

In der Politik kann man manchmal Dinge erzwingen, Machtspiele versuchen – und gewinnen. Aber viel wichtiger ist wohl, dass man es versteht, Synergien, mögliche Gemeinsamkeiten und konstruktive Partner zu finden.

Ein Beispiel einer fruchtbaren Zusammenarbeit ist der KVG-Revisionsentwurf zur Abschaffung des Zulassungsstopps: Gemeinsam mit der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK) hat die FMH einen Vorschlag erarbeitet, der die Abschaffung des Zulassungsstopps erlaubt und gleichzeitig einem möglichen Chaos vorgebeugt.

Laut Verfassung sind die Kantone für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zuständig. Vor allem sind sie jedoch nahe an der Praxis, und – nicht zu vernachlässigen – ihre Führungspersonlichkeiten müssen der Bevölkerung bei jeder Wahl Rechenschaft ablegen.

In den Augen der FMH ist es deshalb sinnvoll, ihnen eine spezifische Rolle bei der Gestaltung unseres Gesundheitswesens nach dem Zulassungsstopp zu geben, umso mehr, weil die Ärzte als Kenner der Medizin und der lokalen Gegebenheiten zwar nicht an den Entscheidungen, aber zumindest an den vorgängigen Überlegungen beteiligt werden.

Hans-Peter Kuhn, stellvertretender Generalsekretär der FMH und Leiter unseres Rechtsdienstes, erläutert nachfolgend den unseres Erachtens überzeugenden Entwurf der FMH und der GDK, der zurzeit bei der Gesundheitskommission des Ständerats liegt.

*Dr. med. Jacques de Haller,
Präsident der FMH*

Ende des Zulassungsstopps – differenzierte Steuerungsmöglichkeit bleibt notwendig

Der Zulassungsstopp war vom «Deckel drauf»-Prinzip geprägt: Nach dem Willen des Gesetzgebers sollte der bisherige Zustand grundsätzlich eingefroren bleiben. Dies kann und darf keine Dauerlösung sein. Hingegen wäre ein Ende des Zulassungsstopps ohne überzeugende Nachfolgeregelung eine riskante Option. Denn wegen der Personenfreizügigkeit mit der EU wäre möglich, dass zahlreiche Ärzte neu eine Praxis eröffnen – und dies möglicherweise nicht in der Region und in dem Fachgebiet, wo sie für die Patientenversorgung wirklich gebraucht werden. Nach Auffassung von FMH und GDK müssen deshalb die Kantone *differenziert steuern* können, um eine allen zugängliche und qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung zu vertretbaren Kosten zu garantieren.

Der gemeinsame Vorschlag der FMH und der GDK sieht vor, dass der Kanton bei drohender Über- oder Unterversorgung steuern kann:

Idealerweise eröffnen Ärztinnen und Ärzte Praxen dort, wo sie für die Patientenversorgung nötig sind. In diesem Fall muss der Kanton nicht steuern.

Bei drohender *Übersorgung* kann der Kanton ein Zulassungsverfahren einführen (sonst genügt wie vor 2002 die Praxisbewilligung) und aufgrund des Bedarfs entscheiden, wo und in welchem Fach (z. B. Grundversorgung, Gynäkologie, Psychiatrie etc.) Arztpraxen eröffnet werden können.

Auch bei drohender *Unterversorgung* – in einigen medizinischen Fachgebieten ein realistisches Szenario – soll

die öffentliche Hand nicht tatenlos zusehen müssen. Der Bund soll Engpässe durch die Mitfinanzierung von Praxisassistenzen und nötigenfalls durch die Zulassung von Ärzten aus Nicht-EU-Staaten vermeiden oder bewältigen helfen. Und die Kantone können die Niederlassung von Ärztinnen und Ärzten in unterversorgten Regionen wo nötig auch mit ökonomischen Anreizen für die Investitions- und/oder Betriebskosten unterstützen. Interessanterweise kannte schon das alte KUVG die Möglichkeit von sogenannten Wartgeldern, um Ärzte in abgelegenen Berggebieten ansiedeln zu können, wo sie für die Patientenversorgung nötig waren, aber mit dem normalen Kassentarif keine kostendeckende Praxis führen konnten. Bei der Beratung des nachfolgenden KVG rechnete niemand mehr damit, dass dereinst in gewissen Fachgebieten und Regionen wieder ein Ärztemangel eintreten könnte – eine Fehleinschätzung, wie wir heute wissen.

Der Kanton hört die kant. Ärztegesellschaft und den kantonalen Verband der Assistenz- und Oberärzte an. Die Entscheidungskompetenz liegt aber ausschliesslich beim Kanton. Dazu liegen Modellerfahrungen vor: Der Kanton Genf stützt beispielsweise seine Entscheide auf eine beratende Kommission, in der die Ärztegesellschaft, die Assistenzärzte und die Spitäler vertreten sind.

*Hanspeter Kuhn, Fürsprecher
Leiter des Rechtsdienstes der FMH
Stellvertretender Generalsekretär der FMH*