

**Änderung der KVV und KLV; Erlass der Register- und Höchstzahlenverordnung
(Ausführungsrecht zur Zulassungsvorlage): Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für die Berggebiete

Abkürzung der Firma / Organisation : SAB

Adresse : Seilerstrasse 4, Postfach, 3001 Bern

Kontaktperson : Christine Bulliard Marbach, Präsidentin / Thomas Egger, Direktor

Telefon : 031 382 10 10

E-Mail : info@sab.ch

Datum : 11. Dezember 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am [...] an folgende E-Mail Adressen:
Tarife-Grundlagen@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der KVV und KLV; Erlass der Register- und Höchstzahlenverordnung
(Ausführungsrecht zur Zulassungsvorlage): Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision der KVV, der KLV und zum erläuternden Bericht	_____ 3
Allgemeine Bemerkungen zum Erlassentwurf der Registerverordnung und zum erläuternden Bericht	_____ 5
Allgemeine Bemerkungen zum Erlassentwurf der Höchstzahlenverordnung und zum erläuternden Bericht	_____ 7

**Änderung der KVV und KLV; Erlass der Register- und Höchstzahlenverordnung
(Ausführungsrecht zur Zulassungsvorlage): Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision der KVV, der KLV und zum erläuternden Bericht	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	<p>Mit der Revision der KVV und KLV werden die Zulassungsbedingungen für Leistungserbringer im ambulanten Bereich definiert. Diese Zulassungsbedingungen sind ein direktes Erfordernis aus dem revidierten KVG, namentlich Art. 35 und 36a. Wir nehmen hier nicht direkt zu diesen Zulassungsbedingungen Stellung, sondern gestatten uns zwei weitergehende Hinweise.</p> <p>(1) In etlichen Bergregionen wird der Mangel an Hausärzten immer akuter. Praxen können nicht mehr besetzt werden, die Patientinnen und Patienten müssen - sofern sie überhaupt mobil sind - grössere Distanzen in Kauf nehmen, die Versorgung von Touristen während der Hochsaison ist vor Ort nicht gewährleistet. Diese Situation darf einerseits durch die Zulassungsbedingungen nicht noch weiter verschärft werden. Der Bedarf nach Hausärzten muss auch durch ausländische Fachpersonen gedeckt werden können. Deren Zulassung darf nicht an einem Prüfverfahren scheitern, das in seinen Ansätzen teilweise an die Einbürgerungsprüfung erinnert.</p> <p>(2) Andererseits müssen vermehrt auch neue Versorgungsmodelle zum Einsatz gelangen können. Die Revision des KVG zeigt hier leider keine Optionen. Neue Modelle sind zum Beispiel der Einsatz von Advanced Practise Nurses, der vermehrte Einsatz von E-Health und Telemedizin usw. Wir haben einige dieser Ansätze in einem kurzen Bericht zusammengetragen, welcher unter http://www.sab.ch/politik/bergbevoelkerung-und-sozialpolitik.html abgerufen werden kann. Gerne sind wir bereit, mit dem BAG darüber zu diskutieren, wie derartige Ansätze in Zukunft unterstützt werden können.</p>
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht	

**Änderung der KVV und KLV; Erlass der Register- und Höchstzahlenverordnung
(Ausführungsrecht zur Zulassungsvorlage): Vernehmlassungsverfahren**

gefunden werden.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der KVV und KLV; Erlass der Register- und Höchstzahlenverordnung
(Ausführungsrecht zur Zulassungsvorlage): Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen zum Erlassentwurf der Registerverordnung und zum erläuternden Bericht	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	Mit der Registerverordnung wird ein neues Register geschaffen. Der administrative Aufwand für das medizinische Personal steigt damit einmal mehr. Wir anerkennen die Bemühungen des BAG, möglichst Schnittstellen mit bereits bestehenden Registern auszuloten und so Synergien zu nutzen. Wir vermissen aber eine Analyse darüber, ob es nicht möglich wäre, bestehende Register aufzuheben und ganz durch das neue Register zu ersetzen.
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	

**Änderung der KVV und KLV; Erlass der Register- und Höchstzahlenverordnung
(Ausführungsrecht zur Zulassungsvorlage): Vernehmlassungsverfahren**

werden.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der KVV und KLV; Erlass der Register- und Höchstzahlenverordnung
(Ausführungsrecht zur Zulassungsvorlage): Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen zum Erlassentwurf der Höchstzahlenverordnung und zum erläuternden Bericht	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
<p>Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.</p>	<p>Für die SAB ist die Höchstzahlenverordnung das Kernelement der vorliegenden Verordnungsrevisionen. Die SAB hat in der Vergangenheit schon mehrfach darauf hingewiesen, dass die medizinische Versorgungslage in den verschiedenen Landesgegenden völlig unterschiedlich ist. Während in einigen städtischen Räumen eine deutliche Überversorgung mit entsprechenden Kostenfolgen zu erkennen ist, herrscht in etlichen Bergregionen eine starke Unterversorgung. Dies betrifft nicht nur die Hausärzte, sondern auch andere Bereiche wie Augenärzte, Gynäkologen, psychiatrische Betreuung usw. Der Bericht von B.S.S. vom September 2020 bestätigt diesen Befund. Die Gesundheitspolitik war bis anhin räumlich blind. Sie kannte keine regionale Differenzierung. Schweizweit einheitliche Regeln wie z.B. der nationale Ärztestopp verschärfen aber die Problemlage in den unterversorgten Regionen. Es ist deshalb wichtig, dass in Zukunft vermehrt auf diese regionalen Unterschiede Rücksicht genommen und die Gesundheitspolitik entsprechend ausgerichtet wird.</p> <p>Der Vorschlag für die Berechnung der Höchstzahlen basiert nun genau auf diesem Verständnis und wird deshalb von uns unterstützt. Dabei muss für die Analysen grundsätzlich eine möglichst feingliederige räumliche Auflösung gewählt werden (Gemeindeebene). Die Daten können dann je nach Fachgebiet aggregiert werden. Bei Hausärzten, die den Patientinnen und Patienten naturgemäss als erste Ansprechperson sehr nahe stehen, sollten die Daten nicht höher als auf Bezirksebene aggregiert werden. Leistungen der Spitzenmedizin hingegen können auf einer höheren Ebene (Kantone) aggregiert werden. Dieser Punkt der räumlichen Auflösung wird entscheidend sein für die Umsetzung des vorgeschlagenen Konzeptes. Völlig falsch wäre es z.B., wenn die Versorgung mit Hausärzten auf kantonaler oder überkantonaler Ebene gemessen würde. Ein weiterer entscheidender Punkt für die Umsetzung ist die «exogene» Nachfrage. Damit sind einerseits die überkantonalen Patientenströme gemeint, die mit dem Modell erfasst werden. Gerade für die Berggebiete ist aber auch die Nachfrage, welche durch Touristinnen und Touristen generiert wird, entscheidend. Die medizinische Versorgung in den Bergregionen muss immer auf die Nachfragespitze während der touristischen Hochsaison ausgelegt werden. Diese ist in der Regel im Winter, wenn ohnehin schon mit mehr Konsultationen zu rechnen ist (Grippesaison, Stürze usw.). Die Berechnungen von B.S.S. haben diesen Faktor nicht erfasst. Die im Bericht von B.S.S. publizierten Karten sind in diesem Sinne lückenhaft. Der Bericht hat aber die Lücke identifiziert und klar auf den Handlungsbedarf hingewiesen. Das Modell des BAG greift diesen Punkt nun auf, indem die Kantone einen Gewichtungsfaktor einführen können. Dieser Gewichtungsfaktor ist aus unserer Sicht extrem wichtig und muss unbedingt eingeführt werden. Als weitere Punkt muss die Datenlage verbessert werden. Es kann nicht automatisch davon ausgegangen werden, dass die aktuelle medizinische Versorgung gut ist und damit der aktuelle Zustand als Referenzwert genommen werden kann. Verschiedene Indikatoren wie die Morbidität der Bevölkerung und die durch den Tourismus ausgelöste Nachfrage müssen zudem detaillierter erfasst werden.</p>