



12.092

KVG. Teilrevision. Vorübergehende Wiedereinführung der bedarfsabhängigen Zulassung**LAMal. Révision partielle. Réintroduction temporaire de l'admission selon le besoin**

HUMBEL RUTH

Aargau

(CE)

Humbel Ruth (CE, AG), für die Kommission: Wir haben nun zwei Möglichkeiten: Wir können entweder einmal mehr nichts tun, oder wir können das im Moment einzig Mögliche gegen das ungebremste Kostenwachstum in der ambulanten Versorgung tun.

Wir haben nun wieder verschiedenste Rezepte gehört, wie man es besser und anders tun könnte. Es wurde die Vertragsfreiheit erwähnt. Der Bundesrat hat in einer Vorlage 2004 die Auflösung des Vertragszwangs vorgelegt; es war dieses Parlament, welches nicht auf diese Vorlage eingetreten ist. Wir haben eine Lösung mit Managed Care gefunden; es war das Volk, das, nach heftiger Opposition der Ärzteschaft, diese Vorlage nicht gewollt hat. Es wurde an Vertragslösungen, an die Tarifpartner appelliert; ich erinnere Sie daran, dass wir dem Bundesrat eine gesetzliche Kompetenz geben mussten, damit er in diese autonome Verhandlungssituation eingreifen kann. Die Eidgenössische Finanzkontrolle musste einen Bericht zu den Schieflagen von Tarmed machen, weil die Vertragspartner offenbar nicht in der Lage sind, angemessene Lösungen zu finden. Wir haben also im Moment keine Alternativen.

Hilflos ist ja auch die Gegnerschaft. Wir wurden mit Briefen seitens der Ärzteschaft eingedeckt. Ich zitiere nur aus einem Brief, aus demjenigen des Verbandes chirurgisch und invasiv tätiger Fachgesellschaften. Es heisst dort: Wenn der Bundesrat diese grundsätzliche Frage – also die Frage der Zulassungssteuerung – nicht endlich mutig angeht, wird sich die Politik weiter im Kreis drehen und unbrauchbare Rezepte wie Zulassungsstopp oder Aufhebung des Kontrahierungszwangs liefern. Sie sehen: Alle wissen, was wir nicht wollen oder was nicht geschehen soll, aber niemand bietet ein Rezept, das mehrheits- und auch referendumsfähig wäre.

Zu den Zahlen: Man kann Realitäten zur Kenntnis nehmen und anerkennen, oder man kann sie einfach ignorieren. Ich möchte Sie nicht nochmals mit vielen Zahlen belästigen, Herr Berset hat die Kostenentwicklung aufgezeigt. Nur zwei Elemente: Es geht nicht nur um die Zulassungsnummern, sondern es geht auch um die Zunahme der effektiv tätigen und abrechnenden Ärzte. Diese haben in den Jahren der Zulassungssteuerung bis 2011 pro Jahr um 1,9 Prozent zugenommen. Im letzten Jahr, 2012, waren es 8,6 Prozent Ärzte mehr, die zulasten der obligatorischen Krankenversicherung abgerechnet haben. Auch die Kosten sind im ambulanten Bereich angestiegen. Es ist nicht so, wie behauptet wurde, dass wir nichts wissen. Wir haben die neuesten Zahlen der Statistik, und diese zeigen, dass die Kosten im ambulanten Bereich in der obligatorischen Krankenversicherung im letzten Jahr um 3,51 Prozent angestiegen sind, während es in den Vorjahren durchschnittlich 1,94 Prozent waren.

Es wurde hier kritisiert, es gehe um ein Berufsverbot und eine Behinderung junger Ärztinnen und Ärzte. Es geht aber nicht um einen Zulassungsstopp, sondern die Vorlage spricht klar von einer "bedarfsabhängigen Zulassung". Ich möchte Sie darauf hinweisen, dass sämtliche Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich voll zulasten der obligatorischen Krankenversicherung oder einer anderen Sozialversicherung oder über Steuern finanziert tätig sind und dass es sehr wohl angezeigt ist, beim Angebot eine gewisse Steuerung vorzunehmen. Spezialärzten, für die kein objektiver Bedarf besteht und die nicht zur Versorgungssicherheit und Qualitätssicherung beitragen, sondern nur vermeidbare Kosten verursachen, sollen die Kantone die Zulassung verweigern können.

Wer behauptet, es bestehe kein Handlungsbedarf, verkennt die Situation in einzelnen Kantonen, vor allem in Grenzkantonen, wie jetzt mehrmals darauf hingewiesen worden ist. Diese Kantone sind darauf angewiesen, etwas tun zu können.

Es geht um eine Zulassungssteuerung, um ein Instrument, das den Kantonen in die Hände gegeben werden soll. Die Gesundheitsdirektorenkonferenz und neunzehn Kantone unterstützen diese Lösung – eine föderalisti-



sche Lösung. Hausärzte sind, wie gesagt, ausgenommen. Ich möchte alle Gegner darauf hinweisen, dass die Vorlage für drei Jahre gelten soll, und ich möchte vor allem auch die Ärzteschaft ansprechen und sie bitten, in diesen drei Jahren mitzuhelfen, eine für alle tragbare und akzeptierbare Lösung zu finden. Im Moment haben wir keine bessere Lösung.

AB 2013 N 72 / BO 2013 N 72

Ich bitte Sie, mindestens all jene, die etwas gegen das überproportionale Kostenwachstum im Gesundheitswesen tun wollen, jetzt dieser Vorlage zuzustimmen und den Kantonen wieder die Möglichkeit einer Zulassungssteuerung zurückzugeben.