

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	<b>23.04.2024</b>
Thema	<b>Keine Einschränkung</b>
Schlagworte	<b>Gesundheitskosten</b>
Akteure	<b>Andere Konsumentenschutzorganisation</b>
Prozesstypen	<b>Keine Einschränkung</b>
Datum	<b>01.01.1965 - 01.01.2021</b>

# Impressum

## Herausgeber

Année Politique Suisse  
Institut für Politikwissenschaft  
Universität Bern  
Fabrikstrasse 8  
CH-3012 Bern  
[www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss)

## Beiträge von

Benteli, Marianne  
Heidelberger, Anja

## Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Heidelberger, Anja 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheitskosten, Andere Konsumentenschutzorganisation, 1990 - 2017*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. [www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss), abgerufen am 23.04.2024.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Allgemeine Chronik</b>	1
<b>Sozialpolitik</b>	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Sozialversicherungen	1
Krankenversicherung	1

## Abkürzungsverzeichnis

<b>GDK</b>	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
<b>OECD</b>	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
<b>OKP</b>	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
<b>SAB</b>	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für die Berggebiete
<b>KKA</b>	Konferenz der Kantonalen Ärztesellschaften
<b>CLASS</b>	Gesundheitsdirektorenkonferenz der lateinischen Schweiz (BE, FR, GE, JU, NE, TI, VD, VS)
<b>DVSP</b>	Dachverband Schweizerischer Patientenstellen

---

<b>CDS</b>	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
<b>OCDE</b>	Organisation de coopération et de développement économiques
<b>AOS</b>	Assurance obligatoire des soins
<b>SAB</b>	Groupement suisse pour les régions de montagne
<b>CCM</b>	Conférence des Sociétés Cantoniales de Médecine
<b>CLASS</b>	Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (BE, FR, GE, JU, NE, TI, VD, VS)
<b>FSP</b>	Fédération Suisse des Patientes

# Allgemeine Chronik

## Sozialpolitik

### Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

#### Gesundheitspolitik

Dass gerade auch die Leistungsanbieter nicht ohne weiteres zu Sparübungen bereit sind, zeigte sich in den teilweise sehr schwierigen **Tarifverhandlungen zwischen Krankenkassen und Spitälern**, die in mindestens drei Kantonen zu einem vertragslosen Zustand führten.

Noch deutlicher wurde dies im **Streit um die Zürcher Arzttarife**. Nachdem der Kanton diese entgegen den Empfehlungen des Preisüberwachers erhöht hatte, reichte das Konsumentinnenforum Beschwerde beim Bundesrat ein. Die Landesregierung wies die Einsprache zwar ab, widersetzte sich aber im Gegenzug dem aus dem bürgerlichen Lager stammenden Ansinnen, die Kompetenzen des Preisüberwachers im Medizinalbereich zu beschneiden. Er legte Wert auf die Feststellung, Arzttarife hätten klar kartellistischen Charakter und seien deshalb in Zukunft nicht nur auf Missbräuche, sondern auch unter wettbewerbspolitischen Aspekten zu überprüfen.<sup>1</sup>

#### Sozialversicherungen

##### Krankenversicherung

Die Schweiz verfügt über eine der höchsten Dichten an praktizierenden Ärztinnen und Ärzten in der OECD. Zur Beschränkung der Ärztezahle hatte das Parlament 2000 eine zeitlich begrenzte Bedürfnisklausel eingeführt und diese bis 2011 dreimal verlängert. Aufgrund der grossen Zahl an Praxiseröffnungen nach dem Auslaufen der Bedürfnisklausel schränkte das Parlament die Zulassung von Leistungserbringenden 2013 in einem dringlichen Bundesgesetz erneut ein. Nachdem der Nationalrat einen Vorschlag zur langfristigen Steuerung des ambulanten Bereichs in der Schlussabstimmung abgelehnt hatte, musste die Zulassungsbeschränkung 2016 erneut verlängert werden. Gleichzeitig beauftragte das Parlament den Bundesrat, einen neuen Vorschlag zur **Zulassung der Leistungserbringenden** in die Vernehmlassung zu schicken. Diesen Vorschlag basierte der Bundesrat auf den Bericht zur Erfüllung eines Postulats der SGK-SR.

Der Bundesrat schlägt dabei Massnahmen auf drei Interventionsebenen vor. Eine erste Ebene dient der Sicherung der Qualifikation der Leistungserbringenden; dabei sollen Anforderungen an Aus- und Weiterbildung, an das Erlangen von Diplomen sowie an die Anerkennung ausländischer Diplome formuliert werden. Auf einer zweiten Ebene sollen die Anforderungen an die Leistungserbringenden durch ein formales Zulassungsverfahren mit allfälliger Wartefrist von zwei Jahren, durch einen Nachweis der Qualität der Leistungserbringung sowie durch die Knüpfung der Tätigkeit zu Lasten der OKP an Auflagen erhöht werden. Die Versicherer sollen eine Organisation schaffen, welche über die Zulassungsgesuche entscheidet. Die dritte Interventionsebene beschreibt Massnahmen, die es den Kantonen erlauben, das Versorgungsangebot nach Bedarf zu regeln. Dazu gehören Höchstzahlen an zu Lasten der OKP im ambulanten Sektor tätigen Ärztinnen und Ärzten sowie Zulassungseinschränkungen in Bereichen mit massivem Kostenanstieg.

An der **Vernehmlassung**, die vom 5. Juli 2017 bis zum 25. Oktober 2017 stattfand, beteiligten sich 91 Organisationen. Mehrheitlich einig war man sich über die Notwendigkeit der Zulassungssteuerung, die einzelnen Massnahmen der Vorlage stiessen jedoch auf unterschiedlich grossen Anklang. Klar für die Vorlage sprachen sich die SP, die GDK und CLASS, alle Kantone (ausser AG, GR, JU, LU und TG), die Konsumentenverbände, der Patientenverband DVSP sowie die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Berggebiete (SAB) aus. Die SVP und FDP, die meisten Dachverbände der Wirtschaft, die Versichererverbände, die Konferenz der kantonalen Ärztesellschaften (KKA) und die meisten kantonalen und regionalen Ärztesellschaften lehnten die Vorlage deutlich ab. Gespalten zeigten sich die Verbände der Leistungserbringenden: Einige befürworteten den bundesrätlichen Vorschlag, die meisten sprachen sich allerdings dagegen aus oder kritisierten ihn zumindest stark.

Viel Kritik gab es für den Vorschlag, die Zulassungssteuerung den Versicherern zu übertragen. Dies wurde als erster Schritt zur Aufhebung des Vertragszwangs gewertet.

KANTONALE POLITIK  
DATUM: 05.10.1990  
MARIANNE BENTELI

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 05.07.2017  
ANJA HEIDELBERGER

Stattdessen solle die Zulassung von den Kantonen gesteuert werden, argumentierten zahlreiche Akteure. Mehrfach wurde zudem eine Verschärfung der Zulassungskriterien gefordert. Unter anderem sollen Ärztinnen und Ärzte mindestens drei Jahre an schweizerischen Bildungsstätten gearbeitet haben müssen und über ausreichende Sprachkenntnisse verfügen, bevor sie zur Tätigkeit zu Lasten der OKP zugelassen werden. CVP, FDP und SVP schlugen zudem vor, die Zulassungsbeschränkungen mittelfristig mit einer einheitlichen Leistungsfinanzierung zu verknüpfen.<sup>2</sup>

---

1) Lib., 28.6.90. Bund, 4.1., 21.12. und 22.12.90. SN, 31.8. und 5.9.90.; TA, 21.4.90; NZZ, 29.5. und 8.6.90; Prüf mit, 1991, Nr. 1; Amtl. Bull. NR, 1990, S. 1987 f.; Verhandl. B.vers. IV, S. 148

2) Erläuternder Bericht vom 5.7.17; Vernehmlassungsbericht vom 9.5.18