



SVDE ASDD

Schweizerischer Verband
dipl. Ernährungsberater/innen HF/FH
Association Suisse des
Diététiciens-ne-s diplômé-e-s ES/HES
Associazione Svizzera
Dietiste-i diplomate-i SSS/SUP



Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Leistungen
Schwarzenburgstrasse 165
3003 Bern

Per Mail an: Abteilung.Leistungen@bag.admin.ch

Bern, 9. Oktober 2014

**Vernehmlassung Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) betreffend Steuerung des ambulanten Bereichs
Stellungnahme des SVDE**

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit, zur Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) betreffend Steuerung des ambulanten Bereichs Stellung zu nehmen. Der Schweizerische Verband der diplomierten Ernährungsberater/innen HF/FH (SVDE) vertritt die in der Schweiz tätigen Ernährungsberater/innen, welche den gesetzlich geschützten Titel „dipl. Ernährungsberater/in HF“ oder „dipl. Ernährungsberater/in FH“ bzw. neurechtlich Bachelor of Science in Ernährung und Diätetik tragen. Damit vereint der SVDE diejenigen Ernährungsberater/innen, die gemäss der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV, Art. 46 und 50a) befugt sind, Leistungen nach der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV, Art. 9b) zu erbringen. Mit seinen mehr als 1000 Mitgliedern repräsentiert der SVDE über 80% der anerkannten Ernährungsberater/innen.

Der SVDE begrüsst grundsätzlich die Bestrebungen des Bundes, die Kantone in der Steuerung des Gesundheitswesens zu stärken. Insbesondere unterstützen wir, dass die Steuerung demokratisch legitimiert angesiedelt sein soll und nicht den Krankenversicherern übertragen wird.

Der Zugang der gesamten Bevölkerung zu einer qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung ist eine wesentliche Errungenschaft des KVG. Die Beurteilung der Angemessenheit der Versorgung muss mit Blick auf die Versorgungsqualität und die Zugänglichkeit für die gesamte Bevölkerung geschehen. Wir lehnen daher die Einführung des Artikels 55b ab, der zusätzlich zu den Massnahmen bei Über- oder Unterversorgung eine Kürzung der Entschädigung im Falle einer ausserordentlichen Kostensteigerung vorsieht.

Bei der Umsetzung der vorliegenden Teilrevision sehen wir einige grundsätzliche Problemstellungen:

Berücksichtigung von Arbeitspensen: Wie wollen Kantone Pensen überprüfen? Muss jede Änderung eines Arbeitspensums beim entsprechenden Kanton gemeldet werden? Wie wollen die Kantone diese Mehradministration bewältigen?

Fachbereichsübergreifende Tätigkeitsbereiche: Integrierte Versorgung wird künftig insbesondere in der ambulanten Grundversorgung zunehmend eine wichtige Rolle spielen und führt zu fachbereichsübergreifenden Gemeinschaftspraxen oder Gesundheitszentren o.ä. Wie geht der Kanton bei fachbereichsübergreifenden Praxen oder bei Modellen der integrierten Versorgung vor, um zu prüfen, ob der Bedarf schon gedeckt ist oder ob eine Zulassung erteilt werden kann?

Berücksichtigung von Angestellten: Selbständigerwerbende Ernährungsberater/innen oder eine Organisation der Ernährungsberatung kann weitere Berufskolleginnen und Berufskollegen anstellen. Diese sind bisher z.T. ausschliesslich im Zahlstellenregister erfasst. Müssen solche Angestelltenverhältnisse in Zukunft dem Kanton gemeldet werden?

Saubere statistische Grundlagen bei den Nicht ärztlichen Gesundheitsberufen schaffen: Die statistische Datenlage zu den nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen im ambulanten Bereich muss auf Bundesebene als äusserst dürftig bezeichnet werden. Dies wurde in mehreren Projekten z.B. zum Monitoring des ambulanten Bereichs oder zu Prognosen der Gesundheitsberufe u.a. vom Obsan festgestellt. Die Berufsverbände können zwar Auskunft geben über ihre Mitglieder, nicht aber über alle Berufsausübenden. Ausserdem sind die Daten, die von den Berufsverbänden erfasst werden, nicht einheitlich. Sollte erwartet werden, dass einheitliche Daten erhoben werden, so können diese nicht kostenlos weiter gegeben werden.

Der SVDE erwartet daher vom Bund das Erteilen eines Auftrages an das Bundesamt für Statistik, um die Datenlage in diesem Bereich substantiell zu verbessern.

Kommission, Koordination, Mindestkriterien: Wir begrünnen die Einsetzung einer Kommission, welche sowohl die Versicherten, als auch die Leistungserbringer und die Versicherer umfasst. Wir unterstützen dass die Kantone ihre Beurteilung der Angemessenheit der Versorgung koordinieren und somit in regionale Zusammenhänge stellen müssen.

Wir erwarten, dass die vorgesehenen Mindestkriterien des Bundes unter Einbezug der Leistungserbringer und der Versicherten festgelegt werden und dass diese insbesondere die Versorgungsqualität und die Zugänglichkeit für die gesamte Bevölkerung ins Zentrum stellen.

Antrag auf Streichung des Art. 55b

Wir unterstützen, dass die Angemessenheit der Versorgungslage regelmässig überprüft und entsprechende Massnahmen getroffen werden sollen. Wir erwarten jedoch, dass dies im Hinblick auf die Versorgungsqualität und Zugänglichkeit der Versorgung für die gesamte Bevölkerung geschieht. Der Artikel 55b schlägt vor, zusätzlich zu den Massnahmen bei identifizierter Über- oder Unterversorgung eine Steuerung im Falle überproportional steigender Kosten vorzunehmen. Dagegen sprechen wir uns vehement aus.

Es ist unklar, was mit Kosten „in einem ambulanten Sektor“ gemeint ist und es bleibt offen, auf wieviele Jahre hinaus eine Tarifsenkung verlängert werden kann. Ausserdem ist nicht vorgesehen, weder die betroffenen Leistungserbringer noch die für die Beurteilung vorgesehener Massnahmen einzusetzende Kommission zu konsultieren vor einem solchen Entscheid.

Der ambulante Tarif ist bereits jetzt nicht kostendeckend. Jegliche Reduktion des Taxpunktwertes würde Ernährungsberatungspraxen in die Insolvenz treiben. Der SVDE lehnt deshalb jede Form von Senkung des Taxpunktwertes ab.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüssen



Gabi Fontana
Präsidentin SVDE



Dr. Karin Stuhlmann
Geschäftsführerin SVDE