



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Bundesamt für Gesundheit
Pascal Strupler, Direktor

Per E-Mail:
abteilung-leistungen@bag.admin.ch
dm@bag.admin.ch

Ort, Datum	Bern, 10. Mai 2016	Direktwahl	031 335 11 13
Ansprechpartner/in	Martin Bienlein	E-Mail	martin.bienlein@hplus.ch

Anhörung zu Postulat 16.3000 „Alternativen zur heutigen Steuerung der Zulassung von Ärztinnen und Ärzten“

Sehr geehrte Damen und Herren

Das Bundesamt für Gesundheit hat uns am 11. April eingeladen, im Hinblick auf die Beantwortung des Postulats 16.3000 der SGK-SR unsere Meinung zu äussern. Für die verspätete Eingabe bitten wir Sie um Entschuldigung.

Vorbemerkungen

Mit dem Bundesrat ist H+ einer Meinung, dass unser Gesundheitswesen vor wichtigen Herausforderungen steht, namentlich vor der Alterung der Gesellschaft und der Chronifizierung von Krankheiten (Stellungnahme des Bundesrates zu 16.401 vom 6. April 2016). Dabei ist es heute unklar, wie die Lebens- und Krankheitsverläufe in Zukunft genau aussehen werden. Mit dem Bundesrat sind wir ebenfalls der Meinung, dass die Bevölkerung und genauer die Patientinnen und Patienten im Zentrum der Entwicklungen stehen müssen.

Der Ausbau der ambulanten Leistungen entspricht diesen Herausforderungen, den Neuerungen in der Medizin sowie den Ansprüchen der Patientinnen und Patienten. Die Behandlung chronischer Krankheiten und die Verschiebung vom stationären in den ambulanten Bereich sind medizinisch sinnvoll und politisch gewollt. Eine Leistungs- und Kostensteigerung in den Spital- und Klinikambulatorien ist die Folge dieser Entwicklungen.

H+ ist deswegen jeweils konsterniert, dass diese Entwicklungen primär als ein Problem dargestellt werden, anstatt als Lösung der medizinischen und demografischen Veränderungen, welche die Spitäler und Kliniken lösen sollen.

Grundsätzlich steht H+ einer Zulassungssteuerung der Leistungserbringer, jenseits gesundheitspolizeilicher Anforderungen, skeptisch bis ablehnend gegenüber. Trotzdem haben wir den letztjährigen Kompromiss des Bundesrates und speziell der nationalrätlichen Kommission mitgetragen und würden dies auch in Zukunft tun.

Jegliche Lösung muss aus Sicht von H+ mit dem geringstmöglichen Aufwand erreichbar sein. Komplizierte Regeln, die einen hohen Verwaltungsaufwand bei den Kantonen oder Versicherungen und damit verbunden auch bei den Leistungserbringern erzeugen, lehnt H+ ab. Theoretisch mögliche Effizienzgewinne des Systems würden anderweitig wieder weggefressen. Anstatt

Ärztinnen und Ärzte für notwendige Behandlungen zu beschäftigen, würde Verwaltungspersonal für mehr Administration und Bürokratie angestellt.

In Zeiten des steigenden Personalmangels und der weiterhin ungenügenden Anzahl von Studienplätzen in der Schweiz ist es für H+ nicht nachvollziehbar, dass eine „massive Zunahme von freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzten auf dem Markt zu befürchten“ sei (Stellungnahme des Bundesrates zu 16.401 vom 6. April 2016). Solange keine (Schwellen-) Werte für eine gute Versorgung bekannt sind, kann und soll nicht von Überversorgung gesprochen werden. Die erteilten Zulassungen stimmen zudem nicht mit den abrechnenden Ärzten und Leistungen überein. Der Bundesrat weiss dies. Das Problem einzelner Kantone darf nicht zu einer Überregulierung in der ganzen Schweiz führen, welche alle Kantone, Versicherer und Leistungserbringer bestraft.

Zudem kann aufgrund der heute vorliegenden Daten nicht gefolgert werden, dass die bisherige Anwendung der Zulassungssteuerung einen Einfluss auf die kantonalen Gesundheitskosten hatte. Dies wurde auch in der nationalrätlichen Debatte vorgebracht.

Statt mehr Kompetenzen zu fordern, sollten die heutigen Möglichkeiten in vollem Umfang genutzt werden (z.B. zwingende Erfüllung von Qualitätsvorgaben, -messungen im Rahmen der ambulanten gesundheitspolizeilichen Zulassung analog der ANQ-Messungen im stationären Bereich; Nutzung der Tarifautonomie, welche schon heute differenzierte Taxpunktwerte zulässt; besondere Verträge mit Netzwerken, usw.).

Aus Sicht von H+ ist eine andere Lösung seit 17 Jahren nicht in Sicht und auch für die Zukunft nicht absehbar. Das Volk hat am 17. Juni 2012 eine Liberalisierung Richtung Vertragsfreiheit deutlich abgelehnt. Umfragen zeigen, dass die Einschränkung der freien Arzt- und Spitalwahl seit bald zwei Jahrzehnten keine Mehrheit findet.

H+, die FMH, die MTK und curafutura haben mit der umfassenden Revision des Tarifes für ambulante Leistungen ats-tms darauf hingearbeitet, heute bestehende finanzielle Fehlanreize abzubauen. Die Genehmigung dieser Tarifstruktur wird es den Tarifpartnern ermöglichen, finanzielle Fehlanreize durch eine regelmässige Tarifpflege in der neuen Tariforganisation ats-tms laufend zu vermeiden. Zentral ist deswegen die Genehmigung der neuen Tarifstruktur durch den Bundesrat.

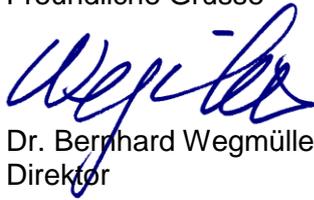
Position im Allgemeinen

Für H+ ist es wichtig, dass eine neue Regelung zur Zulassung den Leistungserbringern genügend Spielraum lässt, um sich auf die laufenden Entwicklungen und neuen Umstände einstellen zu können. Zu viel Bürokratie ist aus Effizienz- und Wirksamkeitsgründen zu unterlassen.

Die nationalrätliche Kommission möchte drei Varianten geprüft haben: 1. Steuerung durch die Kantone, 2. Preisflexibilität für medizinische Leistungen (regionale und qualitätsabgestufte Preise) und 3. Lockerung des Vertragszwangs. Wie Sie unserer beiliegenden Antwort entnehmen, erachten wir keines dieser drei Modelle als geeignetes und mehrheitsfähiges Steuerungsinstrument.

Einer Fortsetzung der heutigen Lösung würde sich H+ nicht widersetzen. Die Tarifpartner besitzen heute ausreichend Kompetenzen, um negativen Auswirkungen entgegenzuwirken. Alle anderen Lösungen erscheinen uns nicht zielführend.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor