Frühjahrssession 2020

Gesundheitspolitische Standpunkte und Empfehlungen der FMH

Geschäfte im Nationalrat – ab Seite 2

- **18.047 | Geschäft des Bundesrats:** «KVG. Zulassung von Leistungserbringern»
  Behandlung: 4. März 2020
  Empfehlung: zustimmen Art. 55a Abs. 6 gemäss SGK-NR und Art.55a Abs. 7 gemäss Ständerat
- **19.3963 | Motion (SPK-NR):** «Aufnehmen von Case-Management-Massnahmen in die Aufgaben der für den Krankenversicherungsbereich zuständigen Organe»
  Behandlung: 16. März 2020
  Empfehlung: Ablehnung
- **19.3961 | Motion (SPK-NR):** «Aufnehmen von Case-Management-Massnahmen in die Aufgaben der mit der Durchführung des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung betrauten Organe»
  Behandlung: 16. März 2020
  Empfehlung: Ablehnung

FMH · Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte · Fédération des médecins suisses
Elfenstrasse 18 · Postfach 300 · CH-3000 Bern 15 · Telefon +41 31 359 11 11 · Fax +41 31 359 11 12 · info@fmh.ch · www.fmh.ch

18.047 «KVG. Zulassung von Leistungserbringern»

Betrifft folgendes Geschäft: 18.047 In der Session: 4. März 2020

Das Gesetz über die Zulassung von Leistungserbringern ist im Parlament im Verlauf der Beratung gegenüber den bundesrätlichen Vorschlägen klar verbessert worden. Die FMH kann die neuen Bestimmungen über die Zulassung insgesamt akzeptieren.

Empfehlung: zustimmen Art. 55a Abs. 6 gemäss SGK-NR

Art.55a Abs. 7 gemäss Ständerat

Begründung:

Die Ärzteschaft begrüsst, dass neu zusätzlich zu den drei Jahren Tätigkeit an einer Weiterbildungsstätte diese Tätigkeit in der beantragten Fachdisziplin zu erfolgen hat, um die Zulassung zu erhalten. Zudem ist die in der Tätigkeitsregion notwendige Sprachkompetenz mittels einer in der Schweiz abgelegten Sprachprüfung nachzuweisen. Die Ärzteschaft erachtet auch die getroffene Ausnahmeregelung als sinnvoll. Der Ständerat und die SGK-NR sind sich einig, für wen die Sprachprüfung entfällt. Ausgenommen sind jene Ärztinnen und Ärzte, welche über eine eidgenössisch anerkannte kantonale Maturität verfügen. Diese Maturität soll dann von der Sprachprüfung entbinden, wenn die Sprache der Tätigkeitsregion Gegenstand der bestandenen Maturitätsprüfung des Leistungserbringers war. Die Interpretation zu Artikel 37, welche im Ständerat am 4. Dezember 2019 geliefert wurde, findet die Unterstützung der FMH. Demnach soll der Zürcher Arzt, der in Genf tätig sein will, keine Sprachprüfung ablegen müssen. Denn eine kantonale schweizerische Maturität, die auf Deutsch abgeschlossen wird, beinhaltet Französisch auf genügendem Niveau. Dies gilt gemäss den Erklärungen im Ständerat auch für Maturitäten in Französisch oder Italienisch bezüglich der jeweils anderen Amtssprache in analoger Weise.

Damit erfolgt die Zulassungssteuerung neu über Qualitätskriterien, was den zentralen Forderungen der FMH entspricht

Insgesamt positiv zu werten ist auch die Regulierung der Höchstzahlen (Art. 55a Abs. 1). Namentlich deshalb, weil sich auch die SGK-NR dafür ausspricht, die Kantone nicht zu verpflichten, die Zulassung von Leistungserbringern zu stoppen, wenn die Kosten in einem Fachgebiet überdurchschnittlich steigen (Art. 55a Abs. 6). Die FMH spricht sich jedoch dafür aus, in der weiteren Differenzbereinigung das Beschwerderecht der Versicherer in Art. 55a Abs. 7 zu streichen.

Ihr Ansprechpartner: Bruno Henggi, Verantwortlicher Public Affairs FMH, bruno.henggi@fmh.ch

19.3963 Motion (SPK-NR) «Aufnehmen von Case-Management-Massnahmen in die Aufgaben der für den Krankenversicherungsbereich zuständigen Organe»

19.3961 Motion (SPK-NR) «Aufnehmen von Case-Management-Massnahmen in die Aufgaben der mit der Durchführung des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung betrauten Organe»

Betrifft folgende Geschäfte: 19.3963
19.3961

In der Session: 16. März 2020

Empfehlung: Ablehnung

Das geltende Recht sieht vor, dass Massnahmen wie Case Management in den Aufgabenbereich der Leistungserbringer fallen und nicht in denjenigen der Krankenversicherer. Ein Case-Management ist zwar zulässig, aber nur mit der Einwilligung der betroffenen Versicherten. Einige Versicherer führen zudem besondere Versicherungsformen, die ein Case-Management beinhalten, zu dem sich die Versicherten bei Wahl dieses Modells verpflichten. Nach Ansicht der FMH soll grundsätzlich daran festgehalten werden, dass es Aufgabe der Leistungserbringer ist, die Behandlung der Patienten zu steuern oder zu koordinieren.

Das geltende Krankenversicherungsrecht erlaubt den Krankenversicherern die Bearbeitung von Personendaten, inklusive besonders schützenswerter Gesundheitsdaten, zur Beurteilung von Leistungsansprüchen sowie um Leistungen zu berechnen oder zu gewähren und mit allfälligen Leistungen anderer Sozialversicherungen zu koordinieren (Art. 84 Bst. c KVG). Nach Ansicht der FMH sind die aktuellen gesetzlichen Grundlagen zur Datenbearbeitung für die Krankenversicherer und deren Aufgaben ausreichend.

Die UVG-Versicherer setzen in schweren oder in Bezug auf den Heilungsverlauf kritischen Fällen nach Bedarf ein Case-Management ein. Ein allgemeines Obligatorium, das ein Case-Management in seiner inhaltlichen Vielfalt als Pflichtleistung der UVG-Versicherer vorschreibt, das von jedem Versicherten in Anspruch genommen werden könnte, ginge zu weit und käme einer Überregulierung gleich. Nach Ansicht der FMH ist von einer gesetzlichen Verankerung des Case-Managements als obligatorische Aufgabe der UVG-Versicherer abzusehen. Stattdessen ist am bewährten System festzuhalten.

Nichtsdestotrotz ist dafür zu sorgen, dass im Zusammenhang mit der Revision des Datenschutzgesetzes (17.059) die Krankenversicherer gesetzlich ermächtigt bleiben, Personendaten automatisiert zu bearbeiten und die Rechnungsprüfung und die WZW-Prüfung vorzunehmen.

Die FMH empfiehlt die beiden Motionen 19.3963 und 19.3961 zur Ablehnung.