



24.300

**Standesinitiative Wallis.
Ausnahmebewilligungen
für ausländische Ärzte
bei nachgewiesenem Bedarf**

**Initiative déposée
par le canton du Valais.
Déroptions
pour les médecins étrangers
en cas de besoin avéré**

Vorprüfung – Examen préalable

CHRONOLOGIE

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 25.09.24 (VORPRÜFUNG - EXAMEN PRÉALABLE)

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 21.03.25 (VORPRÜFUNG - EXAMEN PRÉALABLE)

Antrag der Mehrheit

Der Initiative keine Folge geben

Antrag der Minderheit

(Crottaz, Hess Lorenz, Pahud, Piller Carrard, Roduit)

Der Initiative Folge geben

Proposition de la majorité

Ne pas donner suite à l'initiative

Proposition de la minorité

(Crottaz, Hess Lorenz, Pahud, Piller Carrard, Roduit)

Donner suite à l'initiative

Präsidentin (Riniker Maja, Präsidentin): Sie haben einen schriftlichen Bericht der Kommission erhalten.

Crottaz Brigitte (S, VD): Dans un but de maîtrise des coûts de la santé, on en a beaucoup parlé durant cette session, l'article 55a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) a été modifié en juillet 2021 pour permettre aux cantons de limiter l'installation de médecins spécialistes qui fournissent des soins à charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) dans un ou plusieurs domaines de spécialité ou dans certaines régions, ceci afin d'éviter une offre excédentaire et l'augmentation des coûts qui en découle.

Toujours dans un but de maîtrise des coûts, notre Parlement a introduit, depuis le 1er janvier 2022, l'obligation d'avoir travaillé au moins trois ans dans un établissement de formation postgrade pour les médecins étrangers souhaitant s'installer en Suisse. Mais, très rapidement, il a été constaté que l'introduction de cette nouvelle règle aggravait la pénurie déjà existante de médecins dans le domaine des soins de base, et il a donc été décidé, en mars 2023 – moins d'une année plus tard –, d'exceptions à cette règle pour les médecins praticiens, généralistes, pédiatres, psychiatres et psychothérapeutes.

Avec les règles en place, les cantons peuvent gérer la planification des soins et ont tout intérêt à limiter les installations dans des domaines où il y a une offre suffisante. En revanche, dans les régions où il y a une pénurie de certaines spécialités, l'application du nouveau cadre juridique et l'obligation des trois ans de formation au sein d'un hôpital suisse mettent en péril la garantie des soins médicaux ambulatoires s'il y a une couverture insuffisante. Cela se produit dans les régions périphériques, où certains spécialistes qui arrêtent leur pratique en raison de leur âge ne trouvent pas de successeur.





L'argumentation de l'initiative du canton du Valais est la même que celle qui a été développée lors du débat sur l'article 37 de la LAMal, avec déjà, à ce moment-là, une réflexion sur la pénurie de certaines spécialités dans certains cantons et aussi la difficulté, pour les généralistes, de travailler efficacement s'ils ne disposent pas d'un réseau de spécialistes sur lequel s'appuyer. Il y a une réalité du terrain dont il faut tenir compte. Le sénateur Juillard a décrit l'exemple de son canton, le Jura, qui comptait trois gastro-entérologues permettant une couverture adéquate pour assurer les besoins de la population jurassienne, mais l'un d'entre eux allant partir à la retraite et un autre ayant réduit son activité à 50 pour cent pour des raisons d'âge, il a été impossible de trouver un remplaçant en Suisse, alors qu'un médecin français avec 20 ans de pratique indépendante, était prêt à reprendre ce cabinet. Lui imposer trois ans dans un hôpital suisse n'est pas réaliste, vu sa formation médicale déjà importante, et il s'est donc rétracté.

La minorité que je défends pense qu'il devrait être envisagé, dans des circonstances bien précises de pénurie objective, de prévoir des exceptions au principe rigide des trois ans dans un établissement de formation postgrade, pour des médecins spécialistes bien formés. Ce serait le cas uniquement en cas de pénurie dans une spécialité, auquel cas le canton qui, rappelons-le, possède la légitimité de planifier l'offre de soins, pourrait faire une dérogation et ne demander, par exemple, qu'un stage de six mois dans un hôpital ou un cabinet pour prendre connaissance du système de santé suisse, formation qui serait même plus concrète, puisque, dans un cabinet, les médecins facturent à l'assurance obligatoire des soins, alors que les hôpitaux facturent essentiellement par le biais de forfaits DRG. Cela éviterait aussi de bloquer des places de formation avec des médecins qui ont déjà de nombreuses années d'expérience et qui ne vont rien apprendre de plus sur leur spécialité durant ce stage, mais seulement le fonctionnement du système de santé suisse.

Dans des situations telles que celle décrite dans le canton du Jura, l'ouverture qui a été donnée dans le cadre de la dernière révision, et qui ne concerne que quelques spécialités, n'est clairement pas suffisante et justifie de soutenir l'initiative du canton du Valais. Il est aussi paradoxal qu'une dérogation à la règle des trois ans ait été autorisée pour les médecins

AB 2025 N 506 / BO 2025 N 506

praticiens et pas pour les spécialistes, qui sont au bénéfice d'une formation postgrade bien plus solide.

Ce n'est pas parce qu'une décision a été prise en 2023 qu'elle ne peut pas évoluer. La problématique de la pénurie de spécialistes dans les régions périphériques, par exemple de gynécologues, est bien réelle. Elle ne fera que s'aggraver durant les prochaines années. Il est de notre responsabilité de trouver des alternatives à la situation actuelle.

La minorité que je défends est soutenue de façon inhabituelle par des parlementaires de sensibilités politiques très différentes, mais qui estiment tous qu'il y a un besoin d'agir et que cette initiative est un moyen approprié de répondre à ce problème.

Dans ce sens, nous vous demandons de donner suite à l'initiative du canton du Valais.

Roduit Benjamin (M-E, VS): Chère collègue, nous sommes tous deux membres de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique. Dans le cadre des délibérations, des solutions concrètes ont-elles été proposées pour des régions périphériques comme le Jura ou le Haut-Valais, afin que des médecins spécialistes puissent s'y installer?

Crottaz Brigitte (S, VD): Malheureusement non, et c'est bien le sens de cette initiative, à savoir de dire qu'il y a des régions où certains spécialistes manquent. Bien sûr, il n'est pas obligatoire d'avoir un neurologue, un neuropsychiatre ou un neurochirurgien dans tous les coins reculés de la Suisse. Par contre, la présence de certaines spécialités – j'ai cité en particulier les gynécologues, mais cela pourrait être des pneumologues ou des oncologues – a une raison d'être dans certaines régions pour éviter aux patients qui doivent consulter très régulièrement de faire un trajet d'une heure et demie plusieurs fois par mois.

Weichelt Manuela (G, ZG), für die Kommission: Ihre Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit hat an ihrer Sitzung vom 13. Februar 2025 die Standesinitiative Wallis "Ausnahmebewilligungen für ausländische Ärzte bei nachgewiesenem Bedarf" vorgeprüft und beantragt Ihnen mit 16 zu 5 Stimmen bei 3 Enthaltungen, der Standesinitiative keine Folge zu geben.

Ich weise Sie darauf hin, dass die ständerätliche SGK das Geschäft nach Anhörung einer Vertretung des Kantons Wallis sogar einstimmig zur Ablehnung empfohlen hat. Daraufhin hat der Ständerat beschlossen, der Standesinitiative keine Folge zu geben.

Zur heutigen Gesetzgebung, Frau Kollegin Crottaz hat es erwähnt: Heute müssen die Leistungserbringenden, die einen eidgenössischen Weiterbildungstitel oder einen als gleichwertig anerkannten ausländischen



Weiterbildungstitel haben, mindestens drei Jahre an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben. Aufgrund des grossen Fachkräftemangels hat das Parlament im Jahre 2023 für einen Teil der Fachrichtungen Ausnahmen von dieser Anforderung beschlossen; ich komme noch dazu.

Zur Standesinitiative: Bei nachgewiesenem Bedarf möchte die Standesinitiative, dass qualifizierten Ärzten aller Fachrichtungen aus dem Ausland eine Berufsausübungsbewilligung mit der Kompetenz zur Abrechnung über die obligatorische Krankenkasse ausgestellt werden darf. Die Kantone sollen dabei Qualitätsauflagen analog zu denjenigen für Schweizer Ärztinnen und Ärzte vorsehen können.

Die Standesinitiative begründet die Forderung damit, dass die Abdeckung bei 25 von 33 analysierten medizinischen Fachgebieten in der ambulanten ärztlichen Versorgung im Kanton Wallis unter dem Schweizer Durchschnitt liege. Trotz intensiver Bemühungen habe die Problematik in den vergangenen Jahren im Wallis nicht behoben werden können. Sie akzentuiere sich im Gegenteil aufgrund altersmässiger oder gesundheitlicher Abgänge. Da auf dem aktuell schweizweit ausgetrockneten Arbeitsmarkt bereits praktisch 40 Prozent ausländische Ärzte in den verschiedensten Fachgebieten tätig seien, sei es im Wallis dringend und unerlässlich, im Bedarfsfall auch qualifizierte Ärzte aus dem Ausland rekrutieren zu können.

Ihre Kommission weist darauf hin, dass die Zulassungsvoraussetzungen für Ärztinnen und Ärzte erst 2022 eingeführt wurden. Bereits kurz darauf hat das Parlament im Frühjahr 2023 beschlossen, dass die Kantone bei der Grundversorgung Ausnahmen machen können. Dies gilt für die Allgemeinmedizin, die Kinder- und Jugendmedizin sowie die Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Am Grundgedanken, dass die Versorgungsqualität und die Patientensicherheit zu gewährleisten sind, indem mindestens drei Jahre im Fachgebiet und in einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet werden muss, wurde festgehalten. Die zulasten der OKP tätigen Ärztinnen und Ärzte können damit belegen, dass sie das Schweizer Gesundheitssystem kennen und die Sprache in ihrer Tätigkeitsregion beherrschen.

Eine Minderheit der Kommission verlangt mehr Solidarität mit peripheren Regionen, die vom Ärztemangel besonders betroffen seien. Eine Unterversorgung bestehe dort nicht nur in der Grundversorgung, sondern auch in den verschiedenen anderen Fachgebieten.

La minorité soutient cette proposition, car nous recevons des signaux clairs quant à une pénurie de médecins dans les régions périphériques – Valais, Jura, Suisse centrale. Actuellement, dans ces régions-là, il y a une pénurie dans les domaines de la gynécologie, de l'ophtalmologie et de l'oncologie; cela signifie attendre plus de six mois pour un traitement.

Es sei nötig, in solchen Fällen auch etablierte Ärztinnen und Ärzte aus dem Ausland rekrutieren zu können. Insbesondere Ärztinnen und Ärzte aus grenznahen Regionen würden zudem in der Regel die nötigen Kenntnisse mitbringen und seien nicht bereit, zuerst mehrere Jahre an einer anerkannten Weiterbildungsstätte in der Schweiz zu arbeiten, so die Minderheit. Die Standesinitiative sehe ausserdem explizit die Möglichkeit weitergehender Qualitätsanforderungen vor.

Zur Kommissionsmehrheit: Sie sieht Probleme. Weitergehende Ausnahmen würden die beschlossenen Zulassungsbeschränkungen untergraben und erneut zu einem Überangebot in gewissen Kantonen führen. Bereits heute würden viele Fachpersonen aus dem Ausland rekrutiert. Nötig sei eine bessere Verteilung der zugelassenen Ärztinnen und Ärzte innerhalb der Schweiz. Zudem sei es zwingend und wichtig, die Qualität der ärztlichen Leistungen sicherzustellen. Wie Sie wissen, wird die Schweiz nicht in Echtzeit informiert, wenn wir ausländisches Personal einstellen, das in seinem Herkunftsland mit einem Berufsausübungsverbot belegt ist. Dieser automatische Informationsaustausch zwischen der EU und der Schweiz ist in den unterzeichneten Verträgen, die der Bundesrat vorgelegt hat, zwar enthalten, die Verträge sind jedoch bekanntlich noch nicht in Kraft gesetzt worden.

L'ensemble de la CSSS reconnaît qu'il existe des difficultés en matière de soins médicaux dans certaines régions périphériques et qu'il faut trouver des solutions pour y remédier. Elle n'est en revanche pas unie sur la question de savoir si un nouvel assouplissement de la limitation des admissions est la solution.

Der Standesinitiative Folge zu geben, würde Tür und Tor öffnen, um die Zulassungsbeschränkungen auszuhebeln. Das Parlament erachtete im Jahr 2021 die Ärztedichte in gewissen Fachgebieten als zu hoch und beschloss Beschränkungen per 2022. Anstatt ein Überangebot zu schaffen, müssen Anreize geschaffen werden, damit mehr Fachpersonen in periphere, unterversorgte Gebiete arbeiten gehen.

Es wurden in der Kommission auch Bedenken geäussert, dass im Ausland Fachkräftemangel besteht und wir mit dem Import von medizinischem Fachpersonal die Probleme im Ausland noch verstärken. Wir müssen deshalb alles daransetzen, dass wir unsere Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz ausbilden. Der Numerus clausus muss geändert werden, der Ständerat hat diesbezüglich bereits einen Vorstoss angenommen.

Die Verwaltung hat uns bestätigt, dass das EDI die Agenda Grundversorgung lanciert habe. Das Departement hat im Januar dieses Jahres eine Kick-off-Veranstaltung mit rund

**AB 2025 N 507 / BO 2025 N 507**

achtzig Akteurinnen durchgeführt. Dem Bundesrat soll im ersten Halbjahr 2026 ein Massnahmenpaket unterbreitet werden.

Ihre SGK-N bittet Sie, der Standesinitiative keine Folge zu geben und somit dem Ständerat zu folgen.

Fridez Pierre-Alain (S, JU): En Suisse, on a, chère collègue, la chance d'offrir aux généralistes une très bonne formation. Dans beaucoup de pays, ce n'est malheureusement pas le cas, et il y a dans ces pays une grande différence entre la formation offerte aux spécialistes et celle offerte aux généralistes. Ne trouvez-vous pas particulier qu'on offre la possibilité à des généralistes, qui ont souvent fait très peu d'années de formation, un accès direct sans passer par ces trois ans dans un établissement de formation postgrade suisse, alors que les spécialistes, qui sont manifestement toujours très bien formés, n'ont pas cette possibilité, sous réserve bien entendu de la question de la langue?

Weichelt Manuela (G, ZG), für die Kommission: Wir möchten gerne den Numerus clausus ändern; wir möchten gerne die Ausbildung in der Schweiz stärken. Die Mehrheit der Kommission hat Bedenken, dass wir wirklich Tür und Tor öffnen, wenn wir eine generelle Ausnahmegewilligung machen.

Präsidentin (Riniker Maja, Präsidentin): Die Mehrheit der Kommission beantragt, der Standesinitiative keine Folge zu geben. Eine Minderheit Crottaz beantragt, der Standesinitiative Folge zu geben.

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 24.300/30445)

Für Folgegeben ... 18 Stimmen

Dagegen ... 163 Stimmen

(11 Enthaltungen)