

Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Leistungen
Schwarzenburgstrasse 165
3003 Bern

Bern, 10. Oktober 2014 sgv-Gf/sz

**Vernehmlassungsantwort
Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) betreffend Steuerung
des ambulanten Bereichs**

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 20. Juni 2014 hat uns der Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern EDI eingeladen, zu einer Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) betreffend der Steuerung des ambulanten Bereichs Stellung zu nehmen. Für die uns eingeräumte Gelegenheit zur Meinungsäusserung und für die Berücksichtigung unserer Anliegen danken wir Ihnen bestens.

Der Schweizerische Gewerbeverband sgv, die Nummer 1 der Schweizer KMU-Wirtschaft, vertritt 250 Verbände und gegen 300'000 Unternehmen. Im Interesse der Schweizer KMU setzt sich der grösste Dachverband der Schweizer Wirtschaft für optimale wirtschaftliche und politische Rahmenbedingungen sowie für ein unternehmensfreundliches Umfeld ein.

Grundsätzliche Bemerkungen

Seitens des Schweizerischen Gewerbeverbandes sgv lehnen wir die uns unterbreitete Gesetzesvorlage zur Steuerung des ambulanten Bereichs dezidiert ab. Zulassungsbeschränkungen stellen als planwirtschaftliches Instrument einen gravierenden Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit dar, den wir so nicht akzeptieren können. Wir haben auch grosse Zweifel, ob die kostendämpfende Wirkung, die sich das EDI von diesem rigiden Eingriff ins Recht auf freie Berufsausübung verspricht, tatsächlich realistisch ist. Die Erfahrung zeigt, dass die OKP-Kosten auch in jenen Zeitspannen ungebremst angestiegen sind, als der Zulassungsstopp zeitlich befristet eingeführt war. Bedenklich ist für uns auch, dass mit den uns unterbreiteten Vorschlägen die Rechtssicherheit Schaden nähme und es für die betroffenen Leistungserbringer immer schwieriger würde, eine berufliche Karriere verlässlich zu planen.

Bemerkungen zu einzelnen Gesetzesbestimmungen

Obwohl wir den Gesetzesentwurf als Ganzes ablehnen, erlauben wir uns, zu ausgewählten Gesetzesbestimmungen wie folgt Stellung zu nehmen:

Art. 39 Abs. 1^{bis}

Den Einbezug der im Spitalbereich erbrachten ambulanten Behandlungen in die Leistungsaufträge lehnen wir ab. Ambulante Spitalbehandlungen sind zu wenig planbar als dass man sie in Leistungsverträge sinnvoll mitberücksichtigen könnte.

Art. 40a Massnahmen bei Überversorgung

Wie wir einleitend festgehalten haben, lehnen wir Zulassungsbeschränkungen grundsätzlich ab. Dem Entwurf zu Art. 40a möchten wir immerhin zugute halten, dass man es den Kantonen überlässt, eigenständig zu entscheiden, ob sie Zulassungsbeschränkungen verhängen oder ob sie auf planwirtschaftliche Eingriffe verzichten wollen. Positiv ist auch, dass in den Kantonen regionale Differenzierungen möglich sein sollen. Eine Selbstverständlichkeit, an der nicht gerüttelt werden darf, stellt für uns Absatz 5 dar, gemäss dem vor der Zulassungsbeschränkung erteilte Zulassungen nicht mehr in Frage gestellt werden dürfen. Das gleiche Recht muss aus Sicht des sgv auch für Praxisnachfolgen gelten. Klar zu weit geht für uns der Geltungsbereich gemäss Absatz 1, der selbst Abgabestellen für Mittel und Gegenstände mit einschliessen würde. Wir treten auch dafür ein, dass den Kantonen die Möglichkeit eröffnet wird, medizinische Leistungen für Privatpatienten nicht mitzuberücksichtigen. Bezüglich der in Absatz 2 erwähnten Bedingungen sollte zumindest in den Materialien festgehalten werden, dass von den Gesuchstellern erwartet wird, dass sie mindestens eine Landessprache beherrschen und mindestens drei Jahre ärztliche Tätigkeit an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte nachweisen können. Positiv ist aus unserer Sicht, dass Teilzeittätigkeiten explizit mitberücksichtigt werden sollen.

Art. 40b Massnahmen bei Unterversorgung

Die Erfahrung der letzten Jahre zeigt, dass wir in Zukunft in gewissen Gegenden unseres Landes wohl vermehrt mit einer Unterversorgung im ambulanten Bereich konfrontiert werden. Wir haben deshalb Verständnis dafür, dass man den Kantonen die Möglichkeit bieten will, mit geeigneten Massnahmen einzugreifen. Ob es hierzu aber einer neuen KVG-Bestimmung bedarf, ist für uns fraglich, sind wir doch der Meinung, dass die öffentliche Hand hier basierend auf dem geltenden Recht aktiv werden kann (und es zum Teil auch schon tut). Wichtig ist für uns, dass die Massnahmen so eingesetzt werden, dass sie keine Wettbewerbsverzerrungen zur Folge haben. Die Massnahmen sind zudem so moderat auszugestalten, dass keine falschen Anreize entstehen und in gewissen Regionen Investitionen in die Infrastruktur nur noch dann getätigt werden, wenn sich die öffentliche Hand grosszügig daran beteiligt.

Art. 40c Umsetzung der Massnahmen

Aus Sicht des sgv ist es angesichts der föderalistisch geprägten Ausgestaltung unseres Gesundheitswesens nicht Sache des Bundes, sondern der Kantone, die Kriterien zur Beurteilung der Angemessenheit der Versorgung zu bestimmen. Wir begrüssen es grundsätzlich, dass vor der definitiven Entscheidungsfindung eine Kommission zu konsultieren ist, in der sich die Direktbetroffenen einbringen können. Angesichts der heterogenen Zusammensetzung dieser Kommission bezweifeln wir allerdings, ob damit tatsächlich ein wesentlicher Beitrag zur Deeskalation geleistet werden kann. Da wir uns dagegen aussprechen, dass der Bund die Kriterien zur Beurteilung der Angemessenheit der Versorgung bestimmt, sprechen wir uns konsequenterweise auch für die Streichung von Absatz 5 aus, gemäss dem die Leistungserbringer und die Versicherer ein weiteres Mal gezwungen würden, gratis Daten zu liefern. Hinsichtlich der in Absatz 3 geforderten Koordination unter den Kantonen legen wir Wert darauf, dass diese im Rahmen der existierenden konstitutionellen Gremien erfolgt.

Art. 55b Tarifsenkung bei überdurchschnittlicher Kostenentwicklung

Wir sprechen uns dezidiert dagegen aus, dass der Bund Tarife senkt, die von den Vertragsparteien gemeinsam ausgehandelt und genehmigt wurden. Wir werden den Eindruck nicht los, dass mit Artikel 55b eine Gesetzesbestimmung geschaffen werden soll, mit der der Bund gezielt jene Kantone bestra-

fen kann, die bewusst von ihrem Recht Gebrauch gemacht haben, auf Zulassungsbeschränkungen zu verzichten. Das lehnen wir dezidiert ab. Die heute bestehenden gesundheitspolitischen Kompetenzen der Kantone dürfen grundsätzlich nicht eingeschränkt werden.

Für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme danken wir Ihnen bestens.

Freundliche Grüsse

Schweizerischer Gewerbeverband sgV



Hans-Ulrich Bigler
Direktor



Kurt Gfeller
Vizedirektor