

# Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung

## Verhandlung der Tarife der Analysenliste

### Vernehmlassung

## Formular zur Erfassung einer Stellungnahme

Korrespondenzsprache\* : Deutsch

### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation\* : Schweizerischer Apothekerverband pharmaSuisse

Kategorie\* : LeistungserbringerInnen

Kontaktperson\* : Samuel Dietrich

Adresse\* : Stationsstrasse 12, 3097 Bern-Liebefeld  
(Strasse, PLZ Ort)

Telefon\* : 031 978 58 58

E-Mail\* : legal@pharmaSuisse.org

(Für eine allfällige Kontaktaufnahme, insb. aber für die Information über die Veröffentlichung des Ergebnisberichts gem. [Art. 21 Abs. 2 VIV](#)).  
Bei mehreren E-Mail-Adressen bitte mit Semikolon trennen.

Datum\* : 29.03.2023

### Wichtige Hinweise:

Bitte **Dokumentschutz nicht aufheben**, Formular ausfüllen und **im Word-Format** an [Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch](mailto:Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch) sowie an [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) senden.

Der erste Teil «I. Zusammenfassung / Wichtigste Anliegen zur Vorlage\*»

- **Sollte keine Bemerkungen zu den Massnahmen im Einzelnen enthalten, sondern lediglich die wichtigsten Anliegen zur Vorlage,**
- ist auf 20'000 Zeichen (3-4 A4-Seiten) beschränkt.

Alle anderen Felder müssen auf 30'000 Zeichen (5-6 A4-Seiten) beschränken.

\* = Pflichtfelder: Bitte im Minimum diese Felder ausfüllen.

**Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!**

# Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung

## Verhandlung der Tarife der Analysenliste

### Vernehmlassung

#### I. Zusammenfassung / Wichtigste Anliegen zur Vorlage\*

Besten Dank für die Gelegenheit zur Stellungnahme in erwähnter Angelegenheit. Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse ist die Dachorganisation der Apothekerinnen und Apotheker. Dem Verband sind über 6'900 Mitglieder und über 1'500 der 1'800 Apotheken in der Schweiz angeschlossen. Gewisse Analysen der Analysenliste (AL) werden auch in Offizinlabors von Apotheken durchgeführt und können über die OKP verrechnet werden. Als Verband der Schweizerischen Apothekerschaft vertritt pharmaSuisse deren Interessen auf nationaler Ebene. pharmaSuisse lehnt die vorgeschlagenen Änderungen aus nachfolgenden Gründen ab.

Verschiedene Leistungserbringer erbringen unterschiedliche Leistungen im Bereich der AL. Dadurch wären unterschiedliche Arten von Leistungserbringern und eine Mehrzahl von Verbänden der Leistungserbringer an den Tarifverhandlungen beteiligt. Dies erschwert die Erarbeitung und Konsensfindung. Zudem dürften bei den meisten Verbänden, so auch pharmaSuisse, die Tarifierungskompetenzen im Bereich der Analysen noch nicht vorhanden sein. Entsprechend würde die Erarbeitung dieser Kompetenzen zusätzliche Zeit und Personal in Anspruch nehmen.

Die Heterogenität der Labortypen und deren Aufträge erschweren die Tarifierung zusätzlich. Für die unterschiedlichen Leistungserbringer, welche Leistungen im Bereich der AL erbringen, müssten unterschiedliche Tarife erarbeitet werden, welche die verschiedenen Kostenstrukturen der Leistungserbringer widerspiegeln. Eine zusätzliche Herausforderung ergäbe sich durch die Neuaufnahme von Analysen in die AL unter dem Jahr, welche mehrmals pro Jahr neue Tarifverhandlungen zur Folge hätten. Das Ziel, die Aufnahme in die AL zu beschleunigen und innovative Laboranalysen zu ermöglichen, wird dadurch sicherlich nicht erreicht.

Aufgrund der unterschiedlichen Arten von Leistungserbringern ergäbe sich ein Flickenteppich an verschiedenen Verträgen. Die Vorgaben des KVG sind sehr offen formuliert, so sind verschiedene Tarifierungsarten (Zeittarif, Einzelleistungstarif, Pauschaltarif, etc.) denkbar. Eine gesamtschweizerische Tarifstruktur würde eine Einigung sämtlicher Akteure bedingen. Zudem könnten Tarife für sämtliche Analysen ausgehandelt werden. Dadurch müssten separate Tarifierungen für Analysen durch spezifische Leistungserbringer ebenfalls neu ausgehandelt werden (z.B. Ärztetarife bei Schnellanalysen). Es ist unklar, ob dadurch der Zugang zu hochwertiger patientennahe Versorgung gewährleistet werden kann, da im Vordergrund nicht die Qualität, sondern die Kosten stehen würden.

Die Bestimmung, dass durch die Neuregelung keine Mehrkosten verursacht werden dürfen, verhindert zudem eine betriebswirtschaftlich basierte und sachgerechte Entschädigung der Leistungserbringer aufgrund der gestiegenen Kosten und Löhne (Personalkosten, Energiekosten, etc.). Die Folgen für die Qualität und die patientennahe Versorgung sind entsprechend ungewiss.

Mit der Regelung, dass die Kompetenz für den Inhalt der Liste beim EDI bleibt, während die Tarifierung der Analysen an die Tarifpartner delegiert wird, entstehen unterschiedliche Zuständigkeiten für die AL. Dennoch müssten bei einer Uneinigkeit unter den Tarifpartnern der Bund oder die Kantone subsidiär die Tarifierung erlassen. Da die Aufnahme von Analysen in die AL beim EDI bleibt, ändert sich auch nichts am Verfahren. Zudem ist es bereits ohne Gesetzesänderung möglich tiefere Preise und Tarife im Rahmen von Tarifverträgen zwischen Leistungserbringern und Versicherern zu vereinbaren.

Das Ziel der Motion 17.3969 wird durch die hier und in der Motion vorgeschlagene Lösung in keinem Fall erreicht. Das Aufnahmeverfahren wird weder beschleunigt, noch werden innovative

## **Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung**

### **Verhandlung der Tarife der Analysenliste**

#### **Vernehmlassung**

Laboranalysen gefördert oder gar ermöglicht. Die neue Kompetenzaufteilung würde lediglich finanzielle Mehraufwände bei den Leistungserbringern und deren Verbänden (wie auch den Versicherern) generieren, ohne dass damit gezielt Einsparungen erreicht werden könnten. Nicht zuletzt wird durch die vorgeschlagene Änderung auch die laufende AL-Revision torpediert und die geleisteten Arbeiten im Rahmen des Projekts transAL2 wären sinnbefreit erbracht worden.

Aus all diesen Gründen schliesst sich pharmaSuisse der Haltung des Bundesrates an und lehnt die vorgeschlagene Änderung des KVG ab. Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen gerne für Fragen zur Verfügung.

## **II. Bemerkungen zu den Massnahmen im Einzelnen**

### **1. Änderungen des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10)**

#### **1.1 Artikel 52**

Akzeptanz:

Ablehnung

Bemerkungen:

Siehe Ausführungen oben

#### **1.2 Übergangsbestimmung**

Akzeptanz:

Ablehnung

Bemerkungen:

siehe Ausführungen oben

#### **1.3 Weitere Vorschläge / Anregungen**

Haben Sie weitere Vorschläge bzw. Anregungen zur Vorlage? Dann können Sie diese im nachstehenden letzten Formularfeld deponieren.