



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

An die Nationalrätinnen und Nationalräte

Bern, 22. Februar 2023

Frühjahrssession 2023

Sehr geehrter Herr Nationalratspräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Im Hinblick auf die Frühjahrssession 2023 vom 27. Februar bis 17. März 2023 lassen wir Ihnen unsere folgenden Empfehlungen zukommen.

STANDPUNKTE H+ Die Spitäler der Schweiz Frühjahrssession 2023 Nationalrat

22.431 Pa. Iv. 2. Phase SGK-NR. Ausnahmen von der dreijährigen Tätigkeitspflicht gemäss Artikel 37 Absatz 1 KVG bei nachgewiesener Unterversorgung

Empfehlung von H+: den Gesetzesentwurf vom 29.11.2022 annehmen.

Für Fragen oder ergänzende Informationen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Anne-Geneviève Bütikofer

Direktorin

ERLÄUTERUNGEN

22.431 Pa. Iv. 2. Phase SGK-NR. Ausnahmen von der dreijährigen Tätigkeitspflicht gemäss Artikel 37 Absatz 1 KVG bei nachgewiesener Unterversorgung

Inhalt

Mit der vorliegenden Gesetzesänderung will die SGK-N Artikel 37 KVG, welcher neu per 1. Januar 2022 in Kraft getreten ist um einen neuen Absatz 1^{bis} ergänzen. Dadurch soll den Kantonen die Möglichkeit eingeräumt werden, bei nachgewiesener Unterversorgung Leistungserbringende, welche die Pflicht einer dreijährigen Tätigkeit gemäss Artikel 37 Absatz 1 KVG nicht erfüllen, dennoch zur Abrechnung zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zuzulassen.

Bei einer nachgewiesenen Unterversorgung können Ärztinnen und Ärzte, die über einen der folgenden eidgenössischen Weiterbildungstitel verfügen, von der Anforderung, während drei Jahren an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet zu haben, ausgenommen werden:

- a) Allgemeine innere Medizin als einziger Weiterbildungstitel;
- b) Praktischer Arzt oder praktische Ärztin als einziger Weiterbildungstitel;
- c) Kinder- und Jugendmedizin;
- d) Kinder- und Jugend-Psychiatrie und -Psychotherapie.

Kommentar von H+

- a. H+ begrüsst, dass die Kommission dem Aufruf der Kantone gefolgt ist, und anerkennt, dass die neue Regelung in Art. 37 Abs. 1 KVG (dreijährige Tätigkeitspflicht) problematische Auswirkungen auf die Gewährleistung einer angemessenen ambulanten medizinischen Grundversorgung hat.
- b. H+ begrüsst es weiter, dass die SGK-N eine Ausnahmeregelung zur dreijährigen Tätigkeitspflicht gem. Art. 37 Abs.1 KVG vorsehen will und unterstützt dieses Vorhaben.
- c. H+ ist es ein Anliegen, das Patientinnen und Patienten einen garantierten Zugang zu einer qualitativ hochstehenden und zweckmässigen Versorgung haben – gerade auch im ambulanten Spitalbereich. Zudem wird diese Regelung, die Notfallzentren der Spitäler insofern entlasten, als dass Patientinnen und Patienten eine Anlaufstelle in der Grundversorgung haben, anstatt den Notfall aufzusuchen.
- d. H+ weist auf weitere, die ambulante Zulassungssteuerung betreffende Grundprobleme hin.. Viele Umsetzungsfragen sind bisweilen ungeklärt, die Umsetzung führt zu massivem administrativem Aufwand, während der Nutzen dieser Regelungen fragwürdig bleibt. Im Übrigen ist es irritierend, dass das Paradigma der Überversorgung weiterhin genährt wird. Überversorgung ist sicherlich punktuell noch ein Thema und die diesbezügliche Umverteilung muss dringend angegangen werden. Die aktuelle Ausgangslage im Zusammenhang mit dem Fachkräftemangel im Gesundheitsbereich und den weiteren Engpässen des täglichen Bedarfs weist indessen eher eine zukünftige Unterversorgung hin. Die knappen Ressourcen werden dazu führen, dass auch im Gesundheitswesen, in der Behandlung, Prioritäten gesetzt werden müssen. Die Regelungen zur ambulanten Zulassungssteuerung sollten deshalb mit Augenmass umgesetzt werden.

H+ lehnt indessen eine abschliessende Liste mit Versorgungsbereichen für die Ausnahmeregelung ab.

Aktuell ist nicht klar absehbar, in welchen Bereichen es zu Versorgungsengpässen kommen wird. Bspw. gehören in einem weiteren Sinn auch Gynäkologinnen und Gynäkologen oder Diabetologinnen und Diabetologen zu den Grundversorgern. Bereits heute ist es für Patientinnen und Patienten schwer, zeitnah entsprechenden Zugang zu solchen Behandlungsleistungen zu finden. Das Risiko, dass nach Inkraftsetzung in anderen oder weiteren Bereichen eine Unterversorgung einzutreten droht, und dann das Gesetz erneut angepasst werden muss, ist hoch.

H+ empfiehlt, am Gesetzesentwurf vom 29.11.2022 festzuhalten:

H+ lehnt den Minderheitsvorschlag Glarner et al. ab, wonach die abschliessende Liste um den Buchstaben d) Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie gekürzt werden soll.

Empfehlung von H+: den Gesetzesentwurf vom 29.11.2022 annehmen.