



18.047

KVG. Zulassung von Leistungserbringern

LAMal. Admission des fournisseurs de prestations

Différences – Divergences

CHRONOLOGIE

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 12.12.18 (ERSTRAT - PREMIER CONSEIL)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 03.06.19 (ZWEITRAT - DEUXIÈME CONSEIL)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 11.09.19 (DIFFÉRENCES - DIVERGENCES)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 04.12.19 (DIFFÉRENCES - DIVERGENCES)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 03.03.20 (DIFFÉRENCES - DIVERGENCES)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 10.03.20 (DIFFÉRENCES - DIVERGENCES)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 08.06.20 (DIFFÉRENCES - DIVERGENCES)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 10.06.20 (DIFFÉRENCES - DIVERGENCES)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 19.06.20 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 19.06.20 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)

Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Zulassung von Leistungserbringern) Loi fédérale sur l'assurance-maladie (Admission des fournisseurs de prestations)

Art. 37 Abs. 1

Antrag der Einigungskonferenz

Mehrheit

Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstabe a müssen mindestens drei Jahre im beantragten Fachgebiet an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben. Sie weisen die in ihrer Tätigkeitsregion notwendige Sprachkompetenz mittels einer in der Schweiz abgelegten Sprachprüfung nach. Die Nachweispflicht entfällt für Ärztinnen und Ärzte, welche über einen der folgenden Abschlüsse verfügen:

- a. eine schweizerische gymnasiale Maturität, bei der die Amtssprache der Tätigkeitsregion Grundlagenfach war;
- b. ein in der Amtssprache der Tätigkeitsregion erworbenes eidgenössisches Diplom für Ärztinnen und Ärzte;
- c. ein in der Amtssprache der Tätigkeitsregion erworbenes und nach Artikel 15 des Medizinalberufegesetzes vom 23. Juni 2006 anerkanntes ausländisches Diplom.

Minderheit

(de Courten, Bircher, Herzog Verena, Nantermod, Sauter, Schläpfer)

Ablehnung des Antrages der Einigungskonferenz

(= Die Vorlage abschreiben)

Art. 37 al. 1

Proposition de la Conférence de conciliation

Majorité

Les fournisseurs de prestations visés à l'article 35 alinéa 2 lettre a doivent avoir travaillé pendant au moins trois ans dans un établissement suisse reconnu de formation postgrade, dans le domaine de spécialité faisant l'objet de la demande d'admission. Ils disposent des compétences linguistiques nécessaires dans la région dans laquelle ils exercent, compétences sanctionnées par un test de langue passé en Suisse. Ce test n'est pas nécessaire pour les médecins qui sont titulaires d'un des diplômes suivants:

- a. maturité gymnasiale suisse dont l'une des disciplines fondamentales est la langue officielle de la région dans laquelle ils exercent;
- b. diplôme fédéral de médecine obtenu dans la langue officielle de la région dans laquelle ils exercent;





c. diplôme étranger reconnu en vertu de l'article 15 de la loi du 23 juin 2006 sur les professions médicales obtenu dans la langue officielle de la région dans laquelle ils exercent.

AB 2020 N 738 / BO 2020 N 738

Minorité

(de Courten, Bircher, Herzog Verena, Nantermod, Sauter, Schläpfer)
Rejeter la proposition de la Conférence de conciliation
(= Classer le projet)

Art. 55a Abs. 7

Antrag der Einigungskonferenz
Mehrheit
Streichen

Minderheit

(de Courten, Bircher, Herzog Verena, Nantermod, Sauter, Schläpfer)
Ablehnung des Antrages der Einigungskonferenz
(= Die Vorlage abschreiben)

Art. 55a al. 7

Proposition de la Conférence de conciliation
Majorité
Biffer

Minorité

(de Courten, Bircher, Herzog Verena, Nantermod, Sauter, Schläpfer)
Rejeter la proposition de la Conférence de conciliation
(= Classer le projet)

de Courten Thomas (V, BL): Es geht auch hier um das Ergebnis der Einigungskonferenz, diesmal zur Vorlage der Zulassungssteuerung im KVG. Es ist ein Problem, das wir schon lange vor uns herschieben und für das wir auch jetzt eine längere Runde und eine längere Differenzbereinigung mit dem Ständerat gebraucht haben. Das Resultat ist das, was wir uns nicht mehr gewünscht haben. Darum bitte ich Sie, den Antrag der Einigungskonferenz abzulehnen.

Die Zulassungssteuerung braucht auch in der Umsetzung Anreize für die Kantone, damit sie tatsächlich dort steuern, wo sie steuern sollten. Wir haben versucht, das mit der Verknüpfung der Vorlage mit der einheitlichen Finanzierung der ambulanten Leistungen zu erreichen. Das ist gestrichen worden. Ich bin auch der Auffassung, dass die Zulassungssteuerung nicht alleine in der Hoheit der Kantone liegen kann, sondern dass es eine gewisse Aufsicht im Sinne eines Beschwerderechtes für Finanzierer, also die Versicherer, braucht. Auch dieses Beschwerderecht haben wir nun aus dieser Vorlage gestrichen. Wir hatten auch die Idee, dass es, wenn es zu einer ausgewiesenen Überversorgung in den Kantonen kommt, möglich sein soll, dass wir den heutigen Vertragszwang der Versicherer gegenüber den Leistungserbringern in speziellen Fällen lockern können. Auch diesen Punkt für eine gute Zulassungssteuerung haben wir gestrichen. Was bleibt, ist eigentlich das, was sich in der Praxis seit Längerem nicht mehr bewährt hat, nämlich eine Fortsetzung des Providuriums, das wir bis jetzt hatten. Das führt erwiesenermassen nicht zum Ziel einer Kostendämpfung im Gesundheitswesen. Das wäre aber eigentlich der Sinn und Zweck dieser Vorlage.

Deshalb bitte ich Sie, den Antrag der Einigungskonferenz und damit die Vorlage zu verwerfen.

Berset Alain, conseiller fédéral: Vous êtes confrontés à un projet très important, qui a déjà une longue histoire au Parlement, avec pas mal de rebondissements. Vous avez maintenant l'occasion de pérenniser enfin le projet portant sur l'admission des fournisseurs de prestations avec l'objectif de le fixer dans la loi de manière durable. Cela permettra d'en finir avec des solutions transitoires, qui durent depuis bientôt vingt ans, et qui – je crois qu'on peut le dire – ont montré leurs limites et ne seront plus satisfaisantes à l'avenir. Cela permettra de garantir la sécurité du droit. C'est aussi un bon outil de gestion des admissions qui doit permettre de faire un pas dans la direction de la maîtrise des coûts dans l'assurance-maladie.



Je ne vais pas revenir sur toutes les délibérations qui ont eu lieu pour aboutir à ce projet. En fait, il aurait pu être terminé déjà lors de la session de printemps, mais en raison du coronavirus, il a été reporté à la session d'été.

Vous avez maintenant une proposition de la Conférence de conciliation qui devrait permettre de trouver une issue favorable à ce projet. Je vous invite à soutenir cette proposition.

Humbel Ruth (M-CEB, AG), für die Kommission: Die Einigungskonferenz hatte an ihrer Sitzung vom 3. Juni noch zwei Differenzen zu bereinigen.

Die erste Differenz betrifft die Sprachkompetenz der Ärztinnen und Ärzte. Konkret geht es um die Frage, für welche Ärzte mit welchen Voraussetzungen die Nachweispflicht für die Sprachkompetenz entfällt. Für beide Räte war klar, dass in unserem mehrsprachigen Land gymnasiale Maturitätsprüfungen und Ausbildungen in der jeweiligen Amtssprache anerkannt werden müssen. Das heisst, dass eine sprachliche Nachweispflicht entfällt, wenn Ärztinnen und Ärzte über einen entsprechenden Ausweis verfügen. Die ständerätliche Fassung schafft Klarheit, indem sie den Wortlaut von Artikel 37 Absatz 1 KVG präzisiert und damit den übereinstimmenden politischen Willen beider Räte unmissverständlich zum Ausdruck bringt.

Die Einigungskonferenz hat Artikel 37 Absatz 1 KVG gemäss Fassung des Ständerates einstimmig angenommen.

Die zweite Differenz betrifft das Beschwerderecht der Versicherer gegen kantonale Erlasse über die Festlegung und Berechnung der Bandbreiten und Höchstzahlen zur Beschränkung der Zulassungen von Ärztinnen und Ärzten in Artikel 55a Absatz 7. Die Einigungskonferenz ist der Fassung des Ständerates gefolgt und sieht von einem Beschwerderecht der Versicherer ab. Damit schaffen wir Rechtssicherheit und Klarheit über die Zuständigkeit. Die Kantone sind verantwortlich für die Versorgungssicherheit in ihrem Gebiet und müssen dem Bedarf entsprechend die Zahl der Ärztinnen und Ärzte festlegen. Die Kantone haben ein ureigenes Interesse daran, nur so viele Ärzte zuzulassen, wie für die Versorgungssicherheit notwendig sind. Jede zusätzliche, überflüssige Arztpraxis treibt die Gesundheitskosten unnötigerweise in die Höhe.

Die Kantone entscheiden denn auch nicht willkürlich. Der Bund gibt die Kriterien vor, und die Kantone müssen vor der Festlegung der Höchstzahlen die Verbände der Leistungserbringer und Versicherer anhören. Zudem haben sich die Kantone bei der Festlegung der Höchstzahlen zu koordinieren. Ein Beschwerderecht der Versicherer würde zu Recht zu Unsicherheit führen und das Verfahren unnötig verkomplizieren. Die Versicherer ihrerseits haben gemäss KVG die Wirtschaftlichkeit der ärztlichen Behandlung zu überprüfen und gegebenenfalls zu sanktionieren. Zudem haben sie gemäss KVG die Möglichkeit, mit Ärzten Verträge über besondere Versicherungsformen abzuschliessen. Damit gibt das KVG den Versicherern griffige Instrumente, um die Versorgungsqualität und die Kosteneffizienz einzufordern, zu überprüfen und allfällige Mängel zu sanktionieren. In einer ersten Abstimmung ist die Einigungskonferenz der ständerätlichen Fassung mit 14 zu 10 Stimmen bei 2 Enthaltungen gefolgt. In einer zweiten Abstimmung wurde der Entscheid der Einigungskonferenz mit 19 zu 6 Stimmen bei 1 Enthaltung gefällt.

Ich bitte Sie, dem Antrag der Einigungskonferenz zuzustimmen.

Maillard Pierre-Yves (S, VD), pour la commission: La Conférence de conciliation a traité le 3 juin dernier cet objet qui nous occupe depuis un certain temps. Elle est tombée d'accord sur les deux divergences qui subsistaient.

La première concerne les compétences linguistiques. Il s'agit de définir les exceptions à l'exigence de passer un examen qui certifierait lesdites compétences. La Conférence de conciliation a repris, à l'unanimité, la version du Conseil des Etats, qui semble apporter toute la clarté nécessaire sur les exigences relatives aux compétences linguistiques qui sont évidemment nécessaires pour pouvoir pratiquer la médecine dans notre pays.

AB 2020 N 739 / BO 2020 N 739

La deuxième divergence concerne le droit de recours des assureurs contre les instruments de planification ou de régulation que les cantons doivent développer, c'est-à-dire les critères qui fixent le nombre de médecins et de spécialistes nécessaires dans chaque canton. A l'article 55a alinéa 7, la majorité de la Conférence de conciliation a aussi opté pour la version du Conseil des Etats qui exclut un droit de recours pour les assureurs. Le but de la majorité de la Conférence de conciliation est que l'instrument que nous allons adopter soit rapidement efficace, qu'il permette aux cantons de limiter l'accès à notre pays aux médecins venant d'Etats membres de l'Union européenne. Rappelons que, sans solution, le droit de s'installer chez nous serait donné à tout médecin formé dans un des Etats précités. Chaque fois qu'il y a une lacune dans le droit, chaque fois



que les cantons sont empêchés de réguler les admissions, la liberté est donnée à tout médecin venant de l'Union européenne de s'installer.

Nous avons déjà connu une situation de ce type entre janvier 2012 et mi-2013. Pendant dix-huit mois, la liberté a été accordée à tout médecin formé dans un pays de l'Union européenne de venir s'installer en Suisse. Cela a généré une hausse massive des coûts dans le domaine ambulatoire avec l'arrivée de forts effectifs de spécialistes, dans les cantons frontaliers notamment, en particulier dans les spécialités les plus rémunératrices, celles où nous avons déjà une surcapacité dans nos régions.

Dans ces conditions, toute mesure qui créerait de l'insécurité juridique, qui ne permettrait pas d'assurer la continuité de ces décisions cantonales, est à éviter. Il faut au contraire consolider la possibilité, pour les cantons, de réguler ces arrivées. Rappelons qu'il s'agit d'une possibilité; les cantons sont ainsi libres de décider ce qu'ils veulent faire. La version du Conseil des Etats sur le droit de recours des assureurs a été approuvée par 14 voix contre 10 et 2 abstentions. Le résultat global réglant ces deux divergences selon la version du Conseil des Etats a été approuvé par 19 voix contre 6 et 1 abstention.

En conclusion, nous vous invitons à approuver ce projet, qui a suivi un long processus. Comme lors des précédentes éditions, il n'est sans doute pas parfait pour chacun et chacune de ceux qui souhaitent modifier la LAMal, mais nous pouvons vous assurer que la pire des choses qui pourrait avoir lieu, c'est de ne pas avoir de solution. Je le répète, on discute souvent de maîtrise des coûts de la santé dans ce Parlement. Ne pas régler cette affaire, c'est à coup sûr augmenter les coûts et les primes très rapidement dans notre pays, ce que nous souhaitons – je l'espère – tous éviter.

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 18.047/20460)

Für den Antrag der Mehrheit ... 103 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit ... 56 Stimmen

(12 Enthaltungen)