

Ständerat
Conseil des États
Consiglio degli Stati
Cussegl dals stadis



23.3218 s Mo. Schmid Martin. Sicherstellung der medizinischen Versorgung in allen Landesteilen. Stopp den Zentralisierungsbestrebungen bei medizinischen Leistungen, die nicht hochspezialisiert sind

Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 25. Februar 2025

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates hat an ihren Sitzungen vom 13. Februar 2024 und 25. Februar 2025 die von Ständerat Martin Schmid am 16. März 2023 eingereichte Motion vorberaten.

Die Motion beauftragt den Bundesrat, das Bundesgesetz über die Krankenversicherung so zu ändern, dass die Zugänglichkeit der Patientinnen und Patienten innert nützlicher Frist bei der Planung der hochspezialisierten Medizin (HSM) zwingend berücksichtigt werden muss. Zudem soll klarer eingeschränkt werden, welche medizinischen Bereiche als hochspezialisiert eingestuft werden dürfen.

Antrag der Kommission

Die Kommission beantragt 10 zu 0 Stimmen bei 3 Enthaltungen, die Motion abzulehnen.

Berichterstattung: Ettlin Erich

Im Namen der Kommission
Der Präsident:

Damian Müller

Inhalt des Berichtes

- 1 Text und Begründung
- 2 Stellungnahme des Bundesrates vom 17. Mai 2023
- 3 Verhandlungen und Beschluss des Erstrates
- 4 Erwägungen der Kommission



1 Text und Begründung

1.1 Text

Der Bundesrat wird beauftragt, das Bundesgesetz über die Krankenversicherung so zu ändern, dass die Kantone bei der ihnen im Bereich der hochspezialisierten Medizin obliegenden gesamtschweizerischen Planung die Zugänglichkeit der Patientinnen und Patienten innert ihnen zumutbarer Frist zwingend zu berücksichtigen haben. Es sollen nur medizinische Bereiche als hochspezialisiert definiert werden, welche selten sind, international als hochspezialisiert gelten und nachgewiesen ist, dass die Zentralisierung zu einer besseren Qualität und einer besseren Wirtschaftlichkeit unter Beibehaltung der medizinischen Versorgungssicherheit der Bevölkerung in allen Landesteilen führt.

1.2 Begründung

Die aktuelle Praxis des gemäss der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM) für die Zuteilung von Leistungsbereichen zur hochspezialisierten Medizin und für die Zuteilung der entsprechenden Leistungsbereiche an die Spitäler zuständigen Beschlussorgans führt dazu, dass Zentrumsspitäler, die sich ausserhalb von Universitätskantonen befinden, je länger je mehr keine spezialisierten medizinischen Leistungen mehr anbieten können, weil der Katalog der hochspezialisierten Bereiche stark ausgedehnt wird.

Immer mehr werden medizinische Leistungen durch das Beschlussorgan der IVHSM als hochspezialisiert bezeichnet, die nicht dieser Qualifikation entsprechen. Damit wird der Zugang für die Bevölkerung in vielen Kantonen erheblich erschwert, ohne dass Kostenvorteile oder Qualitätsverbesserungen durch die Zentralisierung nachgewiesen wären. Immer mehr werden medizinische Eingriffe unter Ausschluss einer politischen Diskussion als hochspezialisiert eingestuft, die nicht diesen Kriterien entsprechen.

Gleichzeitig fehlen in den anderen Spitälern, welche diese Behandlungen aufnehmen müssten, oft die notwendigen Ressourcen, um überhaupt alle Leistungen erbringen zu können, wie zum Beispiel in der Kindermedizin. Dies hat weiter zur Folge, dass Einwohnerinnen und Einwohner ausserhalb dieser Kantone teilweise lange Anreise- und Wartezeiten für entsprechende Behandlungen in Kauf nehmen müssen - wie zum Beispiel bei relativ häufig vorkommenden Risikoschwangerschaften - und dass für diese Einwohnerinnen und Einwohner - was noch schwerer wiegt - auch die Behandlung bei Notfällen und generell für spezialisierte Leistungen wegen der fehlenden spezialisierten Fachkräfte nicht mehr gewährleistet ist.

Die Gesundheitsversorgung in unserem Land wird somit durch die aktuelle Praxis des Beschlussorgans der IVHSM ernsthaft beeinträchtigt. Dieser Praxis ist durch den Gesetzgeber Einhaltung zu gebieten. Im Bundesgesetz über die Krankenversicherung ist entsprechend die versorgungspolitische Vorgabe aufzunehmen, dass die Kantone bei der ihnen im Bereich der hochspezialisierten Medizin obliegenden gesamtschweizerischen Planung die Zugänglichkeit der Patientinnen und Patienten innert ihnen zumutbarer Frist zwingend zu berücksichtigen haben. Es sollen nur seltene, sehr teure und medizinische hochkomplexe Operationen und Behandlungen als hochspezialisiert bezeichnet werden dürfen.

2 Stellungnahme des Bundesrates vom 17. Mai 2023

Der Bundesrat versteht das Anliegen des Motionärs. In drei aufeinanderfolgenden Berichten, von denen der letzte am 24. August 2022 erschienen ist ("Planung der hochspezialisierten Medizin: Umsetzung durch Kantone und subsidiäre Kompetenz des Bundesrates", zweite Aktualisierung des Berichts des Bundesrates vom 25. Mai 2016 in Erfüllung des Postulats SGK-N 13.4012), hat er den



Stand der Planung der hochspezialisierten Medizin (HSM) durch die Kantone geprüft (Bericht unter: www.bag.admin.ch > Das BAG > Publikationen > Bundesratsberichte).

Was die gesetzlichen Grundlagen anbelangt, so sieht Artikel 58b Absatz 4 Buchstabe b der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) vor, dass die Kantone bei der Bestimmung des auf der Spitalliste zu gewährleistenden Angebotes insbesondere den Zugang der Patientinnen und Patienten zur Behandlung innert nützlicher Frist berücksichtigen. In einem Grundsatzurteil vom 26. November 2013 hat das Bundesverwaltungsgericht (BVGer) bestätigt, dass auch die Planung der HSM dieser Bestimmung unterliegt, wobei diese Planung zweistufig auszugestalten ist: Zuerst erfolgt die Zuordnung eines Leistungsbereichs zur HSM, dann die Planung einer bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung durch die Erteilung eines Auftrags an die Leistungserbringer (C-6539/2011, Erw. 5.9, 6.4.1-7.3 und 8).

Die Kantone haben in der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM) Kriterien festgelegt, anhand derer sich bestimmen lässt, wann ein Leistungsbereich von der kantonalen in die interkantonale Kompetenz zur Planung der HSM übergeht. Gemäss Artikel 1 IVHSM sind die Bereiche und Leistungen der HSM durch ihre Seltenheit, ihr hohes Innovationspotenzial, einen hohen personellen oder technischen Aufwand oder komplexe Behandlungsverfahren gekennzeichnet. Mindestens drei der genannten Kriterien müssen erfüllt sein, wobei das Kriterium der Seltenheit stets gegeben sein muss. Zudem sieht die IVHSM vor, dass das HSM-Beschlussorgan für den Entscheid über die Zuteilung eines HSM-Leistungsauftrags namentlich die Verfügbarkeit von hochqualifiziertem Personal und Teambildung sowie die Verfügbarkeit der unterstützenden Disziplinen berücksichtigt (Art. 3 Abs. 5 und Art. 4 Abs. 4 IVHSM).

Die Ziele der Motion werden daher durch den aktuellen Rechtsrahmen bereits im Wesentlichen erfüllt.

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

3 Verhandlungen und Beschluss des Erstrates

Der Ständerat hat am 6. Juni 2023 oppositionslos beschlossen, die Motion zur Vorberatung an die zuständige Kommission zuzuweisen.

4 Erwägungen der Kommission

Die Kommission hat sich ausführlich mit dem interkantonalen Planungsprozess zur hochspezialisierten Medizin (HSM) auseinandergesetzt: Sie hat dazu die federführende Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) sowie Vertretungen der Spitäler, der Versicherer und verschiedene Fachpersonen angehört. Die Kommission unterstützt die laufende Konzentration von Leistungen der hochspezialisierten Medizin (HSM) auf Spitäler mit einer ausreichend hohen Fallzahl. Entscheidungen zur Vergabe von Leistungsaufträgen trifft das HSM-Beschlussorgan als politisches Gremium mit einem doppelten Quorum von Kantonen mit und ohne Universitätsklinik auf fundierter fachlicher Grundlage und nach wiederholtem Einbezug der Betroffenen. Die Kommission hat sich anhand der Vergabe der «Früh- und Termingeborenen Intensivpflege» an das Kantonsspital Graubünden aufzeigen lassen, dass Bedenken aufgenommen und Vorschläge für die Zuteilung von Leistungsaufträgen bei neuen Argumenten wo sinnvoll angepasst werden. Sie nahm zudem die Ergebnisse einer externen Evaluation des HSM-Planungsprozesses zur Kenntnis, die im Auftrag der Kantone durchgeführt wurde und auf deren Grundlage derzeit Optimierungen des Verfahrens erörtert werden. Da die Kommission zum Schluss gekommen ist, dass die Interkantonale Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM) in ihrer heutigen Form funktioniert, beantragt sie, die Motion abzulehnen.