

Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2) Vernehmlassungsverfahren

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Lungenliga Schweiz

Abkürzung der Firma / Organisation : LLS

Adresse : Chutzenstrasse 10

Kontaktperson : Jörg Spieldenner

Telefon : 031 378 20 66

E-Mail : j.spieldenner@lung.ch

Datum : 19.11.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **19. November 2020** an folgende E-Mail Adressen:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2)
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	3
Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen	7
Weitere Vorschläge	13
Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:	14

Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2) Vernehmlassungsverfahren

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.LLS	Die Lungenliga Schweiz bedankt sich für die Möglichkeit, zu den vorgeschlagenen Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2 (Änderung KVG) Stellung zu nehmen.
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.LLS	<p>Die Lungenliga Schweiz ist die Dachorganisation, welcher 19 kantonale Lungenligen angeschlossen sind. Die Lungenliga ist sowohl in der Gesundheitsversorgung von chronischen Lungenerkrankungen als auch in der Gesundheitsförderung und Prävention tätig. In beiden Geschäftsfeldern sehen wir Kostendämpfungspotential.¹ Bereits heute leidet ein Viertel der Schweizer Bevölkerung an einer nichtübertragbaren Krankheit (NCD). 80% der Gesundheitskosten werden durch NCD verursacht. Menschen, die an einer nichtübertragbaren Krankheit leiden, sind zudem stärker gefährdet, schwer an Covid-19 oder an der Grippe zu erkranken. Durch präventive Massnahmen können nichtübertragbare Krankheiten verhindert oder verzögert und schwere Verläufe gemildert werden.</p> <p>Um der Herausforderung der demografischen und gesellschaftlichen Entwicklung zu begegnen, will der Bundesrat gemäss seiner Strategie «Gesundheit 2030» die Prävention von nichtübertragbaren Krankheiten stärken. Ebenso haben sich Parlament und Bundesrat in der Legislaturplanung 2019-2023 neben der qualitativ hochstehenden und finanziell tragbaren Gesundheitsversorgung und einem gesundheitsfördernden Umfeld auch eine wirkungsvolle Prävention zum Ziel gesetzt. Umso weniger ist für uns nachvollziehbar, dass weder im Kostendämpfungspaket 1 noch im Kostendämpfungspaket 2 entsprechende Massnahmen aufgenommen wurden. Es kann bei den Bemühungen im Rahmen des Kostendämpfungsprogramms nicht lediglich darum gehen, mit kleinteiligen Massnahmen Kosten kurzfristig zu dämpfen; mit der Förderung von systematischen Massnahmen zur Prävention wird der Kostendämpfungseffekt deutlich verstärkt, führen diese doch mittel- bis langfristig zu einer nachhaltigen und effektiven Moderation des Kostenwachstums im Gesundheitssystem. Entsprechend braucht es endlich eine rechtliche Verankerung von Prävention und Gesundheitsförderung im schweizerischen Gesundheitssystem.</p> <p>Mehr noch als verhaltenspräventive Angebote inner- und ausserhalb der Gesundheitsversorgung tragen verhältnispräventive Massnahmen zur Senkung der Gesundheitskosten bei. Die Lebensbedingungen der Menschen (Arbeit, Familie, Freizeit und Umweltbedingungen) haben einen entscheidenden Einfluss auf die Gesundheit. Am effektivsten werden die Kosten in der kurativen Medizin gedämpft, wenn alle Menschen in der Schweiz gute Möglichkeiten haben, ihr Leben so zu gestalten, dass sie möglichst lange gesund bleiben können. So sollte vor allem in Gesundheitsförderung schon während der obligatorischen Schulzeit investiert werden. Des Weiteren wird häufig der Einfluss von Umweltrisiken,</p>

¹ [OECD/ WHO Bericht zum Schweizer Gesundheitssystem 2006](#)

Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2) Vernehmlassungsverfahren

	<p>wie z.B. verkehrsbedingter Luftverschmutzung und Lärm, auf die kardiovaskuläre Krankheitslast nicht genügend kommuniziert und wahrgenommen.²³⁴ Durch Massnahmen in der Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention lässt sich die Entstehung von chronischen Erkrankungen verhindern, verzögern bzw. abschwächen. Während dem in der Primärprävention vor allem schulische Interventionen greifen, zielen Massnahmen in der Sekundärprävention auf Menschen, die in ungünstigen Verhältnissen leben oder die ein risikoreiches Verhalten aufweisen. Bei bestimmten chronischen Lungenerkrankungen (z.B. COPD, Asthma, Cystische Fibrose) spielt z.B. das (Passiv-)Rauchen eine zentrale Rolle. Deren Behandlungskosten könnten durch kostengünstige Präventionsmassnahmen (z.B. Rauchstoppberatung) erheblich reduziert werden. In der Tertiärprävention zeigen Selbstmanagement-Programme wie z.B. „Besser Leben mit COPD“ eine kostensenkende Wirkung (Reduktion von Hospitalisationen und ambulanten ärztlichen Konsultationen, Verbesserung der physischen Leistungsfähigkeit sowie Steigerung der Lebensqualität).</p>
<p>Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.LLS</p>	<p>Wir begrünnen grundsätzlich die Bemühungen des Bundesrates, die Entwicklung der Kosten für Leistungen zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung einzudämmen und auf diese Weise den Anstieg der Prämien zu begrenzen. Zentral dabei ist jedoch, dass keine Versorgungslücken entstehen, die Versorgungsqualität und Patientensicherheit aufgrund der kostendämpfenden Massnahmen nicht gefährdet und die Chancengerechtigkeit gewahrt wird. Als konkretes Beispiel seien hier die Tarifsenkungen in der mechanischen Heimventilation angeführt, die zwar kurzfristig Kosteneinsparungen bringen, jedoch Versorgungslücken entstehen lassen, die langfristig betrachtet zu beträchtlichen Mehrkosten führen. Die Diskussion zur Kostendämpfung muss daher zwingend mit der Gewährleistung der Versorgungsqualität einhergehen. Dieses Ziel wird mit der KVG-Anpassung zur Qualität und Wirtschaftlichkeit verfolgt, wobei ein qualitativ hochstehendes und gleichzeitig wirtschaftlicheres Handeln kurzfristig keine sichtbare Kostensenkung bewirkt, mittelfristig jedoch eine nachhaltige Dämpfung der Gesundheitskosten zur Folge hat. Gesundheitsförderung und Prävention ist dafür ein gutes Beispiel.</p> <p>Um die Kosten in der Gesundheitsversorgung zu dämpfen, müssen die Gesundheitskompetenzen der Schweizer Bürgerinnen und Bürger sowie das Selbstmanagement von Patientinnen und Patienten – auch im Sinne von Patient Empowerment – gefördert werden. Der Zugang zu validen umfassenden Informationen, die es den Bürgerinnen und Bürgern erlauben, gute Entscheidungen in Bezug auf ihre Gesundheit zu treffen, muss gefördert werden. Zur Erbringung solcher Leistungen stehen bei Patientenorganisationen wie der Lungenliga sehr gut qualifiziertes, nichtärztliches Fachpersonal bereit. Aktuell verfügt nur jede zehnte Person in der Schweiz über eine ausgezeichnete Gesundheitskompetenz, bei etwas mehr als einem Drittel der Bevölkerung ist sie ausreichend, bei rund 45 Prozent dagegen problematisch und bei 9 Prozent unzureichend. Verschiedenen Studien zufolge belaufen sich die Kosten für begrenzte Gesundheitskompetenzen auf 3 bis 5% der Gesundheitskosten. Für die Schweiz entspricht dies 2,5 bis 4 Milliarden Franken pro Jahr.⁵</p> <p>Die Kompetenzen und Leistungsangebote der Gesundheitsfachpersonen bei den Gesundheitsligen können einen wichtigen Beitrag leisten zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung in der Schweiz, insbesondere im Bereich der koordinierten Versorgung und bei multimorbiden</p>

² Rösli M, Probst-Hensch N, Nichtübertragbare Krankheiten verstehen und verhindern mit Big Data und Exposom-Ansätzen, Leading Opinions Innere Medizin 5/2019

³ Ragettli M, Flückiger B, Rösli M, Auswirkungen der Umwelt auf die Gesundheit, Studie des SwissTPH im Auftrag des BAFU, 2017

⁴ <https://www.bafu.admin.ch/bafu/de/home/themen/laerm/publikationen-studien/publikationen/magazin-umwelt-1-2013-ruhe-schuetzen.html>

⁵ Bevölkerungsbefragung "Erhebung Gesundheitskompetenz 2015" Schlussbericht gfs Bern, Studie im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit BAG, Abteilung Gesundheitsstrategien, 2016

Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2) Vernehmlassungsverfahren

	<p>Patientinnen und Patienten. Ein erfolversprechender Ansatz liegt in der ärztlich delegierten Unterstützung von Patientinnen und Patienten mit einer diagnostizierten chronischen Krankheit durch qualifizierte Fachpersonen der entsprechenden Gesundheitsligen. Im Sinne der Nachsorge nach dem Verlassen der Arztpraxis lässt sich auf diesem Weg mit klar definierten Leistungspaketen die Kompetenz der Betroffenen im eigenverantwortlichen Umgang mit der Krankheit stärken, womit ebenfalls ein Beitrag zur Dämpfung der Kostenentwicklung in der Gesundheitsversorgung geleistet wird.</p> <p>In der Schweiz gibt es heute gut funktionierende Beispiele von Selbstmanagementangeboten, wie der Referenzrahmen zu Selbstmanagementangeboten zeigt, den das BAG in Zusammenarbeit mit der GELIKO herausgegeben hat. Das seit 3 Jahren bestehende Forum SELF ermöglicht einen regelmässigen Austausch von Informationen unter den verschiedenen Stakeholdern.⁶</p> <p>Diverse Projekte zur Prävention in der Gesundheitsversorgung werden von der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz finanziell unterstützt. So können potenziell interessante Ansätze in Projekten geprüft werden, um deren Impact zu zeigen und diese im Erfolgsfall nach Projektende national umzusetzen, wenn dafür die Finanzierung sichergestellt werden kann.⁷</p> <p>Diverse Projekte zur Prävention in der Gesundheitsversorgung werden von der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz finanziell unterstützt. So können potenziell interessante Ansätze in Projekten geprüft werden, um deren Impact zu zeigen und diese im Erfolgsfall nach Projektende national umzusetzen, wenn dafür die Finanzierung sichergestellt werden kann. Wie im Referenzrahmen zu Selbstmanagement Angeboten beschrieben, ist die grösste finanzielle Hürde der Übergang von einem Projektstatus zum Regelbetrieb. Diese Transition ist momentan unklar und die Prozesse über vereinfacht und klar aufgezeigt werden.</p> <p>Das Selbstmanagement Coaching Programm «Besser leben mit COPD» ist ein gutes Beispiel für diese Problematik. Das Programm zeigt international und national eine starke wissenschaftliche Evidenz (Reduktion von Hospitalisationen, Verbesserung der physischen Leistungsfähigkeit und Erhöhung der Lebensqualität), wurde im «Referenzrahmen Selbstmanagement-Förderung» sowie im Studienbericht «Nachhaltige Finanzierung und Qualität in der Selbstmanagement-Förderung» im Detail beschrieben und wird unterstützt vom Fonds «Prävention in der Gesundheitsversorgung» der Gesundheitsförderung Schweiz. Nach der Projektteilfinanzierung durch Gesundheitsförderung Schweiz ist es momentan noch unklar, wie die Lungenliga das Projekt im Regelbetrieb finanzieren kann.</p>
<p>Fehler! Verweisquelle konnte nicht</p>	<p>Wir begrüssen, dass bei der Festlegung eines allfälligen Kostenziels auch die Faktoren Demografie und Morbidität der Wohnbevölkerung sowie der medizinisch-technische Fortschritt berücksichtigt werden.</p>

⁶ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten/praevention-in-der-gesundheitsversorgung/selbstmanagement-foerderung-chronische-krankheiten-und-sucht/referenzrahmen-selbstmanagement-foerderung.html>

⁷ <https://gesundheitsfoerderung.ch/projektfoerderung.html>

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2)
Vernehmlassungsverfahren**

gefunden werden.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2)
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.LLS	Art. 25	Abs. 2	Bst. h und i	<p>Wir stimmen damit überein, dass Programme zur koordinierten Patientenversorgung mit Beteiligung verschiedener Leistungserbringer sowie Qualitätssicherungsmassnahmen über den ganzen Betreuungsprozess hinweg bessere Ergebnisse bringen können als unstrukturierte Einzelmassnahmen. Wir begrüssen, dass in solchen Programmen die Leistungen über den gesamten Behandlungsprozess hinweg koordiniert werden sollen. Dass im erläuternden Bericht darauf hingewiesen wird, dass innerhalb des Programmes nicht-ärztliches, medizinisches Fachpersonal weitergehende Aufgaben in der Koordination und Beratung sowie spezifische Überwachungs- und Behandlungsmassnahmen übernehmen können, die ansonsten ärztliche Leistungen darstellen, begrüssen wir ausdrücklich.</p> <p>Um in einem Programm die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen den qualifizierten Fachpersonen zu gewährleisten, müssen alle Berufsgruppen, die die Qualitätskriterien eines Programms erfüllen, dieses Programm anbieten können.</p> <p>Dies ist beispielsweise in qualitätsgesicherten Früherkennungsprogrammen zentral.</p> <p>Wir schlagen indes vor, die Terminologie in Absatz i) 'von ärztlich geleiteten, strukturierten Programmen' auf 'von national oder kantonal organisierten Programmen unter ärztlicher</p>	<p>Art. 25, Abs. 2, Bst i</p> <p>Leistungen, die im Rahmen von national oder kantonal organisierten Programmen unter ärztlicher Aufsicht durchgeführt werden.</p>

Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2) Vernehmlassungsverfahren

			<p>Aufsicht' zu ändern. Dies weil die Programme in der Regel administrativ geleitet sind. Der Begriff 'national oder kantonal organisierte Programme' ist im Einklang mit dem Artikel 64 Absatz 6 Buchstabe d KVG.</p> <p>Um die Kosten nachhaltig zu dämpfen ist es entscheidend, dass nicht nur Programme zur Behandlung oder Rehabilitation möglich sind, sondern auch Programme zur Prävention. Wir legen hier besonderen Wert auf koordinierte Rauchstoppinterventionen, da Raucherinnen und Raucher eine in erhöhtem Masse gefährdete Gruppe sind. Die Behandlungskosten sowie die volkswirtschaftlichen Auswirkungen der schädlichen Folgen von Tabakkonsums sind enorm.⁸ Hier könnten mit wenigen wirksamen Massnahmen die Kosten deutlich gesenkt werden. Des Weiteren setzen wir uns stark für die Selbstmanagement-Förderung chronisch kranker Menschen ein. Das Programm «Besser leben mit COPD» wird in 12 Kantonen an 26 Standorten angeboten. Eine Schweizer Studie konnte aufzeigen, dass dieses Programm die Lebensqualität von COPD-Betroffenen steigert und die Exazerbationen sowie die Gesundheitsausgaben reduziert (9).</p> <p>Auch Schulen sollten in Präventionsprogramme eingebunden werden.</p>	
<p>Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.LLS</p>	Art. 33	Abs. 3bis	<p>Wichtig ist, dass Programme zur Prävention ermöglicht und nicht eingeschränkt werden.</p> <p>Auch hier schlagen wir vor, die Terminologie in 'von ärztlich geleiteten, strukturierten Programmen' auf 'von national oder kantonal organisierten Programmen unter ärztlicher Aufsicht' zu ändern.</p>	<p>Art. 33 Abs. 3bis</p> <p>Leistungen, die im Rahmen von national oder kantonal organisierten Programmen unter ärztlicher Aufsicht nach Artikel 25 Absatz 2 Buchstabe I erbracht werden</p>

⁸ Studie der ZHAW (2019): [Die Krankheitslast des Tabakkonsums in der Schweiz: Schätzung für 2015 und Prognose bis 2050](#)

⁹ Claudia Steurer-Stey et al. (2018) : Effects of the « Living well with COPD» intervention in primary care: a comparative study

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2)
Vernehmlassungsverfahren**

Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.LLS	Art. 35	Abs. 2	Bst. o	Wir begrüßen Netzwerke zur koordinierten Versorgung als eigene Leistungserbringerkategorie.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.LLS	Art. 36b			<p>Wir begrüßen die Förderung von Netzwerken zur koordinierten Versorgung. In der koordinierten Versorgung müssen alle wirksamen präventiven Massnahmen einbezogen und in den Netzwerken müssen alle präventiven Leistungen erbracht werden können. Auch wirksame Präventionsmassnahmen, die keine ärztliche Verschreibung erfordern, haben kostendämpfende Auswirkungen.</p> <p>Bei der Netzwerkbildung sollen auch geeignete Leistungserbringer mit Fachexpertise in der Vorsorge, Versorgung und Nachsorge einbezogen werden können, deren Leistungen bisher nicht über die OKP entschädigt wurden.</p> <p>Die Zulassungsvoraussetzungen für Netzwerke sollen ergänzt werden mit einer angemessenen Mitsprache von Patientinnen und Patienten.</p> <p>Netzwerke dürfen nicht durch Krankenversicherer oder von diesen kontrollierten Organisationen betrieben werden.</p>	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.LLS	Art. 40a f			<p>Die der Erstberatungsstelle zugrunde liegende Grundidee im Sinne der Triage und Koordination der Behandlung kann sinnvoll sein. Allerdings geht die vorgeschlagene Massnahme in die falsche Richtung:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zentral ist der niederschwellige und unkomplizierte Zugang zu Gesundheitsleistungen für alle Bevölkerungsgruppen. Es braucht genügend Grundversorger/innen, wobei 	

Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2) Vernehmlassungsverfahren

				<p>verschiedene Leistungserbringer im ambulanten Bereich, wie z.B. die Lungenliga geeignet sind, diese Rolle mitzutragen.⁹ Die Grundversorger/innen sind idealerweise interprofessionell und -disziplinär vernetzt und müssen nicht in jedem Fall eine ärztliche Ausbildung haben.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Der Zugang zur Diagnose darf nicht verzögert werden. Auch bei nicht übertragbaren Krankheiten haben eine verzögerte Diagnosestellung und verzögerte Behandlungen Einfluss auf die Heilungschancen bzw. bedeuten aufwendigere Behandlungen und damit höhere Kosten. - 70 Prozent der Versicherten haben ein Versicherungsmodell mit eingeschränkter Wahl abgeschlossen. Die Möglichkeit, ein anderes Versicherungsmodell zu wählen, und damit die freie Arztwahl, muss erhalten bleiben. 	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.LLS	Art. 47b			<p>Die Krankenkassen müssen ihren Administrationsaufwand verringern. Hierzu sollen verbindliche Zielvorgaben festgelegt werden mit einer jährlichen Reduktion von Verwaltungsaufwand pro Patient.</p> <p>Wir begrüßen die elektronische Übermittlung der Rechnung von sämtlichen Leistungserbringern im Sinne der Förderung der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Letztere darf aber nicht bei der blossen Rechnungsstellung aufhören, sondern muss sich auch auf ärztliche Verordnungen beziehen. Hierzu werden in einem privatisierten Gesundheitswesen politisch durchgesetzte, Schweiz-weite Standards benötigt.</p> <p>Die Rechnungskopie hat zum Ziel, das Kostenbewusstsein und die Eigenverantwortung und damit auch die Stellung der Patientinnen und Patienten im Gesundheitssystem zu steigern. Allerdings ist dafür auch eine stärkere Partizipation der</p>	

⁹ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/koordinierte-versorgung/verstaerkung-bestehender-aktivitaeten-koordinierte-versorgung/rolle-der-apotheken-in-der-grundversorgung-postulat-humbel-koordinierte-versorgung.html>

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2)
Vernehmlassungsverfahren**

				<p>Patientinnen und Patienten notwendig – wie dies auch in den bundesrätlichen Strategien Gesundheit 2020 sowie Gesundheit 2030 erwähnt ist. Für Patientinnen und Patienten stellt sich die Herausforderung, die Rechnungen zu verstehen. Diese sollten in einfacher, gut verständlicher Sprache geschrieben sein. Zudem muss die Gesundheitskompetenz von Patientinnen und Patienten gefördert werden – dies auch und besonders in bildungsfernen Schichten. Eine bessere und umfassende Information für alle Patientinnen und Patienten sowie die Möglichkeit, Beratung in Anspruch zu nehmen, ist in diesem Zusammenhang besonders wichtig. Hierfür bieten sich die neutralen Patientenorganisationen mehr als an, die dafür auch dementsprechend entschädigt werden müssen</p>	
<p>Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.LLS</p>	<p>Art. 54</p>			<p>Zielvorgaben dürfen nicht dazu führen, dass Leistungen in der Gesundheitsversorgung an Qualität einbüßen oder gar rationiert werden. Die Versorgungs- und Patientensicherheit sowie der Zugang für alle und insbesondere chronisch kranke Patientinnen und Patienten muss gewährleistet sein. Ansonsten wäre ein umgekehrter Kosteneffekt die Folge.</p> <p>Die Umsetzung wirksamer Präventionsmassnahmen kann ebenfalls helfen, die Kosten zu dämpfen, weil dadurch die Entstehung von chronischen Erkrankungen entweder ganz vermieden oder zeitlich verzögert werden können.</p>	
<p>Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.LLS</p>	<p>Art. 54d</p>			<p>Es besteht die Gefahr, dass aufgrund von Kostensteuerungs- oder Korrekturmassnahmen «sekundär» scheinende Leistungen z.B. in der Prävention, von beratenden und unterstützenden Leistungen oder zugunsten reiner Akutmedizin als erstes gestrichen würden. Dies würde nicht zur gewünschten Kostendämpfung beitragen.</p>	

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2)
Vernehmlassungsverfahren**

Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.LLS	Art. 54	Abs. 3		Wir begrüssen, dass bei der Festlegung eines allfälligen Kostenziels auch die Faktoren Demografie und Morbidität der Wohnbevölkerung sowie der medizinisch-technische Fortschritt berücksichtigt werden.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.					
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.					
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.					

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2)
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.		Die Lungenliga ist spezialisiert auf umfassendes Chronic Care Management und Dienstleistungen in der Prävention. Sie ist zudem in der Weiterbildung von nichtärztlichem, medizinischem und nichtmedizinischem Fachpersonal tätig..	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2)
Vernehmlassungsverfahren**

gefunden werden.			
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			

Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2) Vernehmlassungsverfahren

Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen:

1. Dokumentschutz aufheben
2. Zeilen einfügen mit Copy-Paste
3. Dokumentschutz wieder aktivieren

1 Dokumentschutz aufheben

The screenshot shows the Microsoft Word interface with the 'Überprüfen' ribbon selected. The 'Dokument schützen' button is highlighted with a red box. The document content shows a table with columns for Name/Firma and Bemerkung/Anregung.

Allgemeine Bemerkungen		
Name/Firma		Bemerkung/Anregung

Erläuternder Bericht (ohne Kapitel 2 "Erläuterungen zu den einzelnen Artikeln")		
Name/Firma	Kapitel-Nr.	Bemerkung/Anregung

Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2) Vernehmlassungsverfahren

2 Zeilen einfügen

Ganze Zeile mit leeren grauen Feldern markieren (die Zeile wird blau hinterlegt)

Control-C für Kopieren

Control-V für Einfügen



□	□
□	□
□	□

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, klicken Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.



3 Dokumentschutz wieder aktivieren

Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2) Vernehmlassungsverfahren

Vernehmlassung Tabakproduktegesetz

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : []

Abkürzung der Firma / Organisation : []

Adresse : []

Kontaktperson : []

Telefon : []

E-Mail : []

Datum : []

Wichtige Hinweise:

- Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen.
- Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
- Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
- Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am 12. September 2014 an folgende E-Mail Adresse: dm@baq.admin.ch und tabak@baq.admin.ch