21.067 Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen (Kostenbremse-Initiative). Volksinitiative und indirekter Gegenvorschlag (Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung)

Bericht vom 29. August 2022 des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) zuhanden der SGK-S (auf der Basis des Berichts vom 3. Mai 2022 des BAG zuhanden der SGK-N) - neue Version zur Publikation durch die SGK-S

Art. 37*a* und Art. 45 Abs. 2 – Vertragsfreiheit Laboratorien: Auswirkungen

---

1 Auftrag

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-S) hat an der Sitzung vom 30. Juni 2022 die Verwaltung mit einem Kurzbericht betreffend die Auswirkungen von Artikel 37*a* des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) in der Fassung gemäss Beschluss des Nationalrates beauftragt. Der Bericht der Verwaltung soll aufzeigen, welche Auswirkungen die vorgeschlagenen Gesetzesanpassungen für Patientinnen und Patienten, Leistungserbringer, auf die Kosten zu Lasten der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und die Qualität haben könnten.

2 Vertragsfreiheit bei den Laboratorien, die keine Analysen der Grundversorgung für den Eigenbedarf durchführen

Am 1. Juni 2022 hat der Nationalrat den Vorschlag seiner Kommission zur Vertragsfreiheit in Bezug auf die Privatlaboratorien angenommen (Art. 37*a* und Art. 45 Abs. 2 KVG). Der neue Artikel 37*a* E-KVG hält fest, dass die Privatlaboratorien einen Zusammenarbeitsvertrag mit den Versicherern abschliessen müssen, um zu Lasten der OKP abrechnen zu können. Allerdings muss ein Versicherer für alle seine Versicherten eine qualitativ hochstehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung mit Analysen gewährleisten. Ist dies nicht der Fall, muss der Kanton Massnahmen ergreifen (Art. 45 Abs. 2 E-KVG).

Damit die versicherte Person weiss, bei welchen Laboratorien die durchgeführten Analysen von ihrem Versicherer vergütet werden, sollen die Versicherer die Liste der Zusammenarbeitsverträge zugänglich machen (Art. 37*a* Abs. 2 E-KVG). Um die Versicherten davor zu schützen, dass sie Rechnungen aus der eigenen Tasche bezahlen müssen, wenn Analysen von Laboratorien durchgeführt werden, mit welchen kein Zusammenarbeitsvertrag besteht, werden die Leistungserbringer explizit verpflichtet, die Versicherten darüber aufzuklären, falls kein Zusammenarbeitsvertrag besteht. Falls der Leistungserbringer dieser Informationspflicht nicht nachkommt, haben sowohl die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt und das Laboratorium keinen Anspruch auf Vergütung der Leistungen nach KVG (Art. 37*a* Abs. 4 KVG).

3 Auswirkungen auf die Patientinnen und Patienten

Damit die versicherte Person weiss, bei welchen Laboratorien die durchgeführten Analysen von ihrem Versicherer vergütet werden, sollen die Versicherer die Liste der Zusammenarbeitsverträge zugänglich machen. Die Versicherten müssen wissen, welche Laboratorien zulasten der OKP zugelassen sind, damit sie auf dieser Grundlage den Versicherer wählen können. Die Versicherer müssen deshalb jede Änderung der Liste veröffentlichen. Ausserdem müssen die Versicherten jederzeit in die aktualisierte Liste Einsicht nehmen können.

Dies bedeutet in administrativer Hinsicht einen Mehraufwand für die Versicherten: Sie müssen sich aktiv informieren, mit welchen Laboratorien ihr Versicherer einen Zusammenarbeitsvertrag abgeschlossen hat und welche Analysen die Laboratorien durchführen.

Durch die Tatsache, dass die Kantone die Voraussetzung der qualitativ hochstehenden und zweckmässigen gesundheitlichen Versorgung mit Analysen unterschiedlich interpretieren können, besteht für die Patienten auch die Gefahr, dass in einem Kanton eine Analyse übernommen und in einem anderen Kanton nicht übernommen wird.

Eine kritische zeitliche Verzögerung kann auch dann entstehen, wenn die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt die Patientin oder den Patienten darüber informiert, dass kein Zusammenarbeitsvertrag zwischen Laboratorium und Versicherer besteht. Die Patientin oder der Patient hat die Möglichkeit, die fragliche Analyse selber zu bezahlen oder eine andere Ärztin oder einen anderen Arzt aufzusuchen, was zu einem Zeitverlust bis zum Beginnen der Behandlungen führen kann.

Es besteht auch das Risiko, dass, wenn eine diagnostische Laboranalyse notfallmässig ausgeführt werden muss und das Vertragslabor diese nicht anbietet oder nicht notfallmässig anbieten kann, die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt die Patientin oder den Patienten zur Diagnose in ein Spital überweisen muss. Dies kann für alle Beteiligten einen grossen Mehraufwand mit Mehrkosten und Zeitverlust bedeuten.

Wenn die Laboratorien wegen logistischer Probleme, die durch diese Praxisänderung entstehen, ihr Vorgehen bei der Probenerhebung ändern müssen (zum Beispiel Zusendung per Post statt Abholung in der Praxis), könnte es zu Verzögerungen bei der Diagnostik kommen.

Die oben genannten Punkte der unterschiedlichen Kostenübernahme in den Kantonen, eines fehlenden Zusammenarbeitsvertrages, des Bedarfs einer notfallmässigen Analyse, welche das Vertragslaboratorium nicht anbietet und logistische Herausforderungen können zu einer kritischen zeitlichen Verzögerung führen. Dadurch könnten für die Patientinnen und Patienten notwendige Therapien und Behandlungen nicht rechtzeitig eingeleitet werden, was entsprechend mit gesundheitlichen Konsequenzen verbunden wäre.

4 Auswirkungen auf die Laboratorien

Für die Laboratorien entsteht ein Mehraufwand darin, dass sie mit einem bzw. mehreren Versicherern in verschiedenen Kantonen Zusammenarbeitsverträge abschliessen müssen. Schweizweit geltende Verträge werden nicht bevorzugt. Ebenfalls zu einem Mehraufwand kann es kommen, wenn der behandelnde Arzt, die behandelnde Ärztin es unterlässt, die versicherte Person über einen fehlenden Zusammenarbeitsvertrag zu informieren: Das Laboratorium hat in diesen Fällen eine Regressmöglichkeit gegenüber dem behandelnden Arzt, der behandelnden Ärztin, welches es allenfalls mit juristischen Mitteln durchsetzen muss.

5 Auswirkungen auf die behandelnde Ärzteschaft

Der behandelnde Arzt, die behandelnde Ärztin muss die versicherte Person vor der Behandlung darüber informieren, wenn für deren Versicherer keine Leistungen zu Lasten der OKP erbracht werden dürfen, weil kein Zusammenarbeitsvertrag besteht. Sofern dies unterlassen wird, besteht kein zivilrechtlicher Honoraranspruch bzw. das Laboratorium kann für die entstandenen Kosten Rückgriff auf den behandelnden Arzt, die behandelnde Ärztin nehmen.

6 Auswirkungen auf die Kantone

Für die Gewährleistung der Versorgung mit medizinisch notwendigen und leistungspflichtigen Analysen sollen die Kantone beurteilen, ob eine qualitativ hochstehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung der versicherten Personen auf dem jeweiligen Gebiet sichergestellt ist. Damit ein Kanton allenfalls Massnahmen zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung nach Artikel 45 Absatz 2 E-KVG ergreifen kann, muss er über die bestehenden Zusammenarbeitsverträge informiert sein.

Die Versicherer müssen deshalb die kantonalen Stellen gemäss Artikel 37*a* Absatz 3 E-KVG über die Zusammenarbeitsverträge informieren. Die vorgeschlagene Neuregelung birgt entsprechend die Gefahr, dass der Aufwand für die Kantone sowohl in administrativer als auch in inhaltlicher Hinsicht zunimmt: Einerseits müssen die Kantone dafür besorgt sein, dass sie jederzeit über alle bestehenden und aktuell gültigen Zusammenarbeitsverträge informiert sind. Andererseits muss der Kanton Massnahmen ergreifen, wenn ein Versicherer nicht für alle seine Versicherten eine qualitativ hochstehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung mit Analysen gewährleistet. Trifft er solche Massnahmen nach Artikel 45 Absatz 2 E-KVG, ist festzuhalten, dass gegen solche Beschlüsse nach Artikel 53 KVG beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde geführt werden kann.

7 Auswirkungen auf die Kosten

Mit der vorgeschlagenen Regelung besteht die Möglichkeit, dass eine Arztpraxis pro Tag verschiedene Probentransporte auslöst.

Der administrative Aufwand und folglich die Kosten könnten sowohl für die Kantone als auch für die Versicherer steigen. Zum einen, weil bestimmte Laboratorien für Analysen, die im Rahmen der Grundversorgung durchgeführt werden, zulasten der OKP zugelassen würden, nicht aber für alle anderen Analysen. Dies würde beispielsweise Privat- und Spitallaboratorien betreffen, die neben den Analysen für die Grundversorgung auch andere Analysen durchführen. Zum anderen, weil der Abschluss von Verträgen auf nationaler Ebene nicht gefördert wird.

7.1 Kontext zur Vergütung von Laboranalysen

Die Vergütung der Laboranalysen beruht auf dem Tarifmodell der Analysenliste (AL), die per 1. Juli 2009 in Kraft trat. Der Tarif der AL wird zurzeit im Rahmen des Projekts transAL-2 in Zusammenarbeit mit den Stakeholdern revidiert. Weil die Tarifrevision noch mehrere Jahre dauern wird, hat das EDI den Tarif aller Positionen mit Ausnahme der Schnellen Analysen per 1. August 2022 um 10% gesenkt. Aus der laufenden Tarifüberprüfung liegen noch keine aktuelleren Daten zu den Kosten vor, weshalb sich die nachfolgenden Angaben auf den bis am 31 Juli 2022 gültigen Tarif beziehen.

Der Tarif der AL beruht auf einer gesplitteten Vergütung. Die direkten Gestehungskosten der Analyse werden über den Tarif der entsprechenden Analysen-Position vergütet. Die allgemeinen Overheadkosten der Laboratorien hingegen werden über die Auftragstaxe (AL Pos.-Nr. 4700.00) mit 24 Franken pro Auftrag vergütet. In dieser Auftragstaxe sind die Kosten für den Probentransport vom verordnenden Arzt oder von der verordnenden Ärztin zum Laboratorium eingerechnet. Die Verrechnung der Auftragstaxe der Laboratorien zulasten der OKP ist beschränkt auf einmal pro Tag und pro versicherte Person, sofern am jeweiligen Tag mindestens ein Auftrag zur Durchführung von Analysen erfolgt ist.

Auftrag	Analysen (Taxpunkte = TP)	Auftragsabwicklung	Total TP pro Auftrag	Anteil Auftragsabwicklung an Total TP
1	1718.10 Thyreotropin (TSH): 9.0 TP	4700.00 Auftragstaxe: 24 TP	33.0 TP	73%
2	1718.10 Thyreotropin (TSH): 9.0 TP 1314.00 Ferritin: 7.9 TP 1006.00 Vitamin D: 53.0 TP	4700.00 Auftragstaxe: 24 TP	93.9 TP	26%
3	1718.10 Thyreotropin (TSH): 9.0 TP 1314.00 Ferritin: 7.9 TP 1006.00 Vitamin D: 53.0 TP 1749.00 Vitamin B12 bzw. Cobalamin: 25.0 TP 1509.00 Kreatinin : 2.5 TP	4700.00 Auftragstaxe: 24 TP	121.4 TP	20%

Tabelle 1: Beispiele von Laboraufträgen zur Veranschaulichung des Anteils der Auftragsabwicklung an den Gesamtkosten

7.2 Kostenanteil des Probentransports

Die Kosten für die Probenabholung einer bestimmten Analyse hängen wie unter Ziff. 7.1. dargelegt davon ab, wie viele weitere Analysen in diesem Auftrag und vom selben Leistungserbringer verordnet wurden. Folglich sind die Gesamtkosten einer Analyse von der Grösse des entsprechenden Auftrags (Anzahl Analysen) abhängig. Eine präzise Bestimmung des Anteils der Transportkosten an den Gesamtkosten ist deshalb nicht möglich. Auch die FAMH verfügt nicht über diese Angaben. Dafür wäre eine spezielle Datenerhebung durchzuführen. Die durchschnittlichen Kosten der Probenabholung pro Analyse können ins Verhältnis zum jeweiligen Analysentarif gesetzt werden, um eine grobe Einschätzung zur Bedeutung der Transportkosten anteilsmässig an den Analysekosten abgeben zu können.

Für die Abholung der Proben wurden im Tarifmodell der AL von 2009 pro Auftrag 3.72 Franken eingerechnet (Teil der Auftragsabwicklung). Durchschnittlich werden pro Auftrag 6.44 Analysen verordnet. Die durchschnittlichen Kosten für die Probenabholung pro Analyse betragen somit 0.58 Franken und der Anteil dieser Kosten am Tarif bei den fünf häufigsten Analysepositionen in Auftragslaboratorien zwischen 1.1 und 23.1 Prozent. Die nachfolgende Tabelle zeigt für diese Positionen den Tarif, sowie den Kostenanteil der Probenabholung am Tarif.

Pos.-Nr.	Bezeichnung	Tarif (Fr.)	Anteil Probenabholung am Tarif (%)
1718.10	Thyreotropin (TSH)	9.0	6.4
1314.00	Ferritin	7.9	7.3
1006.00	Vitamin D	53.0	1.1
1749.00	Vitamin B12 bzw. Cobalamin	25.0	2.3
1509.00	Kreatinin	2.5	23.1

Tabelle 2: Tarif und Anteil Probenabholung am Tarif der fünf häufigsten Positionen in Auftragslaboratorien,

Es ist davon auszugehen, dass bei der Logistik in den Arztpraxen zusätzliche Kosten anfallen, wenn mehrere Laboratorien die Proben abholen. Diese Kosten sind im oben beschriebenen Tarifmodell nicht berücksichtigt, da die Logistikkosten der Ärzte nicht gemäss AL vergütet werden.

7.3 Kosten bei Abholung durch mehrere Laboratorien

Die Abholung der Proben von mehreren Laboratorien hat keinen direkten Einfluss auf die Kosten der OKP, da für die Auftragsabwicklung bis 31. Juli 2022 maximal 24 Franken (seit der Kürzung um 10% per 1. August 2022 maximal 21.60 Franken) pro Tag und pro versicherte Person vergütet wird. Wie sich die Abholung durch mehrere Laboratorien auf die Kosten der Laboratorien auswirkt, kann nicht beziffert werden und ist insbesondere von der geographischen Verteilung der jeweiligen Arztpraxen abhängig. Tendenziell fällt der Unterschied in städtischen Gebieten eher klein aus, während die Differenz in ländlichen Gebieten aufgrund der längeren Distanzen grösser ist. Die tiefer verhandelten Preise im Rahmen der Zusammenarbeitsverträge könnten dadurch teilweise oder vollständig von den zusätzlichen Logistikkosten absorbiert werden. Es ist nicht ausgeschlossen, dass – sofern sich Artikel 37*a* KVG in der Fassung gemäss Beschluss des Nationalrates vom 1. Juni 2022 durchsetzt - im Rahmen der Neutarifierung der AL (transAL-2) eine Erhöhung der Vergütung der Auftragsabwicklung gefordert wird.

8 Auswirkungen auf die Qualität der Leistungserbringung

Das Zusammenspiel zwischen Zusammenarbeitsverträgen als Zulassungsvoraussetzung für Laboratorien und den Qualitätsverträgen nach Artikel 58*a* KVG ist offen: Grundsätzlich sind die Verbände der Leistungserbringer und Versicherer verpflichtet, Qualitätsverträge auf gesamtschweizerischer Ebene abzuschliessen (Art. 58*a* KVG). Der Gesetzesentwurf in seiner jetzigen Form ermutigt Versicherer und Laboratorien hingegen nicht dazu, Zusammenarbeitsverträge auf nationaler Ebene abzuschliessen. Dadurch dürfte die Umsetzung schwieriger werden.

Da nicht vorgesehen ist, dass die Zusammenarbeitsverträge genehmigt werden müssen, wird auch nicht überprüft, ob allfällige Regelungen abgeschlossen werden, welche direkt oder indirekt die Qualität beeinflussen oder Abweichungen zu den gesamtschweizerischen Regelungen beinhalten.