



**curafutura**

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Herr Bundesrat Alain Berset  
Inselgasse 1  
3003 Bern

per E-Mail an: [abteilung-leistungen@bag.admin.ch](mailto:abteilung-leistungen@bag.admin.ch)

Bern, 20. Oktober 2017

### **Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung: Zulassung von Leistungserbringern**

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Mit Schreiben vom 5. Juli 2017 laden Sie uns ein, an der Vernehmlassung zur Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) teilzunehmen, wofür wir uns bedanken. Die Teilrevision bezieht sich auf Gesetzesänderungen im Bereich der Zulassung von ambulanten Leistungserbringern sowie deren Beschränkung auf Höchstzahlen. Gerne nehmen wir zum unterbreiteten Gesetzesentwurf wie folgt Stellung.

#### **Position curafutura**

curafutura lehnt die Vorlage in der vorliegenden Form ab, weil unter dem aktuellen System Ergebnis- und Finanzierungsverantwortung nicht übereinstimmen würden. Durch die fehlende Mitfinanzierung im ambulanten Bereich haben die Kantone kaum Interesse an einer kohärenten ambulanten Zulassungssteuerung.

Die Vorlage schränkt zudem die Freiheitsgrade von Leistungserbringern und Versicherern ein, verschärft die Ungleichbehandlung unter den Leistungserbringern und führt zu einem weiteren Bürokratieaufbau.

#### **Begründung**

curafutura setzt sich für eine qualitätsorientierte Zulassung von ambulanten Leistungserbringern ein. Eine definitive Übernahme der kantonalen Zulassungsbeschränkung kann aber nur Teil einer Gesamtlösung mit folgenden zwingenden Voraussetzungen sein:

##### **a) Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS)**

Im Unterschied zur stationären Spitalplanung, welche auf einer Mitfinanzierung der Kantone basiert und damit eine gewisse Berechtigung hat, fehlt der ambulanten Planung bis anhin eine sachlogische Legitimation. Die ambulanten Leistungen werden heute ausschliesslich mit Prämiegeldern und Kostenbeteiligungen der Versicherten finanziert. Die finanziellen Konsequenzen aus den Planungsentscheiden der Kantone müssten folglich nicht die Kantone selbst, sondern die Versicherer und Prämienzahler tragen.



In einem solchen System stimmen Ergebnis- und Finanzierungsverantwortung nicht überein. Eine Zulassungsbeschränkung von Ärztinnen und Ärzten im praxis- und spitalambulanten Bereich ist daher – unter bestimmten Voraussetzungen – nur gerechtfertigt, wenn die Kantone eine finanzielle Mitverantwortung übernehmen. Die von curafutura und weiteren Akteuren geforderte **einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS)** ist deshalb eine **notwendige Bedingung**, damit ein weiterer und definitiver Ausbau der Zulassungsbeschränkung durch die Kantone legitimiert werden kann.

*b) Weitere Voraussetzungen*

1. Alle ambulanten Leistungserbringer, die vor dem Inkrafttreten der geplanten Revision bereits zugelassen sind, müssen die neuen Zulassungsvoraussetzungen nicht erfüllen (zweite Interventionsebene). Ebenfalls sollen bereits zugelassene Ärztinnen und Ärzte im praxis- und spitalambulanten Bereich nicht von einer allfälligen Zulassungsbeschränkung betroffen sein (dritte Interventionsebene). Diese Besitzstandsgarantie benachteiligt den Nachwuchs in der ambulanten Versorgung, ist innovationshemmend und kommt letztendlich einer Ungleichbehandlung gegenüber jüngeren Leistungserbringern gleich. curafutura fordert deshalb eine Ausdehnung des Geltungsbereichs auf alle bereits zugelassenen ambulanten Leistungserbringer.
2. Die Auflagen, welche die ambulanten Leistungserbringer für die Zulassung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) erfüllen müssen, sind zu wenig konkret formuliert. Der Gesetzesentwurf führt Begriffe auf wie «qualitativ hochstehend», «zweckmässig» oder «Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen», die schon anderswo im Gesetz hinreichend erwähnt werden und im Hinblick auf eine qualitätsorientierte Zulassung keine sachliche Beschreibung darstellen. Um eine qualitätsorientierte Zulassung gewährleisten zu können, muss folgendes sichergestellt werden:
  - Leistungserbringer müssen die in ihrer Tätigkeitsregion erforderliche Sprachkompetenz mit einer Sprachprüfung nachweisen. Dieser Nachweis kann auch über eine Maturität oder ein Studium in der Amtssprache der Tätigkeitsregion erbracht werden.
  - Der Nachweis zur kontinuierlichen Vertiefung und Erweiterung der beruflichen Kompetenzen und Fertigkeiten muss erbracht und konsequent kontrolliert werden (Fortbildungsnachweis bei Ärztinnen und Ärzten).
  - Ärztinnen und Ärzte sind mindestens drei Jahre an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte in der für die Zulassung beantragten ärztlichen Fachdisziplin tätig, gemäss den Weiterbildungsprogrammen des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF).
  - Nicht nur Indikatoren zur Strukturqualität, sondern auch Prozess- und Ergebnisindikatoren, welche sowohl im Rahmen des Zulassungsentscheids als auch periodisch überprüft werden, sind zu berücksichtigen.
3. Die in Artikel 55a Absatz 4 E-KVG erwähnte Datenbekanntgabe an die Kantone führt zu einem unnötigen bürokratischen Mehraufwand. Sowohl die Leistungserbringer wie auch die Versicherer sind schon heute gesetzlich verpflichtet, umfangreiche Daten an das Bundesamt für Statistik (BFS) und das Bundesamt für Gesundheit (BAG) zu liefern. Eine 26-fache Zusatzerhebung durch die Kantone ist weder verhältnis- noch zweckmässig und ist auch gemäss Charta der öffentlichen Statistik zu vermeiden. Bedarf es zur Bestimmung von Höchstzahlen dennoch zusätzlicher Daten, so fordert curafutura mindestens, dass eine unabhängige Organisation mit der Datensammlung für die gesamte Schweiz beauftragt wird, welche ihrerseits die erforderlichen Daten den Kantonen weitergibt.



**curafutura**

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi

c) Sonstige Kritikpunkte

Die im Gesetzesentwurf vorgesehene zweijährige Wartefrist nach Beendigung der Aus- und Weiterbildung ist wirkungslos und trägt nicht dazu bei, die Zulassung in der OKP nach echten Qualitätskriterien auszurichten. Ebenso verhält es sich mit der Prüfung über das schweizerische Gesundheitssystem, welche vom Bundesrat verordnet werden kann.

Die vorliegende Revision lässt ausserdem zentrale Fragen im Hinblick auf die Praktikabilität offen. So ist beispielsweise nicht klar, auf welcher Grundlage und in welchem Rahmen die in Artikel 36 Absatz 5 E-KVG erwähnte Organisation über die Zulassung der Leistungserbringer zu entscheiden hat. curafutura fordert hier eine entsprechende Präzisierung.

Unklar formuliert sind auch die Eckwerte «Beschäftigungsgrad» und «Patientenmobilität», welche die Kantone bei der Festlegung der Höchstzahlen berücksichtigen sollen. Wir kritisieren insbesondere die Regelung mit den Beschäftigungsgraden, welche im Bereich der freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzten nicht praxistauglich ist.

Für die Kenntnisnahme und Berücksichtigung unserer Stellungnahme danken wir Ihnen, sehr geehrter Herr Bundesrat, bestens.

Freundliche Grüsse  
curafutura

Pius Zängerle  
Direktor

Saskia Schenker  
Stv. Direktorin  
Leiterin Gesundheitspolitik