



ÆRZTEGESELLSCHAFT  
DES KANTONS BERN  
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS  
DU CANTON DE BERNE

Postgasse 19, Postfach  
CH-3000 Bern 8  
T 031 330 90 00  
F 031 330 90 03  
bekag@hin.ch

Per E-Mail:  
lex@fmh.ch  
abteilung-leistungen@bag.admin.ch  
christina.leutwyler@parl.admin.ch

Per A-Post:

Herr Thomas de Courten  
Nationalrat  
Präsident Kommission für soziale  
Sicherheit und Gesundheit SGK-NR  
3003 Bern

Herr Dr. med. Jürg Schlup  
Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH)  
Elfenstrasse 18  
Postfach 300  
3000 Bern 15

Bern, 5. September 2018

**Vernehmlassung 09.528 Parlamentarische Initiative. Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus (Vernehmlassung) – Verknüpfung mit der Vorlage Zulassung von Leistungserbringern**

Sehr geehrter Herr Nationalrat De Courten  
Sehr geehrter Herr Dr. Schlup  
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Kantonalvorstand der Aerztegesellschaft des Kantons Bern (BEKAG) hat sich anlässlich seiner letzten Sitzung sehr intensiv mit den beiden oben erwähnten Vorlagen befasst.

Die Aerzteschaft hatte bereits kurz nach dem Inkrafttreten des KVG gestützt auf ein entsprechendes Gutachten von Prof. Robert Leu darauf hingewiesen, dass im KVG die Beseitigung des Fehlanreizes der unterschiedlichen Finanzierung des ambulanten und stationären Bereichs mit hoher Priorität zuerst angegangen werden sollte. Die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK, damals noch Sanitätsdirektorenkonferenz SDK) hat sich stets gegen eine solche Gesetzesänderung gewehrt, bekanntlich ohne dass dies vernünftig begründet werden konnte.

Wir verstehen deshalb, wieso die Vorlage – sozusagen als Gegengeschäft – gleichzeitig mit der Nachfolgelösung der Zulassungssteuerung nach Art. 55a KVG in Kraft treten soll.

Die parlamentarische Initiative von CVP-Nationalrätin Ruth Humbel datiert aus dem Jahr 2009. Umso erfreulicher erscheint es aus unserer Sicht, dass die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-NR) hier die Initiative übernommen und am 19. April 2018 einen Vorentwurf für eine Gesetzesänderung verabschiedet hat.



**Eine möglichst rasche Umsetzung von EFAS wird in unseren Reihen fast einhellig begrüsst.** Dies ist umso dringender notwendig denn je. Es entspricht unseres Erachtens auch dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit, einfachere Massnahmen mit grosser Auswirkung zuerst anzugehen, und stattdessen vorderhand auf grobe Systemeingriffe wie Globalbudgets o.ä. zu verzichten. Dementsprechend begrüssen wir die Idee, dass die Kantone inskünftig sowohl bei ambulanten als auch bei stationären Behandlungen nach Abzug von Franchise und Selbstbehalt der Versicherten einen einheitlichen Beitrag von mindestens 25,5% an die Kosten zahlen sollen.

Damit könnten nach über 20 Jahren endlich gleich lange Spiesse und die Voraussetzungen und finanziellen Anreize für vermehrt ambulante anstatt stationäre Behandlungen geschaffen werden. Selbstverständlich nur für gewisse chirurgische Eingriffe oder andere invasive Massnahmen, bezüglich derer dies aus medizinischer Sicht vertretbar erscheint. Das Wohl des Patienten steht für uns nach wie vor im Vordergrund, weshalb wir uns zu gegebener Zeit auch in die entsprechende Listendiskussion auf kantonaler Ebene einbringen werden.

Sorgen bereitet unseren Mitgliedern hingegen eine andere Perspektive, welche mit der Botschaft des Bundesrates zur **Änderung des KVG mit Bezug auf die Zulassung von Leistungserbringern** nun sehr deutlich offenbart wurde.

In unserer Stellungnahme zur Gesetzesvorlage im Herbst 2017 hatten wir dezidiert verschiedene Punkte wie beispielsweise die Einführung einer generellen Wartefrist für junge Ärztinnen und Ärzte beanstandet. Weiter z.B. auch, dass kein Arzt oder keine Ärztin im betreffenden Fachgebiet mehr zugelassen werden soll, wenn die jährlichen Kosten je versicherte Person in einem Fachgebiet in einem Kanton mehr als die jährlichen Kosten der anderen Fachgebiete im selben Kanton oder mehr als die jährlichen Kosten des gesamtschweizerischen Durchschnitts des betroffenen Fachgebiets ansteigen. Auch dies dürfte unter Umständen zu einem Marktverschluss für bestimmte Fachrichtungen führen, obwohl auf den erwähnten, auch durch exogene Faktoren beeinflussten Kostenanstieg vermutlich von keiner Seite rechtzeitig Einfluss genommen werden kann. Gleichzeitig sollen die kantonalen Ärztesgesellschaften die Kosten notwendiger Erhebungen selber tragen. Solche Kosten dürfen indessen nicht alleine und vollumfänglich den Verbänden der Leistungserbringer aufgebürdet werden. Der Gesetzgeber beabsichtigt sozusagen, dass die Ärzte selber unentgeltlich die Zahlengrundlagen für eine Planung auf kantonaler Ebene im ambulanten Bereich liefern sollen, welche inskünftig mit derjenigen im stationären Bereich vergleichbar sein könnte. Auch die Möglichkeit, dass die Bewilligung zur Zulassung der Tätigkeit zulasten KVG mit weiteren Auflagen verbunden werden kann, deren Tragweite nicht absehbar ist, weil die Details auf Verordnungsebene geregelt werden sollen, hat unsere Mitglieder sehr verunsichert.

Die BEKAG hatte sich im Herbst 2017 zusammenfassend wie folgt geäussert: *„Im Gegensatz zur Vorlage 2014 werden wir die vorgeschlagene Anpassung des KVG, mit welcher eine weitgehende Planwirtschaft im ambulanten Bereich eingeführt würde, und womit eine Abschaffung des freien ärztlichen Berufsstandes verbunden wäre, mit allen uns zur Verfügung stehenden politischen, finanziellen und rechtlichen Mitteln bekämpfen.“*

Wir sind uns dessen bewusst, dass die Kantone über ein legitimes Interesse an mehr Planungsmöglichkeiten im ambulanten Bereich verfügen, sofern EFAS wie geplant umgesetzt würde.

Trotzdem treten wir nach wie vor für eine Umsetzung eines solchen Vorhabens mit Augenmass ein. **Es braucht unseres Erachtens so viel Planung wie notwendig und so wenig wie möglich.**



Der im ambulanten Bereich ausgeübte Beruf der praktizierenden Ärztin und des praktizierenden Arztes ist heute immer noch ein freier Beruf. Unsere Mitglieder arbeiten im ambulanten Bereich kostengünstig und effizient. Der Bürger und als Gesetzgeber allen voran das Parlament müssen sich deshalb zumindest genau überlegen, was es bedeuten könnte, die Ärzteschaft im ambulanten Bereich schleichend zu verstaatlichen.

Die bereits heute aus dem Ruder laufenden Kosten im administrativen Bereich in der Arztpraxis (Bürokratie) bei gleichbleibendem Taxpunktwert, aber auch der Aufwand der BEKAG für die Mitglieder, würden sicher sofort drastisch weiter ansteigen. Dies sobald ein breiterer Planungsansatz umgesetzt wird und die Ärzteschaft selber die Daten hierzu liefern und laufend monitorisieren müsste. Heute sind ältere Mitglieder kurz vor der Pensionierung mit ungerechtfertigten Rückforderungsklagen der Krankenversicherer konfrontiert. Die Attraktivität des Berufs hat durch all dies erheblich gelitten und die Aufrechterhaltung der ärztlichen Grundversorgung im ambulanten Bereich ist (auch im Kanton Bern) stark gefährdet. Zunehmende Planungsunsicherheit und eine immer schlechtere Stimmung an unserer Basis würden sich früher oder später auch negativ auf die qualitativ hochstehende medizinische Versorgung auswirken.

Indem wir Sie darum ersuchen, diese Ausführungen zur Kenntnis zu nehmen, und sich dafür einzusetzen, dass der Planungseingriff im ambulanten Bereich trotz Einführung von EFAS auf ein vernünftiges Mass beschränkt wird, verbleiben wir mit bestem Dank für Ihre Bemühungen und

mit freundlichen Grüssen

#### **AERZTEGESELLSCHAFT DES KANTONS BERN**

**Die Präsidentin**

Dr. med. Esther Hilfiker

**Der Sekretär**

Dr. Th. Eichenberger, Fürsprecher

**Kopie z.K.:**

- KKA
- Kantonale Fachgesellschaften
- VSAO Bern