



Vorschau Sommersession 2016

Empfehlungen von santésuisse

Geschäfte im Ständerat

Datum	Vorlage	Empfehlung santésuisse	Seite
6. Juni 2016	16.401 Pa.Iv. SGK-NR. Verlängerung der Gültigkeit von Artikel 55a KVG (Dringlichkeitsverfahren)	Annehmen	2
6. Juni 2016	16.3001 Gesundheitssystem. Ausgewogenes Angebot durch Differenzierung des Taxpunktwertes. Mo. Nationalrat (SGK-NR (12.308).	Annehmen	3
9. Juni 2016	15.077 Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe (Differenzen)	Keine Empfehlung	4
9. Juni 2016	15.075 Bundesgesetz über Tabakprodukte (Rückweisung)	Keine Empfehlung	5
13. Juni 2016	11.3677 Gesetzliche Grundlage für Alkoholtestkäufe. Mo. Nationalrat (Ingold).	Keine Empfehlung	6
16. Juni 2016	16.401 Pa.Iv. SGK-NR. Verlängerung der Gültigkeit von Artikel 55a KVG (Dringlichkeitsverfahren)	Annehmen	7
16. Juni 2016	15.083 KVG. Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit	Eintreten und zurückweisen	8



Ständerat, Montag, 6. Juni 2016

16.401: Verlängerung der Gültigkeit von Artikel 55a KVG. Pa.Iv. SGK-NR (Dringlichkeitsverfahren)

Inhalt der Vorlage

Der bis zum 30. Juni 2016 befristete Art. 55a KVG, Einschränkung der Zulassung der Tätigkeit zu Lasten der Krankenversicherung, ist in Form eines dringlichen Bundesgesetzes nahtlos um drei Jahre bis zum 30. Juni 2019 zu verlängern.

Position santésuisse

Die ambulanten Abteilungen der öffentlichen Spitäler stehen in Konkurrenz zu den frei praktizierenden Ärzten, weshalb die Kantone nicht die geeigneten Akteure sind, um über die Zulassung von neuen Arztpraxen zu befinden.

Es gibt keine Belege für eine signifikante Wirkung von Zulassungstopps bei der Dämpfung der Kosten der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) eines Kantons. Bei Kantonen mit oder ohne Zulassungstopps sind keine signifikanten Unterschiede bei der Kostenentwicklung nachgewiesen. Zulassungstopps haben aber negative Wirkungen: Sie schränken den Wettbewerb ein, ohne dass die Qualität der Leistung ein Kriterium ist. Zudem lenken sie vom Problem der Mengenausweitung bei den zugelassenen Leistungserbringern, insbesondere den Spitalambulatorien, ab.

Gemäss OBSAN-Studien steht die Schweiz sowohl bei Allgemeinmedizinerinnen als auch bei Spezialärztinnen vor zunehmenden Engpässen. Zahlreiche parlamentarische Vorstösse fordern, dass zusätzliche Ausbildungsplätze zur Verfügung gestellt und finanziert werden. Vor dem Hintergrund des sich akzentuierenden Ärztemangels sind Zulassungstopps das falsche Signal.

Mit der erklärermassen «letzten Verlängerung» des Provisoriums will sich die Politik dieses Mal ernsthaft mit der Erarbeitung von Alternativen befassen. Auch zahlreiche parlamentarische Vorstösse verlangten dies wiederholt. santésuisse will diesem Prozess keine Steine in den Weg legen und ihn konstruktiv unterstützen.

Zusammenfassend

- Zulassungstopps haben keinen belegten, signifikanten Einfluss auf die Entwicklung der OKP-Kosten in einem Kanton.
- Ausserdem basieren Zulassungstopps nicht auf nachhaltigen, zum Beispiel auf Qualitäts- und Effizienzkriterien.
- Positiv sind die Aufträge des Parlaments an den Bundesrat zu werten, im Rahmen der «letzten Verlängerung» der befristeten Zulassungssteuerung Alternativen vorzulegen und ernsthaft zu prüfen.

Empfehlung santésuisse:

Annehmen

Weitere Auskünfte: Daniel Habegger, santésuisse Bern, 031 326 63 61, daniel.habegger@santesuisse.ch



Ständerat, Montag, 6. Juni 2016

16.3001: Gesundheitssystem. Ausgewogenes Angebot durch Differenzierung des Taxpunktwertes. Mo. Nationalrat (SGK-NR 12.308)

Inhalt der Vorlage

Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament unter Berücksichtigung der Ergebnisse des Berichts, den er in Erfüllung des Postulats 16.3000 der SGK-SR zu verfassen hat, Vorschläge zur Änderung des KVG zu unterbreiten. In diesem Postulat wird der Bundesrat aufgefordert, verschiedene Wege zur Optimierung der ambulanten Versorgung zu evaluieren, namentlich die Differenzierung des Taxpunktwertes nach Region, des Leistungsangebotes oder nach qualitativen Kriterien. Die Tarifpartner könnten so ihre Verantwortung wahrnehmen und für ein ausgewogenes regionales Angebot sorgen.

Position santésuisse

santésuisse begrüsst den Auftrag an den Bundesrat, Reformvorschläge zu unterbreiten, welche den Fokus nicht einseitig auf die staatliche Steuerung legen.

Nach marktwirtschaftlichen Prinzipien müsste ein Überangebot zu tieferen Preisen – und bei ausreichender Auswahl für die Kunden – auch zu besserer Qualität führen. Auch in der Schweiz kann es deshalb kaum ein zu grosses Angebot geben, hingegen zu viele Leistungen, die ohne Qualitätskriterien zu Lasten der Krankenversicherung abrechnet werden. Und hier liegt das Problem: Wegen des strikten Vertragszwangs müssen in der Krankenversicherung faktisch alle ärztlichen Leistungen zu festgelegten Tarifen vergütet werden. Kein Kriterium ist dabei die Qualität: Gerade im ambulanten Bereich, in dem der Zulassungsstopp eingesetzt wird, liegen kaum vergleichenden Qualitätsmessungen vor. Ohne sie ist ein Patient wegen der Informationsasymmetrie gegenüber dem Arzt nicht in der Lage, die Qualität einer Leistung objektiv zu beurteilen.

Aus Sicht von santésuisse sollten bei Überkapazitäten in einem ersten Schritt differenzierte Taxpunktwerte geprüft werden. Der zweite, grössere Schritt müsste sich dann mit Kriterien zur Lockerung des Vertragszwangs befassen.

Richtig ist die Forderung, dass allfällige Einschränkungen nicht einseitig die freie Praxis betreffen dürfen, sondern dass auch der spitalambulante Bereich mit einbezogen werden muss. Im Sinne einer Auslegeordnung und einer vertieften Diskussion von Reformen ist der Motion zuzustimmen.

Zusammenfassend

- Die Krankenversicherung benötigt eine freiheitlich-marktwirtschaftliche Erneuerung.
- Die planwirtschaftlichen Lösungsansätze haben sich bisher nicht bewährt, um das Kostenwachstum zu bremsen, die Qualität zu verbessern und die Effizienz zu erhöhen.
- Die vertiefte Diskussion von Reformen ist angezeigt.
- santésuisse unterstützt die Motion.

Empfehlung santésuisse:

Annehmen

Weitere Auskünfte: Daniel Habegger, santésuisse Bern, 031 326 63 61, daniel.habegger@santesuisse.ch



Ständerat, Donnerstag, 9. Juni 2016

15.077: Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe (Differenzen)

Inhalt der Vorlage

Im Interesse der öffentlichen Gesundheit soll mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf die Qualität in den Gesundheitsberufen, die mehrheitlich an Fachhochschulen vermittelt werden, gefördert werden. Dazu werden gesamtschweizerisch einheitliche Anforderungen an die Ausbildung und Berufsausübung festgelegt. Der Entwurf des Gesundheitsberufegesetzes legt fest, welche Kompetenzen in den Hochschulstudiengängen in der Pflege, der Physiotherapie, der Ergotherapie, der Ernährung und Diätetik, Optometrie, Osteopathie sowie in den Studiengängen für Hebammen vermittelt werden müssen. Er stellt dadurch sicher, dass die Absolventinnen und Absolventen über die für die Berufsausübung erforderlichen Kompetenzen verfügen. Im Bereich der beruflichen Grundbildung und der höheren Berufsbildung, insbesondere der höheren Fachschulen, übernehmen Bildungsverordnungen oder Rahmenlehrpläne gemäss Berufsbildungsgesetz vom 13. Dezember 2002 (BBG) diese Qualitätssicherungsfunktion.

Position santésuisse

Mit der demografischen Alterung wird der Bedarf an Gesundheitsfachleuten für die Pflege, Therapie, Betreuung, Beratung, Prävention und Langzeitpflege bzw. Palliative Care stark zunehmen. Ein entsprechender Fachkräftemangel ist absehbar.

santésuisse hat einige Skepsis, ob die in diesem Gesetz angestrebte Akademisierung diverser Gesundheitsberufe die richtige Antwort auf den anstehenden Personalmangel sein wird.

Positiv zu vermerken ist die Etablierung von gesamtschweizerisch einheitlichen Berufspflichten (berufsethische Standards) für Gesundheitsberufe.

Zusammenfassend

- Der Pflegenotstand wird sich künftig noch weiter akzentuieren. Dies insbesondere, wenn die Generation der «Babyboomer» pflegebedürftig werden wird.
- Es stellt sich die Frage, ob die zunehmende Akademisierung die richtige Antwort auf den chronischen Mangel an Pflegefachpersonen ist.

santésuisse:

Keine Empfehlung

Weitere Auskünfte: Daniel Habegger, santésuisse Bern, 031 326 63 61, daniel.habegger@santesuisse.ch



Ständerat, Donnerstag, 9. Juni 2016

15.075: Bundesgesetz über Tabakprodukte (Rückweisung)

Inhalt der Vorlage

Das Bundesgesetz über Tabakprodukte regelt die Anforderungen an Tabakprodukte, um den Konsum zu verringern und die schädlichen Auswirkungen zu beschränken. Neue Regelungen betreffen die E-Zigaretten. Zusätzliche Einschränkungen sind für Werbung, Verkaufsförderung und Sponsoring vorgesehen. Hinzu kommt ein Abgabeverbot für Minderjährige.

Position santésuisse

santésuisse nimmt nicht Stellung.

santésuisse:

Keine Empfehlung

Weitere Auskünfte: Daniel Habegger, santésuisse Bern, 031 326 63 61, daniel.habegger@santesuisse.ch



Ständerat, Montag, 13. Juni 2016

11.3677: Gesetzliche Grundlage für Alkoholtestkäufe. Mo. Nationalrat (Ingold).

Inhalt der Vorlage

Der Bundesrat wird beauftragt, schnell eine gesetzliche Grundlage für die Durchführung von Alkoholtestkäufen zur wirksamen Durchsetzung des Jugendschutzes zu schaffen.

Position santésuisse

santésuisse nimmt nicht Stellung.

santésuisse:

Keine Empfehlung

Weitere Auskünfte: Daniel Habegger, santésuisse Bern, 031 326 63 61, daniel.habegger@santesuisse.ch



Ständerat, Donnerstag, 16. Juni 2016

16.401 Pa.Iv. SGK-NR. Verlängerung der Gültigkeit von Artikel 55a KVG (Dringlichkeitsverfahren)

Vgl. Seite 2



Ständerat, Donnerstag, 16. Juni 2016

15.083: KVG. Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit

Inhalt der Vorlage

Der Bundesrat möchte mehr Patientensicherheit dank nationalen Qualitätsprogrammen schaffen und die Qualität im Gesundheitswesen weiter verbessern. Ein wichtiges Instrument sind dabei die nationalen Qualitätsprogramme, wie sie in den Bereichen Chirurgie und sichere Medikamentenabgabe bereits lanciert wurden. Um diese Programme auszubauen und auf eine stabile finanzielle Grundlage zu stellen, sollen Kooperation und Vernetzung verstärkt werden.

Position santésuisse

Der Handlungsbedarf zur Verbesserung der Qualität und der Qualitätstransparenz ist unbestritten. Die gesetzlichen Bestimmungen zur Durchsetzbarkeit auf Seiten der Leistungserbringer müssen deshalb verbessert werden.

Die fachlich-inhaltliche Qualitätssicherung kann aber nicht «von oben diktiert» werden. Sie muss in der Basis der Leistungserbringer verankert sein und entsprechende Rückkoppelungseffekte mit deren Patientendaten in Praxen und Spitälern haben. Ansonsten bleiben die «nationalen Programme» ein wirkungsloser, aber teurer Papiertiger.

Dennoch legt die aktuelle Vorlage die Qualitätssicherung einseitig in die Hände des Bundesrates bzw. einer neuen Fachgruppe des BAG. Auch spielen die bisher verantwortlichen Tarifpartner faktisch keine Rolle mehr; sie werden in der Qualitätskommission noch «angehört». Die Hauptverantwortung zur Durchsetzung der Qualitätssicherung soll bei den Tarifpartnern bleiben.

Für nationale Programme, zur Erarbeitung von Guidelines etc. sind die Fachgesellschaften der Leistungserbringer in Zusammenarbeit mit den bestehenden, spezialisierten Organisationen wie ANQ und EQUAM die richtigen Ansprechpartner. Die bestehenden Institutionen sind gleichwertig zu behandeln und die nationalen Programme sind auszuschreiben. Auch dies dient der Transparenz und Qualitätssicherung.

Die externe Finanzierung der Verwaltungstätigkeit durch die Prämienzahler ist störend und zu streichen. Die Finanzierung der nationalen Programme sollte ganz grundsätzlich auf eine breitere Basis gestellt werden. Zu denken ist etwa an die Kantone und die Verbände der Leistungserbringer. Falls zur Finanzierung von nationalen Programmen tatsächlich OKP-Gelder herangezogen werden, müssten daraus entsprechende Verantwortlichkeiten und Kompetenzen abgeleitet werden. Ausserdem sind bei den erforderlichen Finanzierungsquellen Prozentbeiträge zu vermeiden und Frankenbeträge vorzusehen.

Zusammenfassend

- Der Handlungsbedarf zur Verbesserung der Qualität und der Qualitätstransparenz ist unbestritten. Die gesetzlichen Bestimmungen zur Durchsetzbarkeit müssen verbessert werden.
- Für die Tarifpartner ist bei der Qualitätssicherung weiterhin eine verbindliche Rolle vorzusehen. Die Verankerung von Art. 77 KVV durch Art. 58 Abs. 2 KVG ist beizubehalten.
- Die bisherigen Institutionen der Qualitätssicherung sind gleichwertig zu behandeln.
- Die nationalen Programme sind von Gesetzes wegen auszuschreiben.
- Die Finanzierung der Verwaltungstätigkeit des Bundes hat nicht via Prämienfelder der OKP zu erfolgen.
- Die Finanzierung der nationalen Programme durch die Versicherten der OKP ist zu überarbeiten und auf eine breitere Basis zu stellen.

Empfehlung santésuisse:

Eintreten und Rückweisung mit konkreten Vorgaben

Weitere Auskünfte: Daniel Habegger, santésuisse Bern, 031 326 63 61, daniel.habegger@santesuisse.ch