

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
Postfach
3003 Bern

18. Oktober 2017

Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Zulassung von Leistungserbringern); Vernehmlassung

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken für die Gelegenheit zur Vernehmlassung über die Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) und nehmen wie folgt Stellung:

1. Allgemeine Bemerkungen

Die Vorlage beruht auf einem dreistufigen Konzept. Die Qualität und die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringer sollen verbessert werden durch erhöhte Anforderungen an die Zulassung sowie durch die Kompetenzerteilung an den Bundesrat, die Zulassung sämtlicher ambulanter Leistungserbringer zu regeln und insbesondere Auflagen bezüglich Qualität und Wirtschaftlichkeit zu erlassen. Schliesslich erhalten die Kantone die Kompetenz, die Zulassung von Ärztinnen und Ärzten in einem oder mehreren ambulanten medizinischen Fachgebieten auf eine Höchstzahl zu beschränken.

Generell ist festzustellen, dass der Vollzug dieser KVG-Teilrevision mit einem riesigen zusätzlichen administrativen Aufwand, insbesondere auch für die Kantone im Bereich der Zulassungssteuerung, verbunden ist. Es wird im Kanton Aargau mit einem zusätzlichen Stellenbedarf von 200 % gerechnet, wobei das Ziel der Steuerung der Zulassung, nämlich die Kostendämpfung, nicht erwiesen ist. Die langjährige Erfahrung mit dem Instrument des Zulassungsstopps hat gezeigt, dass die Kosten im ambulanten Bereich weiterhin stark gestiegen sind. Zudem werden an die künftigen Ärztinnen und Ärzte widersprüchliche Signale ausgesendet. Einerseits wird zu Recht und zunehmend darauf hingewiesen, dass sich der Grundversorgermangel verschärfen wird, so dass die Ausbildungskapazitäten für Ärztinnen und Ärzte erhöht werden und der Bund 100 Millionen Franken in die Erhöhung dieser Kapazitäten investiert. Andererseits sollen mittels Höchstzahlen die Zulassungen beschränkt werden. Dieses Vorgehen ist widersprüchlich und sendet Signale gegenüber dem Ärztenachwuchs aus, die nicht verstanden werden. Im Weiteren ist ausserdem davon auszugehen, dass sich der Mangel an Ärztinnen und Ärzten in einigen Jahren nicht nur in der Grundversorgung, sondern auch in anderen Fachgebieten bemerkbar machen wird.

Vollzugsuntauglich ist die Vorstellung, den ambulanten Spitalbereich einer Zulassungssteuerung zu unterziehen. Im Kanton Aargau verfügen die Spitalärztinnen und Spitalärzte über keine Berufsausübungsbewilligung, sodass keine Verknüpfung der Erteilung der Berufsausübungsbewilligung mit der Zulassung möglich ist. Ärztinnen und Ärzte ohne Facharzt Diplom können zudem gar keine Berufsausübungsbewilligung erhalten, und in den Spitälern stellt diese Ärztekategorie einen sehr grossen

Anteil dar. Spitalärztinnen und Spitalärzte sind zudem meist sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich tätig; eine scharfe Trennung ist nicht möglich.

Zusammengefasst erscheint die Vorlage in Bezug auf die Interventionsebenen zwei und drei nicht vollzugstauglich und mit viel zu hohem Aufwand für die Kantone verbunden. Sie ist grundlegend zu überarbeiten und darf in den Kantonen keinesfalls zu einem höheren Aufwand und zu einer Verkomplizierung des Vollzugs führen.

2. Bemerkungen zu einzelnen Artikeln

Art. 36 Abs. 3 und 3^{bis}

Eine Wartefrist von zwei Jahren für die Erteilung der Zulassung ist nicht angemessen. Sie bewirkt bei den Ärztinnen und Ärzten, dass diese zwangsläufig länger in den Spitälern verweilen und der Grundversorgermangel noch akzentuiert wird. Zum Zweck der Qualitätssicherung ist die heutige Regelung für die Ärzteschaft, nämlich das Erfordernis der dreijährigen Tätigkeit an einer anerkannten schweizerischen Ausbildungsstätte, deutlich zweckmässiger und zielführender. Zudem genügt ein Sprachniveau B2 nicht für eine medizinische Tätigkeit; es müsste ein höheres Niveau angestrebt werden. Bei den Apothekerinnen und Apothekern ist die zweijährige Wartefrist nach Erhalt des Weiterbildungstitels in fachlicher Hinsicht unnötig und führt zu einer Verknappung von Apothekerinnen und Apothekern sowohl in den öffentlichen als auch in den Spitalapotheken.

Wir beantragen daher, die bisherige Regelung als Zulassungsvoraussetzung für Ärztinnen und Ärzte beizubehalten, die eine Tätigkeit von mindestens drei Jahren an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte voraussetzt.

Art. 36 Abs. 4

Der Bundesrat erhält umfassende Kompetenzen zum Erlass von Auflagen zur Qualität, Wirtschaftlichkeit und zur Lieferung von Daten. Diese Kompetenz, die ohne Einschränkung gegeben wird, geht zu weit. Der Artikel ist zu streichen, allenfalls einschränkender zu formulieren. Insbesondere im Bereich der Datenlieferung sind im Gesetz genauere Bestimmungen zu formulieren, damit eine zu weitgehende Datenerfassung verhindert wird.

Art. 36 Abs. 5

Nebst den Kantonen, welche die Bewilligungen erteilen, wird eine weitere Aufsichtsinstanz geschaffen, welche die Zulassungen erteilt. Diese Instanz wird von den Versicherern bezeichnet. Die Leistungserbringer sind nicht in die Zulassungsinstanz eingebunden, was unerlässlich wäre. Die Schaffung einer weiteren Aufsichtsebene neben den Kantonen ist im Übrigen aufwendig und mit administrativen Mehrbelastungen verbunden.

Art. 36 Abs. 6

Vgl. Bemerkung zu Art. 36 Abs. 3^{bis}. Der Artikel kann gestrichen werden.

Art. 55a Abs. 1

Der Einbezug der Spitalärztinnen und Spitalärzte ist praktisch nicht vollziehbar. Die meisten Spitalärztinnen und Spitalärzte sind sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich tätig. Eine Berufsausübungsbewilligung benötigen die Kaderärztinnen und Kaderärzte im Kanton Aargau nicht, und die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte ohne Facharztstitel können gar keine Berufsausübungsbewilligung erhalten. Der Einbezug der Spitalärztinnen und Spitalärzte in die Zulassungssteuerung ist somit, falls überhaupt, nur mit einem kaum zu bewältigenden administrativen Aufwand verbunden.

Art. 55a Abs. 2

Die Beschäftigungsgrade aller in einem Kanton tätigen Ärztinnen und Ärzte (im Spital und in freier Praxis) müssten regelmässig erhoben werden, sicher in jährlichen Abständen. Auch eine solche Massnahme wäre für die Kantone mit einem unverhältnismässigen Vollzugsaufwand verbunden.

Art. 55a Abs. 3

Es wird auch hier auf den zusätzlich für die Kantone anfallenden Verwaltungsaufwand verwiesen.

Art. 55a Abs. 4

Es ist nicht davon auszugehen, dass die Verbände über repräsentative Daten zu den Beschäftigungsgraden der frei praktizierenden Ärztinnen und Ärzte und noch viel weniger der Spitalärztinnen und Spitalärzte verfügen. Eine umfassende und regelmässige Erhebung wäre mit sehr grossem administrativem Aufwand verbunden.

Übergangsbestimmungen

Eine Anpassung der kantonalen gesetzlichen Bestimmung innerhalb von zwei Jahren unter Berücksichtigung der neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen (Erhebung des Beschäftigungsgrades, Anhörung der Betroffenen, Koordination mit den anderen Kantonen) ist ohne Schaffung zusätzlicher Ressourcen nicht umsetzbar. Die Frist ist zu kurz.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Vernehmlassung.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrats

Stephan Attiger
Landammann

Vincenza Trivigno
Staatsschreiberin

Kopie

- abteilung-leistungen@bag.admin.ch