



Zentralsekretariat

43.225

Vertragsfreiheit im ambulanten Bereich (Vorlage 1B)

Hauptanliegen der GDK zur neuen Vorlage der KVG-Revision

1 Hauptanliegen der GDK

Anlässlich ihrer Stellungnahme zum 1. Gesetzgebungspaket der neuen Vorlage der KVG-Revision hat die GDK folgende Hauptanliegen vertreten:

- Mit dem Auslaufen des Zulassungsstopps per 3.7.2005 ist **nahtlos eine Neuregelung zu finden**, wobei eine Weiterführung des Zulassungsstopps kritisch zu beurteilen ist.
- Die Kantone sind bezüglich **Praktikabilität und Wirksamkeit** der Einführung der Vertragsfreiheit **skeptisch**.
- Ferner wäre es sinnvoll, die **Regelung zu den Versorgungsnetzen in jene der Vertragsfreiheit zu integrieren** und konsistent zu lösen.
- Mit Blick auf die Verhältnismässigkeit und den grossen Vollzugaufwand genügt es, die Regelung im Grundsatz **auf die Ärzte und die Chiropraktoren zu beschränken**. Die Kantone sollen die Vertragsfreiheit auf weitere Kategorien ambulanter Leistungserbringer anwenden können.
- Das Gesetz sollte den Kantonen explizit die Möglichkeit einräumen, anlässlich ihrer Rahmenplanung auf die **räumliche Verteilung** des Angebots Einfluss zu nehmen und so die Versorgung in peripheren Lagen sicherzustellen. Dazu müssen explizit die Versicherer in die Pflicht genommen werden können.
- Die **Datenlage**, auf welche die Kantone zur Mindestplanung zurückgreifen müssen, ist heute **unzureichend**. Die differenzierten Daten über das ambulante Leistungsangebot müssen bereits 2007 zur Verfügung stehen.
- Die vom Bundesrat vorgeschlagene Einführung der Vertragsfreiheit ist für die Kantone mit einem **hohen Vollzugaufwand** verbunden. Diesem Umstand ist bei den **Übergangsfristen** Rechnung zu tragen.

2 Vorlage des Bundesrates

Ambulante Leistungserbringer müssen einen Zulassungsvertrag mit einem oder mehreren Versicherern abschliessen, um zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) Leistungen erbringen zu dürfen. Die Versicherer sind im Versicherungsabschluss frei, soweit sie die von den Kantonen festgelegten Mindestverträge pro Kanton, in dem sie tätig sind, erreichen. Die Kantone legen die Mindestzahlen fest und sorgen für eine angemessene regionale Verteilung der Leistungserbringer¹. Der Bund legt die notwendige Mindest- und Höchstgrenze der Anzahl Leistungserbringer zur Sicherstellung der Versorgung fest.

¹ Diesbezüglich fehlt auf Gesetzesstufe die Präzisierung, dass die Kantone die Versicherer zu Abschlüssen in bestimmten Gebieten verpflichten können, obwohl der Bundesrat in den Erläuterungen zu seiner Botschaft eine Festlegung der Zahl der Leistungserbringer für einzelnen Regionen vorsieht.



Die zugelassenen ambulanten Leistungserbringer sollen bei Inkrafttreten der Gesetzesänderung einen Zulassungsvertrag von zwei Jahren erhalten. Der Bundesrat bestimmt den Zeitpunkt, in dem die Kantone ihre Mindestplanung erstellt haben müssen.

Die Einführung der Gesetzesänderung ist per 1.7.2005 vorgesehen. Der Bundesrat will den Zulassungsstopp verlängern, falls die Einführung der Vertragsfreiheit scheitern sollte.

3 Konkrete einzubringende Anträge

Für die Umsetzung der genannten Hauptanliegen sind bei Einführung der Vertragsfreiheit folgende Bestimmungen im KVG zu verankern (gemäss Fact&Action-Sheet Nr. 5):

Art. 35 Abs. 1

Zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sind die Leistungserbringer zugelassen, welche

- a. die Voraussetzungen nach den Artikeln 36–40 erfüllen; und
- b. wenn sie als Ärztinnen oder Ärzte bzw. als Chiropraktorinnen oder Chiropraktoren tätig sind,
 1. einen Zulassungsvertrag nach Art. 35 a mit einem oder mehreren Versicherern abgeschlossen haben, oder
 2. ihre gesamten Leistungen im Rahmen eines integrierten Versorgungsnetzes, das mit einem oder mehreren Versicherern einen Vertrag abgeschlossen hat, erbringen.

Art. 35a

Abs. 1

Die Ärzte und Chiropraktoren sowie die Versicherer sind in der Wahl der Vertragspartner frei, soweit:

- a. die medizinische Versorgung nach Absatz 2 sichergestellt ist;
- b. die Wirtschaftlichkeit und die Qualitätssicherung gewährleistet sind (Art. 56 und 58);
- c. beim Abschluss des Vertrages die Regeln des Kartellgesetzes vom 6. Oktober 1995 nicht verletzt werden;

Abs. 2 Die Kantone bestimmen für den ambulanten Bereich die notwendige Anzahl der Ärzte und Chiropraktoren zur Sicherstellung der Versorgung und der Wahlfreiheit der Versicherten. Der Bund legt die Bandbreiten im Sinne von der Mindest- und der Maximalversorgung fest. Jeder Versicherer muss in jedem Kanton, in dem er tätig ist, Verträge über die Zulassung mit mindestens der vom Kanton festgelegten Anzahl Ärzte und Chiropraktoren abschliessen. Die Kantone können den Vertragsabschluss in den von ihnen bezeichneten peripheren Lagen als verbindlich erklären. Die Kantone können die Bestimmungen gemäss Art. 35 Abs. 1 und Art. 35a auf weitere Kategorien ambulanter Leistungserbringer ausdehnen.

Übergangsbestimmung zur Änderung vom ... (Vertragsfreiheit)

Abs. 1:

Die Versicherer sind verpflichtet, mit allen Leistungserbringern im ambulanten Bereich, welche im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Änderung zur Tätigkeit zu Lasten der Krankenversicherung zugelassen waren, einen Zulassungsvertrag von drei Jahren abzuschliessen.

Abs. 2:

Die Kantone müssen Artikel 35a Abs. 2 drei Jahre nach dem Inkrafttreten dieser Änderung entsprechen. Der Bund stellt bis spätestens zu diesem Zeitpunkt die notwendige statistische Datenbasis bereit. Bis zu diesem Zeitpunkt und so lange wie die Kantone keinen Bedarf ausweisen, gilt die Anzahl der Leistungserbringer, auf welche sich die Bestimmungen gemäss Art. 35 Abs. 1 und Art. 35a beziehen und welche im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Änderung zur Tätigkeit zu Lasten der Krankenversicherung zugelassen waren, als maximale Grenze.

Beilagen:

- Fact & Action – Sheet Nr. 5: Ambulante Versorgung
- Vernehmlassungsantwort der GDK vom 21.4.04, vgl. Seite 3.

Weiterführende Unterlagen:

Botschaft des Bundesrates vom 26.5.04, Vertragsfreiheit:

<http://www.parlament.ch/homepage/do-dossiers-az/do-kvg2/do-kvg2-botschaft.htm>

20. Juli 2004 / AY