

**Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für die Berggebiete (SAB)**  
**Groupement suisse pour les régions de montagne (SAB)**  
**Gruppo svizzero per le regioni di montagna (SAB)**  
**Gruppa svizra per las regiuns da muntogna (SAB)**

CH - 3001 Bern · Seilerstrasse 4 · Postfach 7836 · Tel. 031 382 10 10 · Fax 031 382 10 16  
Internet: <http://www.sab.ch> E-mail: [info@sab.ch](mailto:info@sab.ch) Postkonto: 50 - 6480-3



Bern, 15. September 2014  
TE / H344

Bundesamt für Gesundheit  
Abteilung Leistungen  
Schwarzenburgstrasse 165

3003 Bern

[abteilung-leistungen@bag.admin.ch](mailto:abteilung-leistungen@bag.admin.ch)

*(Avec un résumé en français à la fin du document)*

## **Stellungnahme der SAB zur Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung – Steuerung des ambulanten Bereichs.**

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für die Berggebiete (SAB) bedankt sich für die Gelegenheit zur Stellungnahme im Rahmen der Vernehmlassung über randvermerktetes Geschäft. Die SAB vertritt die Interessen der Berggebiete in den wirtschaftlichen, sozialen und ökologischen Belangen. Mitglieder der SAB sind 23 Kantone, rund 700 Gemeinden sowie zahlreiche Organisationen und Einzelmitglieder.

Die SAB hat bereits in ihrem Positionspapier aus dem Jahr 2009 darauf hingewiesen, dass die medizinische Grundversorgung gestärkt werden muss. An der Fachtagung vom 29. August 2014 haben wir das Thema der Grundversorgung erneut aufgegriffen und betont, dass in Zukunft die Grundversorgung in einem sektorübergreifenden, territorialen Ansatz angegangen werden muss. Dies bedeutet konkret, dass auf Ebene der Kantone und (in grösseren Kantonen) Regionen eine überkommunale Strategie zur Grundversorgung in den verschiedensten Bereichen erstellt und umgesetzt werden muss. Durch eine derart integrierte, territoriale Sichtweise können auch Synergien aufgezeigt und Kooperationspotenziale besser genutzt werden. Leider müssen wir feststellen, dass unseres Wissens bis anhin kein

Kanton eine derart integrale Sichtweise der Grundversorgung entwickelt hat. Die NRP-Regionen haben aktuell keinen entsprechenden Auftrag bundesseitig. Ihnen fehlt deshalb in der Regel der entsprechende institutionelle Rückhalt und die Legitimation, um eine derartige integrierte Strategie entwickeln und durchsetzen zu können. Dies muss geändert werden, wobei nicht das KVG der Ansatzpunkt ist sondern die Umsetzung der „Strategie des Bundes für die Berggebiete und ländlichen Räume“ (Umsetzung Motion Maissen).

**Die Vorschläge des Bundesamtes für Gesundheit mit der Revision des KVG zwecks besserer Steuerung des ambulanten Bereichs gehen exakt in die von uns anvisierte Richtung und werden deshalb von uns vollumfänglich unterstützt.**

Die Vorschläge nehmen die Kantone in die Pflicht, dass sie eine regionale Planung der ambulanten Versorgung an die Hand nehmen. Bei dieser Planung sind auch die Synergien mit den Spitälern aufzuzeigen, die für die medizinische Grundversorgung ebenfalls eine wichtige Rolle einnehmen. Bei Über- oder Unterversorgung können die Kantone Massnahmen ergreifen. Damit kommt den Kantonen entsprechend der Kompetenzverteilung im Bereich der medizinischen Grundversorgung eine zentrale Steuerungsrolle zu. Der Bund agiert nur subsidiär, insbesondere indem er Kriterien zur Beurteilung der Angemessenheit der Versorgung festlegt. Dies entspricht dem Gedanken einer flächendeckenden Grundversorgung, die für alle Bürgerinnen und Bürger und für alle Landesgegenden einen vergleichbaren Standard aufweisen soll.

Wir machen in diesem Zusammenhang aber auch darauf aufmerksam, dass sich je nach Raumtyp sehr unterschiedliche Herausforderungen in der medizinischen Grundversorgung stellen. Während in städtischen Räumen eher eine Überversorgung eintritt, sind die ländlichen Räume vor allem von einer Unterversorgung betroffen. Diese Unterversorgung kann u.a. dazu führen, dass die Spitäler immer mehr Aufgaben in der ambulanten Versorgung übernehmen müssen, mit entsprechenden Konsequenzen für die Spitalfinanzierung. Uns erscheint deshalb wichtig, dass die Korrekturmassnahmen bei Überversorgung stringent durchgesetzt werden. Denn damit kann ein Beitrag geleistet werden zur Bekämpfung der Unterversorgung in ländlichen Räumen.

Die Kantone werden mit der Vorlage verpflichtet, eine Kommission einzusetzen und diese zu konsultieren, bevor sie Massnahmen ergreifen. **Als einzige Änderung gegenüber dem vorgeschlagenen Gesetzestext beantragen wir, dass in dieser Kommission auch eine Vertretung der Gemeinden oder Regionen Einsitz nehmen muss.** In den meisten Kantonen gibt es einen kantonalen Gemeindeverband, der diese Rolle wahrnehmen kann. In einigen Kantonen haben auch die Regionen einen wichtigen koordinierenden Auftrag, beispielsweise die Regionalkonferenzen im Kanton Bern. Diese überkommunale Sichtweise sollte in der Kommission auch vertreten sein, da die Gemeinden direkt auch mit Fragen der medizinischen Grundversorgung konfrontiert sind.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Anliegen und verbleiben

mit freundlichen Grüßen

**SCHWEIZERISCHE ARBEITSGEMEINSCHAFT  
FÜR DIE BERGGEBIETE (SAB)**

Der Präsident:

Der Direktor:

Ständerat Isidor Baumann

Thomas Egger

**Résumé :**

Le Groupement suisse pour les régions de montagne (SAB) soutient la révision partielle de la loi sur l'assurance maladie. Ce projet confirme le rôle des cantons au niveau de la coordination des prestations médicales, en particulier dans le domaine ambulatoire. Cependant, le SAB estime nécessaire d'améliorer le service médical, en favorisant, dans les grands cantons, la coopération intercommunale. Cette coopération pourrait se réaliser au sein des régions de la NPR. Par conséquent, les commissions chargées de déterminer les besoins en matière de prestations ambulatoires, que les cantons sont appelés à créer, doivent intégrer les communes ou les régions.