

REGIERUNGSRAT

Regierungsgebäude, 5001 Aarau
Telefon 062 835 12 40, Fax 062 835 12 50
regierungsrat@ag.ch
www.ag.ch/regierungsrat

A-Post Plus
Bundesamt für Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

12. August 2020

Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) aufgrund der Teilrevision vom 21. Juni 2019 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) "Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit"; Vernehmlassung

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat des Kantons Aargau bedankt sich für die Einladung zur Vernehmlassung Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) aufgrund der Teilrevision vom 21. Juni 2019 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) "Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit" und nimmt die Gelegenheit gerne wahr, sich zur erwähnten Vorlage zu äussern.

Die KVG-Vorlage "Qualität und Wirtschaftlichkeit" (Qualitätsvorlage) wurde mit dem Ziel verabschiedet, dass in der Schweiz neue Massstäbe und Rahmenbedingungen zur Qualitätsentwicklung gesetzt werden können. Dazu gehörte auch die Schaffung rechtlicher Grundlagen, um nachhaltige Finanzierungslösungen für Programme, Projekte und Grundlagenarbeiten zur Verbesserung von Qualität und Patientensicherheit zu ermöglichen. Aus Sicht des Kantons Aargau ist es sinnvoll und realitätsnah, von minimalen Qualitätsnormen in den Qualitätsverträgen auszugehen. Die Zielfokussierung auf die Qualitätsmessung und die entsprechend gezielte Entwicklung begrüssen wir.

Mit den nun vorliegenden KVV-Bestimmungen werden jedoch für die bereits bestehenden Qualitätsorganisationen Voraussetzungen festgelegt, welche die Organisationen teilweise vor schwerwiegende Probleme stellen. Aus Sicht des Kantons Aargau ist zwingend zu verhindern, dass langjährig bewährte und von diversen Akteuren über Jahre aufgebaute und mitgetragene Organisationen mit der neuen Ausgangslage der Qualitätsvorlage in ihrer Existenz bedroht werden. Dies betrifft zum Beispiel die Stiftung Patientensicherheit (SPS), welche als breit anerkanntes Kompetenzzentrum für Patientensicherheit in der Schweiz bedeutende Aufgaben und Grundlagenarbeiten für verschiedene Akteure wahrnimmt. Ebenfalls betroffen von den Vorlagen wäre der Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ), mit dem Spitäler, Versicherer und Kantone im Rahmen des Nationalen Qualitätsvertrags erreicht haben, dass schweizweit vergleichbare Qualitätsmessungen im stationären Bereich etabliert werden konnten. Die Kantone (und die Leistungserbringer und Patientinnen und Patienten) sind auf den Output dieser Organisationen angewiesen und haben die Erwartung, dass mit ihrem namhaften Beitrag an die Eidgenössische Qualitätskommission (EQK) die Leistungen dieser Organisationen gestärkt und nicht behindert werden. Es wäre politisch nicht vertretbar, wenn mit der Umsetzung der Qualitätsvorlage die bisher errungenen Fortschritte, Massnahmen und Messungen gefährdet würden.

Der Kanton Aargau schliesst sich damit der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) an und stellt Anträge für ergänzende Bestimmungen in der vorliegenden KVV-Vorlage. Diese betreffen erstens die Abgeltung von Vorarbeiten für Studien, Projekte oder nationale Programme, die im Rahmen von Aufträgen der Eidgenössischen Qualitätskommission durchgeführt werden. Zweitens sollte aus Sicht des Kantons Aargau eine "Interims-Vergabestelle" durch das Bundesamt für Gesundheit geschaffen werden, um die Liquidität der Qualitätsorganisationen zu gewährleisten, bis die EQK funktionsfähig sein wird. Und drittens ist die Finanzierung der Grundlagenarbeiten der Stiftung Patientensicherheit – wie es im Rahmen des Gesetzgebungsprozesses stets unbestritten war – sicherzustellen.

Unsere detaillierte Antwort zu den einzelnen Verordnungsartikeln entnehmen Sie bitte dem beiliegenden Formular.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Vernehmlassung.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrats

Dr. Markus Dieth
Landammann

Vincenza Trivigno
Staatsschreiberin

Beilage

- Antwortformular

Kopie

- tarife-grundlagen@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102):
Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Regierungsrat des Kantons Aargau

Abkürzung der Firma / Organisation : RR AG

Adresse : Regierungsgebäude, 5001 Aarau

Kontaktperson : Barbara Hürlimann, Leiterin Abteilung Gesundheit

Telefon : 062 835 29 28

E-Mail : barbara.huerlimann@ag.ch

Datum : 12. August 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 **17. August 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 Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102): Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
RR AG	Der Kanton Aargau schliesst sich der Haltung der GDK an und stellt Anträge für ergänzende Bestimmungen in der vorliegenden KVV-Vorlage. Erstens sollen auch Vorarbeiten für Studien, Projekte oder nationale Programme, die im Rahmen von Aufträgen der Eidgenössischen Qualitätskommission durchgeführt werden, abgegolten werden müssen. Ansonsten wird es den Qualitäts-Organisationen nicht möglich sein, überhaupt innovative Qualitätsaktivitäten in Angriff zu nehmen. Zweitens wird eine «Interims-Vergabestelle» durch das BAG beantragt, um die Liquidität der Qualitäts-Organisationen zu gewährleisten bis die EQK funktionsfähig sein wird. Und drittens ist die Finanzierung der Grundlagenarbeiten der SPS – wie es im Rahmen des Gesetzgebungsprozesses stets unbestritten war – sicherzustellen. Der Kanton Aargau schliesst sich hier ebenfalls der Forderung der GDK nach einer Verankerung der direkten Übertragung des Auftrags für Grundlagenarbeiten an die SPS in der KVV an. Andererseits sollen auch Anpassungen zu vorgeschlagenen Bestimmungen der KVV-Revision beantragt werden. Damit die Kantone ihre Aufgabe zur Planung der Spitäler, Pflegeheime und Geburtshäuser angemessen wahrnehmen können, müssen zwingend schweizweit einheitliche Qualitätsverträge zwischen den Leistungserbringern und den Versichererverbänden abgeschlossen werden. Die Bestimmungen müssen diesbezüglich angepasst werden (vgl. Art. 77a). Weiter werden Klärungen und Präzisierungen in Bezug auf die Rollen und Verhältnisse zwischen den Akteuren (Bund, Kantone, EQK, Leistungserbringer und Versicherer) im Rahmen der Qualitätsentwicklung (vgl. Art. 77), zur Zusammensetzung der EQK (vgl. Art. 77b) sowie zum Verfahren bei der Vergabe von Aufträgen in Form von Abgeltungen und Finanzhilfen durch die EQK (vgl. Art. 77f) beantragt. Schliesslich fordert der Kanton Aargau, dass die Erhebung, Bearbeitung und Weitergabe von Daten im Rahmen der Qualitätsvorlage in pseudonymisierter Form erfolgt, da anonymisierte Daten kaum aussagekräftige Auswertungen ermöglichen und deshalb für Projekte oder weiterführende Studien zur Qualitätsentwicklung oder zur Entwicklung von Indikatoren nicht geeignet sind (vgl. Art. 77c). Die entsprechenden Ergänzungen werden in den untenstehenden Bemerkungen detailliert abgehandelt.

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.

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
RR AG				Abgeltung von Vorarbeiten Bevor Aufträge zur Entwicklung neuer oder zur Weiterentwicklung bestehender Qualitätsindikatoren sowie zur Durchführung von systematischen Studien, Überprüfungen oder nationaler	Ergänzung: Art. 77... Aufgaben und Kompetenzen der Eidgenössischen Qualitätskommission 1 Die Eidgenössische Qualitätskommission prüft, ob

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102):
Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit**

			Programme erteilt werden können, bedarf es erheblicher Vorarbeiten. Beispielsweise muss vorgängig eruiert werden, welche bestehenden Qualitätsindikatoren weiterentwickelt werden sollen/müssen oder wo Bedarf/Ideen für neue Qualitätsindikatoren vorhanden sind. Und auch Studien, Überprüfungen und nationale Programme können nicht einfach «durchgeführt» werden. Vielmehr sind vorgängig Bedarfsabklärungen nötig, der verfügbare Wissensstand muss aufgearbeitet und vorhandene Daten zusammengetragen werden. Erst gestützt darauf kann ein absolut zentraler und grundlegender Arbeitsschritt – nämlich die Konzeption und Planung von Studien, Überprüfungen, Projekten oder Programmen – überhaupt in Angriff genommen werden. Diese Vorarbeiten sind personal- und zeitintensiv. Nach Auffassung des Kantons Aargau hat entweder die EQK diese Vorarbeiten zu übernehmen und erteilt gestützt darauf Aufträge an Dritte. Oder interessierte Organisationen leisten diese Vorarbeiten – das ist jedoch nur dann eine realistische Option, wenn sie dafür entschädigt werden. In der Botschaft zur Qualitätsvorlage hat der Bundesrat ausdrücklich ausgeführt, dass die Vorlage eine dauerhafte Finanzierungslösung für Programme und Projekte zur Verbesserung von Qualität und Patientensicherheit sowie zur Erarbeitung entsprechender Grundlagen enthält (BBI 2016 276, 292). Art. 58a KVG in der Version des Bundesrats lautete denn auch dahingehend, dass der Bundesrat die Erarbeitung, Durchführung und Evaluation von nationalen Programmen an Dritte übertragen kann und die Leistungen der Dritten im Rahmen der bewilligten Kredite abgegolten werden. Die Abgeltungen sollten an die Kosten der Erarbeitung, Durchführung und Evaluation nationaler Programme gewährt werden. In der Botschaft wurden auch ausdrücklich Finanzmittel für Grundlagenerarbeitung sowie die Erarbeitung inhaltlicher und methodischer Vorgaben ausgeschieden. Nachdem in den neuen	und in welchen Bereichen ihrer Aufgabengebiete nach Artikel 58c Absatz 1 Buchstaben b, e und f KVG Handlungsbedarf besteht. Gestützt darauf erarbeitet sie entsprechende Aufträge für Programme, Projekte, Studien oder Überprüfungen. Zur Unterstützung kann sie gegen Entgelt externe Fachpersonen oder Organisationen beiziehen. oder 1 Die Eidgenössische Qualitätskommission prüft, ob und in welchen Bereichen ihrer Aufgabengebiete nach Artikel 58c Absatz 1 Buchstaben b, e und f KVG Handlungsbedarf besteht. Gestützt darauf beauftragt sie Dritte gegen angemessene Entschädigung mit den zur Entwicklung entsprechender Programme, Projekte, Studien oder Überprüfungen nötigen Vorarbeiten.
--	--	--	---	--

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102):
Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit**

			KVG-Bestimmungen die Zuständigkeit für die Grundlagenerarbeitung beziehungsweise die notwendigen Vorarbeiten sowie ihre Entschädigung nicht mehr angesprochen werden, muss eine entsprechende Regelung in der KVV verankert werden. Dafür sind zwei Varianten vorstellbar: Die revidierten KVG-Bestimmungen teilen der EQK eine aktive Rolle zu. Während der Bundesrat die Ziele der Qualitätsentwicklung festlegt, ist es Aufgabe der EQK, für deren konkrete Umsetzung zu sorgen. Diese Anlage lässt den Schluss zu, dass es Aufgabe der EQK ist, die dafür notwendigen Vorarbeiten zu leisten. Denn nur so ist sie überhaupt in der Lage, entsprechende Aufträge zu erteilen. Allerdings dürfte ihre Struktur und Funktionsweise als ausserparlamentarische Kommission dafür nicht besonders geeignet sein. Darum muss sie die Möglichkeit haben, externes Wissen und Können einkaufen bzw. zu ihrer Unterstützung externe Fachpersonen oder Organisationen beiziehen zu können (externes Mandat) – selbstverständlich gegen eine angemessene Entschädigung. Möglich wäre auch – analog zur ursprünglich vom Bundesrat geplanten Lösung –, dass die im Rahmen von Art. 58c Abs. 1 Bst. b, e und f KVG beauftragten Dritten zur Erbringung der notwendigen Vorarbeiten zuständig sind und sie dafür eine angemessene Entschädigung erhalten. Beispiele für ähnliche Lösungen finden sich im öffentlichen Beschaffungswesen. Analog zum Beschaffungsrecht könnte vorgesehen werden, dass Dritte, die Vorarbeiten für Aufträge der EQK gestützt auf Art. 58c Abs. 1 Bst. b, e und f KVG erbringen, dafür Anspruch auf eine Entschädigung haben – zumal es sich bei der Erarbeitung von Grundlagen, Programmen und Projekten etc. klar um einen von der Durchführung von Programmen und Projekten gesonderten Arbeitsschritt handelt.	
--	--	--	---	--

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102):
Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit**

RR AG				Sicherstellung der Liquidität bis zur Vergabe der ersten Aufträge durch die EQK Zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Qualitätsvorlage werden noch keine Aufträge gestützt auf Art. 58c Abs. 1 Bst. b, e und f KVG vergeben werden können, da die EQK noch nicht funktionsfähig sein wird. Zuerst muss die Kommission vom Bundesrat überhaupt eingesetzt werden. Anschliessend muss sich die EQK ein Geschäftsreglement sowie ein Reglement zur Mittelverwendung geben, die zu ihrer Gültigkeit vom EDI zu genehmigen sind. Erst im Anschluss daran kann die EQK ihre «eigentliche» Arbeit aufnehmen. Sie wird dann entweder selbst oder mittels externer Mandate eruieren müssen, wo mit Blick auf Art. 58c Abs. 1 Bst. b, e und f KVG genau Handlungsbedarf besteht, bevor eine Übertragung entsprechender Aufträge vorgenommen werden kann. Bis konkrete Aufträge an Dritte vergeben oder nationale oder regionale Projekte zur Qualitätsentwicklung unterstützt werden können, dürften darum realistischerweise einige Monate verstreichen. Ab Inkrafttreten der Qualitätsvorlage werden Bund, Kantone und Versicherer, welche inskünftig die Massnahmen zur Qualitätsentwicklung finanzieren, ihre bisher geleisteten finanziellen Beiträge zugunsten von Qualitäts-Organisationen einstellen oder allenfalls reduzieren. Das dürfte für einige der Organisationen existenzbedrohend sein. Gerade die SPS wurde bis anhin von den Kantonen mit nicht projektgebundenen Beiträgen unterstützt – im Sinne einer Basisfinanzierung. Wenn diese entfallen und gleichzeitig während Monaten keine neuen Projekt- oder Programmfinanzierungen gesprochen werden, ist das finanzielle Überleben der Stiftung bedroht. Zu denken ist aber auch an den ANQ (für den Spitalbereich), mit dem Spitäler, Versicherer und Kantone im Rahmen des Nationalen Qualitätsvertrags erreicht haben, dass schweizweit vergleichbare	Ergänzung: 1 Der Bundesrat überträgt die Aufgaben und Kompetenzen der Eidgenössischen Qualitätskommission nach Artikel 58c Absatz 1 KVG sowie die Gewährung von Abgeltungen und Finanzhilfen nach Artikel 58d und Artikel 58e KVG unter Vorbehalt von Absatz 3 an das Bundesamt. 2 Er regelt die Modalitäten der Aufgabenerfüllung in einer Weise, die es dem Bundesamt erlaubt, unmittelbar nach Inkrafttreten der Änderung vom ... Dritte mit konkreten Aufgaben nach Artikel 58c Absatz 1 Buchstaben b, e und f KVG zu beauftragen sowie nationale oder regionale Projekte zur Qualitätsentwicklung nach Artikel 58c Absatz 1 Buchstabe g KVG zu unterstützen. 3 Sobald die Eidgenössische Qualitätskommission in der Lage ist, ihren Aufgaben und Kompetenzen nach Artikel 58c Absatz 1 KVG nachzukommen, fällt die entsprechende Übertragung von Aufgaben und Kompetenzen an das Bundesamt dahin.
-------	--	--	--	---	--

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102):
Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit**

			Qualitätsmessungen etabliert werden konnten. Im Rahmen der Qualitätsvorlage, der Vernehmlassung dazu und auch in den parlamentarischen Debatten war stets unbestritten, dass bei der Qualitätssicherung mit bereits bestehenden Institutionen zusammengearbeitet werden soll (z.B. BBl 2016 259, 282; Votum Humbel, AB 2018 N 910). Sie verfügen aufgrund ihrer jahrelangen Erfahrung und Tätigkeit im Bereich der Qualitätssicherung über spezifisches Fachwissen und -personal. Darauf soll die EQK bei der Erfüllung der ihr übertragenen Aufgaben sinnvollerweise zurückgreifen können. Es wäre abwegig, wenn – obwohl die Geldmittel bewilligt sind und zur Verfügung stünden – bestehende, gut verankerte und hochqualifizierte Organisationen aufgrund von operativen Gegebenheiten (vorläufig fehlende organisatorische Möglichkeiten Entschädigungen auszusahlen) geplante Aktivitäten oder Projekte weiter zurückstellen oder gar ihren Betrieb aufgeben müssten und dann anschliessend zuerst wieder mühsam neue Organisationen aufzubauen wären, welche die Aufgaben übernehmen könnten. Der Kanton Aargau schliesst sich somit der GDK an und beantragt, im Rahmen der KVV-Revision eine Regelung vorzusehen, die eine Liquiditätssicherung der Organisationen im Bereich der Qualitätsentwicklung erlaubt, bis die EQK funktionsfähig ist und erste Aufträge vergibt. Da es sich nur um eine Überbrückungslösung handelt, ist der Organisationsaufwand möglichst gering zu halten und es ist auf bestehende Organisations- und Verfahrensstrukturen zurückzugreifen. Anknüpfend an die parlamentarische Debatte im Ständerat bietet sich deshalb das BAG als «Interims-Vergabestelle» an. Als im Ständerat anstelle der EQK die Gründung einer gemeinsamen Organisation durch Kantone, Leistungserbringer und Versicherer zur Diskussion stand, war für den Fall, dass eine solche nicht gegründet worden wäre, ausdrücklich eine «Notlösung» vorgesehen: Der Bundesrat hätte die Aufgaben und	
--	--	--	--	--

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102):
Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit**

			Projektunterstützungen der gemeinsamen Organisation für eine befristete Zeit an das BAG oder Dritte übertragen können. Sobald die gemeinsame Organisation «funktionsfähig» gewesen wäre, wären die Aufgaben und Kompetenzen aber an sie übergegangen. Auch wenn es zu keiner Leistungsvereinbarung zwischen BAG und der gemeinsamen Organisation gekommen wäre, hätte der Bundesrat die Aufgaben und die Projektunterstützungen für eine befristete Zeit dem BAG oder an einen oder mehrere Dritte übertragen können. Weiter sieht Art. 77i KVV vor, dass die Kantone und Versicherer ihre Beiträge jeweils per 30. April des Beitragsjahres an das BAG überweisen. Damit stehen spätestens ab 1. Mai 2021 die für dieses Beitragsjahr reservierten Finanzmittel zur Auszahlung bereit. Für frühere Auftragsvergaben nach Inkrafttreten der KVG-Revisionsvorlage (Januar–April 2021) könnte der Bund seinen Drittel der Gelder bereits einsetzen.	
RR AG			Finanzierung von Grundlagenarbeiten zur Patientensicherheit Die SPS wurde seit ihrer Gründung im Jahr 2003 einerseits über Kantonsbeiträge und andererseits über projektgebundene Mittel vom Bund und weiteren Auftraggebern finanziert. Die Kantonsbeiträge dienten der SPS als – von Projekten unabhängige – Basisfinanzierung, mit der sie wiederkehrende Aufgaben (Identifikation und Analyse von Sicherheitsrisiken; Entwicklung und Pilotierung von Massnahmen zur Risiko-Reduktion; Verbreitung und Implementierung von Expertise und Wissen) finanzierte. Mit Inkrafttreten der Qualitätsvorlage werden die finanziellen Beiträge der Kantone in Zukunft zur Finanzierung der EQK sowie ihrer Aufträge an Dritte eingesetzt. Die SPS wird von den Kantonen (ausser auf freiwilliger Basis) keine direkten Zahlungen mehr erhalten. Damit ist die Finanzierung wichtiger Grundlagenarbeiten, die nicht projektbezogen erfolgen, in Frage	Ergänzung: Art. 77... Mehrjähriger Auftrag für Grundlagenarbeiten zur Patientensicherheit 1 Die Eidgenössische Qualitätskommission beauftragt, gestützt auf Artikel 58c Absatz 1 Buchstabe f KVG, die Stiftung Patientensicherheit Schweiz mit der Identifikation und Analyse von Patientensicherheitsrisiken, einschliesslich der Ausarbeitung und Umsetzung entsprechender Massnahmen zu deren Reduktion und der Weiterentwicklung von Methoden zur Förderung der Patientensicherheit. 2 Die Abgeltung dieses Auftrags erfolgt über den Rahmenkredit zur Abgeltung der Leistungen im

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102):
Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit**

			gestellt. Vorrangiges Ziel der Qualitätsvorlage bildet – neben der Sicherung und Verbesserung der Qualität der erbrachten Leistungen sowie der Dämpfung der Kostensteigerung in der OKP – eine nachhaltige Erhöhung und Förderung der Patientensicherheit (BBl 2016 259, 264, 274; Votum Heim, AB 2018 N 906 f.; Votum Weibel, AB 2018 N 908; Votum Humbel, AB 2018 N 909; Votum Eder, AB 2019 S 17 f.). So ist es nun gemäss Art. 58c Abs. 1 Bst. f KVG ausdrücklich Aufgabe der EQK, Dritte damit zu beauftragen, die Identifikation und Analyse von Patientensicherheitsrisiken zu gewährleisten, Massnahmen zu deren Reduktion zu ergreifen sowie die Weiterentwicklung von Methoden zur Förderung der Patientensicherheit sicherzustellen. Hierbei handelt es sich um Grundlagenarbeiten, die unabhängig von konkreten Programmen, Projekten, Studien etc. zu erbringen sind. Aus diesem Grund beantragt der Kanton Aargau in Übereinstimmung mit der GDK, dass in der KVV ausdrücklich die Vergabe eines spezifischen Auftrags für Grundlagenarbeiten zur Patientensicherheit vorgesehen wird. Die Leistungsvereinbarung sollte zudem für mehrere Jahre abgeschlossen werden können, da nur auf diese Weise die nötige Kontinuität gewährleistet ist und sich die Investitionen der beauftragten Organisation lohnen. Mit Art. 58c Abs. 1 Bst. f KVG besteht eine gesetzliche Grundlage für die Aufgabenübertragung. In der KVV kann die entsprechende Übertragung an eine bestimmte Institution erfolgen (vgl. auch Art. 17 des Bundesgesetzes über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen und Invalidenversicherung; BGE 130 V 177 E. 5.2.1, S. 182). Damit wird diese Aufgabe zugleich dem Geltungsbereich des öffentlichen Beschaffungsrechts entzogen, da die beauftragte Institution ein ausschliessliches Recht zur Erbringung des spezifischen Leistungsauftrags hätte (Art. 10 Abs. 3 Bst. a revBöB, der auf den 1. Januar 2021 in Kraft tritt).	Zusammenhang mit nationalen Programmen nach Artikel 58d Absatz 1 KVG und beträgt mindestens 15% des jeweils bewilligten Kredits.
--	--	--	---	---

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102):
Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit**

			Die SPS ist anerkanntermassen das Kompetenzzentrum für Patientensicherheit in der Schweiz. Sie ist derzeit die einzige Organisation in der Schweiz, die für den vorstehend beschriebenen spezifischen Auftrag für Grundlagenarbeiten realistisch in Frage kommt. Sie setzt sich systematisch für die Förderung der Patientensicherheit ein – unabhängig von medizinischen Disziplinen, Berufsgruppen und Versorgungssektoren. Sie identifiziert und analysiert Risiken für die Patientensicherheit. Dazu erhebt sie kontinuierlich Daten, steht bei Fallanalysen beratend zur Seite, hilft bei der prospektiven Risikobewertung und betreibt ein Monitoring der internationalen wissenschaftlichen Evidenz. Sie entwickelt innovative Konzepte und Massnahmen zur Reduktion von Sicherheitsrisiken und verbreitet Expertise für alle Fragen der Patientensicherheit. Dies geschieht über die Erarbeitung innovativer Interventionsstrategien sowie die Entwicklung, Verbreitung und Pflege von Handlungsempfehlungen. Im Unterschied zu ausschliesslich theoretisch arbeitenden Institutionen richtet die SPS ihren Fokus auf den Transfer in die Praxis (sowohl von Wissen als auch von konkreten Verbesserungsmassnahmen). Die Stiftung verfügt über ein einzigartiges Netzwerk, bestehend aus nationalen und internationalen Experten, Fachpersonen aus der Praxis, Verbänden und Fachorganisationen. Der Bundesrat plante gemäss Botschaft zur Gesetzesvorlage, die SPS als Schlüsselpartnerin des Bundes bei der Durchführung nationaler Programme zur Verbesserung der Qualität zu definieren (BBl 2016 259, 275, 288). Es war vorgesehen, dass der Bundesrat sie in der KVV als Schlüsselpartnerin definiert und die Zusammenarbeit mit ihr auf Verordnungsstufe verankert (BBl 2016 279, 282). Im derzeit vorliegenden KVV-Revisionsentwurf fehlt jedoch eine entsprechende Bestimmung. Gleichwohl rechtfertigt sich nach Ansicht des Kantons Aargau eine direkte Beauftragung der SPS in der KVV. Denn nebst ihrer fachlichen Expertise	
--	--	--	--	--

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102):
Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit**

			handelt es sich bei der SPS um eine privatrechtliche Stiftung, die vom Bund 2003 mitgegründet worden ist. Sie hat einen gemeinnützigen Charakter und verzichtet auf die Erwirtschaftung eines Gewinns (vgl. Stiftungsurkunde vom 22. Mai 2006). Ihre «Produkte» sind für Dritte frei zugänglich, so dass, gestützt auf ihre Grundlagenarbeiten, andere Organisationen spezifische Projekte und Programme im Bereich der Qualitätsentwicklung/Patientensicherheit ausarbeiten können. Die Vernehmlassungsergebnisse zur KVG-Qualitätsvorlage haben gezeigt, dass der Zusammenarbeit mit bestehenden Organisationen, insbesondere der SPS, hohe Priorität eingeräumt wird. Die SPS geniesst zudem bei den Leistungserbringern grosses Vertrauen und eine unangefochtene Akzeptanz, die auf der hohen Arbeitsqualität sowie der wissenschaftlich unterlegten praktischen Relevanz ihrer Leistungen beruhen. Aufgrund all dieser Gegebenheiten bietet sich eine direkte Übertragung des Auftrags für Grundlagenarbeiten an die SPS an. Mit der Verankerung in der KVV bleibt auch die Flexibilität erhalten, andere Dritte für diese Aufgabe zu bezeichnen, sollte die SPS einmal nicht mehr in der Lage sein, den Auftrag zielführend wahrzunehmen. Bis anhin betrug die Sockelfinanzierung der SPS durch die Kantone ca. 1 Million Franken pro Jahr. Der Rahmenkredit zur Abgeltung der Leistungen im Zusammenhang mit nationalen Programmen nach Art. 58d Abs. 1 KVG beträgt gemäss Art. 1 Abs. 2 Bst. a des Bundesbeschlusses vom 5. Juni 2019 für die Jahre 2021–2024 gesamthaft 27.7 Millionen Franken. Pro Jahr werden also rund 7 Millionen Franken zur Verfügung stehen. Damit die SPS mit einer Sockelfinanzierung im bisherigen Umfang rechnen kann, müssten rund 15% des bewilligten Kredits zur Abgeltung des mehrjährigen Auftrags für Grundlagenarbeit zur Verfügung stehen.	
--	--	--	--	--

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102):
Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit**

RR AG	77			Gemäss Art. 77 Abs. 1 leisten der Bundesrat, die EQK, die Leistungserbringer(-verbände) und die Versicherer(-verbände) ihren Beitrag zur Qualitätsentwicklung, indem sie zur Sicherung und Förderung der Qualität Mindestanforderungen und Ziele definieren. Die Kantone sind in der KVV-Vorlage nicht aufgeführt. Im erläuternden Text sind sie jedoch erwähnt: «Auf jeder Ebene des Gesundheitssystems müssen die Akteure (Bund, Kantone, ...) dafür sorgen, dass das vorgegebene Niveau der Qualität effizient gewährleistet und kontinuierlich verbessert wird.» sowie «Auch die behördliche Ebene (Bund, Kantone) ist gefordert, ihren Beitrag zu leisten.» Wie genau dieser Beitrag aussieht, bleibt unklar. Hierzu bedarf es in den Erläuterungen zur KVV klärender Ausführungen. Es ist beispielsweise unklar, in welchem Verhältnis die kantonalen Aufgaben zu jenen des Bundes, der EQK, der Leistungserbringer- und Versichererverbände stehen. Dass hier klärende Ergänzungen notwendig sind, zeigt beispielsweise das Verhältnis zwischen der Qualitätsvorlage und den neuen KVG-Bestimmungen zur «Zulassung von Leistungserbringern». In der Vorlage zur «Zulassung von Leistungserbringern» wurden vom Parlament Bestimmungen eingeführt, wonach künftig einzig die Krankenversicherer die Leistungserbringer während ihrer Tätigkeit bzw. Berufsausübung auf die Einhaltung der Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsvorgaben überprüfen können. Gemäss Art. 40, 41 und 43 des Medizinalberufegesetzes (MedBG) kommt aber den Kantonen in Bezug auf die gesetzlich geregelten kantonalen Berufsausübungsbewilligungen die Aufgabe zur Überprüfung der Berufspflichten zu, deren Verletzung sie mit Sanktionsmöglichkeiten ahnden können. Aufgrund nicht erfüllter Leistungsqualität können die Kantone somit sehr wohl die Leistungserbringung eines Arztes bzw. einer Ärztin einschränken, womit diese Sanktionsmöglichkeiten gemäss MedBG auch die Berufsausübung betreffen und nicht nur die Zulassung zum KVG.	Art. 77... Grundsätze der Qualitätsentwicklung 1 Der Bundesrat, die Eidgenössische Qualitätskommission, die Kantone, die Leistungserbringer und ihre Verbände sowie die Verbände der Versicherer leisten im Rahmen ihrer Zuständigkeiten ihren Beitrag zur Qualitätsentwicklung.
-------	----	--	--	--	--

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102):
Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit**

			Darüber hinaus stellen sich für den Kanton Aargau ungelöste Abgrenzungsfragen zwischen der Qualitätsvorlage und den kantonalen Aufgaben im Bereich der Spitalplanung. Bereits heute müssen die Kantone gestützt auf Art. 58b Abs. 4 und 5 KVV bei der Spitalplanung die Qualität der Leistungserbringung sowie deren Nachweis berücksichtigen. Art. 58d KVV befindet sich derzeit in Revision. In Zukunft sollen den Kantonen noch detailliertere Vorgaben gemacht werden, was sie bei der Beurteilung der Qualität zu prüfen haben. In welchem Verhältnis stehen die Qualitätsanforderungen gemäss Art. 58d KVV zu den Qualitätsverträgen der Leistungserbringer- und Versichererverbände gemäss Art. 58a KVG? Art. 58 ff. KVG sowie Art. 58d und Art. 77 ff. KVV müssen dringend aufeinander abgestimmt werden. Der Kanton Aargau insistiert, dass die Kantone auf jeden Fall berechtigt bleiben, eigene Qualitätsanforderungen aufzustellen bzw. dass die Anforderungen der Kantone zur Spitalplanung in jedem Fall den vertraglich vereinbarten Anforderungen der Qualitätsverträge vorgehen. Gestützt auf die vorangehenden Ausführungen ist aus Sicht des Kantons Aargau zu gewährleisten, dass die wichtige Rolle der Kantone in dieser Vorlage nicht unterschlagen wird, weshalb die Kantone in Art. 77 Abs. 1 explizit zu erwähnen sind. Die Aufzählung der Bereiche in Art. 77 Abs. 2, in welchen die Sicherung und Verbesserung der Qualität angestrebt wird, ist sehr ausführlich. Falls daran festgehalten werden soll, sind aus unserer Sicht die Bereiche «Angemessenheit» und «Zweckmässigkeit» zu ergänzen, da sie ebenfalls wichtige Aspekte für die Qualitätsbeurteilung darstellen. Hingegen ist der Begriff «Chancengleichheit» im Zusammenhang mit Qualitätssicherung und -verbesserung für uns unklar und sollte deshalb gestrichen werden.	
--	--	--	---	--

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102):
Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit**

RR AG	77	a		Qualitätsverträge müssen neu zwischen den Leistungserbringerverbänden und den Versichererverbänden ausgehandelt werden und sie müssen gesamtschweizerische Geltung haben. Mit diesen Vorgaben kann allerdings nicht ausgeschlossen werden, dass ein Leistungserbringerverband beispielsweise mit zwei Versichererverbänden schweizweit geltende, inhaltlich aber unterschiedliche Qualitätsverträge abschliesst. Dies gilt es zu vermeiden, denn dadurch würden schweizweite Qualitätsvergleiche verunmöglicht. Die Vergleichbarkeit von medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen ist jedoch notwendig, damit sich nicht nur Versicherer und Behörden auf einheitliche Vergleichsmöglichkeiten abstützen können, sondern auch die Leistungserbringer gestützt darauf ihr Verbesserungspotenzial erkennen und folglich Handlungsoptionen ableiten können. Ebenso sind Patientinnen und Patienten auf die Vergleichbarkeit von Qualitätsdaten und -messungen angewiesen, wenn sie ihre Wahl von Gesundheitsdienstleistungen gestützt auf die Qualität treffen wollen. Unterschiedliche Qualitätsverträge würden zudem die betroffenen Leistungserbringer zur Einhaltung verschiedener Qualitätsstandards verpflichtet, was weder sinnvoll noch praktikabel ist. Aus diesen Gründen erachten wir es als notwendig, dass der Bundesrat bei der Genehmigung der Qualitätsverträge diesem Aspekt Rechnung trägt und bei Bedarf entsprechende Massnahmen zur Vereinheitlichung der Verträge ergreift (z.B. Allgemeinverbindlicherklärung). Im Rahmen der Planung zu Spitälern, Pflegeheimen und Geburtshäusern sind für die Kantone zwingend schweizweit vergleichbare – d.h. identische – Qualitätsdaten nötig. Dies ergibt sich unter anderem aus dem Erfordernis zur Umsetzung von Art. 39 KVG. Wir beantragen deshalb, dass die Versichererverbände mit den Leistungserbringern im stationären Bereich einheitliche	Art. 77a Qualitätsverträge 1 Die Verbände der Leistungserbringer und die Verbände der Versicherer (Vertragspartner) müssen die in den Qualitätsverträgen für Spitäler, Pflegeheime und Geburtshäuser schweizweit einheitlich festgelegten Anforderungen kontrollieren.
-------	----	---	--	---	--

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102):
Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit**

				Qualitätsverträge aushandeln müssen. Die Veröffentlichung der Qualitätsverträge begrüsst der Kanton Aargau.	
RR AG	77	b		Nach Ansicht des Kantons Aargau sind die Kantone gemäss Vorschlag in der EQK untervertreten. Die Anzahl der Kantonsvertretungen ist auf vier Personen zu erhöhen. Die Vertretungen der Leistungserbringer und der Wissenschaft sollen um je einen Sitz reduziert werden. Bei den Leistungserbringern ist eine Person für die Ärzteschaft und eine Person für die Spitäler vorgesehen. In den Erläuterungen wird festgehalten, dass dadurch die Interdisziplinarität gestärkt werden soll. Zur Sicherstellung der Interdisziplinarität ist für den Kanton Aargau entscheidend, dass auch eine Vertretung der Pflege aus dem Versorgungsbereich der Pflegeheime oder Spitex Einsitz (Curaviva / Spitexverband) in der EQK nimmt. Wir begrüssen, dass das Sekretariat der EQK fachlich dem Präsidium der Kommission untersteht. Der Kanton Aargau ist der Ansicht, dass eine Vertretung aus dem Kreis der Wissenschaft als Präsidentin bzw. Präsidenten der EQK vorzusehen ist. Es könnte damit die notwendige Unabhängigkeit zu den hauptbetroffenen Akteuren von Leistungserbringern, Kantonen und Versicherern gewährleistet werden, welche – bis auf die Leistungserbringer – auch die EQK zusammen mit dem Bund finanzieren. Die Präsidentin bzw. der Präsident sollte für das Amt neben fundierten Kenntnissen zur Qualität im schweizerischen Gesundheitswesen auch über ausreichende Zeitressourcen und ein Netzwerk im Bereich der Qualität verfügen, damit die Kommission möglichst schnell machbare und von den Akteuren getragene Aufträge vergeben und spürbare Impulse setzen kann. Wir sind der Ansicht, dass als Auswahlkriterium für die Mitglieder	Art. 77b Abs. 2 a. drei Personen die Leistungserbringer, wobei eine Person die Ärzteschaft, eine Person die Spitäler und eine Person die Pflege in Pflegeheimen oder Spitex vertritt. b. vier Personen die Kantone; (...) e. vier Personen die Wissenschaft

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102):
Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit**

				der Kommission auch Führungskompetenz berücksichtigt werden müsste. Das «hohe Wissen im Qualitätsmanagement» erachten wir hingegen als redundant zur Anforderung der «hohen Fachkompetenz in der Qualität der Leistungserbringung» und beantragen dieses Kriterium daher zur Streichung.	
RR AG	77	c		Zwischen den anvisierten Zielen der Qualitätsvorlage und dem sich in der Totalrevision befindenden Datenschutzgesetz (DSG) bestehen wichtige Differenzen. Eine Klärung der Bedingungen der Erhebung, Bearbeitung und Weitergabe von Gesundheitsdaten (als besonders schützenswerte Personendaten gemäss DSG) im Rahmen der Stärkung der Qualität tut not. Gestützt auf das revidierte Datenschutzgesetz müssten die Kantone, Leistungserbringer und Versicherer die Daten im Rahmen von Mandaten der EQK gemäss Art. 77c KVV anonymisiert zustellen. Für Studien oder Projekte von Messungen (namentlich für den ANQ) führt dies zu erheblichen Problemen. Denn anonymisierte Daten ermöglichen kaum aussagekräftigen Auswertungen und sind deshalb für Projekte oder weiterführende Studien zur Qualitätsentwicklung oder zur Entwicklung von Indikatoren nicht geeignet. Auch für die Datenerhebung müssen nach revidiertem Datenschutzgesetz diverse Vorgaben erfüllt werden, deren Aufwand unverhältnismässig ist und deshalb die Durchführbarkeit von bisherigen ANQ-Messungen sowie von allfällig anderweitigen, künftigen Messungen gefährdet. Der Kanton Aargau beantragt deshalb, dass die Erhebung, Bearbeitung und Weitergabe von Daten in pseudonymisierter Form zu erfolgen hat. Es kann damit ein Kompromiss gefunden werden, um einerseits angemessen geschützte Daten auszutauschen und andererseits für die Qualitätsentwicklung und -sicherung notwendige Messungen in verhältnismässigem Aufwand durchzuführen. Weiter machen wir auf folgende Unklarheit aufmerksam, welche zu beheben ist. Art. 77c Abs. 3 hält fest: «Stellen die mit der Erfüllung der Aufgaben	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102):
Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit**

				nach Artikel 58c Absatz 1 Buchstaben b, e und f KVG beauftragten Dritten Mängel in der Datenlieferung fest, so setzt er dem Kanton, dem Leistungserbringer oder dem Versicherer eine Nachfrist zur Lieferung korrekter und vollständiger Daten (...)» Wer ist «er»? Der Bund oder der jeweilige «Dritte», der Mängel in der Datenlieferung festgestellt hat? Abschliessend zu Art. 77c appelliert der Kanton Aargau an das «Once-Only-Prinzip» der Bundesverwaltung und des BSF, welches keine redundanten Datenerhebungen vorsieht.	
RR AG	77	e		Grundsätzlich kann der Kanton Aargau verstehen, dass an die Ausrichtung von Finanzhilfen hohe Anforderungen gestellt werden. Die meisten Vorgaben sollten nach unserer Ansicht von den potenziellen Organisationen, die sich um Projekte bewerben, erfüllt werden können. Die Vorgabe, dass die erwarteten Ziele mit öffentlich zugänglichen Studienresultaten oder vergleichbaren Projekten plausibilisiert sowie mit quantitativen Auswertungen begleitet werden müssen, wird diverse Organisationen vor grosse Herausforderungen stellen und könnte innovationshemmend sein, weshalb sie mit Augenmass zu verfolgen ist. Allgemein muss darauf geachtet werden, dass der administrative Aufwand für die Anträge von Finanzhilfen auf ein vertretbares Mass beschränkt wird, weshalb standardisierte Gesuchsformulare, Checklisten und Musterprojekte notwendig sind und zwar zwingend bereits zu Beginn der ersten Eingaberunde.	
RR AG	77	f		Art. 77f KVV stellt die einzige Konkretisierung im Zusammenhang mit Auftragsvergaben gestützt auf Art. 58c Abs. 1 Bst. b, e und f KVG respektive Abgeltungen gestützt auf Art. 58d KVG dar. Auf welche Art und Weise die Beauftragung an sich erfolgt, bleibt in der KVV-Revisionsvorlage dagegen offen. Ebenfalls fehlen	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102):
Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit**

			Regelungen zu den Anforderungen und zum Verfahren für die Gewährung von Abgeltungen, die der Bundesrat gemäss Art. 58d Abs. 3 KVG festzulegen hat. In Art. 77f KVV wird einzig definiert, was in der Leistungsvereinbarung betreffend Zusprechung einer Abgeltung zu regeln ist. Während die KVV-Revisionsvorlage einen speziellen Artikel für die Finanzhilfen vorsieht (Art. 77e), fehlt es an einem analogen Artikel zur Regelung von Abgeltungen. Bei den Entschädigungen gemäss Art. 58d und Art. 58e KVG handelt es sich um Abgeltungen und Finanzhilfen im Sinne des Subventionsgesetzes (SuG). Damit kommen die entsprechenden Grundsätze der Subventionsgesetzgebung zur Anwendung. Der Kanton Aargau geht zudem vorsichtshalber davon aus, dass die Vergabe von Aufträgen an Dritte durch die EQK gestützt auf Art. 58c Abs. 1 Bst. b, e und f KVG den Regeln des öffentlichen Beschaffungsrechts untersteht. Eine Regelung des Vergabeverfahrens im Sinne des auf den 1. Januar 2021 in Kraft tretenden revidierten Bundesgesetzes über das öffentliche Beschaffungswesen (revBöB) findet sich jedoch in der KVV-Revisionsvorlage nicht. Es bleibt unklar, auf welche Weise die EQK die Aufträge definiert, welche sie nachher Dritten übertragen will. Prüft sie selber, ob und in welchen Bereichen ihrer Aufgabengebiete nach Art. 58c Abs. 1 Bst. b, e und f KVG Handlungsbedarf besteht? Auf welche Weise wird bekannt gemacht, für welche Projekte, Studien etc. sich interessierte Organisationen bewerben können? Müssen die Organisationen mit eigenen Ideen an die EQK gelangen (was nicht den Vorstellungen des KVG und des revBöB entsprechen dürfte)? In der KVV-Revisionsvorlage werden weder Eignungs- oder Zuschlagskriterien definiert noch Aussagen zum notwendigen Inhalt der Ausschreibung, der Angebotseröffnung, der Prüfung, Bereinigung und Bewertung der Angebote etc. gemacht (vgl. Art. 26 ff. revBöB). Es ist auch nicht klar, ob es Termine geben wird, bis zu denen Gesuche einzureichen sind, oder ob – in Anbetracht	
--	--	--	---	--

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102):
Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit**

			des beschränkten Kreditrahmens – das Prinzip «first come, first serve» gilt. Letztere Methode dürfte allerdings mit Blick auf die vom Bundesrat festgelegten und zu erreichenden Ziele betreffend die Qualitätsentwicklung (Art. 58 KVG) kein angemessenes Vorgehen sein. Die EQK muss gewährleisten, dass sie diejenigen Projekte, Programme, Studien etc. unterstützt, welche die Zielerreichung am ehesten garantieren, und nicht einfach jene, die zuerst eingereicht werden. Wenn die KVV das Auswahlverfahren gar nicht oder nicht entsprechend den Anforderungen des revBöB und des SuG regelt, gelangen deren Bestimmungen subsidiär zur Anwendung. Die Anwendung der beschaffungsrechtlichen Bestimmungen ist aber nicht für jeden Fall einer Aufgabenübertragung sachgerecht. Der Kanton Aargau fordert deshalb, dass in der KVV detailliert geregelt wird, auf welche Weise das Verfahren abläuft (werden Auftragsvorschläge veröffentlicht und interessierte Organisationen können sich bewerben oder müssen interessierte Organisationen eigene Ideen bei der EQK eingeben, welche Anforderungen bestehen an die Auftragsvergabe [transparent, objektiv, unparteiisch], auf welche Weise werden Gesuche abgelehnt, was sind die Folgen von Nicht- oder Schlechterfüllung, wie sieht der Rechtsweg aus, allenfalls Ausschluss ausländischer Anbieter). Zudem sollte in der KVV angeordnet werden, was geschieht, wenn sich für einen Auftrag der EQK keine interessierte Organisation findet. Es wäre zu klären, ob die EQK unter diesen Umständen die Möglichkeit hat, einen entsprechenden Auftrag hoheitlich auf eine geeignete Organisation zu übertragen. Schliesslich geht der Kanton Aargau davon aus, dass auch Kantone – z.B. in Zusammenarbeit mit spezialisierten Organisationen – von der EQK gestützt auf Art. 58c Abs. 1 Bst. b, e und f KVG beauftragt werden können. Entsprechende Verfahrensregelungen rund um die Beauftragung	
--	--	--	---	--

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102):
Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit**

				Dritter sowie die Abgeltungen dafür sollten in der KVV systematisch vor Art. 77e «Finanzhilfen» eingefügt werden, da im KVG die Abgeltungen ebenfalls vor den Finanzhilfen abgehandelt werden.	
RR AG	77	g		Wie auch die GDK erwartet der Kanton Aargau, dass bei einer allfälligen Ausarbeitung einer Prioritätenliste die Stakeholder angehört werden. Unklar bleibt, wann und gestützt auf welche Annahmen eine Prioritätenliste gemäss Art. 77g KVV erstellt wird. Die Möglichkeit, dass die Gesuche die verfügbaren Mittel übersteigen, besteht v.a. dann, wenn die EQK nicht selber Programme, Studien etc. mittels eines Vergabeverfahrens vergibt, sondern sie vorweg Gesuche interessierter Organisationen entgegennimmt, mit ihren Zielen/ Schwerpunkten abgleicht und gestützt darauf einzelfallweise entscheidet. Um überhaupt eine Prioritätenliste erstellen zu können, müsste dann aber zumindest eine allgemeinverbindliche Frist für die Gesuchseinreichung festgelegt werden. Andernfalls ist es praktisch nicht möglich abzuschätzen, ob im laufenden Beitragsjahr allenfalls noch Gesuche eingehen werden, welche die bewilligten Kredite übersteigen und eine Prioritätenliste nötig machen. Wenn die Vergabe eines spezifischen Auftrags für Grundlagenarbeiten zur Patientensicherheit in der KVV verankert wird, liegt die Vergabe dieses Auftrags nicht mehr im Ermessen der EQK. Die Erstellung einer Prioritätenliste für Abgeltungen und Finanzhilfen gemäss Art. 77g KVV muss darum unter Vorbehalt des Auftrags für Grundlagenarbeiten zur Patientensicherheit erfolgen	Art. 77g Prioritätenliste bei Abgeltungen und Finanzhilfen 1 Zeichnet sich ab, dass die Gesuche die verfügbaren Mittel übersteigen, so erlässt das EDI auf Antrag der Eidgenössischen Qualitätskommission eine Prioritätenliste. Vorbehalten bleibt der mehrjährige Auftrag für Grundlagenarbeiten zur Patientensicherheit nach Art. 77
RR AG	77	i		Mit der Einforderung der Beiträge per 30. April ist der Kanton Aargau grundsätzlich einverstanden. Wie bereits oben erwähnt, ist	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102):
Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit**

				vom Inkrafttreten der Vorlage bis zu den ersten Aufträgen durch die EQK jedoch dringend zu gewährleisten, dass die Organisationen liquid bleiben und somit überhaupt die Möglichkeit haben, sich für Aufträge anzubieten. Im Rahmen der Einforderung der Beiträge ist eine Tabelle mit allen Kantonsbeiträgen beizulegen und auch die Kantone (via GDK) in Kopie damit zu bedienen.	
RR AG	77	j		Der Kanton Aargau ist damit einverstanden, dass Über- oder Unterdeckungen pro Kanton und Versicherer auf das nächste Beitragsjahr übertragen werden. Aus Sicht der Kantone ist anzustreben, dass die Beiträge des Bundes, der Kantone und der Versicherer in jedem Jahr möglichst ausgeschöpft werden. Es ist davon auszugehen, dass nach Inkraftsetzung der Gesetzesgrundlagen zahlreiche Gesuche für Qualitätsentwicklungsprojekte bei der EQK eingereicht werden. Die Beurteilung entsprechender Gesuche sollte zu Beginn eine prioritäre Aufgabe darstellen und entsprechende Gelder zügig zur Verfügung gestellt werden. Es ist zu verhindern, dass Organisationen aufgrund von Rückständen bei der Gesuchsbearbeitung in finanzielle Engpässe geraten und der benötigte Schub zur Verbesserung von Qualität und Patientensicherheit trotz mehr zur Verfügung stehender Mittel ausbleibt.	