

Politmonitor der fmCh

Eine Dienstleistung der fmCh für ihre Mitglieder

Die fmCh untersucht die gesetzgeberischen Prozesse auf ihre gesundheitspolitische Relevanz. Für die kommende Frühlingssession des Parlaments sind folgende Geschäfte von Interesse:

FRÜHLINGSSSESSION 2013, 4. MÄRZ – 22. MÄRZ 2013

PROGRAMM STÄNDERAT

DIENSTAG, 12. MÄRZ 2013

Geschäft Bundesrat KVG. Teilrevision. Vorübergehende Wiedereinführung der bedarfsabhängigen Zulassung [12.092](#)

Inhalt: Der Bundesrat schlägt eine befristete Wiedereinführung des Zulassungsstopps vor.

SGK-SR Antrag: Rückweisung an den Bundesrat.

Position fmCh: **Die fmCh lehnt die Wiedereinführung des Zulassungsstopps dezidiert ab.** Mit dieser Massnahme werden die Fehler der Vergangenheit wiederholt. Der schlimmste Fehler ist dabei, dass die jungen Ärztinnen und Ärzte diskriminiert werden.

Die fmCh unterstützt deshalb die Empfehlung der Gesundheitskommission des Ständerates (SGK-SR), das **Geschäft an den Bundesrat zurückzuweisen**. Dieser soll eine wettbewerbskonforme Lösung ausarbeiten.

Zum heutigen Tag sind **weder die Kantone noch die Krankenkassen geeignet, den Marktzugang von neu ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten zu regeln**. Die Kantone sind aufgrund ihrer Mehrfachrolle im Gesundheitswesen nicht in der Lage, diese Rolle unparteiisch wahrzunehmen und einen fairen Qualitätswettbewerbs unter den Leistungserbringern zu gewährleisten. Die Krankenkassen ihrerseits haben es bis zum heutigen Tag versäumt, ihre Kompetenz als Leistungseinkäufer überzeugend darzulegen. Deshalb kommen sie als „Kontrahierer“ (und kommt eine Aufhebung des Kontrahierungszwangs) zumindest heute nicht in Frage.

Aus Sicht der fmCh soll der Bundesrat das Geschäft überarbeiten und dabei **die Frage des Marktzugangs bzw. des Leistungseinkaufs in grundsätzlicher Art angehen**. Er soll ohne Vorurteile und ideologische Scheuklappen prüfen, ob sich bestehende Institutionen oder Unternehmungen eignen, den Marktzugang bzw. den Leistungseinkauf im Bereich der ambulanten Versorgung zu übernehmen, oder ob dazu neue Organisationsformen geschaffen werden sollen. Weiter soll der Bundesrat festlegen, welche Kriterien der zu definierende Leistungseinkäufer erfüllen muss, um als solcher zugelassen zu werden. Damit soll sichergestellt werden, dass nur unabhängige und fachkompetente Organisationen tätig sein können. Es versteht sich schliesslich von selbst, dass die Leistungseinkäufer unter dem Kartellverbot stehen müssen.

Wenn der Bundesrat diese grundsätzliche Frage nicht endlich mutig angeht, wird sich die Politik weiter im Kreis drehen und unbrauchbare Rezepte wie „Zulassungsstopp“ oder „Aufhebung des Kontrahierungszwangs“ liefern.

PROGRAMM NATIONALRAT

MITTWOCH, 06. MÄRZ 2013

Geschäft Bundesrat **KVG. Teilrevision. Vorübergehende Wiedereinführung der bedarfsabhängigen Zulassung [12.092](#)**

SGK-NR Antrag: Eintreten.
Position fmCh: siehe oben, Ständerat.

Volksinitiative **Ja zur Hausarztmedizin [11.062](#)**

Antrag SGK-NR: Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates empfiehlt die Volksinitiative „Ja zur Hausarztmedizin“ mit 16 zu 7 Stimmen zur Ablehnung. Abgelehnt wird insbesondere, dass ein einzelner Berufsstand privilegiert in der Verfassung verankert werden soll. Mit 14 zu 10 Stimmen befürwortet sie dagegen einen gegenüber dem Ständerat leicht abgeänderten direkten Gegenvorschlag. Die Minderheit lehnte den Gegenvorschlag vor allem aus ordnungspolitischen Gründen ab.

SGK-SR Die SGK-SR lehnt die Volksinitiative „Ja zur Hausarztmedizin“ einstimmig ab, beantragt einen modifizierten direkten Gegenvorschlag zur Stärkung der gesamten medizinischen Grundversorgung und will die Initianten mit kurz- und mittelfristigen Massnahmen zugunsten der Hausarztmedizin für einen Rückzug der Volksinitiative motivieren.

Motion Ständerat **Stärkung der Hausarztmedizin [12.3643](#)**

Inhalt: Mit dieser Motion soll dem von Bundesrat Berset lancierten Masterplan zur Stärkung der Hausarztmedizin, der von verschiedenen Akteuren des Gesundheitswesens mitgetragen wird, Rückendeckung gegeben und den Anliegen der Hausärztinnen und -ärzten mit konkreten Massnahmen entgegengekommen werden. Ziel ist die Ermöglichung eines Rückzugs der Volksinitiative.

SGK-NR Antrag: Mit 17 zu 7 Stimmen beantragt die Kommission die Annahme der Motion.
Meinung Bundesrat: Der Bundesrat ist mit dem Grundanliegen und der Stossrichtung der Motion einverstanden. Die Umsetzung der verlangten Massnahmen muss dabei im Rahmen der geltenden Aufgaben- und Finanzierungsaufteilung in der medizinischen Grundversorgung zwischen Bund und Kantonen erfolgen. Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion.

Meinung Ständerat: Der Ständerat nahm die Motion am 26. September 2012 im Rahmen der Beratungen über die Volksinitiative „Ja zur Hausarztmedizin“ ohne Gegenstimme an.