

Eidg. Departement des Inneren EDI
Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Leistungen
3003 Bern

Abteilung-leistungen@bag.admin.ch

Bern, 23. Oktober 2017

Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Zulassung von Leistungserbringern): Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrter Herr Bundesrat,
sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für die Einladung zur oben erwähnten Vernehmlassung. Dazu nimmt der SGB wie folgt Stellung:

Einleitung

Die Zulassungssteuerung ist in drei Interventionsebenen eingeteilt. Die erste Ebene betrifft die Anforderungen an die Berufsausübung, die im Medizinalberufegesetz MedBG und im Gesundheitsberufegesetz GesBG geregelt sind. Die zweite Interventionsebene betrifft die Schaffung eines formellen Zulassungsverfahrens und die dritte regelt die Zulassungssteuerung durch die Kantone.

Stellungnahme

Die Anforderungen an die Berufspraxis sind in bereits geltenden Gesetzen MedBG und GesBG geregelt. Der Bundesrat stützt sich bei der Einführung eines formellen Zulassungsverfahrens auf die in diesen Gesetzen geregelten Anforderungen. Sie sind im Konzept der Zulassungssteuerung als erste Interventionsebene bezeichnet. Der SGB nimmt sie zur Kenntnis.

Der Einführung eines formellen Zulassungsverfahrens steht der SGB skeptisch gegenüber. Nicht einverstanden ist der SGB mit dem Vorschlag, die Durchführung der Zulassungsprüfung einer von den Krankenversicherern vorgeschlagenen Organisation zu übertragen. Die Durchführung dieser Zulassungsprüfung muss von einer von den Krankenversicherern unabhängigen Organisation bzw. einer von den Kantonen bestimmten Organisation erfolgen.

Der SGB unterstützt grundsätzlich die vorgeschlagene Zulassungssteuerung (dritte Interventionsebene) durch die Kantone. Eine Lockerung des Vertragszwangs würde der SGB hingegen ablehnen und bekämpfen. Nicht einverstanden ist der SGB mit dem Vorschlag, den Kantonen die Kompetenz zu erteilen, aufgrund der Kostenentwicklung einen sofortigen Zulassungsstopp auszusprechen.

Anforderungen an die Berufspraxis (erste Interventionsebene)

Die Anforderungen an die Berufspraxis sind im MedBG und GesBG geregelt. Letzteres wurde am 30. September 2016 vom Parlament verabschiedet. Es regelt die Kompetenzen, die während des Studiums zu erwerben sind, die Akkreditierung der Studiengänge, die Anerkennung ausländischer Bildungsabschlüsse, die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung und das Gesundheitsregister. Das MedBG wurde 2015 revidiert und ein erster Teil ist 2016 in Kraft gesetzt worden. Der zweite Teil dieser Revision tritt am 1. Januar 2018 in Kraft. Die in diesen Gesetzen festgehaltenen Anforderungen zur Berufsausübung sind Grundlagen, auf die sich der Bundesrat bei t, dem neu vorgeschlagenen formellen Zulassungsverfahren (zweite Interventionsebene), stützt. Beide Gesetze sind verabschiedet.

Stärkung der Voraussetzungen für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP (zweite Interventionsebene)

Mit der vorliegenden Gesetzesvorlage sollen die Anforderungen an die Leistungserbringer in zweifacher Art und Weise erhöht werden.

Neu sollen die Leistungserbringer gemäss Artikel 35 Absatz 2 Buchstaben a-g, m und n KVG¹ nicht mehr automatisch zur Tätigkeit zu Lasten der OKP zugelassen werden. Geschaffen werden soll ein formelles Zulassungsverfahren. Eine von den Versicherern bezeichnete Organisation soll prüfen, ob die Gesuchsteller, welche neu zu Lasten der OKP Leistungen erbringen wollen, die vom Bundesrat festgelegten Zulassungsvoraussetzungen erfüllen. Der SGB steht diesem Zulassungsverfahren skeptisch gegenüber, insbesondere auch deshalb, weil der Eindruck entsteht, dass damit ein bürokratisches Monster geschaffen wird. Sollte ein formelles Zulassungsverfahren geschaffen werden, müsste ein Fortbildungsnachweis während des ganzen Berufslebens enthalten sein und die Akkreditierung durch eine von den Kantonen bestimmte Stelle erfolgen. Der SGB ist gegen den Vorschlag, dass das Zulassungsverfahren durch eine von den Versicherern bestimmte Organisation durchgeführt wird. Allein schon aus Gründen der Good Governance ist die damit verbundene Einflussnahme der Krankenversicherer bei der Zulassung der mit ihnen abrechnenden Ärztinnen und Ärzte entschieden abzulehnen.

Der Bundesrat kann als weitere Zulassungsvoraussetzung verlangen, dass die Leistungserbringer im ambulanten Bereich vor der Zulassung eine Wartefrist von zwei Jahren nach Beendigung der Aus- und Weiterbildung erfüllen müssen. Diese Wartefrist kann der Bundesrat für einzelne oder sämtliche Leistungserbringerkategorien vorsehen. Ebenso kann er verlangen, dass diese Personen über die für die Qualität notwendigen Kenntnisse des schweizerischen Gesundheitssystems verfügen. Diese Kenntnisse sollen mit einem Prüfverfahren kontrolliert werden. Leistungserbringer, die eine zweijährige praktische Tätigkeit im beantragten Tätigkeitsbereich in der Schweiz nach Beendigung der Aus- und Weiterbildung nachweisen können, sind indessen von der Prüfung dieser Kenntnisse befreit. Der SGB steht diesem Prüfungsverfahren ebenfalls skeptisch gegenüber. Er unterstützt hingegen den Vorschlag der FMH², wonach Ärzte und Ärztinnen mit einem ausländischen Diplom mindestens drei Jahre an einer anerkannten Weiterbildungsstätte in der für die Zulassung beantragten Fachdisziplin ärztlich tätig sein müssen bevor sie die Zulassung zur Abrechnung der Leistungen der OKP erhalten. Während dieser Zeit können sie Kenntnisse über das Gesundheitssystem erwerben.

¹ Ärzte und Ärztinnen; Apotheker und Apothekerinnen; Chiropraktoren und Chiropraktorinnen; Hebammen; Personen die auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes einer Ärztin Leistungen erbringen, und Organisationen, die solche Personen beschäftigen; Laboratorien; Abgabestellen für Mittel und Gegenstände, die der Untersuchung oder Behandlung dienen; Transport und Rettungsunternehmen; Einrichtungen, die der ambulanten Pflege durch Ärztinnen und Ärzte dienen

² Medienmitteilung der FMH vom 6. Juli 2017

Zulassungssteuerung durch die Kantone (dritte Interventionsebene)

Mit der vorgeschlagenen Regelung sollen neu die Kantone anstelle des Bundesrates für die Bestimmung der Höchstzahlen der pro medizinisches Fachgebiet zugelassenen Ärztinnen und Ärzte zuständig sein. Damit erhalten die Kantone die Möglichkeit, die Versorgung gemäss ihrem Bedarf zu regulieren. Diese Höchstzahlen sind gemäss Vorschlag für alle Ärztinnen und Ärzte gültig, die im ambulanten Bereich des Kantons als Selbständigerwerbende oder als Angestellte im ambulanten Bereich – auch im ambulanten Bereich der Spitäler – tätig sind. Mit diesem Vorschlag ist der SGB einverstanden.

Vorgeschlagen wird zudem, dass die Kantone in Zukunft den Beschäftigungsgrad berücksichtigen müssen, um der steigenden Zahl der teilzeitbeschäftigten Personen Rechnung zu tragen. Die Kantone sind zudem verpflichtet, vor der Festlegung der Höchstzahlen die Verbände der Leistungserbringer, der Versicherer und der Patientinnen und Patienten anzuhören und sich bei der Bestimmung der Höchstzahlen mit den anderen Kantonen zu koordinieren. Diese drei Punkte (Berücksichtigung des Beschäftigungsgrades, Anhörung der Verbände und Koordination mit anderen Kantonen) sind Teil des Konzeptes und dürfen nicht herausgebrochen werden. Sie unterstützen die Versorgungssicherheit.

Der Bundesrat kann gemäss dem vorliegenden Gesetzesentwurf auf dem Verordnungsweg methodische Grundsätze und zusätzliche Kriterien für die Bestimmung der Höchstzahlen festlegen. Der SGB schlägt vor, die Kann-Formulierung in eine bestimmende umzuwandeln um sicherzustellen, dass in allen Kantonen nach einheitlichen Grundsätzen und Kriterien die Höchstzahlen festgelegt werden.

Neu sollen die Kantone die Kompetenz erhalten, jede weitere Zulassung in einem bestimmten medizinischen Fachgebiet sofort zu stoppen, unabhängig von den festgelegten Höchstzahlen. Dieser sofortige Stopp ist gekoppelt an die Kostenentwicklung. Eine solche Regelung lehnt der SGB ab, könnte er doch den Zugang aller Bevölkerungsteile zu einer medizinisch qualitativ hochstehenden Grundversorgung empfindlich tangieren (z.B. könnten lange Wartefristen für Patientinnen und Patienten entstehen).

Die Versorgungssicherheit wird im erläuternden Bericht zur vorliegenden Vernehmlassung im Zusammenhang mit den Massnahmen zur Zulassungssteuerung explizit wie folgt erwähnt: „Der Zugang der Versicherten zur Behandlung innerhalb nützlicher Frist muss jedoch weiterhin gewährleistet sein.“ Für den SGB ist der Zugang aller Bevölkerungsteile zu einer medizinisch qualitativ hochstehenden Grundversorgung ein zentraler Wert. Sollte sich in der Zukunft allerdings zeigen, dass diese Versorgungssicherheit in einem Kanton oder einer Region durch die Zulassungssteuerung beeinträchtigt ist, müsste der Bund die Kompetenz haben, einzugreifen. Der SGB fordert eine entsprechende Regelung.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZERISCHER GEWERKSCHAFTSBUND



Paul Rechsteiner
Präsident



Christina Werder
Zentralsekretärin