

Stellungnahme der Berner Belegärzte-Vereinigung+ (BBV+) zum Massnahmenpaket 1 des Bundesrates zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen

Die Berner Belegärzte-Vereinigung+ (BBV+) vertritt die Anliegen von 840 Belegärztinnen und Belegärzten, die zumeist an den Privatkliniken des Kantons Bern, und in (noch) geringer Zahl auch an öffentlichen Spitälern, medizinisch tätig sind. Die meisten dieser BBV+ - Mitglieder betreiben eine eigene Praxis. Als solche Klein-Unternehmer/innen sind sie auf möglichst geringen administrativen Aufwand angewiesen. Sie leiden aber immer mehr unter der Last verschiedenster Auflagen und Vorschriften. Letztere werden durch das vorgeschlagene Massnahmenpaket in untragbarer Weise ausgeweitet.

Das vom BR vorgeschlagene Massnahmenpaket 1 zur Kostendämpfung mit entsprechenden Gesetzesanpassungen muss vom Inhalt her und in dieser Form und vom entstehenden eklatanten Zusatzaufwand her von der Berner Belegärzte-Vereinigung+ (BBV+) grundsätzlich abgelehnt werden.

Wohl anerkennt die BBV+ nach wie vor, dass Handlungsbedarf zur Kosteneindämmung besteht, erachtet aber das vorgeschlagene Massnahmenpaket hierfür in vielfacher Weise als untauglich.

Die BBV+ ist jederzeit bereit, die Verwaltung bei der Ausarbeitung geeigneter Massnahmen zur Kostendämpfung zu unterstützen.

*Gegen die 9 vorgeschlagenen Gesetzesanpassungen bestehen aus Sicht der BBV+ folgende **Haupteinwände**:*

Zu 1. Einführung eines Experimentierartikels, welcher innovative und kostendämpfende Projekte ausserhalb des normalen Rahmens des KVG ermöglicht:

Freiwilligkeit und Einfachheit sehen anders aus. Pilotprojekte müssten zuerst den Hürdenlauf eines behördlichen Genehmigungsverfahrens bestehen und Akteure, die sich womöglich nicht für das Projekt interessieren, könnten zur Teilnahme verpflichtet werden. Wie soll so ein Innovationsschub für kostendämpfende Massnahmen entstehen?

Zu 3. Schaffung einer Tariforganisation im ambulanten Bereich, die zuständig sein soll für die Erarbeitung und Weiterentwicklung sowie die Anpassung und Pflege der ambulanten Tarifstrukturen:

Es besteht die Gefahr einer aufwändigen Bürokratielösung, die unter Pattsituationen der Entscheidungsträger leiden und in einem staatlichen Tariffestsetzungssystem enden könnte. Die bisherige Partnerschaft zwischen Leistungserbringern und Versicherern würde untergraben, statt bestärkt.

Zu 4. Pflicht der KOSTENLOSEN Bekanntgabe der Daten an den BR durch die Leistungserbringer

-Diese erneut zusätzlichen Administrationskosten tragen zum langsamen Ersticken der Betreiber von Arztpraxen bei und würden nicht einmal entschädigt. Das ist unzumutbar. Dies umsomehr, als die Leistungserbringer doppelspurig Daten zu liefern hätten.

- Was für Sanktionsmöglichkeiten sind gemeint?? Wer fordert diese ein?

-Die Verknüpfung der Tariforganisation (Massnahme 3) mit einer unentgeltlichen Datenlieferungspflicht, welche soweit geht, dass der Bundesrat die Möglichkeit erhalten würde, die Tarifstruktur im ambulanten Bereich sowie die Preise inskünftig selber festzulegen, ist abzulehnen.

Zu 5. Massnahmen durch Leistungserbringer zur Steuerung der Kosten: Dieses planwirtschaftliche Konzept ist ein Türöffner für das Globalbudget und erfordert wieder eine zusätzliche Bürokratie und ist abzulehnen.

Zu 6. Die Ausweitung der subsidiären Kompetenzen des BR zur Anpassung und Festlegung von Einzelleistungstarifstrukturen auf Tarifstrukturen für Patientenpauschaltarife:

Das ist nicht vereinbar mit der durch die FMCH initiierte Erarbeitung von ambulanten Leistungspauschalen, die auf bestem Wege ist und von der BBV+ vorbehaltlos unterstützt wird. Des Weiteren wird die Partnerschaft zwischen den Leistungserbringern und den Versicherern einmal mehr untergraben. Das Vorhaben ist abzulehnen.

Zu 7. Die Festlegung von maximalen Preisen respektive Höchstpreisen für Arzneimittel:

Das geht in Richtung Staatsmedizin und ist somit abzulehnen.

Zu 8. : Die Erweiterung des Beschwerderechtes gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen zur Spital –und Pflegeheimplanung auf Organisationen der Versicherer von nationaler oder regionaler Bedeutung:

Das kann zur Folge haben, dass eine Behörde, die an sich für die

Entscheidung von Tariff Fragen oder Planungsfragen zuständig wäre, von einer andere Behörde angefochten werden kann (auch wenn es hier die Verbände der Krankenversicherer sein sollen), und dann noch ein Gericht als dritte Behörde über solche Beschwerden entscheiden muss. Es droht also auch hier alles kompliziert, aufwändig und langwierig zu werden. Zudem geht das Ganze in Richtung Einheitskrankenkasse und hebt die Kantone aus.

Die Berner Belegärzte-Vereinigung+ ersucht um grundlegende Überarbeitung dieses Massnahmenpaketes 1 in Richtung Ausdünnung, Vereinfachung und weg von zusätzlicher Bürokratie.

Bern, 13. Dezember 2018

Mit freundlichen Grüssen

Eduard Neuenschwander, Dr. med.
Präsident BBV+

Walter Annasohn, Dr. rer. pol.
Generalsekretär BBV+
Primelweg 25
3097 Liebefeld

031 971 52 79

079 378 41 03

bbvplus@annasohn-consulting.ch

www.bbvplus.ch