ASGN
Allianz Schweizer Gesundheitsnetzwerke

KURZFASSUNG
November 2026

POSITIONSPAPIER

Starke ambulante Versorgung braucht eine starke Stimme!



Die im März 2026 in Olten gegründete Allianz Schweizer Gesundheitsnetzwerke (ASGN) vertritt überregional tätige ambulante Gesundheitsnetzwerke und grosse, eigenständig geführte Ambulatorien. Sie fordert deren Anerkennung als vollwertige Leistungserbringer und Tarifpartner, sachgerechte Finanzierung, verbindliche Qualitätsstandards und innovationsfreundliche Rahmenbedingungen.

Ihre Mitglieder ermöglichen eine wohnortnahe, zeitgerechte Versorgung über ganze Behandlungspfade hinweg. Standardisierte Prozesse, hohe Fallzahlen, Transparenz und Qualitätszertifizierungen fördern Effizienz und Patientensicherheit. Ambulante statt stationäre Behandlungen können Kosten senken und die integrierte Versorgung stärken.

Die ASGN setzt sich für gleiche Rechte bei gleichen Leistungen, faire und dynamisch weiterentwickelte Tarife, schweizweit einheitliche Rahmenbedingungen sowie weniger unnötige Bürokratie ein. Sie arbeitet dazu mit Verbänden, Behörden und Politik zusammen.

01 Eigenständig geführte ambulante Leistungserbringer anerkennen

Art. 35 Abs. 2 lit. n KVG nennt Einrichtungen der ambulanten Krankenpflege durch Ärztinnen und Ärzte. Art. 36a Abs. 1 KVG behandelt sie jedoch weitgehend wie Gruppenpraxen: Für angestellte Ärztinnen und Ärzte sind kantonale Zulassungen und individuelle Abrechnungsprozesse erforderlich. Diese im Jahr 2000 eingeführte Regelung wird den heutigen überregionalen Versorgungsstrukturen nicht gerecht.

Unternehmerische Verantwortung und Haftung fallen dadurch auseinander; zugleich erschweren kantonale Grenzen den flexiblen Personaleinsatz. Gegenüber Spitälern entstehen Wettbewerbsnachteile. Die ASGN verlangt eine eigenständige Anerkennung dieser Unternehmen mit entsprechender organisatorischer Verantwortung, weniger Bürokratie und grösserer Handlungsfreiheit.

02 Art. 32 KVG: Wirtschaftlichkeit nach Kosten und Nutzen beurteilen

Die WZW-Beurteilung konzentriert sich nach Auffassung der ASGN zu stark auf Kosten statt auf das Verhältnis von Kosten und medizinischem Nutzen. Uneinheitliche Anwendungen durch Versicherer und Behörden schaffen Rechtsunsicherheit und administrativen Aufwand. Die WZW-Kriterien müssen deshalb von Versicherern und Leistungserbringern unter Mitwirkung der Behörden gemeinsam, transparent und praxistauglich operationalisiert werden. Die ASGN verweist hierzu auf die Kommissionsmotion 26.4059.

03 Qualitätsentwicklung und Qualitätstransparenz

Die kantonale Qualitätssicherung im ambulanten Bereich ist aus Sicht der ASGN ungenügend. Nötig sind verlässliche Zertifizierungen und einheitlich erhobene, risikoadjustierte und vergleichbare Qualitätsdaten. Sie ermöglichen Patientinnen und Patienten informierte Entscheidungen sowie einen Wettbewerb um bessere Behandlungsergebnisse statt rein mengenbezogener Steuerung. Die ASGN entwickelt ein Instrument zur Qualitätssicherung und -entwicklung und unterstützt die Motion 25.3356 «Qualität und Wirtschaftlichkeit stärken».

04 Sachgerechte Tarife statt Fehlanreize

Vorweggenommene Einsparziele und starre Kostenneutralität bei Tarifreformen können sachgerechte ambulante Vergütungen verhindern und die Verlagerung vom stationären in den ambulanten Bereich bremsen. Auch quantitative Deckelungen, etwa bei abrechenbaren TARDOC-Taxpunkten, greifen zu kurz. Die ASGN fordert einen Kosten-Nutzen-Ansatz auf Basis operationalisierter WZW-Kriterien und will als Tarifpartner an der Weiterentwicklung ambulanter Tarife mitwirken.

05 EFAS unter Einbezug aller ambulanten Leistungserbringer umsetzen

Die einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen (EFAS) soll ab 1. Januar 2028 mit einem gemeinsamen Finanzierungsschlüssel starten; Spitex und Pflegeheime folgen 2032. Damit die Reform wirksam umgesetzt wird, müssen alle Gruppen ambulanter Leistungserbringer in die Arbeiten einbezogen werden. Die ASGN bietet ihre Mitarbeit an.

06 Art. 56 KVG und VITH sauber abgrenzen

Der Bericht der Eidgenössischen Finanzkontrolle (EFK) vom 10. April 2026 zu Vergünstigungen bei der Medikamentenabgabe wirft nach Auffassung der ASGN Abgrenzungsfragen auf. Die Integritäts- und Transparenzbestimmungen des Heilmittelgesetzes und der VITH sollen sachfremde Einflüsse auf die Heilmittelwahl verhindern. Die Weitergabepflicht gemäss Art. 56 KVG dient dagegen der Verminderung OKP-finanzierter Kosten. Zu klären ist, welche Rabatte und Vergünstigungen unter Art. 56 KVG fallen; die beiden Regelungszwecke sind auseinanderzuhalten.

07 Revision des Heilmittelgesetzes

Die HMG-Revision 3a umfasst insbesondere E-Rezept, elektronischen Medikationsplan und Regeln für Arzneimittel neuartiger Therapien. Die Revision 3b betrifft unter anderem Versandhandel, Arzneimittelversorgung, Marktzugang und die Aufsicht durch Swissmedic. Die ASGN unterstützt das Paket 3a und beteiligt sich an der Umsetzung von 3b.

08 Ambulante Zusatzversicherungen ermöglichen

Ambulante Zusatzversicherungen ergänzen die solidarisch finanzierte Grundversicherung um freiwillig gewählte Leistungen. Sie schaffen Raum für individuelle Bedürfnisse, Wahlfreiheit und Innovation, ohne zusätzliche Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung aufzubürden. Die ASGN setzt sich für solche eigenverantwortlichen Versicherungslösungen ein.