

4. Änderung des Krankenversicherungsgesetzes (TG KVG) (24/GE 4/93)

Eintreten

Präsident: Den Kommissionsbericht zu diesem Geschäft haben Sie vorgängig erhalten. Das Wort hat zuerst der Kommissionspräsident, Kantonsrat David Zimmermann, für seine einleitenden Bemerkungen zum Eintreten.

David Zimmermann, SVP: Die vorliegende Gesetzesrevision betreffend die Änderung des Krankenversicherungsgesetzes (TG KVG) über die Zulassung von Leistungserbringenden und Leistungserbringern, die zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) abrechnen dürfen, hat einen eng begrenzten Rahmen. Der Spielraum für die Kommission lag lediglich in dem Rahmen, über die Zulassung bzw. die Zuständigkeit, wer für die Zulassung zuständig ist, zu befinden. Die Kommission erachtete es jedoch als richtig, wenn dies beim zuständigen Departement vorgenommen wird. Die Vorlage konnte daher an einer Sitzung beraten werden und ich danke den Mitgliedern der Kommission für die speditive Kommissionsarbeit und den Vertreterinnen und Vertretern des Departements für die gute Vorbereitung und erneut sehr gute Begleitung der Kommissionsarbeit. Ich habe zum Eintreten keine weiteren Bemerkungen, verweise auf den vorliegenden Kommissionsbericht und freue mich auch auf die speditive – so hoffe ich – Beratung hier im Rat.

Präsident: Die Diskussion zum Eintreten ist offen. Ich erteile das Wort Kantonsrätin Traudi Schönegger. Nach ihr folgt Kantonsrat Andreas Guhl.

Traudi Schönegger, SP und Gew.: Ich spreche für die Fraktion SP und Gewerkschaften. Pensumsbeschränkungen im ambulanten Bereich in mindestens einem Spezialgebiet im Thurgau geltend zu machen, ist Bestandteil der Auflage des Bundesamtes für Gesundheit. Wir danken dem zuständigen Regierungsrat, der mit seinem Team grosse Vorarbeit mit zusätzlichen Abklärungen geleistet hat und daraus resultierend die ambulante plastische Chirurgie mit Pensenbeschränkung belegen will. Dank der ausführlichen Erklärungen und der Entscheidung mit Berücksichtigung auf die Fehler, welche benachbarte Kantone in vorschnellem Handeln gemacht haben, hat sich statistisch gezeigt, dass die plastische Chirurgie im ambulanten Bereich in der Grundversorgung die geringsten Einschnitte für die Versorgung im Thurgau bedeutet – wohlgemerkt: ambulant, Grundversorgung. Aber: In der Kommission wurde folgender Punkt der EFAS-Einführung (Einheitliche Finanzierung ambulant und stationär) nicht miteinbezogen. Ab 1. Januar 2028 werden mit Ausnahme der Pflegeleistungen alle ambulanten und stationären Leistungen nach gleichem Verteilschlüssel finanziert, ab 2032 auch Pflegeleistungen. Hier stellen sich uns die noch

folgenden Fragen: Kann die Pensenbeschränkung nur im ambulanten Bereich nach Einführung der EFAS aufrechterhalten bleiben? Was bedeutet das für die Vorlage? Ist es eine Vorbereitung auf spätere stationäre Pensenbeschränkungen im Spezialgebiet plastische Chirurgie? Die Fraktion SP setzt in das Vertrauen des zuständigen Regierungsrates, dass die Haltung, keine weiteren Einschränkungen in anderen Fachbereichen zu erlassen, auch wirklich bleibt. Die SP ist daher einstimmig für Eintreten.

Präsident: Ich erteile das Wort Kantonsrat Andreas Guhl. Nach ihm folgt Kantonsrat Ciril Schmidiger.

Andreas Guhl, Die Mitte/EVP: Mit dieser Gesetzesänderung im KVG wird das Bundesgesetz über die Krankenversicherung umgesetzt. Nach diesem müssen Leistungserbringerrinnen und Leistungserbringer, welche zulasten der obligatorischen Krankenversicherer abrechnen dürfen, über eine Zulassung gesteuert werden können, wobei diese Steuerung nur den ambulanten Bereich betrifft. Die Änderung des Gesetzes umfasst zwei Punkte. Zum einen wird die Steuerung über eine Zulassung der Leistungserbringer und zum anderen mit einer Festlegung von Höchstzahlen respektive einem Zulassungsstopp erreicht. Dieser wird veranlasst, wenn in einem Bereich zu viele Ärzte tätig sind. Aktuell gibt es nur im Bereich der plastischen Chirurgie ein gewisses Überangebot. Ansonsten ist im Thurgau eher die Rede von einem Ärztemangel. Aber die Zeiten können sich ändern, die Gesetzesänderung ist also vorerst rein präventiv. Weiter hoffen wir, dass bei einem Ärzteüberfluss der Regierungsrat den Zulassungsstopp anwendet, auch wenn die Gesetzesänderung in der Kann-Formulierung geschrieben ist. Ansonsten dürfte diese Gesetzesänderung dereinst den Titel des rostigen Paragraphen erhalten. Die Fraktion Die Mitte/EVP ist für Eintreten und unterstützt die vorliegende Gesetzesanpassung einstimmig.

Präsident: Ich erteile das Wort Kantonsrat Ciril Schmidiger. Nach ihm folgt Kantonsrat Markus Bürgi.

Ciril Schmidiger, SVP: Ich spreche im Namen der SVP-Fraktion. Im vorliegenden Geschäft behandeln wir die Umsetzung von Bundesrecht auf kantonaler Stufe betreffend die Zulassung und Zulassungsteuerung von Leistungserbringern, welche zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnen dürfen. Wir haben es bereits gehört, die Vorlage ist durch Departement und Verwaltung vorbildlich vorbereitet worden, wofür wir uns auch herzlich bedanken. Ich halte mich sehr kurz: Eintreten ist für uns unbestritten. Und ich darf es vorwegnehmen, wir werden der vorliegenden Fassung in dieser Form zustimmen, im Vertrauen darauf, dass die Möglichkeit der Zulassungsbeschränkung durch den Regierungsrat nur bei Notwendigkeit und mit dem nötigen Augenmass angewandt wird. Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Präsident: Ich erteile das Wort Kantonsrat Markus Bürgi. Nach ihm folgt Kantonsrätin Nicole Zeitner.

Markus Bürgi, FDP: Im Namen der FDP danke ich den an dieser Gesetzesrevision beteiligten Personen. Bei dieser Vorlage geht es um den Vollzug von Bundesrecht. Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung gibt vor, dass im ambulanten Bereich pro Fachgebiet nur eine bestimmte Anzahl Ärzte zur Abrechnung zulasten der OKP zugelassen ist. Für das Zulassungsverfahren sind die Kantone zuständig. Dies gilt es somit auf Kantons-ebene zu regeln, und diesem Auftrag kommt der Kanton Thurgau mit dieser Vorlage nach. Die vorgeschlagene Gesetzesanpassung ist sinnvoll, da sie die Kompetenzen innerhalb des Kantons richtig zuordnet, die zeitlichen Verhältnisse vernünftig regelt und für die notwendige Flexibilität in diesem teils dynamischen Umfeld sorgt. Mehr gibt es nicht zu sagen. Die FDP ist einstimmig für Eintreten und unterstützt diese Gesetzesvorlage.

Präsident: Ich erteile das Wort Kantonsrätin Nicole Zeitner. Nach ihr folgt Kantonsrätin Brigitta Engeli-Sager.

Nicole Zeitner, GLP: Mit dem neuen Bundesrecht sind die Kantone verpflichtet, in bestimmten Fachgebieten oder Regionen die Zahl der Ärztinnen oder Ärzte im ambulanten Bereich durch Höchstzahlen zu beschränken. Eine vorschnelle Einschränkung würde den bestehenden Ärztemangel verschärfen und die medizinische Versorgung gefährden. Der Regierungsrat nimmt deshalb zu Recht keine materiellen Änderungen am Status quo vor, wie er in der bis zum 30. Juni 2025 gültigen Verordnung festgelegt hatte. Wie schon erwähnt, nur in der plastischen Chirurgie gilt eine Höchstzahl von 115 Stellenprozenten. Aufgrund des Fachkräftemangels sind folglich keine weiteren Zulassungsgrenzen in zusätzlichen Fachgebieten vorgesehen. Die GLP Thurgau begrüsst dieses pragmatische Vorgehen. Es schützt die Versorgung, berücksichtigt reale Engpässe und setzt die bundesrechtlichen Vorgaben mit dieser Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes mit Augenmass um. Zulassungssteuerungen, Fristen und Höchstzahlen in der medizinischen Versorgung sind wichtige, aber zugleich sehr sensible Instrumente und gehören mit Bedacht eingesetzt. Wir brauchen Ärztinnen und Ärzte und nicht neue Hürden. Die GLP ist einstimmig für Eintreten und unterstützt die Gesetzesvorlage.

Präsident: Ich erteile das Wort Kantonsrätin Brigitta Engeli-Sager.

Brigitta Engeli-Sager, GRÜNE: Die GRÜNE-Fraktion ist für Eintreten und ist mit der Ergänzung des KVG um die entsprechenden Paragraphen einverstanden. Der einzige Punkt, der in Zukunft beobachtet werden muss, ist, dass die Kompetenz in § 40b Abs. 1 und 2, Höchstzahlen und einen Zulassungstopp anzuordnen, allein beim Regierungsrat liegt

und das Parlament keinen Einfluss nehmen kann. Die aktuelle Situation des Ärztemangels bewirkt, dass der aktuelle Regierungsrat, Urs Martin, nicht gedenkt, von dieser Kompetenz Gebrauch zu machen, da dies kontraproduktiv wäre. Das begrüssen wir natürlich. Sollte sich die Situation jedoch ändern, und wir als Parlament hätten den Eindruck, es würden Höchstzahlen festgelegt, die nicht dienlich sind, dann müsste diesbezüglich über eine Änderung dieses Paragraphen nachgedacht und die Gesetzesanpassungen entsprechend über eine Motion beantragt werden. Ansonsten sind wir mit der Ergänzung des Gesetzes einverstanden, und es werden keine Anträge von unserer Seite kommen.

Präsident: Wünscht der Kommissionspräsident das Wort?

David Zimmermann, SVP: Besten Dank, geschätzte Kolleginnen und Kollegen, für die gute Aufnahme der Vorlage. Zu den Fragen von Traudi Schönegger: Diese wurden nicht gestellt und nicht behandelt in der Kommission – ich bin das Protokoll noch kurz durchgegangen – und gebe dazu gerne weiter an den zuständigen Regierungsrat. Sonst keine weiteren Bemerkungen.

Präsident: Ich erteile das Wort dem zuständigen Regierungsrat Urs Martin.

Regierungsrat Urs Martin: Um was geht es bei der heute zu diskutierenden Vorlage? Am 1. Juni 2002 hat die Schweizerische Eigenossenschaft mit damals zwölf Staaten der Europäischen Union einen freien Personenverkehr eingeführt. Die Grundzüge der Vorlage gehen auf dieses Datum zurück, weil man damals – man höre und staune aus heutiger Warte – eine Ärzteschwemme aus der EU befürchtete und einen Korrekturmechanismus haben wollte, um zu verhindern, dass all diese Ärzte aus der Europäischen Gemeinschaft zu uns kommen. In der Zwischenzeit hat das Bundesparlament die zunächst auf drei Jahre befristete Vorlage verschiedene Male verlängert. Dann wurde sie auf Antrag des heutigen Aussenministers Ignazio Cassis ganz aufgehoben für etwa ein Jahr und danach wieder eingeführt. Dann hat das Bundesparlament auf das Jahr 2021 hin eine neue Vorlage geschaffen. Die Vorgängerfassungen haben es den Kantonen ermöglicht, eine Zulassungssteuerung einzuführen, jetzt sind die Kantone verpflichtet, eine vorzunehmen. Und ich meine, es ist schon erstaunlich, wie sich die Welt dann seit der Einführung im Jahr 2002 deutlich verändert hat. Die damals befürchtete Ärzteschwemme ist heute ein sehr willkommener Segen, weil wir sonst unsere Patientinnen und Patienten gar nicht mehr behandeln könnten und wir auf die Immigration der Ärztinnen und Ärzte aus dem Ausland dringend angewiesen sind, weil in der Schweiz nach wie vor zu wenig Ausbildungen betrieben werden. Als das Gesetz auf Bundesebene eingeführt wurde, haben dann gewisse Kantone gedacht, ja super, jetzt kann man steuern. Der Kanton Zürich hat eine Vorlage gemacht, hat die Anzahl Orthopäden, Gynäkologen, Urologen etc. gesteuert, dann aber gemerkt,

dass auf einmal eine Unterversorgung da war, und ist in der Folge wieder davon abgerückt. Ich habe von Anfang an gesagt, dass es nicht im Interesse unseres Kantons ist, da zu steuern, weil wir ansonsten unsere ohnehin schon schwierige Situation in der Versorgung – ganz viele Leistungserbringer werden in den kommenden Jahren von Leistungserbringern zu Leistungsbezügern – verschärfen und deshalb gar keine Lust haben, da zu steuern. Weil wir aber eine Vorlage vom Bund haben und – im Unterschied zu gewissen Kantonen im Süden unserer Schweiz – das Bundesrecht auch ernst nehmen und umsetzen, haben wir den minimalen Ansatz gewählt und eine befristete Verordnung gemacht. Somit haben wir die bundesrechtliche Mindestvorgabe, dass wir in einem Fachgebiet eine Steuerung vornehmen, erfüllt. Aber so, dass sie wirklich verträglich ist auch für das betroffene Fachgebiet der plastischen Chirurgie. Da die Zweijahresfrist abgelaufen ist, haben wir Anfang Juli diese Verordnung um ein weiteres halbes Jahr verlängert, bis eben jetzt diese Gesetzesvorlage in Kraft tritt. Ich kann Ihnen sagen, es wäre nicht sehr sinnvoll, von dieser Steuerungsmöglichkeit Gebrauch zu machen, weil wir damit die ohnehin schon prekäre Versorgungssituation teilweise noch verschärfen würden und wir daher uns die Kompetenz geben lassen, dies zu tun auf Stufe Gesetz, aber vorderhand und auf absehbare Zeit nicht davon Gebrauch machen wollen. Ich danke Ihnen für die gute Aufnahme, und ich gehe davon aus, dass diese Vorlage ohne Diskussion beschlossen wird. Damit haben wir dem Bundesrecht Genüge getan.

Präsident: Die Diskussion wird nicht weiter benützt – geschlossen. Eintreten auf die Vorlage ist unbestritten und somit beschlossen.

1. Lesung

Präsident: Wir kommen zur 1. Lesung und diskutieren die Fassung der vorberatenden Kommission paragrafenweise. Dabei hat jeweils der Kommissionspräsident, Kantonsrat David Zimmermann, zuerst das Wort.

§ 40a

Präsident: Wir beginnen mit § 40a. Wünscht der Kommissionspräsident das Wort?

David Zimmermann, SVP: Danke, Herr Präsident. Da verweise ich auf den Kommissionsbericht, vor allem auf Absatz 4, indem es um die Zulassung innert sechs Monaten geht. Dies führte zu Fragen, welche im Kommissionsbericht dargelegt wurden. Sonst habe ich keine weiteren Bemerkungen.

Präsident: Diskussion ist offen. Wünscht der zuständige Regierungsrat das Wort?

Regierungsrat Urs Martin: Ich habe es vorher noch versäumt, die Frage von Kantonsrätin Traudi Schönegger zu beantworten. Ich bitte vielmals um Entschuldigung, ich habe es eben noch bemerkt. Sie stellte nämlich die Frage, was die Auswirkungen von EFAS auf die heute zu diskutierende Vorlage seien. Die Auswirkungen sind allerhöchstens indirekt, könnten aber dann eintreffen, wenn durch die Verschiebung vom stationären in den ambulanten Bereich auf einmal mehr Leistungen im ambulanten Bereich in gewissen Fachgebieten beansprucht würden, was dort zu einem höheren Bedarf führen könnte. Da wir aber nicht beabsichtigen, eine Steuerung in vielen Fachgebieten zu machen, gibt es in diesem Sinne auch keine Auswirkungen. Für den Bereich der plastischen Chirurgie haben wir bereits auf dem heutigen Stand plus einem Zusatzbedarf aufgesetzt, weil es uns dort am wenigsten schmerzt, also sollte auch dort kein Problem eintreten.

Präsident: Die Diskussion wird nicht weiter benützt – geschlossen.

§ 40b

Präsident: Wir fahren fort mit § 40b, wünscht der Kommissionspräsident das Wort? Nein. Die Diskussion ist offen. Wünscht der Regierungsrat das Wort? Nein. Diskussion ist geschlossen. Wir haben die Vorlage in 1. Lesung durchberaten. Möchte jemand auf einen Paragraphen zurückkommen? Das ist nicht der Fall – geschlossen. Die 2. Lesung wird für die nächste Ratssitzung traktandiert.