

Menschen mit Behinderung. Zugang zu modernen Hilfsmitteln sicherstellen.

Bern, 26. Juni 2024, Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 19.4380 SGK-S vom 30. Oktober 2019

Zusammenfassung

Das Postulat formuliert zwei zentrale Anliegen, mit welchen sich der Bundesrat im vorliegenden Bericht auseinandersetzt. Erstens ist zu prüfen, wie die durch die IV und die UV abgegebenen Hilfsmittel dem technologischen Fortschritt entsprechen können. Damit die Kostenträger dabei aber nicht unangemessen hohe Kosten übernehmen müssen, ist zweitens darzulegen, wie sichergestellt werden kann, dass die Mehrkosten eines Hilfsmittels dem tatsächlichen Mehrwert für die versicherte Person entsprechen.

Die Preise der Hilfsmittel können von Seiten der Sozialversicherungen nur über die Vergütungsinstrumente beeinflusst werden. Deshalb stehen die Instrumente zur Vergütung von Hilfsmitteln im Zentrum des vorliegenden Berichts.

Die Analyse zeigt auf, dass bei den bestehenden Instrumenten zur Leistungsvergütung in verschiedener Hinsicht Optimierungspotential besteht.

Die Wirtschaftlichkeit eines Hilfsmittels kann eher bejaht werden, wenn das Kosten-Nutzen Verhältnis im konkreten Einzelfall adäquat ist. Diese Beurteilung ist für die Kostenträger eine grosse Herausforderung und kann mit den aktuellen rechtlichen Grundlagen nur bedingt vorgenommen werden.

Letztendlich sind im vorliegenden Bericht somit drei Lösungsvorschläge bezüglich einer besseren Teilhabe am technologischen Fortschritt umfassend untersucht und analysiert worden:

Das SL-System erweist sich sowohl in administrativer als auch in zeitlicher Hinsicht als äusserst aufwendig. Insbesondere im Hinblick auf die Berücksichtigung neuer Hilfsmittel und Technologien scheint das SL-System, welches auf Einzelverfügungen basiert und damit mit langwierigen Beschwerdeverfahren verbunden sein kann, nicht das geeignete Instrument zu sein. Ein SL-System wäre nur für bestimmte Hilfsmittel wie Elektrobetten, Rollatoren und Blindenlangstöcke umsetzbar. Jedoch müsste für viele Hilfsmittel zusätzlich eine Lösung für die Abgeltung des Dienstleistungsanteils gefunden werden. Die Anwendung des SL-Systems müsste daher in einer Mischform mit den anderen Instrumenten der Leistungsvergütung erfolgen, was die Umsetzung zusätzlich erschwert.

Nach vertiefter Analyse wird die Variante eines Hilfsmittel-Kompetenzzentrums in der Umsetzung gegenwärtig als äusserst komplex erachtet. Die Schaffung und Funktionalität der Strukturen und Prozesse eines Hilfsmittel-Kompetenzzentrums würden Jahre in Anspruch nehmen. Die Initialkosten wären beträchtlich, und das Hilfsmittel-Kompetenzzentrum wäre mit erheblichen Unsicherheiten verbunden, die zum jetzigen Zeitpunkt nur schwer abzuschätzen sind.

Eine staatliche Versorgung, vergleichbar mit dem System in Norwegen, wäre in der Umsetzung möglicherweise weniger komplex, jedoch dürfte sie aufgrund der derzeitigen Strukturen und Wirtschaftsinteressen in der Schweiz schwer durchsetzbar sein.

Der Bericht zeigt auf, dass die bestehenden Instrumente zur Festsetzung der Leistungsvergütung besser eingesetzt und optimiert werden könnten. Eine Optimierung könnte bei allen bestehenden Instrumenten vorgenommen werden. Betroffen wären somit die Pauschale, die Tarifverträge, die Höchstbeträge sowie das Vergabeverfahren.

Vor dem Hintergrund dieser Ausführungen hält der Bundesrat in Kapitel 5 fest, dass im Bereich der Hilfsmittel im Hinblick auf die Teilhabe am technologischen Fortschritt Handlungsbedarf besteht und die empfohlenen Massnahmen dazu beitragen können, die Situation für die versicherten Personen zu verbessern. Die Optimierung der bestehenden Instrumente der Leistungsvergütung hat sich nach Abwägung aller Vor- und Nachteile als diejenige Variante erwiesen, die weiterverfolgt werden soll und dem Anliegen des Postulats gerecht wird.

<https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-101592.html>

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	I
Abkürzungsverzeichnis	V
1 Einleitung	1
1.1 Ausgangslage	1
1.2 Herangehensweise	2
1.3 Aufbau des Berichts	2
2 Ausgestaltung und Finanzierung des Hilfsmittelsystems in der Schweiz	4
2.1 Hilfsmittelvergabe und -vergütung in der Schweiz	4
2.1.1 Hilfsmittelvergabe und -vergütung in der IV und der AHV	4
2.1.2 Hilfsmittelvergabe und Vergütung in der MV/UV und der OKP	6
2.1.3 Zwischenbilanz	8
2.1.4 Hilfsmittel in der Schweiz in Zahlen	8
2.2 Instrumente zur Festsetzung der Leistungsvergütung	9
2.2.1 Pauschalbeträge	10
2.2.2 Tarifverträge	11
2.2.3 Höchstbeträge	13
2.2.4 Vergabeverfahren	14
2.2.5 Weitere Vergütungsinstrumente	14
2.2.6 Herausforderungen bei der Festsetzung der Leistungsvergütung	15
3 Teilhabe am technologischen Fortschritt	16
3.1 Voraussetzungen zur Finanzierung eines Hilfsmittels durch die IV	16
3.2 Beurteilung «Mehrkosten versus Mehrnutzen» (Beurteilung der Wirtschaftlichkeit)	18
3.3 Berücksichtigung neuer Technologien bei Hilfsmitteln und deren Herstellungsprozessen anhand von zwei Beispielen	20
3.4 Fehlende Einflussnahme auf die Preisgestaltung bei Innovationen	21
4 Überlegungen zu neuen Instrumenten zur Festsetzung der Leistungsvergütung	22
4.1 Das Hilfsmittelsystem in Norwegen – ein Beispiel	22
4.2 Lösungsansatz 1: System analog Spezialitätenliste	23
4.2.1 Spezialitätenliste in der Krankenversicherung	23
4.2.2 Anwendung des SL-Systems für Hilfsmittel	26
4.2.3 Einschätzung des Preisüberwachers	27
4.2.4 Fazit	28
4.3 Lösungsansatz 2: Hilfsmittel-Kompetenzzentrum	28
4.3.1 Ein Hilfsmittel-Kompetenzzentrum in der Schweiz?	28
4.3.2 Mögliche Folgen der Einführung eines Hilfsmittel-Kompetenzzentrums	29
4.3.3 Fazit	29 4.4
Optimierung auf Basis der bestehenden Instrumente zur Festsetzung der Leistungsverfügungen	29 4.4.1
Pauschalen	30 4.4.2
Tarifverträge	30 4.4.3
Höchstbeträge	31 4.4.4
Vergabeverfahren	32 4.4.5
Standardisiertes Antragsverfahren für neue Hilfsmittel	34 4.5
Fazit	34
5 Schlussfolgerungen	37
Anhang	39
Anhang 1: Konkrete Problemstellungen in Zusammenhang mit den bestehenden Vergütungsinstrumenten	39
Anhang 2: Beschrieb alternativer Systeme am Beispiel Norwegen	43
Anhang 3: Vergabeverfahren – Analyse im Hinblick auf eine Umsetzung bei Hilfsmitteln der IV...	45

Abkürzungsverzeichnis

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
APV	Auslandpreisvergleich
ATC	Assistive Technology Center (N)
ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000, SR 830.1 Bundesamt für Gesundheit
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BGE	Amtliche Sammlung der Entscheidungen des Schweizerischen Bundesgerichts
BöB	Bundesgesetz über das öffentliche Beschaffungswesen vom 21. Juli 2019, SR 172.056.1
BR	Bundesrat
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
CI	Cochlea-Implantate
E.	Erwägung
EAK	Eidg. Arzneimittelkommission
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
EDV	elektronische Datenverarbeitung
FAP	Fabrikabgabepreis
HTA	Health Technology Assessment
HVA	Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung vom 28. August 1978, SR 831.135.1
HVI	Verordnung des EDI über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung vom 29. November 1976, SR 831.232.51
HVUV	Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Unfallversicherung vom 18. Oktober 1984, SR 832.205.12
IV	Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959, SR 831.20
IVV	Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961, SR 831.201
KLV	Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung) vom 29. September 1995, SR 832.112.31
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994, SR 832.10
KVV	Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1955, SR 832.102
MiGeL	Mittel- und Gegenständeliste der OKP
MV	Militärversicherung
MVG	Bundesgesetz über die Militärversicherung vom 19. Juni 1992, SR 833.1
MVV	Verordnung über die Militärversicherung vom 10. November 1993, SR 833.11
NAV	Norwegische Arbeits- und Wohlfahrtsbehörde
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
ORL	Oto-Rhino-Laryngologie-(Hals-, Nasen-, Ohrenärzte [HNO]-)
PVK	Paritätische Vertrauenskommission
SAHB	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft Hilfsmittelberatung für Behinderte und Betagte (Hilfsmittelberatungsstelle)
SGK-N	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
SGK-S	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats
SL	Spezialitätenliste der OKP
Suva	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
SVOT	Tarifvertrag der Orthopädietechniker
TARMED	Einzelleistungstarif für ärztliche Leistungen
TQV	Therapeutischer Quervergleich
UV	Unfallversicherung
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 20. März 1981, SR 832.20
UVV	Verordnung über die Unfallversicherung vom 20. Dezember 1982, SR 832.202
VöB	Verordnung über das öffentliche Beschaffungswesen vom 12. Februar 2020, SR 172.056.11
VwVG	Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren (Verwaltungsverfahrensgesetz) vom 20. Dezember 1968, SR 172.021
WZW	wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich
Kriterien	

2 Ausgestaltung und Finanzierung des Hilfsmittelsystems in der Schweiz

2.2 Instrumente zur Festsetzung der Leistungsvergütung

2.2.1 Pauschalbeträge

Die Pauschale ist nur bei standardisierten Hilfsmitteln sinnvoll, bei denen die Versorgung im Regelfall immer gleich viel kostet.

Ob der Markt beeinflusst werden kann, hängt entscheidend vom Verhalten der versicherten Person ab. Entwickeln die versicherten Personen eine kritische Haltung gegenüber den bestehenden Preisen, führt dies im Idealfall zu tieferen Marktpreisen. Als Folge davon erhalten die versicherten Personen qualitativ gute Produkte für weniger Geld. Im ungünstigen Fall bleiben die Preise hoch und die versicherten Personen müssen sogar private Zuzahlungen leisten. Das Vergütungsinstrument der Pauschalbeträge ist nicht zu wechseln mit Tarifverträgen, die Pauschalen beinhalten.

Zwei Preisanalyse-Studien aus den Jahren 2014 und 2020 zu Hörgeräten haben gezeigt, dass sich die Hoffnungen auf sinkende Marktpreise nicht beziehungsweise nur in sehr geringem Masse erfüllt haben. Zwar haben sich die Angebote preislich sowohl nach oben als auch nach unten vergrössert, die Zuzahlungen der versicherten Personen haben aber insgesamt zugenommen und die Kosten für die Hörgeräte inklusive Dienstleistung sind insgesamt kaum gesunken. Dies mag einerseits an der Hilfsmittelart liegen (bei den Hörgeräten wurden seit jeher von den versicherten Personen hohe Zuzahlungen für High-End-Geräte privat finanziert), andererseits scheint es, dass Konsumentinnen und Konsumenten in der Schweiz im Hilfsmittelbereich generell wenig preissensitiv sind. Inwiefern hierbei die bestehende Informationsasymmetrie und deren Ausnutzung durch die Leistungserbringenden eine Rolle spielt, kann nicht abschliessend beurteilt werden. Die Qualität der Versorgungen wird indes als sehr gut empfunden.

2.2.4 Vergabeverfahren

Das mit der IV-Revision 6a33 eingeführte Vergabeverfahren ist gemäss Artikel 21quater Absatz 2 IVG als *Ultima Ratio* vorgesehen. Vorgängig zur Ausschreibung müssen demnach zwingend die anderen Vergütungsinstrumente geprüft werden. Aus diesem Grund kam das Verfahren bisher noch nie zur Anwendung. Die Durchführung der Vergabeverfahren setzen spezifisches fachliches Know-how in einem hohen Detaillierungsgrad voraus, um unter anderem die Qualität der Hilfsmittel sicherzustellen.

2.2.6 Herausforderungen bei der Festsetzung der Leistungsvergütung

Im aktuellen System der IV ist es schwierig festzustellen, wie effizient die Leistungserbringenden arbeiten oder ob ihre Effizienz durch bestehende, oft historisch gewachsene, Betriebs- und Abgabestrukturen negativ beeinflusst wird. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass in der Vergangenheit die Vergütung in einigen Bereichen der Hilfsmittel grosszügig bemessen war, wie auch ein Preisvergleich mit dem Ausland zeigt (siehe Anhang 2: Beschrieb alternativer Systeme am Beispiel Norwegen). Einige Branchen haben ihre Betriebs- und Abgabestrukturen entsprechend der IV-Vergütung angepasst und aufgebaut. Wenn die Vergütung gesenkt würde, müssten viele Leistungserbringenden ihre Strukturen wahrscheinlich anpassen und möglicherweise effizienter arbeiten. In Hilfsmittelbereichen, in denen viele Leistungserbringende Versorgungen anbieten, könnte dadurch unter Umständen eine Ausdünnung des Marktes erfolgen. Es ist allerdings auch möglich, dass durch eine Senkung der Vergütung in Bereichen mit wenigen Leistungserbringenden, diese vom Markt verschwinden und dadurch ein Versorgungsengpass entsteht. Daher ist bei geplanten Tarif- und Vergütungssenkungen mit starkem Widerstand und/oder einer Übertragung der Kosten auf die versicherten Personen zu rechnen.

3 Teilhabe am technologischen Fortschritt

3.1 Voraussetzungen zur Finanzierung eines Hilfsmittels durch die IV

- Ist die Hilfsmittelausführung notwendig, aber auch genügend?
- Ist das Hilfsmittel zeitgemäss?
- Ist der angestrebte Eingliederungserfolg von einer gewissen Dauer?
- Besteht prognostisch ein gewisses Mass an Eingliederungswirksamkeit??
- Steht der zu erwartende Eingliederungserfolg in vernünftigem Verhältnis zu den Kosten?
- Kann von der versicherten Person eine Mithilfe im Sinne der Schadenminderungspflicht (vergleiche insbesondere Artikel 7 IVG) erwartet werden?

3.2 Beurteilung «Mehrkosten vers Mehrnutzen»

(Beurteilung der Wirtschaftlichkeit)

Mangelndes Wissen über die Kosten

Für eine Beurteilung der Wirtschaftlichkeit der einzelnen Hilfsmittel fehlt den Kostenträgern grundsätzlich das Wissen und die Möglichkeit zur Beurteilung, ob der Mehrpreis dem Mehrnutzen entspricht und damit gerechtfertigt ist. Es fehlt

somit ein adäquates Instrument, wie die Vorgabe der Wirtschaftlichkeit beziehungsweise das Preis-Leistungs-Verhältnis von neuen/weiterentwickelten Hilfsmitteln überprüft werden kann.

In Gebieten, in denen die SAHB keine Beratungskompetenz hat, wie zum Beispiel bei Hörgeräten, ist es für die IV aufgrund der Wissensasymmetrie und Intransparenz der Preisberechnung faktisch unmöglich, den Mehrnutzen von neuen Produkten ins Verhältnis zum dafür verlangten Preis zu setzen. Dies führt im Endeffekt entweder dazu, dass Hilfsmittel trotz unbefriedigender Kalkulationsgrundlagen finanziert werden, oder dass die Kostenträger Weiter- oder Neuentwicklungen nicht oder nur in wenigen Ausnahmefällen finanzieren, da ein adäquates Kosten-Nutzen-Verhältnis nicht belegt werden kann.

Objektiver versus subjektiver Nutzen

Ein Mehrnutzen im Bereich der IV ist immer im Hinblick auf einen Eingliederungszweck zu beurteilen, der damit erfüllt werden kann. Es müssten also konkrete Kriterien geschaffen werden, auf deren Grundlage beurteilt werden kann, welcher Mehrnutzen als objektiv betrachtet werden kann und welcher Mehrnutzen als subjektiv gilt. Diese Kriterien könnten wie folgt aussehen:

Objektiver Mehrnutzen generell

Ein genereller objektiver Mehrnutzen geht mit einer verbesserten Funktion einher, welche grundsätzlich messbar ist. Er erleichtert den Alltag der versicherten Person nicht nur, sondern verbessert ihre Selbstständigkeit nachweislich.

Objektiver Mehrnutzen für die versicherte Person

Ein objektiver Mehrnutzen für die versicherte Person wird in den Einzelfallentscheiden durch die IV-Stellen berücksichtigt (einfach und zweckmässig) und bezieht sich auf die konkreten Lebensumstände der betroffenen Person.

3.3 Berücksichtigung neuer Technologien bei Hilfsmitteln und deren Herstellungsprozessen anhand von zwei Beispielen

3D-Druck im Bereich der Hörgeräte

Die 3D-Druck-Technologie wird seit längerem auch im Bereich der Hörgeräte-Ohrpassstücke angewendet. Damit sind die Kosten pro Ohrpassstück gegenüber der früher notwendigen Handarbeit aufgrund der erhöhten Effizienz und der heutigen Kosten von 3D-Druckern massiv gesunken. Diese Kosteneinsparungen werden von einzelnen Leistungserbringenden bestätigt. Der Branchenverband stellt sich dagegen auf den Standpunkt, dass die Kosten gleich hoch seien wie vor 15 Jahren.

Weil die Kalkulationsgrundlagen der entsprechenden 3D-Labors und Akustikfachpersonen (falls diese selbst über einen 3D-Drucker verfügen) nicht einsehbar sind, kann diese Behauptung nicht widerlegt werden. Im heutigen System fehlen den Kostenträgern letztlich die notwendigen Instrumente, um gegenzusteuern, respektive eine Offenlegung der Kalkulation zu erwirken. Als Folge davon zahlt die Versicherung vermutlich überhöhte Preise.

4 Überlegungen zu neuen Instrumenten zur Festsetzung der Leistungsvergütung

4.1 Das Hilfsmittelsystem in Norwegen – ein Beispiel

Norwegen hat ein effektives System für die Beschaffung und Verteilung von Hilfsmitteln etabliert, das hauptsächlich auf staatlichen Ausschreibungen basiert.

Das staatliche Versorgungssystem ermöglicht Norwegen eine umfassende Kontrolle über die Qualität der Hilfsmittel und deren Anpassungen. Fachkräfte, die vom Staat angestellt sind, erhalten unabhängig vom Preis der Hilfsmittel ihren Lohn, was monetäre Fehlanreize vermeidet.

Die NAV übernimmt die Verantwortung für die Beschaffung und Verteilung der Hilfsmittel und unterzieht die auf eine Ausschreibung offerierten Hilfsmittel vorgängig einem Testverfahren, um sicherzustellen, dass sie den Bedürfnissen der Benutzerinnen und Benutzer entsprechen. Die Ausschreibungen erfolgen offen mit Präqualifikation (Eignungsprüfung von potentiellen Anbietern) und berücksichtigen verschiedene Standards. Die Qualität hat dabei Vorrang vor dem Preis.

4.3 Lösungsansatz 2: Hilfsmittel-Kompetenzzentrum

4.3.1 Ein Hilfsmittel-Kompetenzzentrum in der Schweiz?

Auch wenn in der IV das Sachleistungsprinzip gilt, das heisst, die IV schuldet gegenüber den versicherten Personen die Leistung als solche (zum Beispiel die Bereitstellung von Hilfsmitteln oder die Behandlung von Geburtsgebrechen), wäre ein staatliches Kompetenzzentrum wie in Norwegen in der Schweiz nicht umsetzbar. Zum einen war es konzeptionell nie die Absicht, dass die IV alle Versicherungsleistungen in Eigenleistung erbringt. Zum anderen würde ein solcher Wechsel des Systems einen drastischen Eingriff in den Markt und die Wirtschaftsfreiheit bedeuten.

Denkbar wäre demgegenüber ein Hilfsmittel-Kompetenzzentrum im Sinne eines hybriden Systems: Damit würde nur der Einkauf der Hilfsmittel staatlich erfolgen. Ein zentraler staatlicher Einkauf würde denn auch intransparente Zah-

lungsflüsse zwischen den Herstellern und den Leistungserbringenden unterbinden

Im Rahmen eines Gutachtens wurde die Einführung eines Kompetenzzentrums vertiefter analysiert. Es hat sich gezeigt, dass der Aufbau eines solchen Zentrums extrem personal- und zeitaufwändig wäre. Auch bedingt das Modell des hybriden Kompetenzzentrums, dass Ausschreibungen durchgeführt werden.

4.3.2 Mögliche Folgen der Einführung eines Hilfsmittel-Kompetenzzentrums

Auch wenn keine staatliche Abgabe geplant wird, wäre der Aufbau eines Kompetenzzentrums hin zu einer wirtschaftlichen Rentabilität ein langer Weg. Es müsste mit einer Aufbauzeit von zehn bis zwanzig Jahren gerechnet werden. Neben den notwendigen Strukturen müsste auch das Wissen bezüglich der Durchführung von Ausschreibungen aufgebaut werden.

4.3.3 Fazit

Die Prüfung der Kompetenzzentrum-Variante erforderte umfangreiche Machbarkeitsabklärungen und die Erstellung eines detaillierten Umsetzungsplans. Diese Vorbereitungsarbeiten würden voraussichtlich ein bis zwei Jahre dauern, gefolgt von einem geschätzten Aufbauzeitraum von mindestens zehn Jahren. Der Gesamtzeitrahmen für die Realisierung des Projekts würde daher auf etwa zwölf Jahre geschätzt.

Es wäre denkbar, die Option Kompetenzzentrum nochmals vertieft zu prüfen, wenn ausreichende Erfahrungswerte im Rahmen der im nächsten Kapitel näher ausgeführten Lösungsvariante vorliegen.

4.4 Lösungsansatz 3: Optimierung auf Basis der bestehenden Instrumente zur Festsetzung der Leistungsvergütung

Als dritter Lösungsansatz wird nachstehend der Frage nachgegangen, wie die in Artikel 21quater IVG festgelegten Leistungsvergütungsinstrumente Pauschale, Tarifvertrag, Höchstbetrag und Ausschreibung optimiert werden könnten. Ein besonderes Augenmerk wird dabei auf das Instrument «Ausschreibung» gelegt, das bisher noch nie angewendet worden ist. Im Weiteren wird die Möglichkeit eines standardisierten Antragsverfahrens für neue Hilfsmittel skizziert.

4.4.1 Pauschalen

Eine Optimierungsmöglichkeit der Vergütungsart «Pauschale» könnte darin bestehen, die Möglichkeit für Auslandspreisvergleich gesetzlich zu verankern und diese in die Berechnung der Pauschale miteinzubeziehen.

Im Anhang 1: Optimierung der Pauschalvergütung bei Hörgeräteversorgungen durch die IV und die AHV, wird beispielhaft dargelegt, wie die Pauschalvergütung bei Hörgeräten optimiert werden könnte.

4.4.2 Tarifverträge

Nachfolgend werden Optimierungsmöglichkeiten für den Bereich der Tarifverträge vorgestellt. Bei allen Möglichkeiten ist anzumerken, dass sich die betroffenen Branchen zu den Vorschlägen kritisch äussern dürften.

Einsichtsrecht der Kostenträger

Eine erste Möglichkeit der Optimierung bestünde darin, den Sozialversicherungen bei Tarifverhandlungen ein Einsichtsrecht in die relevanten Unterlagen für die Preiskalkulation zu gewähren. Eine entsprechende rechtliche Grundlage, die neu geschaffen werden müsste, würde der IV weitgehende und notwendige Einsichtsrechte in die Einkaufskonditionen und Kalkulationen der Leistungserbringenden ermöglichen. Möglich wäre auch eine Vorschrift, wonach Leistungserbringende, die zulasten der Kostenträger abrechnen wollen, ihre Einstandspreise inklusive APV offenlegen müssen.

Verträge mit Herstellern

In einigen Hilfsmittelbereichen könnte es zielführend sein, direkt mit den Herstellern zu verhandeln und damit vermutlich den kostentreibenden Zwischenhandel zu vermeiden. Dieses Vorgehen wäre etwa bei Hilfsmitteln denkbar, die keine oder wenig Anpassung und Instruktion benötigen oder diese über andere Kanäle erhalten. Direkte Verhandlungen mit den Herstellern könnten auch in Bereichen mit einer zusätzlich notwendigen Dienstleistung (das heisst Anpassung des Hilfsmittels) sinnvoll sein. Auf diese Weise würden direkte Einflussmöglichkeiten auf die «Hardware» einer Hilfsmittelversorgung geschaffen werden. Für Hilfsmittelgebiete, in welchen die Hilfsmittelversorgung aus einem Hilfsmittel und einer dazugehörenden Anpassung besteht, könnten für die Hilfsmittel («Hardware») Verträge mit Herstellern und für die Anpassung (Dienstleistung) Verträge mit den Abgabestellen abgeschlossen werden.

4.4.4 Vergabeverfahren

Vergabeverfahren in der IV

Das Vergabeverfahren nach dem Bundesgesetz über das öffentliche Beschaffungswesen vom 21. Juni 201968 (BöB) und der VöB sieht mehrere Vergabeverfahren vor: die freihändige Vergabe, das Einladeverfahren und Ausschreibungen gemäss den Regeln der Welthandelsorganisation. Nachstehend interessieren ausschliesslich Ausschreibungen gemäss den Regeln der Welthandelsorganisation. Der Aufwand für Ausschreibungen gemäss den Regeln der Welt-

handelsorganisation rechtfertigte sich nur in Bereichen mit einem grösseren finanziellen Volumen.

In Ländern, in denen Hilfsmittel regelmässig mittels Vergabeverfahren beschafft werden (neben Norwegen [NAV] auch Grossbritannien), verfügt das Gesundheitssystem in vielen Hilfsmittelbereichen über staatliche Abgabestellen. Hierin besteht ein grundlegender Unterschied zum System in der Schweiz, welches in allen Bereichen auf privatwirtschaftliche Leistungserbringende angewiesen ist. Aufgrund dieses Unterschiedes sind Ausschreibungen in der Schweiz schwieriger umzusetzen als etwa in Norwegen, da nicht nur das Hilfsmittel selbst eingekauft, sondern auch die dazu notwendige Dienstleistung abgegolten werden muss. Die Dienstleistung könnte zwar auch ausgeschrieben werden, dies hätte jedoch negative Auswirkungen auf den Binnenmarkt und würde gleichzeitig zur Monopolbildung führen. Bei einer Wiederholung der Ausschreibung wäre daher vermutlich kein entsprechender Markt mehr vorhanden beziehungsweise nur noch das Unternehmen tätig, das die erste Ausschreibung gewonnen hat.

Das Vergabeverfahren wäre nicht für jedes Hilfsmittel das passende Vergütungsinstrument. Gemäss einer ausführlichen Analyse sämtlicher Hilfsmittelbereiche (vergleiche Anhang 3: Vergabeverfahren – Analyse im Hinblick auf eine Umsetzung bei Hilfsmitteln der IV) wäre ein Vergabeverfahren nach heutigem Kenntnisstand theoretisch in den folgenden Bereichen möglich und sinnvoll:

- Perücken
- Hörgeräte
- Rollstühle
- Passteile für Prothesen- und Orthesenversorgungen

Fazit

Zusammenfassend wird empfohlen, das Vergabeverfahren beziehungsweise die Ausschreibung im Hilfsmittelbereich künftig mindestens in der IV zu nutzen. Für einige (komplexere) Hilfsmittel wird die Ausschreibung als zielführend erachtet.

Eine vermehrte Nutzung sollte jedoch erst dann erfolgen, wenn die Kostenträger mit dem Instrument des Vergabeverfahrens erste Erfahrungen gesammelt haben. Dabei sollten Ausschreibungen erstmalig in einem wenig komplexen Hilfsmittelgebiet eingesetzt werden. Das betroffene Hilfsmittel sollte sich durch ein genügend grosses Kostenvolumen, aber eine geringe Versorgungskomplexität auszeichnen. Hierfür bieten sich nach den dargelegten Überlegungen die Perücken an, wobei eine Ausschreibung nur für die Grundmodelle (ohne Anpassungs-Dienstleistung) empfohlen wird.

Das Vergabeverfahren wäre sehr zeitintensiv und aufwendig. Falls künftig Ausschreibungen – zusammen mit den anderen im vorliegenden Kapitel vorgeschlagenen Optimierungen – durchgeführt werden sollten, müssten die personellen Ressourcen im BSV aufgestockt werden.

4.4.5 Standardisiertes Antragsverfahren für neue Hilfsmittel

Damit der technologische Fortschritt im Bereich der Hilfsmittel von den Kostenträgern besser antizipiert werden kann, ist es wichtig, dass die Kostenträger Kenntnis haben, welche Hilfsmittel beziehungsweise welche Technologien auf dem Markt vorhanden sind. Heute ist dieses Wissen nur bedingt vorhanden. Um Hürden abzubauen und um die Marktentwicklung besser verfolgen zu können, würde sich ausserdem die Implementierung eines standardisierten Antragsverfahrens anbieten.

Im Rahmen dieses Verfahrens könnten mittels eines standardisierten Formulars, das öffentlich zugänglich gemacht wird, detaillierte Angaben zu den Hilfsmitteln abgefragt und obligatorische Beilagen eingefordert werden. Eine solche Produktdokumentation ermöglicht dem BSV die Beurteilung, ob ein neues Hilfsmittel grundsätzlich zur Finanzierung empfohlen werden kann. Die Resultate der Produkte-Beurteilung können den IV-Stellen mittels Infoschreiben zur Kenntnis gebracht werden, was den IV-Stellen die Einzelfallprüfung erleichtert.

Ein standardisiertes Antragsverfahren würde klare Richtlinien für und Anforderungen an neue beziehungsweise weiterentwickelte Hilfsmittel auf dem Schweizer Markt festlegen.

4.5 Fazit

Aktuell muss der Mehrwert aufgrund subjektiver Angaben beziehungsweise dem Empfinden der versicherten Person beurteilt werden. Das Empfinden der versicherten Personen kann jedoch durch das Verhalten der Leistungserbringer erheblich beeinflusst werden. Ein wissenschaftlicher, objektiver Nachweis, der aufzeigt, wie gross der Mehrwert eines Hilfsmittels tatsächlich ist, steht den Kostenträgern nicht zur Verfügung. Im Weiteren fehlen griffige Instrumente, um die angegebenen Mehrpreise der Hersteller überprüfen beziehungsweise korrigieren zu können. Im heutigen Hilfsmittelversorgungssystem sind die Kostenträger aufgrund fehlender Instrumente überwiegend reaktiv unterwegs. Zudem besteht für die Kostenträger keine Möglichkeit zur Kontrolle und sie sind von den Angaben der Hersteller beziehungsweise der Leistungserbringenden abhängig.

Abschliessend wird empfohlen, primär Lösungsansatz 3, das heisst die Optimierung der bestehenden Instrumente zur Festsetzung der Leistungsvergütung, weiter zu verfolgen. Gerade das Vergabeverfahren, das mit Anpassungen auf Gesetzesstufe gestärkt werden soll, eröffnet den Kostenträgern die Möglichkeit, spezifische Vorgaben in Bezug auf die technologischen Anforderungen eines Hilfsmittels zu machen und damit das Kosten-Nutzen Verhältnis bei Versorgungen besser einzuschätzen und somit den technologischen Fortschritt vermehrt berücksichtigen zu können.

Weitere Massnahmen sollen unabhängig von den Gesetzesänderungen, basierend auf den aktuell bestehenden gesetzlichen Grundlagen umgesetzt werden:

Tarifverträge:

Verträge wären künftig auch direkt mit den Herstellern abzuschliessen, womit die Kostenträger direkten Einfluss auf die angebotenen Produkte/Zubehörteile und deren technologischen Standard nehmen könnten. Im Weiteren wäre zu prüfen, in welchen Bereichen ein Referenztarifvertrag abgeschlossen werden kann.

Standardisiertes Antragsverfahren für neue Hilfsmittel:

Für die Meldung von neuen Hilfsmitteln wäre ein Standardprozess sowie ein Standardformular zu erstellen und zu publizieren. Weiter wären Vorgaben für die Prüfung der Hilfsmittel zu erarbeiten, die es den Kostenträgern erlauben, das Kosten-Nutzen Verhältnis besser zu prüfen.

5 Schlussfolgerungen

Das SL-System erweist sich sowohl in administrativer als auch in zeitlicher Hinsicht als äusserst aufwendig. Insbesondere im Hinblick auf die Berücksichtigung neuer Hilfsmittel und Technologien scheint das SL-System, das auf Einzelverfügungen basiert und damit mit langwierigen Beschwerdeverfahren verbunden sein kann, nicht das richtige Instrument zu sein.

Auch die Möglichkeit der Schaffung eines Hilfsmittel-Kompetenzzentrums wird nicht zuletzt wegen der Komplexität der Umsetzung als nicht geeignet eingestuft. Insbesondere der voraussichtlich langjährige und kostenintensive Aufbau eines solchen Zentrums würde dem Anliegen eines raschen Zugangs zum technologischen Fortschritt bei Hilfsmitteln nicht gerecht werden.

Die Optimierung der bestehenden Instrumente der Leistungsvergütung hat sich nach Abwägung aller Vor- und

Nachteile als diejenige Variante erwiesen, welche weiterverfolgt werden soll und dem Anliegen des Postulats gerecht wird.

Unter anderem soll das Vergabeverfahren gestärkt werden. Zudem unterstützt er die Massnahmen, die in diesem Bereich ohne Gesetzesanpassung umgesetzt werden können. So soll bis zum 31. Dezember 2024 ein standardisiertes Antragsverfahren für neue Hilfsmittel eingeführt werden. Zudem ist das BSV bestrebt, Tarifverträge direkt mit den Herstellern sowie Referenztarifverträge mit Leistungserbringern abzuschliessen. Die zuständigen Ämter werden dem Bundesrat über den Stand der Umsetzungen Bericht erstatten, erstmals per 31. März 2025.

Anhang

Anhang 1: Konkrete Problemstellungen in Zusammenhang mit den bestehenden Vergütungsinstrumenten

Optimierung der Pauschalvergütung bei Hörgeräteversorgungen durch die IV und die AHV

Im Rahmen der Hörgeräte-Studie 2020 hat das BSV im Vorwort festgehalten, dass im Pauschalssystem aufgrund der hohen privaten Zuzahlungen der versicherten Personen Handlungsbedarf besteht. Nachfolgend wird erläutert, in welchen Bereichen Verbesserungspotential besteht:

Bisher fehlt eine klare Definition, welche Leistungen die IV im Rahmen des Pauschalbetrages erwartet, da die Pauschalhöhe auf einem Referenzmarkt (Deutschland) basiert. Der Betrag könnte allenfalls neu berechnet und dabei genau erläutert werden, welche Leistungen darin enthalten sind.

Verbesserungen sind zudem bei der Härtefallregelung angezeigt. Dies erstens in Bezug auf die Prüfung der Kosten durch die IV-Stellen, welche im heutigen System kaum möglich ist. Zweitens sollte der heutige Prozess verkürzt und vereinfacht werden, um eine Unité de Doctrine unter den IV-Stellen zu gewährleisten und Fehlanreize zu verhindern. In der nachfolgenden Tabelle werden Optimierungsmöglichkeiten mit ihren Vor- und Nachteilen aufgeführt.

Nächste Seite:

Tabelle 4: Optimierung des Pauschalsystems

Anpassung	Vorteile	Nachteile
<p>Pauschalbetrag</p> <ul style="list-style-type: none"> – Neu berechnen. – Klar definieren, was die Pauschale beinhaltet. – Eventuell ein differenziertes Pauschalssystem definieren. 	<ul style="list-style-type: none"> – Transparenz gegenüber den versicherten Personen und den Leistungserbringenden. – Verantwortung bleibt bei den versicherten Personen und Wahlfreiheit bezüglich Leistungserbringer ist gegeben. – Moderate Kostenfolgen für IV und AHV 	<ul style="list-style-type: none"> – Löst das Problem von hohen Zuzahlungen nicht zwingend. – Moderate Mehrkosten
<p>Härtefallregelung</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ebenfalls pauschalisieren. – Journal und allenfalls Prüfung durch ORL-Klinik abschaffen. – Ausschliesslich auf audiologische Kriterien abstellen (Erstexpertise oder ORL-Klinik). 	<ul style="list-style-type: none"> – Umständliche Prüfung entfällt, – Verfahren dauert (ohne Prüfung über ORL-Klinik) gleich lang wie eine Normalversorgung. – Versicherte Person weiss, welchen Betrag sie erwarten kann, und hat somit Planungssicherheit. – Evtl. Kosteneinsparungen, da nicht mehr (intransparente) Vollkosten finanziert würden (allerdings: evtl. höhere Fallzahlen). 	<ul style="list-style-type: none"> – Die Definition der entsprechenden (audiologischen) Kriterien müsste neu überarbeitet und klar kommuniziert werden. – Wahrscheinlich, dass sich die Anzahl Härtefälle erhöht, da keine Prüfung des Aufwandes mehr erfolgt. – Keine Vollkostenübernahme in jedem Fall.
<p>Kinderversorgung unverändert beibehalten (allenfalls nach Alter differenzieren).</p>	–	–
<p>Reparatur- und Batteriepauschalen unverändert beibehalten (jedoch dem technologischen Fortschritt anpassen, z.B. Ersatzohrpassstücke aus 3-D-Druck).</p>	–	–

Abgesehen von Optimierungen im bestehenden Pauschalssystem wären auch alternative Vergütungsinstrumente denkbar, zum Beispiel ein Referenztarifvertrag mit einem Anbietenden, Direktverträge mit Hörgeräteherstellern oder Vergabeverfahren für die Geräte. Da sich das Pauschalvergütungssystem gemäss der Hörgeräte-Studie 2020 jedoch durch eine hohe Qualität auszeichnet und in der Schweiz zu über 90 Prozent Hörgeräte der zwei technologisch höchsten Kategorien abgegeben werden, stehen Alternativlösungen aktuell nicht im Vordergrund.

Allerdings ist anzumerken, dass das BSV im Jahr 2017 bereits eine betragliche Limitierung für die Härtefälle auf Stufe der Hilfsmittelverordnung HVI (angelehnt an die Vergütung von UV/MV für komplexe Fälle) einführen wollte. Dieses Projekt wurde aus politischen Gründen nicht umgesetzt. Ob eine entsprechende Regelung also durchsetzbar wäre, hängt vor allem vom politischen Willen ab und ist daher nur beschränkt vom Kostenträger beeinflussbar. Die rechtliche Umsetzung wäre mit den bestehenden Instrumenten indes problemlos möglich.

Das Pauschalvergütungssystem ist heute grossmehrheitlich von der Branche akzeptiert und mit hoher Qualität verbunden. Daher dürfte eine Optimierung dieses Systems auf wenig politischen Widerstand stossen. Der freie Markt und die freie Preisbildung würden bestehen bleiben.

Anhang 3: Vergabeverfahren – Analyse im Hinblick auf eine Umsetzung bei Hilfsmitteln der IV

Hilfsmittel, bei denen das Vergabeverfahren sinnvoll wäre:

b) Hörgeräte

Die Totalkosten für Hörgeräte, Reparaturen und Unterhalt (insbesondere Batterien) beliefen sich 2019 in der AHV / IV auf 70 Millionen Franken. Hörgeräteversorgungen bestehen in der Regel aus zwei Teilen: dem Gerät und der Anpassung. Die Hörgeräte sind ein Hilfsmittel, welches sich für eine Ausschreibung eignet.

Die Kostenträger könnten damit die Preise und Verkaufsbedingungen direkt mit den Herstellern verhandeln und nicht mehr nur mit den Abgabestellen oder dem Zwischenhandel. Das grosse Einkaufsvolumen stärkt zusätzlich die Position der Käuferschaft, was sich dämpfend auf die Verkaufspreise auswirken könnte. Die aktuelle Vergütungssituation mittels Pauschalbeträge für versicherte Personen und die freie Wahl der Abgabestelle schaffen dagegen keinen Wettbewerb zwischen den Herstellern.

Die Abgabe und Anpassung der Geräte an die individuellen Bedürfnisse der Trägerinnen und Träger sollte in grossen regionalen Zentren stattfinden, um die Effizienz des Vertriebs zu steigern und neben den Gerätepreisen auch die Preise der Anpassungsdienstleistungen zu senken (vergleiche jedoch die Ausführungen zur staatlichen Abgabe von Hilfsmitteln unter Kapitel 4.4.4 oben).

Zu einer Ausschreibung im Bereich der Hörgeräte ist Folgendes in Erwägung zu ziehen:

- Bevor im kostenmässig grössten Gebiet der IV- und AHV-Hilfsmittel eine Ausschreibung lanciert würde, sollte das Vergabeverfahren idealerweise bei einem anderen Hilfsmittel erstmalig eingesetzt werden. Die Sozialversicherungen in der Schweiz verfügen über wenig Erfahrung bezüglich Vergabeverfahren.

- Im Hörgerätebereich reicht es zudem nicht aus, die Geräte auszuschreiben, da zusätzlich auch für die dazugehörigen Dienstleistungen (Anpassung und Einstellung der Geräte) eine Vergütungsregelung gefunden werden muss. Eine Ausschreibung der Dienstleistung scheint aus folgenden Gründen nicht zielführend:

- Aufgrund der schweizweit benötigten Abdeckung mit Akustikfachunternehmen ist davon auszugehen, dass eine grössere Kette mit Filialen (Amplifon, Neuroth, KIND, Beltone, Audika oder Fielmann) die Ausschreibung gewinnen würde. Dies dürfte selbst dann der Fall sein, wenn Bieter-

gemeinschaften zugelassen würden, da die Akustikketten von Skaleneffekten profitieren, meist auch im Ausland tätig und damit wohl kostenmässig im Vorteil sind. Da bei Ausschreibungen die Austauschbefugnis (Artikel 21bis Absatz 3 IVG) beschränkt werden kann, könnte dies de facto für alle anderen Akustikunternehmen (total ca. 500 Geschäfte in der Schweiz) ein Berufsverbot bedeuten. Dies würde vermutlich zu einer Monopolbildung der Angebotsseite führen. Eine Wiederholung der Ausschreibung könnte dadurch verunmöglicht werden, da nur noch der Ausschreibungsgewinner in der Lage wäre, den Gesamtmarkt Schweiz zu bedienen.

- Für die Abgeltung der Dienstleistung müsste daher eine andere Vergütungsart (Tarifvertrag, Pauschale und Höchstbetrag) gewählt werden. Die Vorteile einer Ausschreibung im Hörgerätebereich wären:

- Die Versicherung könnte Premium-Hörgeräte günstig erwerben. Grundsätzlich könnte sie auch zuzahlungspflichtige Modelle in die Ausschreibung inkludieren und damit für Geräte, welche nicht einfach und zweckmässig sind, die Zuzahlungen für die versicherte Person senken.

- In Zusammenhang mit einer Ausschreibung können Qualitäts- sowie spezifische technische Anforderungen vorgegeben werden.

Die Nachteile einer Ausschreibung im Hörgerätebereich wären:

- Die Dienstleistung der Akustikunternehmen müsste zusätzlich abgegolten werden. Damit bestünde für die Verwaltung ein Doppelaufwand. Zum einen müssten regelmässig Ausschreibungen für die Hörgeräte durchgeführt werden, zum anderen müssten die Vergütungsinstrumente für die Dienstleistung (Tarifvertrag, Höchstbetrag oder Pauschalvergütung) gepflegt werden.

- Die Beschaffung mittels Vergabeverfahren wäre für IV/AHV teurer und aufwendiger als die Pauschalvergütung. Die Mehrkosten für die Sozialversicherungen dürften sich für Geräte und Dienstleistungen vermutlich im zweistelligen Millionenbereich bewegen, je nachdem, welche Methode für die Abgeltung der Dienstleistung gewählt beziehungsweise erreicht würde.

- Der administrative Aufwand seitens der Kostenträger wäre um ein Vielfaches höher als heute.

Fazit:

Eine Ausschreibung der Hörgeräte ist möglich und könnte sinnvoll sein. Aktuell ist das Vergabeverfahren im Bereich der Hörgeräte aufgrund der vielen Vorteile der heutigen Regelung (Pauschalsystem) jedoch nicht prioritär. Um Erfahrungen mit Ausschreibungen sammeln zu können, müsste zuerst ein weniger komplexes Hilfsmittel ausgeschrieben werden. Hörgeräte eignen sich nicht als Erstausschreibungsobjekt.

Im speziellen Fall der Hörgeräte ist zudem zu beachten, dass ein Vergabeverfahren nur für die Hörgeräte (Hardware) Sinn machen würde. Eine Ausschreibung der Dienstleistung birgt die Gefahr der Schaffung eines Anbieter-Monopols beziehungsweise eines Quasimonopols. Die Beschaffung von Hörgeräten mittels Vergabeverfahren und separater Abgeltung der Dienstleistung wäre im Vergleich zum heutigen Pauschalvergütungssystem mit Mehrkosten und Mehraufwand für die IV und AHV verbunden.

Kürzungen fokussiert auf Thema Hörgeräte durch Marcel Richner-Kündig, Juli 2024

(Mitglied Arbeitsgruppe «Hörgeräte sind in der Schweiz zu teuer, Schwerhörigen-Verein Nordwestschweiz: www.svnws.ch)