



Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss

Anfrage 2023-GC-238

Anzahl Ärztinnen und Ärzte und Qualität: Wo stehen wir?

Urheberinnen:	Michel Pascale / Pythoud-Gaillard Chantal
Anzahl Mitunterzeichner/innen:	0
Einreichung:	11.10.2023
Begründung:	---
Überweisung an den Staatsrat:	12.10.2023
Antwort des Staatsrats:	18.01.2023

I. Anfrage

Am 1. Januar 2022 trat eine Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) in Kraft, welche die Zulassung von Leistungserbringern und die Qualitätsanforderungen regelt (Art. 36 ff. KVG). Verschiedene Aspekte dieser neuen Bestimmungen sind für das Kostenmanagement im Gesundheitswesen von grossem Interesse. So zum Beispiel die Höchstzahlen für die Zulassung neuer Leistungserbringer in bestimmten Fachbereichen. Darüber hinaus traten am 1. April 2022 neue Bestimmungen zur Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit in Kraft, die den Abschluss von Qualitätsverträgen durch die Tarifpartner vorsehen (Art. 58 KVG).

Der Staatsrat wird gebeten, folgende Fragen zu beantworten:

1. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) beauftragt, den Versorgungsgrad in der Schweiz zu ermitteln. Aus dieser Studie geht hervor, dass der Versorgungsgrad in Freiburg in einigen Bereichen über dem Bedarf liegt. Wie beurteilt der Staatsrat diese Studie? Beabsichtigt er, entsprechend den Studienergebnissen zu handeln? Ist die Studie für Freiburg vollständig oder muss sie noch ergänzt werden?
2. Hat der Staatsrat bereits Höchstzahlen für bestimmte Fachbereiche festgelegt? Wenn ja, in welchen Bereichen und in welcher Höhe? Wenn nein, bis wann will der Staatsrat handeln, um die Kosten zu begrenzen, und warum hat er die Frist vom 30. Juni 2023 für die Anpassung der kantonalen Regelung nicht eingehalten?
3. Wie viele Vereinbarungen wurden für die im Kanton Freiburg tätigen Leistungserbringer genehmigt, und was sehen diese Vereinbarungen vor? Falls die Tarifpartner noch keine Qualitätsvereinbarungen abgeschlossen haben, welche Mittel stehen dem Staatsrat zur Verfügung, damit solche Vereinbarungen verabschiedet werden?

II. Antwort des Staatsrats

Einleitend möchte der Staatsrat seinen Willen bekräftigen, im Rahmen seiner Kompetenzen und unter Berücksichtigung der kantonalen Gegebenheiten und Besonderheiten aktiv an der Eindämmung des Kostenanstiegs im Gesundheitswesen mitzuwirken. Gestützt darauf beantwortet er die aufgeworfenen Fragen wie folgt.

- 1. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) beauftragt, den Versorgungsgrad in der Schweiz zu ermitteln. Aus dieser Studie geht hervor, dass der Versorgungsgrad in Freiburg in einigen Bereichen über dem Bedarf liegt. Wie beurteilt der Staatsrat diese Studie? Beabsichtigt er, entsprechend den Studienergebnissen zu handeln? Ist die Studie für Freiburg vollständig oder muss sie noch ergänzt werden?*
- 2. Hat der Staatsrat bereits Höchstzahlen für bestimmte Fachbereiche festgelegt? Wenn ja, in welchen Bereichen und in welcher Höhe? Wenn nein, bis wann will der Staatsrat handeln, um die Kosten zu begrenzen, und warum hat er die Frist vom 30. Juni 2023 für die Anpassung der kantonalen Regelung nicht eingehalten?*

Artikel 55a Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) verpflichtet die Kantone, in mindestens einem medizinischen Fachgebiet und/oder in bestimmten Regionen die Zahl der Ärztinnen und Ärzte, die ambulante Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) erbringen dürfen, zu beschränken.

Zu diesem Zweck hat der Bund das Obsan beauftragt, die Versorgungsgrade zu berechnen. Das Obsan lieferte seinen Bericht ab und die Zahlen wurden anschliessend in der Verordnung des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) vom 28. November 2022 über die Festlegung der Höchstzahlen für Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich veröffentlicht. Eine neue Analyse der Versorgungsgrade ist für 2024 vorgesehen.

Auf kantonomer Ebene analysierte die Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) die vom Bund veröffentlichten Versorgungsgrade und Tätigkeitsvolumen und stellte sie unter anderem den Zahlen des Bundesamts für Statistik betreffend Strukturdaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren (MAS), den Daten des kantonalen Registers der Gesundheitsberufe und den Zahlen von Santésuisse (SASIS) gegenüber.

Demnach weisen 11 Fachgebiete einen Versorgungsgrad von über 110 % auf. Von diesen Fachgebieten wurden für die Radiologie, die Kardiologie und die Anästhesiologie Erhebungen bei den im Kanton niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten durchgeführt. Die anderen Fachgebiete wurden aufgrund ihres geringen Tätigkeitsvolumens nicht berücksichtigt. Übrigens: Ein Versorgungsgrad von unter 100 % bedeutet nicht, dass das Ärzteangebot unzureichend ist und ein höherer Versorgungsgrad stellt keine Überversorgung dar. Die Versorgungsgrade beziehen sich auf die nationalen Durchschnittswerte. In der Erhebung wurde die Anzahl der Vollzeitäquivalente (VZÄ) der Ärztinnen und Ärzte nach Fachgebieten ermittelt.

Auf dieser Grundlage wurde die Anästhesiologie, die im Vergleich zu anderen Kantonen eine geringere Ärztedichte pro Einwohner aufweist, von einer möglichen Beschränkung ausgenommen. Auch die Kardiologie, die lange Wartezeiten für Arzttermine aufweist, wird nicht eingeschränkt. Schliesslich wurde mit der Verordnung des Staatsrats vom 6. Juli 2023 über die Zulassungsbeschränkung von Ärztinnen und Ärzten zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (ZulaV) rückwirkend auf den 1. Juli 2023 eine Höchstzahl von 60,5 VZÄ für die Radiologie festgelegt. Die Organisation Médecins Fribourg-Ärztinnen und Ärzte

Freiburg (MFÄF) wurde in die verschiedenen Phasen der Analyse und Entscheidungsfindung einbezogen.

Gegen diese Verordnung ist eine Beschwerde beim Bundesgericht hängig.

3. *Wie viele Vereinbarungen wurden für die im Kanton Freiburg tätigen Leistungserbringer genehmigt, und was sehen diese Vereinbarungen vor? Falls die Tarifpartner noch keine Qualitätsvereinbarungen abgeschlossen haben, welche Mittel stehen dem Staatsrat zur Verfügung, damit solche Vereinbarungen verabschiedet werden?*

Die zwischen den Verbänden der Leistungserbringer und der Versicherer abzuschliessenden Qualitätsverträge gelten gesamtschweizerisch und werden vom Bundesrat (Art. 58a Abs. 1 und Abs. 4 KVG) und nicht von den Kantonsregierungen genehmigt. Der Bundesrat muss auch handeln, wenn sich die Verbände nicht auf einen Vertrag einigen können (Art. 58a Abs. 5 KVG); die Kantonsregierungen haben in diesem Bereich keine Kompetenzen.

Umfassende Informationen zur Qualitätsentwicklung in der Schweiz sind auf der [Webseite des Bundesamtes für Gesundheit](#) verfügbar.