



santésuisse

Die Schweizer Krankenversicherer

Les assureurs-maladie suisses

Gli assicuratori malattia svizzeri

santésuisse
Römerstrasse 20
Postfach 1561
CH-4502 Solothurn
Tel. +41 32 625 41 41
Fax +41 32 625 41 51
mail@santesuisse.ch
www.santesuisse.ch

Per Mail

Cristoforo.motta@bag.admin.ch
dm@bag.admin.ch

EDI / BAG
3003 Bern

Für Rückfragen:
Isabel Kohler
Direktwahl: +41 32 625 4131
Isabel.Kohler@santesuisse.ch

Solothurn, 17. Juni 2016

Änderung der Verordnung über die Unfallversicherung; Stellungnahme von santésuisse

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir nehmen Bezug auf Ihr Schreiben vom 18. März 2016 und danken Ihnen, dass Sie uns die Gelegenheit einräumen, zur Revisionsvorlage Stellung zu nehmen.

santésuisse vertritt die Interessen der UVG-Versicherer gemäss Art. 68 Abs. 1 lit. c UVG (Krankenkassen im Sinne des KVG).

santésuisse unterstützt den Ihrerseits vorgelegten Verordnungsentwurf und die darin – in erster Linie – vorgenommenen technischen und formellen Anpassungen und Präzisierungen betreffend die von National- und Ständerat in den Schlussabstimmungen vom 25. September 2015 angenommene Revision des UVG (Zusatzbotschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 19. September 2014), die auf einem breiten sozialpartnerschaftlichen Kompromiss beruht.

Die nachfolgende Kommentierung beschränkt sich auf einzelne Bestimmungen der vorgeschlagenen UVV-Revision. Mit dem übrigen, nicht thematisierten Vorschlag der Verordnungsrevision sind wir entsprechend grundsätzlich einverstanden.

ZU DEN EINZELNEN BESTIMMUNGEN (Stand: Anhörung)

Art. 18 Hauspflege

santésuisse ist der Auffassung, dass es allenfalls der Klarheit dienen würde, wenn in der Verordnung explizit von „[...] ärztlich angeordnete medizinische Hilfe und Pflege zu Hause [...]“ gesprochen würde. Mit dieser Ergänzung würde sichergestellt werden, dass die klassischen Haushaltshilfen (z.B. Spitex) nicht möglicherweise als mitversichert verstanden werden könnten, sofern vom behandelnden Arzt entsprechend vorgeschlagen.

Art. 20 Rettungs-, Bergungs-, Reise- und Transportkosten

Art. 20 ist bis dato nicht Gegenstand der vorgesehenen UVV-Revision. Aus Sicht von santésuisse erscheint es indes angezeigt, dass das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) Höchstbeträge für die Vergütung von Rettungs- und Bergungskosten festlegen kann. Dies für jene Fälle, in welchen sich der Leistungserbringer und die Versicherung nicht über die Höhe der dem Leistungserbringer vom Versicherer zu ersetzenden Kosten einigen können. Diese Regelung von Höchstbeträgen soll möglichen Exzessen vorbeugen und hat sich in der KV grundsätzlich bewährt.

santésuisse schlägt – in Analogie zu Art. 3 der Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Unfallversicherung (HVUV) – folgenden neuen zusätzlichen **Abs. 3** in Art 20 UVV vor:

³„Das EDI kann für die Vergütung von Rettungs- und Bergungskosten Höchstbeiträge festlegen.“

Art. 33b Rentenkürzungen im Alter bei mehreren Unfällen

Art. 33c Rentenkürzungen im Alter bei Rückfällen und Spätfolgen

santésuisse erklärt sich mit den ergänzenden und präzisierenden Kürzungsregelungen sowohl hinsichtlich der Bestimmung bezüglich mehrerer Unfälle als auch jener in Bezug auf Rückfälle und Spätfolgen einverstanden.

Art. 38 Abs. 5 Integritätsentschädigung

santésuisse begrüsst es, dass der Bundesrat von der ihm in Art. 24 Abs. 2 zweiter Satz des revidierten UVG eingeräumten Möglichkeit, den Zeitpunkt des Integritätsentschädigungsanspruchs bei asbestbedingten Berufskrankheiten zu bestimmen, Gebrauch gemacht hat. Vor dem Hintergrund der jahr(zehnt)elangen Latenz zwischen der Asbestexposition bis zum Ausbruch dieser Berufskrankheit, erscheint die gesicherte ärztliche Diagnosestellung als sachgerechter Anknüpfungspunkt für den Zeitpunkt der Entstehung des Integritätsentschädigungsanspruchs. Die offene Formulierung in Art. 24 Abs. 2 zweiter Satz („in Sonderfällen“) lässt es zu, dass notwendigfalls auch bei möglichen anderweitigen Berufskrankheiten mit Spätschadensproblematik ein gesonderter Zeitpunkt der Anspruchsentstehung vom Bundesrat bestimmt werden kann.

Art. 38 Hilflosenentschädigung, Höhe

santésuisse ist damit einverstanden, dass in der revidierten UVV keine analoge Bestimmung zu Art. 38 Abs. 2 IVV – Hilflosigkeit bei einer psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung wird nur angenommen, wenn mindestens ein Anspruch auf eine Viertelsrente besteht – vorgesehen ist und mithin bei einem unfallkausalen psychischen Leiden keine eingeschränkte bzw. an eine zugesprochene Invalidenrente (in allenfalls gewisser Höhe) geknüpfte Hilflosenentschädigung vorgesehen ist. Dies rechtfertigt sich mit dem im Gegensatz zur (finalen) Invalidenversicherung in der Unfallversicherung erforderlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychischen Beschwerden und insbesondere der damit einhergehenden – in BGE 115 V 133 begründeten – Adäquanztprüfung.

Art. 67 Grundsätze der Versorgung

Abs. 1

Im erläuternden Bericht zur Änderung des UVV des EDI (Stand Anhörung) wurde vermerkt, dass für die Leistungserbringer im ambulanten Bereich gelte, dass jedermann, der die Bedingungen erfüllt, dem Vertrag beitreten könne. Dies steht im Gegensatz zum stationären Bereich, in welchem kein Kontrahierungszwang besteht. santésuisse vertritt die Ansicht, dass auch im ambulanten Bereich die Möglichkeit bestehen sollte, über das gesetzliche Mass hinausgehende vertragliche Qualitätskriterien zu definieren, die der Leistungserbringer – will er Vertragspartner werden – erfüllen muss. Der Kontrahierungszwang im ambulanten Bereich würde zwar in diesem Rahmen eingeschränkt; jeder Leistungserbringer, der die Bedingungen erfüllt, kann dem Vertrag indes beitreten.

Abs. 2

santésuisse erachtet die Definition der Zweckmässigkeit von Heilbehandlungen und Hilfsmittel in Art. 67 Abs. 2 sowie deren Angleichung, nicht aber die absolute Gleichschaltung mit der Krankenpflege-Leistungsverordnung für sinnvoll.

Art. 70 Tarife

Abs. 1

santésuisse stimmt der im erläuternden Bericht zur Änderung des UVV des EDI (Stand Anhörung) festgehaltenen Bedeutung des in Art. 70 Abs. 1 verwendeten Wortes „sinngemäss“ – Beachtung der systematischen Unterscheidung von KV und UV – zu. Die analoge Anwendung der in Art. 70 Abs. 1 lit. a und b genannten Bestimmungen des KVG für die Ausgestaltung der Tarife ist somit insoweit grundsätzlich zulässig, als dass sie nicht nach den Grundgedanken des UVG ausgeschlossen ist.

Unter Verweis auf das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-1698/2013 (E. 2.10.1) vom 7. April 2014 betreffend Tariffestsetzung der stationäre Spitalbehandlung geht santésuisse davon aus und begrüsst es, dass auch unter dem revidierten UVV weiterhin Basispreise zulässig sind, die Effizienzgewinne ermöglichen.

Art. 70a Kostenermittlung und Leistungserfassung

Damit die Versicherer sowie der Verein Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK) die vollständige Krankenhausstatistik direkt beim Bundesamt für Statistik (BFS) anfordern und verwenden können, schlägt santésuisse folgende Ergänzung von Art. 70a vor (neu zwei Absätze):

¹ „[...] Die fachlich zuständigen Stellen des Bundes, der Verein Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK) und die Tarifpartner sind berechtigt die Unterlagen einzusehen und zu verwenden.

² Das BAG stellt die vom Bundesamt für Statistik (BFS) gemäss Art. 22a KVG erhobenen Daten den Versicherern und der MTK zur Durchführung des UVG zur Verfügung.

Art. 70b Vergütung der ambulanten Behandlung

Abs. 1

Die neue Regelung von Art. 70b Abs. 1 sieht vor, dass für die Vergütung der ambulanten Behandlung in der UV die gesamtschweizerischen einheitlichen Tarifstrukturen gemäss Art. 43 Abs. 5 KVG massgebend sein sollen. santésuisse erachtet es nicht für opportun, dass in der KV und in der UV die gleichen Tarifstrukturen gelten sollen. Die Gewichtung der einzelnen Leistun-

gen in der jeweiligen Versicherung ist nicht gleichermassen ausgestaltet. Deshalb sollte es möglich sein, verschiedene, individuell sachgerechte Strukturen zu entwickeln. Gleichzeitig stellt die neue Bestimmung nach Ansicht von santésuisse einen Eingriff in die Tarif- bzw. Vertragsautonomie der UV-Versicherer dar.

santésuisse schlägt deshalb folgenden Verordnungstext vor:

¹ „[...] Die Einzelleistungstarife beruhen auf ~~den für die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach Art. 43 Absatz 5 KVG massgebenden~~, gesamtschweizerischen einheitlichen Strukturen.“

Art. 70c Vergütung der stationären Behandlung

Abs. 1

Die neue Regelung von Art. 70c Abs. 1 sieht vor, dass den Pauschalen für die Vergütung der stationären Behandlung in der UV die gesamtschweizerischen einheitlichen Tarifstrukturen gemäss Art. 49 Abs. 1 KVG zugrunde liegen sollen. santésuisse erachtet es nicht für opportun, dass in der KV und in der UV die gleichen Tarifstrukturen gelten sollen. Die Gewichtung der einzelnen Leistungen in der jeweiligen Versicherung ist nicht gleichermassen ausgestaltet. Deshalb sollte es möglich sein, verschiedene, individuelle sachgerechte Strukturen zu entwickeln. Gleichzeitig stellt die neue Bestimmung nach Ansicht von santésuisse einen Eingriff in die Tarif- bzw. Vertragsautonomie der UV-Versicherer dar.

santésuisse schlägt deshalb folgenden Verordnungstext vor:

¹ „[...] Die Pauschalen sind leistungsbezogen und beruhen auf ~~den für die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach Artikel 49 Absatz 1 KVG⁷ massgebenden~~, gesamtschweizerischen einheitlichen Strukturen. [...]“

Art. 100 Leistungspflicht bei mehreren Unfallereignissen

santésuisse unterstützt vor dem Hintergrund der sich in der Praxis immer wieder stellenden Konstellation, bei der mehrere Unfallversicherer (bei mehreren Unfallereignissen) ihre eigene Leistungspflicht mangels Kausalität ablehnen, die Regelung der Vorleistungspflicht des „jüngsten“ Unfallversicherers. Diese Vorleistungspflicht ist erforderlich, nachdem jeder seiner Ansicht nach nicht leistungspflichtige Unfallversicherer gegenüber der versicherten Person eine Leistungseinstellungsverfügung erlassen kann. Überdies sind Unfallversicherer unter sich nicht berechtigt, die Leistungspflicht dem jeweils anderen zuzuweisen (fehlende Weisungsbefugnis); sie haben einen entsprechenden negativen Kompetenzkonflikt auszutragen.

Art. 147b Übergangsbestimmungen

santésuisse erachtet die Klarstellung bezüglich dem Zeitpunkt der Kürzung der bestehenden (und zu kürzenden) Invaliden- und Komplementärrenten – Zeitpunkt des Erreichens des ordentlichen Pensionsalters nach Inkrafttreten der UVG-Revision – als richtig und erforderlich.

Wir bitten Sie höflich um Kenntnisnahme und bedanken uns, dass sie unsere Bemerkungen und Vorschläge bei den weitergehenden Revisionsarbeiten miteinbeziehen werden. Bei allfälligen Fragen oder für ergänzende Ausführungen zu unserer Stellungnahme stehen wir Ihnen selbstverständlich gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

santésuisse
Direktion



Verena Nold
Direktorin



Isabel Kohler Muster, lic. iur., Fürsprecherin
Leiterin Rechtsdienst santésuisse-Gruppe