

Eidgenössisches Departement
des Innern (EDI)
CH-3003 Bern

Per E-Mail an:
abteilung-leistungen@bag.admin.ch
dm@bag.admin.ch

Bern, 21. Juni 2017

VERNEHMLASSUNG
Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Oncosuisse, die Schweizerische Vereinigung gegen Krebs, ist ein Zusammenschluss von sieben Schweizer Organisationen, die sich der Bewältigung von Krebserkrankungen widmen: die Krebsliga Schweiz KLS, die Stiftung Krebsforschung Schweiz KFS, die Schweizer Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung SAKK, die Schweizerische Pädiatrische Onkologie Gruppe SPOG, das Nationale Institut für Krebs Epidemiologie und -registrierung NICER, die Schweizerische Gesellschaft für Medizinische Onkologie SGMO sowie die Schweizerische Gesellschaft für Hämatologie SGH. Gerne nutzen wir die Möglichkeit zur Stellungnahme zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung.

Oncosuisse betrachtet mit Sorge die Diskussionen um die Revision der Tarifstruktur in der ambulanten Versorgung. Obwohl einzelne Aspekte des Tarifeingriffes zu begrüßen sind, wird dieser in der vorgeschlagenen Form die integrierte Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten deutlich verschlechtern. Zudem befürchten wir, dass der Tarifeingriff negative Folgen auf Behandlungsqualität haben wird. Denn die vorgeschlagenen Restriktionen per 1. Januar 2018 werden die Behandlung von Patienten mit komplexen Krebserkrankungen, welche in der Betreuung anspruchsvoll und zeitintensiv sind, beeinträchtigen. Wir beziehen uns insbesondere auf die zeitliche Limitierung der Konsultationsleistung in der Onkologie auf eine Stunde pro Monat sowie Leistungen in Abwesenheit des Patienten, die nun neu auf 30 Minuten pro drei Monate beschränkt wird.

Zeit – viel mehr als teure Interventionen – ist der Grundpfeiler für die erfolgreiche Betreuung von komplexen Erkrankungen. Dies gilt nicht nur für bösartige Erkrankungen, sondern für alle komplexen chronischen Erkrankungen. Neben der direkten medizinischen Betreuung fällt ein hoher Aufwand für Interdisziplinarität, logistische Planung sowie administrative Aufgaben an. Eine Behandlung unter Zeitdruck wird zu Qualitätseinbussen in verschiedenen Aspekten der Betreuung führen wie bei der Anamneseerhebung der klinischen Untersuchung, der Therapieplanung sowie der auf die Patientin oder den Patienten zugeschnittenen Gesprächsführung. Durch das Gefühl, dass ihre Leistungserbringer unter Zeitdruck stehen, kann die Unzufriedenheit der Betroffenen und die Inanspruchnahme weiterer Versorger steigen – was zu höheren Folgekosten und unter dem Strich zu einer grösseren finanziellen Belastung im Gesundheitswesens führt.

Bei einer Mehrheit der Krebsbetroffenen, die älter als 60 Jahre sind, liegt Multimorbidität vor. Häufig gehen damit relevante soziale Probleme einher, die nur unter Einbezug der Familienangehörigen gelöst werden können. Bei fremdsprachigen, minderjährigen oder sprachbehinderten (zum Beispiel bei Hals-Nasen-Ohren Karzinomen) Patientinnen und Patienten wird sich die Zeitlimitierung geradezu katastrophal auf die Kommunikation auswirken. In solchen Situationen verwundbare Menschen werden weiter benachteiligt – dies kann nicht Sinn der Sparbemühungen im Gesundheitswesen sein.

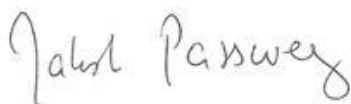
Aus dem gleichen Grund ist auch die deutliche Limitierung der „Leistungen in Abwesenheit des Patienten“ gefährlich. Bei dieser Tarifposition handelt es sich um Abgeltungen im Rahmen der integrierten Versorgung wie der Aufwendungen zur Sicherstellung von Off-Label-Behandlungen, der Datenerhebung und -eingabe sowie der Teilnahme an Tumorboards. Die Tarifrevision hat sicherzustellen, dass Tumorboards, Datenerfassung und Aktivitäten wie Aufarbeitung von komplexen Patientendossiers stattfinden können und auch entgolten werden. Denn es handelt sich hierbei um Qualitätsinstrumente und -merkmale, die seitens der Politik gefordert und auch gefördert werden, beispielsweise im Rahmen des Krebsregistrierungsgesetzes oder der Nationale Strategie gegen Krebs 2014 –2017.

Die Nationale Strategie gegen Krebs 2014 –2017 zeigt auf, dass eine integrierte Versorgung von Krebserkrankten innovativer Versorgungsstrukturen bedarf. Die Diagnosestellung, Behandlung, Pflege sowie psychoonkologische, rehabilitative und palliativmedizinische Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Tumorerkrankung erfolgen mehrheitlich in interdisziplinären Teams und benötigt die Absprache in einem Tumorboard. Betreuungsteams erfordern koordinativen Aufwand, dies entspricht den Erfordernissen moderner Behandlungsansätze. Eine zeitliche Limitierung erschwert die Koordination der Betreuung und geht somit entgegen dem Trend zu Interprofessionalität und Kooperation.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass zeitliche Limitationen der Leistungen für Patientinnen und Patienten mit chronischen hämatologischen und onkologischen Erkrankungen kontraproduktiv und ineffizient sind. Eine bestmögliche ambulante integrierte Betreuung von vulnerablen Krebsbetroffenen mit lebensbedrohlichen und komplexen Erkrankungen sowie ihren Familien kann nicht sichergestellt werden, wenn der vorgeschlagene Tarifeingriff zur Anwendung kommt. In diesem Sinne fordern wir den Bundesrat auf, unseren Bedenken im Interesse der Betroffenen Rechnung zu tragen.

Bei Fragen zur Stellungnahme stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Prof. Dr. med. Jakob R. Passweg
Präsident



Dr. Kathrin Kramis
Geschäftsführerin