

Nationalrat

Conseil national

Consiglio nazionale

Cussegl naziunal



Geschäftsprüfungskommission  
CH-3003 Bern

www.parlament.ch  
gpk.cdg@pd.admin.ch

An den  
Schweizerischen Bundesrat  
3003 Bern

5. Juni 2009

### Inspektion „Neufestsetzung der Labortarife (KVG)“

Sehr geehrter Herr Bundespräsident  
Sehr geehrte Damen Bundesrätinnen  
Sehr geehrte Herren Bundesräte

Am 28. Januar 2009 hat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) die vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) neu erstellte Analyseliste gemäss Art. 52 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 KVG<sup>1</sup> in Verbindung mit Art. 34 KVV<sup>2</sup> und Art. 28 Abs. 1 KLV<sup>3</sup> genehmigt und als Inkraftsetzungszeitpunkt den 1. Juli 2009 bestimmt.

Aufgrund der dadurch bei weiten Teilen der Ärzteschaft ausgelösten Empörung und der Ergebnisse der erst kürzlich abgeschlossenen Untersuchungen der Geschäftsprüfungskommission des Nationalrates (GPK-N) im Bereich der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung<sup>4</sup> hat die Kommission an ihrer Sitzung vom 27. Februar 2009 beschlossen, die Rechtmässigkeit und Angemessenheit des Verfahrens bei der Neufestsetzung der Labortarife gemäss KVG zu untersuchen. Die mit dieser Inspektion beauftragte Subkommission EDI/UVEK hat sich intensiv mit dem Verfahren zur Neufestsetzung der Labortarife auseinandergesetzt und an ihren Sitzungen vom 31. März 2009 bzw. 21. April 2009 einerseits Vertreter der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH), der Ärztekasse und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) andererseits auch das BAG und das EDI angehört. Zudem wurden vom EDI, vom BAG und von der FMH schriftliche Antworten auf Fragekataloge und die Einreichung aller als relevant erachteten Unterlagen einverlangt, sowie der Präsident der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) um eine schriftliche Stellungnahme gebeten.

Für das Erscheinen vor der Subkommission und die Zustellung umfassender Dokumentationen dankt die GPK-N den verschiedenen Beteiligten.

<sup>1</sup> Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (SR 832.10).

<sup>2</sup> Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (SR 832.102).

<sup>3</sup> Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 29. September 1995 (Krankenpflege-Leistungsverordnung, SR 832.112.31).

<sup>4</sup> Projektmanagement: Programm Evaluation Komplementärmedizin (PEK), vgl. Jahresbericht 2008 der Geschäftsprüfungskommissionen und der Geschäftsprüfungsdelegation der eidgenössischen Räte vom 23. Januar 2009, S. 25 (dt.) bzw. S. 24 f. (fr.); Inspektion „Bestimmung und Überprüfung ärztlicher Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung“, Brief an den Bundesrat vom 26. Januar 2009 (abrufbar unter: <http://www.parlament.ch>, Rubrik Dokumentation/Berichte/Berichte der Aufsichtskommissionen/Geschäftsprüfungskommissionen GPK/Berichte 2009 [Stand: 4. Mai 2009]).



Gestützt auf ihre Abklärungen kommt die GPK-N zum Schluss, dass das Verfahren bei der Neufestsetzung der Labortarife grundsätzlich korrekt verlaufen und im gesetzlich vorgeschriebenen Rahmen erfolgt ist. Wobei festzuhalten ist, dass nur wenige Bestimmungen das Verfahren der Revision der Analyseliste regeln und somit ein sehr grosser Ermessensspielraum besteht. Die am Verfahren vorgebrachte Kritik erweist sich demnach als weitgehend unbegründet. Dennoch hat die Untersuchung gezeigt, dass das Verfahren trotz seiner formellen Korrektheit einige Schwachstellen aufweist.

Positiv zu werten ist, dass die wichtigsten Akteure aus Sicht der GPK-N im Verfahren vertreten waren und die Möglichkeit hatten, ihre Standpunkte einzubringen. Die FMH und der Schweizerische Verband der Leiter Medizinisch-Analytischer Laboratorien FAMH wurden als private Institutionen ohne gesetzliche Pflicht in das Verfahren vertieft einbezogen. Die am Verfahren zum Erlass der neuen Analyseliste geäusserte Kritik basiert nach Ansicht der Kommission denn auch mehrheitlich auf Vorstellungen der verwaltungsexternen Akteure bezüglich ihrer Rolle beim Erlass einer neuen Analyseliste, die sich nicht mit den gesetzlichen Vorgaben decken. So steht der Entscheid über eine neue Analyseliste letztlich alleine dem EDI zu (Art. 52 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 KVG). Dieses hat seinen Entscheid im untersuchten Verfahren nach Anhörung der zuständigen beratenden ausserparlamentarischen Kommission und unter Beizug verschiedener externer Experten im Rahmen des ihm zustehenden Ermessens gefällt.

Allerdings sind die betroffenen Verwaltungsstellen des EDI gegen aussen bzw. gegenüber verwaltungsexternen Akteuren wenig transparent mit der vorgebrachten Kritik an der neuen Analyseliste umgegangen (vgl. insb. die Frage, ob ein einheitlicher Tarife zwingend notwendig ist). Aus Sicht der GPK-N hat das EDI den Entscheid am 28. Januar 2009 in unnötiger Eile gefällt (eine Dringlichkeit konnte nicht schlüssig dargelegt werden und die Wahl des Entscheidzeitpunktes widerspricht in Anbetracht der von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates [SGK-N] gebetenen Aussprache mit dem Departementsvorsteher des EDI den üblichen Gepflogenheiten), und dabei insbesondere nicht erläutert, wie mit der eingebrachten Kritik verfahren wurde bzw. ob und inwiefern diese in die schliesslich erlassene Analyseliste eingeflossen war. Darüber hinaus kam es zu Verzögerungen im Sekretariat der Eidgenössischen Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände (EAMGK), so dass deren Protokolle im Zeitpunkt der Entscheidfällung nicht vorgelegen haben. Diese Vorgehensweise hat zu mehr Unverständnis auf Seiten der Kritiker geführt, als an sich nötig gewesen wäre.

Im Einzelnen stellt die GPK-N bezüglich des Verfahrens zur Neufestsetzung der Labortarife folgenden Optimierungsbedarf fest:

1. Die zuständige ausserparlamentarische Kommission (EAMGK) wurde zwar wie gesetzlich vorgesehen (vgl. Art. 52 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 und Art. 33 Abs. 4 KVG in Verbindung mit Art. 37a lit. b KVV) vor dem Entscheid über die neue Analyseliste angehört. Die Umstände, unter denen sich diese zur totalrevidierten Analyseliste äussern konnte, lassen allerdings Zweifel an der Ernsthaftigkeit ihres Einbezugs aufkommen: Namentlich lagen der EAMGK die Berechnungsgrundlagen für die einzelnen Tarifpositionen bei ihren Beratungen nicht vor. Die GPK-N ist entschieden der Meinung, dass ein Einbezug externen Fachwissens mittels Einsetzung ausserparlamentari-



scher Kommissionen (vgl. Art. 57b RVOG<sup>5</sup>) nur dann gewinnbringend ist, wenn solchen beratenden Gremien alle zur Beurteilung der entsprechenden Fachfragen nötigen Grundlagen zur Verfügung stehen. Darüber hinaus ist mangels Vorliegens der Protokolle der Sitzungen der EAMGK (vgl. dazu 6.) fraglich, inwiefern der Departementsvorsteher bei seiner Entscheidung zur neuen Analyseliste Kenntnis vom Inhalt der Beratungen und der vorgebrachten Bedenken der ausserparlamentarischen Kommission hatte.

*Empfehlung 1: Offenlegung aller Entscheidungsgrundlagen gegenüber der EAMGK*

*Der Bundesrat sorgt dafür, dass der vor dem Entscheid bezüglich der Analyseliste anzuhörenden EAMGK alle für einen Entscheid wesentlichen Grundlagen zur Verfügung gestellt werden.*

*Empfehlung 2: Grundlagen für den Entscheid des Departements*

*Das EDI trifft seinen Entscheid erst, wenn die entsprechenden Protokolle der anzuhörenden EAMGK vorliegen und darin Einsicht genommen werden konnte.*

2. Ähnliches gilt es bezüglich der zusätzlich beigezogenen Experten festzuhalten. Es trifft zwar zu, dass das EDI gemäss Art. 8 Abs. 2 BGÖ<sup>6</sup> die Entscheidungsgrundlagen grundsätzlich vor dem Fällen eines Entscheides nicht öffentlich zugänglich machen darf. Insbesondere in Bezug auf die Berechnungsgrundlagen wäre eine frühere Offenlegung gegenüber in besonderer Weise betroffenen Kreisen im Rahmen des (gemäss Angaben des BAG gerade aus diesem Grund) erfolgten Expertenbeizugs allerdings problemlos möglich und sinnvoll gewesen. Solchermassen involvierte Experten sind ebenso zur Verschwiegenheit verpflichtet wie die Mitglieder der beratenden ausserparlamentarischen Kommission (vgl. Art. 5 und 9 der Geschäftsordnung der Eidgenössischen Analysekommission vom 28. September 2005 bzw. Art. 7 und 10 der Geschäftsordnung der EAMGK vom 8. April 2009). Die Daten hätten folglich entgegen der Auffassung des EDI keineswegs der breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden müssen.

*Empfehlung 3: Offenlegung der Zwischenergebnisse des Verfahrens<sup>7</sup>*

*Der Bundesrat prüft, inwiefern in besonderer Weise Betroffenen sowie der interessierten Öffentlichkeit die Zwischenresultate des Verfahrens, namentlich die materiellen Stellungnahmen des BAG und der externen Experten sowie die Empfehlung der EAMGK zuhanden des EDI, besser zugänglich gemacht werden können. Er identifiziert allfällige rechtliche Hindernisse gegen eine verstärkte Transparenz des Verfahrens und skizziert entsprechende Lösungen.*

<sup>5</sup> Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetz vom 21. März 1997 (SR 172.010).

<sup>6</sup> Bundesgesetz über das Öffentlichkeitsprinzip in der Verwaltung vom 17. Dezember 2004 (Öffentlichkeitsgesetz, SR 152.3).

<sup>7</sup> Vgl. Inspektion „Bestimmung und Überprüfung ärztlicher Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung“, Brief an den Bundesrat vom 26. Januar 2009, Empfehlung 17 (vgl. Anm. 4).



3. Darüber hinaus scheint es der GPK-N geradezu unverständlich, weshalb das EDI auch nach seinem Entscheid vom 28. Januar 2009 bis zum 8. April 2009 die Berechnungsgrundlagen nicht zugänglich gemacht hat. Erst dann wurden diese in Papierform den verschiedenen Gesuchstellern zugestellt. Die Daten lagen nämlich vor, eine (gemäss Angaben des Departements notwendige) Aufbereitung wäre ohne Weiteres bereits im Vorfeld des Entscheids möglich und in Anbetracht des expliziten Zieles des EDI, über die Totalrevision der Analyseliste ein transparentes Bewertungsmodell zu schaffen, auch angezeigt gewesen. Eine allfällige Verzögerung des Entscheides selbst hätte – mangels Dringlichkeit – durchaus in Kauf genommen werden können.

Die Folge der Zurückhaltung der Entscheidungsgrundlagen war, dass den von der neuen Analyseliste Betroffenen lange Zeit sowohl die einzelnen Etappen und Zwischenergebnisse als vor allem auch die konkreten Berechnungsgrundlagen für die einzelnen Tarifpositionen nicht bekannt waren. Damit wurde ihnen eine Überprüfung der einzelnen Tarife und folglich eine fundierte Kritik – bis vor kurzem – faktisch verunmöglicht.

*Empfehlung 4: Offenlegung der Entscheidungsgrundlagen auf Stufe EDI*

*Spätestens im Zeitpunkt, in welchem das EDI seinen Verordnungsentscheid fällt, legt es alle Entscheidungsgrundlagen offen.*

4. Nach Ansicht der GPK-N ist das EDI mit der gewählten Vorgehensweise seinen eigenen Anforderungen bezüglich Transparenz und Kommunikation nicht gerecht geworden (vgl. Leitbild der Konferenz der Informationsdienste [KID], Information und Kommunikation von Bundesrat und Bundesverwaltung vom Januar 2003 sowie Art. 2 Bst. e OV-EDI<sup>8</sup>). So hat das EDI insbesondere die Berechnungsgrundlagen der neuen Analyseliste nicht zugänglich gemacht, obwohl es selbst als Ziel formulierte, über die Totalrevision der Analyseliste ein transparentes Bewertungsmodell schaffen zu wollen; nicht erläutert hat das EDI, wie mit der eingebrachten Kritik verfahren wurde bzw. ob und inwiefern diese in die schliesslich erlassene Analyseliste eingeflossen war. Es hat dadurch das Vertrauen in die Verwaltung und in ihre Arbeit geschwächt und letztlich die grosse Empörung auf Seiten der Betroffenen über die neuen Tarife mitverursacht.

*Empfehlung 5: Departementale Führung und Kontrolle<sup>9</sup>*

*Das EDI erarbeitet ein Konzept, welches es ihm ermöglicht, seine strategische Führungs- und Aufsichtsfunktion gegenüber den nachgeordneten Behörden bei der Überprüfung der Analyseliste und der Bestimmung neuer Analysepositionen bzw. derer Tarife voll wahrzunehmen.*

5. Was die zuständige ausserparlamentarische Kommission (EAMGK) betrifft, zeigt sich, dass dem BAG auch<sup>10</sup> im Verfahren der Revision der Analyseliste ein deutliches



Übergewicht zukommt. So führt das Amt das Sekretariat der EAMGK und präsidiert diese ebenso wie den eingesetzten Ausschuss Analysen. Die in der Regel nur einmal (EAMGK) bzw. zweimal (Ausschuss) jährlich stattfindenden Sitzungen (im vorliegend untersuchten Zeitraum wurde etwas häufiger getagt) werden auf der Basis der vom BAG definierten und vorbereiteten Traktanden von der jeweiligen Präsidentin oder vom jeweiligen Präsidenten einberufen. Zu den Sitzungen wird vom BAG in der Regel einzig ein summarisches Protokoll erstellt, welches gemäss neuer Geschäftsordnung – nota bene – vom 8. April 2009 mit der Einladung zur nächsten Sitzung zu versenden ist (unter der Geltung der Geschäftsordnung der Eidgenössischen Analysekommission vom 28. September 2005 war noch ein Versand innert zweier Monate vorgesehen, vgl. Art. 10 Abs. 1). Zudem entscheidet das BAG über die der EAMGK zur Verfügung gestellten Unterlagen. Daneben unterstützt das Amt auch das EDI bei der Entscheidungsfindung und bereitet diese im Wesentlichen vor. Darüber hinaus soll das BAG beim geplanten Monitoring zur neuen Analyseliste erneut eine wichtige Rolle einnehmen.

Die GPK-N erachtet diese Mehrfachrolle, die das BAG im hier untersuchten Prozess innehat, als äusserst problematisch. Die Kommission stellt aber auch ein Missverhältnis zwischen den vielfältigen Aufgaben der zuständigen Sektion des BAG und den verfügbaren personellen Ressourcen fest. Dies führt zu strukturellen Überlastungen des Personals und zu Verzögerungen im operativen Tagesgeschäft<sup>11</sup>, die sich im vorliegend untersuchten Verfahren ähnlich wie bereits in Bezug auf das Verfahren der Bestimmung und Überprüfung ärztlicher Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von der GPK-N festgehalten<sup>12</sup> zweifellos negativ auf die von der Analyseliste Betroffenen ausgewirkt haben.

Die GPK-N ist klar der Meinung, dass ein verstärktes Mass an institutioneller Differenzierung und eine bessere Ressourcenausstattung der EAMGK bzw. eine Ressourcenverlagerung innerhalb des BAG in die zuständige Sektion dringend nötig sind, um ein unabhängiges, evidenzbasiertes und transparentes Verfahren sicherzustellen. Das Milizprinzip ist als Solches zu erhalten, durch Beseitigung der vorhandenen systematischen Mängel und Stärkung der Unabhängigkeit der EAMGK ist es aber in seiner Qualität zu stärken.

*Empfehlung 6: Ressourcenausstattung der zuständigen Sektion im BAG<sup>13</sup>*

*In Abhängigkeit der zukünftigen Rolle der verantwortlichen Sektion des BAG im untersuchten Prozess stellen das Amt bzw. das Departement sicher, dass die Aufgaben und Ressourcen der Sektion in einem ausgewogenen Verhältnis stehen.*

<sup>8</sup> Organisationsverordnung für das Eidgenössische Departement des Innern vom 28. Juni 2000 (OV-EDI, SR 172.212.1).

<sup>9</sup> Vgl. Inspektion „Bestimmung und Überprüfung ärztlicher Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung“, Brief an den Bundesrat vom 26. Januar 2009, Empfehlung 16 (vgl. Anm. 4).

<sup>10</sup> Vgl. Inspektion „Bestimmung und Überprüfung ärztlicher Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung“, Brief an den Bundesrat vom 26. Januar 2009, Empfehlung 6 betr. die Eidg. Leistungs- und Grundlagenkommission (ELGK; vgl. Anm. 4).

<sup>11</sup> Beispielsweise wiederholte, mehrmonatige Verspätungen bei der Erstellung der EAMGK-Protokolle.

<sup>12</sup> Vgl. Inspektion „Bestimmung und Überprüfung ärztlicher Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung“, Brief an den Bundesrat vom 26. Januar 2009, Empfehlung 5-7 (vgl. Anm. 4).

<sup>13</sup> Vgl. Inspektion „Bestimmung und Überprüfung ärztlicher Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung“, Brief an den Bundesrat vom 26. Januar 2009, Empfehlung 7 (vgl. Anm. 4).



**Empfehlung 7: Aufwertung und angemessene Ressourcenausstattung der EAMGK<sup>14</sup>**

*Der Bundesrat sorgt dafür, dass die Stellung und die Unabhängigkeit der EAMGK im Beurteilungsprozess gestärkt werden und die Kommission mit den für die Erfüllung ihres Auftrags erforderlichen Ressourcen ausgestattet wird.*

Abschliessend ist festzuhalten, dass die Tarife selbst nicht Gegenstand der Untersuchung waren. Aus diesem Grund äussert sich die GPK-N auch nicht zu deren Angemessenheit. Die Inspektion hat allerdings in der Kommission gewisse Zweifel geweckt, ob die neuen Tarife im Sinne des KVG betriebswirtschaftlichen Ansprüchen genügen. Deshalb will die GPK-N das angekündigte Monitoring des EDI eng begleiten und wünscht eine regelmässige Berichterstattung insbesondere zu den Auswirkungen der Revision der Analyseliste und der Frage, ob sich die neuen Tarife auch unter Berücksichtigung der festgestellten Auswirkungen als wirtschaftlich im Sinne der gesetzlichen Vorgaben erweisen.

Wir bitten Sie, uns bis zum **21. August 2009** mitzuteilen, wie das Monitoring konkret ausgestaltet wird, nach welchen Kriterien und welche „betroffenen und interessierten Kreise“ zur Teilnahme in der Begleitgruppe eingeladen wurden, welche konkreten Auswirkungen und Modellparameter im Monitoring untersucht werden sollen, ob dies getrennt nach den drei Leistungsanbietern (ärztliches Praxislabor, privates Auftragslabor und Spitallabor) geschieht und ab wann die GPK-N die Berichterstattung zum Monitoring erwarten darf.

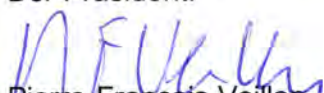
Wir bitten Sie, uns bis zum **30. Oktober 2009** Bericht zu erstatten, mit welchen Massnahmen und in welchen Fristen der Bundesrat die Empfehlungen der GPK-N umzusetzen gedenkt.

Die GPK-N beschloss an Ihrer Sitzung vom 5. Juni 2009, am **9. Juni 2009, um 10.00 Uhr** eine Pressekonferenz zu dieser Inspektion durchzuführen. Deshalb unterliegt dieser Brief einer Sperrfrist bis dahin.

Genehmigen Sie, sehr geehrter Herr Bundespräsident, sehr geehrte Damen und Herren Bundesräte, den Ausdruck unserer ausgezeichneten Hochachtung.

**GESCHÄFTSPRÜFUNGSKOMMISSION**

Der Präsident:

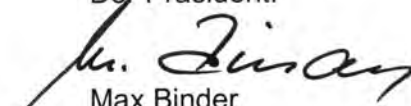
  
Pierre-François Veillon  
Nationalrat

Die Sekretärin:

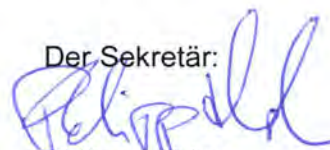
  
Beatrice Meli Andres

Subkommission EDI/UVEK

Der Präsident:

  
Max Binder  
Nationalrat

Der Sekretär:

  
Philipp Mäder

<sup>14</sup> Vgl. Inspektion „Bestimmung und Überprüfung ärztlicher Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung“, Brief an den Bundesrat vom 26. Januar 2009, Empfehlung 6 (vgl. Anm. 4).