

Per E-Mail:
info.konsultationen@gef.be.ch

Per A-Post:
Gesundheits- und Fürsorgedirektion
des Kantons Bern
Rechtsamt
Rathausgasse 1
3011 Bern

Bern, 08. Januar 2014

Verordnung über die Ausnahmen der Zulassungseinschränkung von Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Zulassungsstoppausnahmereverordnung, ZULAV)

Stellungnahme des VSAO Bern

Sehr geehrter Herr Regierungsrat,
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, im Rahmen des Konsultationsverfahrens zur ZULAV Stellung nehmen zu können, wobei die Frist über die Feiertage wenig rücksichtsvoll war.

Allgemeine Bemerkungen und Anträge

1. Der VSAO Bern bedauert, dass der Kanton Bern nicht gänzlich auf den Zulassungsstopp verzichten will, wie das viele andere Kantone tun. Für den Verzicht gibt es gute und wichtige Gründe:

- Der Mangel an Aerztinnen und Ärzten mit inländischem Diplom wird sich mit dem Zulassungsstopp weiter verschärfen, da die Massnahme eine Einschränkung des beruflichen Tätigkeitsfeldes und der beruflichen Entfaltung bedeutet. Die meisten Spitäler bieten nach wie vor keine familienverträglichen Arbeitsbedingungen an, was gerade für Frauen - heute die Mehrheit der jungen Ärzte - ein grosses Problem ist. Der Gang in die Praxis stellt für viele den einzigen Ausweg dar. Wird dieser beschränkt, wird der Arztberuf noch unattraktiver. Der Kanton Bern täte gut daran, sich vermehrt um die Verbesserung der Arbeitsbedingungen zu kümmern, statt den Zulassungsstopp umzusetzen.
- Der Zulassungsstopp erschwert innovative Praxisprojekte wie sie heute viele Ärztinnen und Ärzte wünschen. Sie möchten sich frei zusammenschliessen und gemeinsam eine Praxis übernehmen oder eröffnen. Vielleicht ist nur ein Partner Grundversorger im klassischen Sinn, die andern würden beispielsweise als Gynäkologin, Rheumatologin, Orthopäde usw. mit einem kleinen Pensum die Grundversorgerpraxis ideal ergänzen wollen.

- Es ist ein Widerspruch, wenn Bund und Kantone mit erheblichem finanziellem Aufwand die Zahl der Studienabgänger erhöhen wollen und gleichzeitig eine Massnahme beschliessen, die genau diesen Leuten Zukunftsperspektiven verbaut.
- Entgegen der landläufigen Annahme ist die Ärztedichte kein entscheidender Faktor bei der Zunahme der Kosten in der OKP. Das beweisen zwei Studien. (B. Horisberger, O. Schmid: *Ärztstopp als Kostenbremse – Warum es Zeit ist umzudenken* / Hartwig, J.: *Frühjahrsprognose der Entwicklung der schweizerischen Gesundheitskosten 2005–2007*) Die Wirksamkeit der Massnahme ist deshalb nicht gegeben.
- Die jungen Ärztinnen und Ärzte werden mit der Zulassungsbeschränkung diskriminiert. Das kann nicht im Interesse des Gesundheitswesens liegen, denn die Jungen bringen Innovation und sind an effizientes und kostenbewusstes Arbeiten gewohnt.
- Die Zulassungsbeschränkung berücksichtigt die Qualität der Leistungserbringer in keiner Weise, obwohl dies das zentrale Kriterium sein müsste.
- Mit der Massnahme werden die Preise auf dem Markt für bestehende Praxen massiv verteuert, weil damit eine Zulassung verbunden ist. Abgesehen davon, dass das nur noch Ärztinnen und Ärzte mit entsprechendem finanziellem Hintergrund bezahlen können, fehlt künftig Geld für die Modernisierung der Praxen. Das Geld wird in diesem Sinn dem Gesundheitswesen entzogen.
- Die Massnahme steht im Widerspruch zur gewollten Verlagerung vom stationären in den ambulanten Bereich.

Wir beantragen aus den genannten Gründen, auf den Zulassungsstopp gänzlich zu verzichten.

2. Wir müssen feststellen, dass der vorliegende Entwurf der ZULAV mit wenig Sorgfalt erarbeitet wurde. Es wurde mehr oder weniger einfach die frühere ZULAV übernommen, obwohl die gesetzliche Grundlage nun eine ganz andere ist. Bereits bei der Darstellung der Ausgangslage wird lapidar ausgeführt, das eidgenössische Parlament habe am 21. Juli 2013 die befristete Wiedereinführung von Artikel 55a KVG beschlossen. Es ist zwar richtig, dass wieder ein Art. 55a eingefügt wurde, aber mit ganz anderem Inhalt als früher. Die Umsetzungsverordnungen der Kantone Solothurn und Basel Stadt, um nur einige zu nennen, sind da viel sorgfältiger und präziser. Dort wird explizit ausgeführt, dass die Verordnung generell nicht gilt für Ärztinnen und Ärzte, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens über eine Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP verfügen oder die während mindestens drei Jahren an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben. Diese Präzisierungen sind zwingend in die Verordnung aufzunehmen, auch wenn sie auf Grund der gesetzlichen Grundlage ohnehin gelten. Alles andere stiftet nur Verwirrung.

Wir beantragen, die ZULAV analog dem Solothurner oder Basler Beispiel zu ergänzen.

3. Der Entwurf sieht leider vor, dass die Zulassungsbeschränkung auch für Ärztinnen und Ärzte gelten soll, die im ambulanten Bereich von Spitälern tätig sind. Die bundesrätliche Verordnung sieht das nur als Möglichkeit vor, von der die Kantone Gebrauch machen können, aber nicht müssen. Viele Kantone, zum Beispiel Solothurn, nehmen den ambulanten Bereich der Spitäler aus. Das ist vernünftig, denn die Umsetzung wäre realitätsfremd und hätte fatale Auswirkungen. Spitalärztinnen und –ärzte sind in der grossen Mehrheit sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich tätig. Je nach Arbeitsanfall und Dienstplanung variieren die Einsätze. Die Patientenzahlen im ambulanten Bereich steigen enorm, was ja politisch durchaus gewünscht ist. Es macht deshalb keinen Sinn, in diesem Bereich eine Zulassungsbeschränkung einzuführen. Die Zunahme der ambulanten Behandlungen, die Einhal-

tung des Arbeitsgesetzes, die steigende Zahl der Teilzeitarbeitenden und weitere Faktoren werden den Bedarf an Ärztinnen und Ärzten auch im ambulanten Bereich weiter erhöhen. Werden die Zulassungen beschränkt, wird der Arbeitsplatz Spital zusätzlich an Attraktivität verlieren, was in Anbetracht des gravierenden Ärztemangels in diesem Bereich nicht opportun ist.

Im Vortrag wird dieser Punkt nicht einmal erwähnt, so dass wir nicht wissen, welche Überlegungen sich die GEF gemacht hat.

Wir beantragen, Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich von Spitälern nach Art. 39 KVG tätig sind, vom Geltungsbereich der ZULAV auszunehmen.

4. Die VEZL verlangt in Art. 5, dass die Kantone, die Gebrauch von den Kompetenzen nach Artikel 3 Buchstabe b oder Artikel 4 machen, diverse Kriterien zu berücksichtigen haben. Die ZULAV legt in keiner Weise dar, wie das geschehen soll. Genau diese Fragen müssten aber in einer Umsetzungsverordnung geregelt werden. Hoheitliches Handeln muss auf klaren Kriterien beruhen. Wenn der Kanton schon über Zulassungen und damit über die berufliche Zukunft einer Person entscheiden will, dann muss er sich auch die Mühe machen, dafür eine saubere rechtlich Grundlage zu schaffen. Liegen beispielsweise für eine zu vergebende Zulassung mehrere Gesuche vor, muss rechtsstaatlich genau geregelt und nachprüfbar sein, wer warum die Zulassung erhält.

Wir beantragen, die ZULAV entsprechend zu ergänzen.

Es ist für den VSAO ein zentrales Anliegen, dass bei der vorgesehenen Einschränkung der Zulassung der Beschäftigungsgrad berücksichtigt wird. Die Formulierung in der VEZL genügt dabei nicht, denn sie überlässt die Umsetzung den Kantonen. Es muss deshalb in der ZULAV erwähnt werden, dass Zulassungen auf mehrere Personen aufgeteilt werden können und dass die Zahlen im Anhang entsprechend erhöht werden müssen.

Wir beantragen eine entsprechende Ergänzung.

Im weiteren **beantragen wir** einen Passus, wonach bei der Erteilung von Zulassungen als weiteres Kriterium die **Förderung neuer Versorgungsmodelle berücksichtigt werden muss und dass auch dafür die Zahlen im Anhang entsprechend erhöht werden können.**

Zu einzelnen Bestimmungen

Art.1 Abs. 1:

Wir begrüssen die Ausnahmen, halten sie aber für unzureichend. Wartelisten für Patienten und Ärztemangel gibt es auch in anderen Gebieten, zum Beispiel in der Erwachsenenpsychiatrie oder in den Spitälern. **Wir beantragen eine Ergänzung der Ausnahmen, insbesondere auch für Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich von Spitälern nach Art. 39 KVG tätig sind.**

Art. 1 Abs.2:

Wir verstehen nicht, warum Ärztinnen und Ärzte, deren einziger Weiterbildungstitel „Praktische Ärztin“ oder „Praktischer Arzt“ ist, ausgenommen und damit gegenüber Ärztinnen und Ärzten mit längerer und vertiefterer Weiterbildung und Erfahrung bevorzugt werden. Der Qualität ist das sicherlich nicht förderlich. Es ist geradezu eine Einladung für ausländische Ärzte, im Kanton Bern mit dem so genannten Euro-Doc eine Praxis zu eröffnen.

Sollte es irgendwo zu wenig Grundversorger geben, kann auch ohne diese generelle Ausnahme einem Praktischen Arzt bzw. einer Praktischen Ärztin eine Zulassung erteilt werden.

Dazu braucht es die Ausnahme, die der Nationalrat übrigens schon in der ersten Lesung gestrichen hat, nicht. **Wir beantragen deshalb, Abs. 2 zu streichen.**

Art. 2:

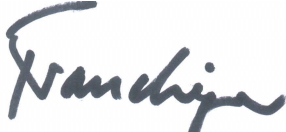
Wie bereits erwähnt, fehlen die Kriterien und deren Anwendung bei Erteilung einer Zulassung. Liegen für eine zu vergebende Zulassung mehrere Gesuche vor, muss rechtsstaatlich genau geregelt und nachprüfbar sein, nach welchen Kriterien sie vergeben wird. **Wir beantragen eine entsprechende Ergänzung.**

Art. 3:

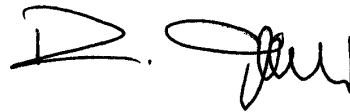
Auch hier fehlen die Kriterien für die Vergabe der Ausnahmezulassung. **Wir beantragen eine entsprechende Ergänzung.**

Wir ersuchen Sie, unsere Anliegen zu berücksichtigen.

Mit freundlichen Grüssen



Dr. med. Lars Frauchiger,
Präsident



Rosmarie Glauser,
Geschäftsführerin