuschlag kann es aus Gründen der Versorgungssicherheit geben. Die Zulassungsinhaber müssen dem BAG anschliessend regelmässig ihre Preise melden. Die Überprüfung und Berechnung des Referenzpreises wird ab dem Moment auf den gemeldeten, effektiven Preisen (Fabrikabgabepreise) ihrer Arzneimittel gemacht. Der Höchstpreis wird aufgrund des Auslandpreisvergleichs und des Generikapreisniveaus festgelegt. Der Höchst- und der Referenzpreis werden periodisch überprüft. Zusätzlich können Versicherer im Sinne des Preiswettbewerbs und beispielsweise nach Verhandlungen mit den Zulassungsinhaber vorsehen, dass sie nur einzelne Arzneimittel im Bereich des Referenzpreissystems vergüten. Die Versicherer veröffentlichen jährlich eine Liste dieser Arzneimittel und teilen sie gleichzeitig mit den neuen Prämien jeder versicherten Person mit. Der Bundesrat kann auch vorsehen, dass die von den Versicherern vergüteten Arzneimittel zentral veröffentlicht werden.</p> <p>Die Grünliberalen bevorzugen Variante 2 (Modell mit Meldesystem), da es wettbewerblicher ist. Es wäre allerdings wünschenswert, auch dieses Modell noch zu vereinfachen. Das Modell mit Preisabschlag würde demgegenüber die staatliche Preisfestsetzung weiterführen, obwohl es diese nicht geschafft hat, den Wettbewerb im patentabgelaufenen Bereich zu simulieren.</p>	
--	--	--	--	--

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

glp	59b	4	<p>Die Grünliberalen begrüssen, dass es mittels eines Experimentierartikels möglich sein soll, Ansätze zur Kosteneindämmung zu erproben. Damit die Experimente erfolgreich sind, ist es aber notwendig, dass die Teilnahme an einem Pilotprojekt freiwillig ist. Der im Vorentwurf vorgesehene Zwang zur Finanzierung und Teilnahme an einem Projekt ist nicht sachgerecht und könnte sich als kontraproduktiv erweisen. Dies gilt umso mehr, als die Kosten für die Projektfinanzierung nicht vom Bund, sondern von den Projekteignern getragen werden.</p> <p>Experimente sollten jedoch nicht nur im Bereich Kostendämpfung, sondern in allen Bereichen des Gesundheitswesens möglich sein.</p> <p>Aus Sicht der Grünliberalen ist zu prüfen, ob eine (Mit-)Finanzierung von Pilotprojekten durch den Bund nicht zweckmässig sein könnte.</p>	streichen
-----	-----	---	--	-----------

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibe Schutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

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

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
		Siehe den Hinweis auf Vorstösse der Grünliberalen in den allgemeinen Bemerkungen.	