

Gesundheits- und Sozialdepartement

Departementssekretariat

Bahnhofstrasse 15
6002 Luzern
Telefon 041 228 60 84
gesundheit.soziales@lu.ch
www.lu.ch

Nationalrat
Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit
3003 Bern

Luzern, 27. September 2022

Protokoll-Nr.: 1145

**22.431 n Pa. Iv. SGK-NR. Ausnahmen von der dreijährigen Tätigkeitspflicht
gemäss Artikel 37 Absatz 1 KVG bei nachgewiesener Unterversorgung**

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, in eingangs erwähnter Angelegenheit Stellung nehmen zu können. Im Namen und Auftrag des Regierungsrates teile ich Ihnen dazu was folgt mit:

1. Grundsätzliches

Wir begrüssen ausdrücklich, dass für die Zulassung von Ärztinnen und Ärzten zur Leistungserbringung zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) mindestens für Grundversorger und die Psychiatrie wieder eine Ausnahme vom Erfordernis der dreijährigen Tätigkeitspflicht an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte für den Fall einer Unterversorgung geschaffen wird. Aus unserer Sicht wird dadurch eine seit 1. Januar 2022 bestehende gesetzliche Lücke wieder geschlossen und damit ein gesetzgeberisches Versehen zeitnah korrigiert. Dies erachten wir für die Sicherstellung der ärztlichen Grundversorgung in der Schweiz auch in Zukunft als unabdingbar.

2. Rasche und einfache Umsetzung

Ziel der Vorlage muss aus unserer Sicht sein, dass die vorgesehene Regelung so rasch als möglich in Kraft treten und von den Kantonen so einfach wie möglich umgesetzt werden kann. Richtigerweise schlägt die SGK-N deshalb vor, die Änderung in Form eines dringlichen Bundesgesetzes zu erlassen. Widersprüchlich und deshalb unverständlich ist jedoch, wenn dabei gleichwohl Regelungen erwogen werden, die zur Umsetzung erst noch eine Verordnung des Bundesrates oder gar eine kantonale Anschlussrechtsetzung (Gesetz oder Verordnung) bedürfen, was die gerade beabsichtigte rasche Einführung wieder unnötig verzögert.

Von den vorgeschlagenen Varianten erfüllt unseres Erachtens einzig jene gemäss *Minderheitsantrag Humbel et al.* die Anforderungen an eine rasche und einfache Umsetzung durch die Kantone, da nur sie die Erteilung von Zulassungen an Ärztinnen und Ärzte, welche das

Erfordernis der dreijährigen Tätigkeit in der Schweiz nicht erfüllen, direkt und ohne Anschlussrechtsetzung durch Bund oder Kantone vorsieht. Wir können deshalb nur diese Variante unterstützen.

3. Betroffene Fachbereiche

Die SGK-N schlägt vor, dass die Ausnahmeregelung für folgende Bereiche der ambulanten Grundversorgung gelten soll: Allgemeinmedizin, Kinder- und Jugendmedizin sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Dass mindestens für diese Bereiche Ausnahmen möglich sein sollen, können wir vorbehaltlos unterstützen. Aus unserer Sicht müsste die Regelung jedoch zwingend auch noch die Erwachsenenpsychiatrie, d.h. den Weiterbildungstitel in Psychiatrie und Psychotherapie, umfassen. Seit Jahren können psychiatrische Stellen in Praxen im Kanton Luzern praktisch nur noch mit ausländischen Fachärztinnen und -ärzten besetzt werden. Angesichts der Altersstruktur der tätigen Psychiaterinnen und Psychiater und dem chronischen Nachwuchsmangel bei gleichzeitig stetig zunehmenden Bedarf an psychiatrischen Leistungen in der Bevölkerung ist eine Unterversorgung in diesem Bereich absehbar. Dies wird auch durch den Obsan-Bericht 04/22 «Zukünftiger Bestand und Bedarf an Fachärztinnen und -ärzten in der Schweiz» bestätigt.

Bei gemäss Vorschlag der SGK-N zur Ausnahme berechtigenden Weiterbildungstiteln «Allgemeine Innere Medizin» und «Praktische/r Arzt/Ärztin» sollte zudem aus unserer Sicht die vorgesehene Einschränkung «...als einziger Weiterbildungstitel» aus folgenden Gründen noch einmal überdacht werden:

- Es gibt es etliche Praktische Ärztinnen und Ärzte, die im Anschluss noch den Weiterbildungstitel «Allgemeine Innere Medizin» erlangen. Diesen müsste man – obwohl jede Fachrichtung für sich genommen von der Regelung erfasst ist – die Zulassung dann verweigern, dies obwohl sie grundsätzlich dasselbe Patientengut in der Grundversorgung betreuen.
- Weiter gibt es auch Arztpersonen, die über einen Titel verfügen, der für eine Ausnahme qualifiziert, aber auch über einen oder mehrere andere. Auch diesen sollte die Möglichkeit gegeben werden, beschränkt in der Grundversorgung tätig zu sein. Da nach Art. 37 Abs. 1 KVG eine Zulassung für das jeweilige Fachgebiet gesondert erteilt wird und nicht für alle Fachgebiete, für die eine Person über einen Weiterbildungstitel verfügt, ist dies im Vollzug auch problemlos umsetzbar.

Grundsätzlich aber stellt sich die Frage, ob es überhaupt notwendig und – im Rahmen eines Gesetzes – sinnvoll ist, die Ausnahmemöglichkeit auf einzelne Fachbereiche zu beschränken, nachdem Ausnahmen nur bei einer Unterversorgung möglich sind. Ob eine solche Unterversorgung in einem Fachbereich und/oder einer Region vorliegt, können die Kantone unter Berücksichtigung der konkreten Verhältnisse vor Ort am besten beurteilen. Und diese Verhältnisse können sich von Kanton zu Kanton und von Region zu Region erheblich unterscheiden. Mit der vorgeschlagenen Beschränkung der Ausnahmemöglichkeiten per Gesetz auf die Grundversorger und die Psychiatrie jedoch entscheidet das Parlament in genereller Weise und ohne Berücksichtigung der konkreten Verhältnisse, dass in den übrigen ärztlichen Fachbereichen in allen Kantonen und Regionen keine Unterversorgung besteht. Eine solche pauschale Wertung erachten wir aus versorgungspolitischer Sicht für problematisch. Aus unserer Sicht böte eine in Bezug auf die Fachbereiche offene Regelung eine sachgerechte Lösung, damit die Kantone das Problem einer allfälligen ärztlichen Unterversorgung ihren jeweiligen Bedürfnissen entsprechend gezielt adressieren können.

4. Unterversorgung

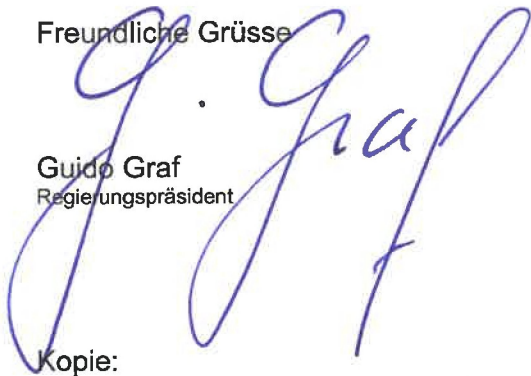
Bei der Regelung im Gesetz sollte davon abgesehen werden, den Begriff der «Unterversorgung» weiter zu konkretisieren oder einzuschränken. Eine Formulierung wie «bei nachgewiesener massiver Unterversorgung» (vgl. Minderheitsantrag Silberschmidt et al.) wird zur Fragestellung führen, wie denn eine Unterversorgung nachgewiesen werden kann und, was schwerwiegender ist, was unter dem Begriff «massiv» zu verstehen ist. Hier müssten man

dann wiederum klare und insbesondere einheitliche Kriterien definieren, was kaum möglich sein wird und zudem die Umsetzung wieder verzögert..

Wir danken für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse

Guido Graf
Regierungspräsident



Kopie:

- tarife-grundlagen@bag.admin.ch