

**Prof. Dr. Bernhard Rütscche**

# **Zusatzversicherte Leistungen von Spitälern**

Fachtagung Privatkliniken Schweiz PKS  
Privatklinik Wyss AG, Münchenbuchsee  
30. Oktober 2017

# Übersicht

1. Bedeutung der Thematik
2. Leistungsstandard der OKP
3. Zulässigkeit von Leistungsdifferenzierungen
4. Beispielfälle
5. Mögliche rechtliche Konsequenzen

# 1. Bedeutung der Thematik

Inwieweit sind Differenzierungen zwischen dem **OKP-Leistungsstandard** und **zusatzversicherten Mehrleistungen** rechtlich zulässig?

## ➤ **Mehr Innovation im Bereich der Zusatzversicherungen**

Bisher: freie Arztwahl, Hotellerie, von der OKP nicht abgedeckte Zusatzleistungen (z.B. Zahnmedizin, Komplementärmedizin)

Neu: Mehrleistungen in Bezug auf behandelnde Fachpersonen sowie Behandlungszeitpunkt, -intensität, -methoden und -dauer?

## ➤ **Druck der Aufsichtsbehörden**

Druck der FINMA auf die Krankenversicherer: Missverhältnis zwischen Zusatzversicherungsprämien und Leistungen der Spitäler

## ➤ **Tendenzen zur Rationierung im Rahmen der OKP**

Globalbudgets für Spitäler, Tarmed-Eingriffe des Bundesrats, Limitierung von Arzneimitteln, Mengen- und Kostensteuerung über Tarife, Schuldenbremse in der Grundversicherung u.a.

## 2. Leistungsstandard der OKP

### WZW-Kriterien

- Konkretisierung im Einzelfall im Rahmen der Wirtschaftlichkeitskontrolle (Krankenversicherer, Gerichte)
- Allgemeine Konkretisierung mittels Positiv- und Negativlisten durch Behörden (Bundesrat, EDI, BAG)

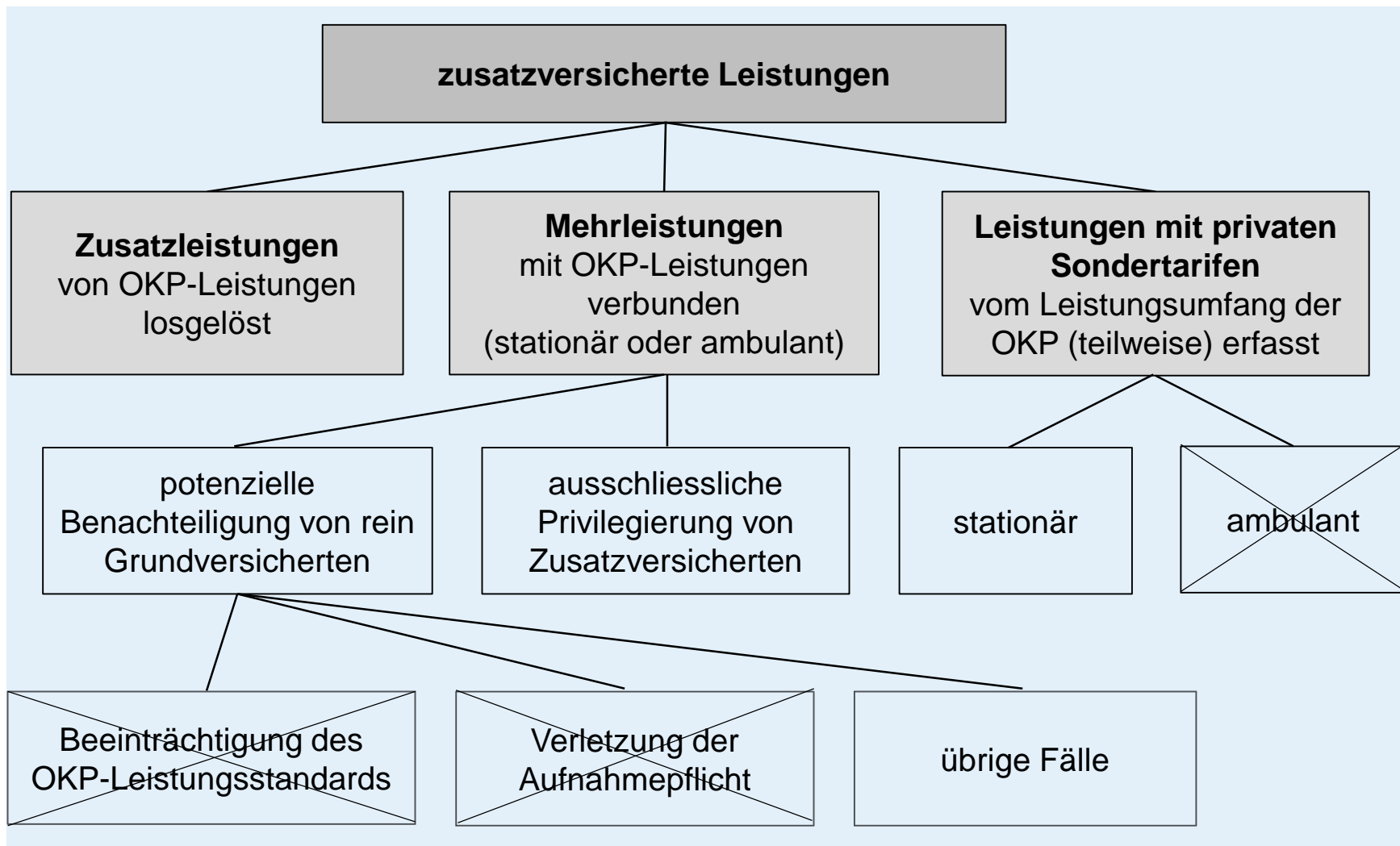
### Leistungsstandard der OKP

- «qualitativ hoch stehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung zu möglichst günstigen Kosten» (Art. 43 Abs. 6 KVG, Art. 117a Abs. 1 BV)
- Allgemein anerkannte Standards (Art. 77 KVV) = medizinischer Standard

### Medizinischer Standard

- im Behandlungszeitpunkt gesicherter und bewährter Stand der medizinischen Erkenntnisse und ärztlichen Erfahrungen
- **nicht ein Maximum oder Optimum möglicher Leistungen**, sondern das tatsächliche, gegenwärtig gegebene durchschnittliche Leistungsniveau
- nicht zwingend das neuste Therapiekonzept oder die neuste medizinische Technologie

### 3. Zulässigkeit von Leistungsdifferenzierungen



## 4. Beispielfälle (I)

### Behandelnde Fachpersonen

- persönliche Betreuung durch den Chefarzt
- tägliche Visiten durch den behandelnden Arzt
- kontinuierliche Betreuung durch die gleiche erfahrene Pflegefachperson
  - **Hinreichende Qualifikation** der behandelnden Fachpersonen muss auch für rein grundversicherte Patienten sichergestellt sein
  - **Ambulanter Bereich**: klare Differenzierung zwischen Standardangebot und Mehrleistungen

### Behandlungszeitpunkt

- Festlegung von Eintritts- und Operationsterminen nach persönlichen Wünschen des Patienten
- Einheitlicher Termin für Mehrfacheingriffe
  - Unterscheidung **elektive und dringliche Behandlungen**
  - Beachtung der **Aufnahmepflicht**

## 4. Beispielfälle (II)

### Behandlungsintensität

- Dauer und Anzahl von Gesprächen, Visiten, Untersuchungen und Pflegehandlungen vor und nach einer Behandlung
- individuelle Tagesablaufplanung, erweiterte Körperpflege, Ernährungsberatung
- Sozialdienstleistungen für die Bewältigung des Alltags ausserhalb des Spitals
  - Mehrleistungen, soweit **über den medizinischen Standard hinausgehend** (kein medizinischer Mehrwert)
  - **Ambulanter Bereich**: klare Abgrenzung der Mehrleistungen vom OKP-Standard erforderlich

### Behandlungsmethoden

- Wahl zwischen konservativer und invasiver Therapie
- Wahl zwischen herkömmlicher Standardtherapie und Anwendung der neuesten Technologie (z.B. roboterassistierte Behandlungen)
  - OKP-Standard verlangt die Wahl der **medizinisch besseren Methode** (Kriterien der Wirksamkeit und Zweckmässigkeit)
  - Bei **medizinisch gleichwertigen Methoden**: Wahl der teureren Methode als Mehrleistung (Kriterium der Wirtschaftlichkeit)

## 4. Beispielfälle (III)

### Behandlungsprodukte

- Arzneimittel: Wahl eines Originalpräparates anstelle eines Generikums
- Medizinprodukte: Wahl von Implantaten und Prothesen einer bestimmten Qualität bzw. eines bestimmten Herstellers
  - Falls Produkt auf einer **Positivliste**: Wahl des teureren Produkts im Rahmen der Höchstvergütungsbeträge ist keine Mehrleistung
  - Falls Vergütung des Produkts in **Tarifvertrag** geregelt: Wahl eines teureren Produkts als Mehrleistung (vor allem bei Medizinprodukten, die im Rahmen von Untersuchungen und Behandlungen verwendet werden)

### Behandlungsdauer

- stationäre anstelle einer ambulanten Therapie
- längere Aufenthaltsdauer in einem Spital
- zusätzliche Anzahl von Therapiesitzungen
  - stationäre Behandlung bzw. längere Aufenthaltsdauer als Mehrleistungen, soweit keine **Spitalbedürftigkeit**
  - Zusätzliche Therapiesitzungen als Zusatzleistungen, soweit gemäss **Positivliste** nicht von OKP vergütet



## 5. Mögliche rechtliche Konsequenzen

### Rechtliche Unsicherheiten

- Rechtliche **Grenzen von Leistungsdifferenzierungen** im Einzelfall (z.B. Wartezeiten für rein grundversicherte Patienten)
- Leistungsdifferenzierungen **im ambulanten Bereich** (Spitalambulatorien)
- Sind **private Sondertarife** für Leistungen, die teilweise vom OKP-Leistungsumfang abgedeckt sind, zulässig? → Top down-Tarifmodelle

### Mögliche Folgen bei Rechtsverletzungen

- Sanktionen durch **Kantone** wegen Verletzung der Aufnahmepflicht (z.B. Einschränkung von Leistungsaufträgen)
- Berücksichtigung im Rahmen der **kantonalen Spitalplanung**, wenn Qualität der grundversicherten Leistungen ungenügend
- Sanktionen durch das kantonale **Schiedsgericht** wegen Verletzung des Tarifschutzes nach KVG oder Verletzung von Qualitätsanforderungen auf Antrag eines Versicherers oder eines Verbandes der Versicherer (Verwarnung, Rückerstattung, Bussen, Ausschluss von der OKP)
- **Haftungs- und strafrechtliche Folgen**, wenn Patienten unterhalb des medizinischen Standards behandelt und deswegen geschädigt werden