

Edito

Sehr geehrte Damen und Herren des Nationalrates
Sehr geehrte Damen und Herren des Ständerates

Die Schweizerische Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie SGDv setzt sich gegenüber der Öffentlichkeit und der Politik für die Interessen von über 500 Dermatologinnen und Dermatologen in der Schweiz ein. Als spezialisierte Fachärzte, die gleichzeitig wichtige Aufgaben der Grundversorgung wahrnehmen, schlagen wir die Brücke zwischen der allgemeinen und der hochspezialisierten Medizin in der Schweiz. Wir freuen uns, Sie regelmässig über aktuelle Themen am Schnittpunkt der Dermatologie und der Politik zu informieren.

Das ausklingende Jahr war auch für Dermatologinnen und Dermatologen turbulent. Der Lockdown, der während der ersten Covid-19-Welle vom Bundesrat verhängt wurde, traf sowohl Dermatologinnen und Dermatologen in Kliniken, aber insbesondere auch selbständige Ärztinnen und Ärzte. Wegen des Verbots von Konsultationen und Behandlungen, die als nicht notfallmässig einzustufen waren, suchten nur noch wenige Patientinnen und Patienten Dermatologinnen und Dermatologen auf. Die Folge: Vorsorge-Untersuchungen mussten verschoben werden, Diagnosen wurden spät(er) gestellt. Dies führte in einigen Fällen zu einer schlechteren Behandlungsprognose bzw. einem komplizierteren Krankheitsverlauf. Aus Patientensicht ist es daher falsch, Arztpraxen in einer Pandemie zu schliessen. Wenn die Grundversorgung leidet, wird das Gesundheitssystem belastet statt entlastet.

Wir setzen uns dafür ein, dass medizinische Konsultationen in Pandemie-Zeiten jederzeit möglich bleiben. Dafür muss die Versorgung von Praxen und Spitälern mit genügend und qualitativ gutem Hygiene- und Schutzmaterial zu jeder Zeit gewährleistet sein.

Wir danken Ihnen für Ihr Engagement und wünschen Ihnen weiterhin gute Gesundheit.

Beste Grüsse

Im Namen der SGDv

Prof. Dr. med. Daniel Hohl
Präsident SGDv

Kosten dämpfen im Gesundheitswesen: Auswirkungen der Pläne des Bundesrates für Dermatologinnen und Dermatologen

Wir Dermatologinnen und Dermatologen sehen Kostensparpotenzial dank stets noch besserer Qualitätsarbeit in der medizinischen Versorgung. Nicht systemisch wirkende Massnahmen führen zu einer schlechteren medizinischen Versorgung. Durch Einschränkungen der medizinischen Versorgung ergeben sich mittel- und langfristig mehr und stärkere Komplikationen und folglich höhere Kosten.

Über die SGDv

Die Schweizerische Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie SGDv ist die dermatologische Fachgesellschaft der Schweiz und setzt sich gegenüber ärztlichen Fachgremien, der Politik, den Medien und der breiten Öffentlichkeit für die Anliegen von Dermatologinnen und Dermatologen ein. Sie vertritt rund 500 Fachärztinnen und Fachärzten.

Die SGDV anerkennt
den Reformbedarf im
Gesundheitswesen.

Die geplanten Kostendämpfungsmassnahmen des Bundesrates (Kostendämpfungspaket I und II) wirken sich direkt auf die dermatologische Betreuung von Patientinnen und Patienten aus. Bitte beachten Sie Folgendes:

Kostendämpfungspaket I (ausgewählte Massnahmen; im Parlament)

- Die SGDV anerkennt den Reformbedarf im Gesundheitswesen. Diese Massnahmen dürfen aber unter keinen Umständen zulasten der Qualität der medizinischen Versorgung durchgeführt werden.
- **Förderung von ambulanten Pauschalen:** Die Pauschalisierung von ambulanten medizinischen Leistungen ist eine grosse Herausforderung und kann nur bei ganz konkreten Eingriffen plausibel und wirtschaftlich erfolgen. Das Fördern von Pauschalen für Leistungen ist dann sinnvoll, wenn es um interventionelle, medizinische Leistungen geht, aber nicht um intellektuelle Tätigkeiten ("klassische Sprechstunde"). Gerade im dermatologischen Bereich besteht sonst die Gefahr einer Leistungsrationierung.
- **Massnahmen zur Steuerung der Kosten:** Diese Massnahme würde schlussendlich zu einer Qualitätsminderung führen, da Leistungen bzw. Kosten begrenzt werden müssten. Der Zugang zu nötigen medizinischen Leistungen muss jederzeit gewährleistet sein.
- **Experimentierartikel:** Die SGDV unterstützt die Einführung eines Experimentierartikels. Allerdings muss gewährleistet sein, dass Leistungserbringer, Versicherer und Kantone gleichwertige Partner sind. Ein Obligatorium zur Teilnahme an einem Pilotprojekt lehnen wir ab. Zudem sollen Pilotprojekte nicht alleine aufgrund von Kostenkriterien durchgeführt werden. Versorgungskriterien sind ebenso zu berücksichtigen.

Kostendämpfungspaket II (Vernehmlassung)

- Jede Massnahme, die Kosten deckeln will, ohne systemisch Qualitätsförderung anzustreben, lehnen wir ab. Ein solches Globalbudget, als direkte Folge von Kostenzielvorgaben, führt zu unerwünschten Qualitätseinbussen und verschlechtert den Zugang zu Behandlungen.
- Ebenso lehnen wir die Einführung einer obligatorischen Erstberatungsstelle für Patientinnen und Patienten ab. Ein Modell, das einem Hausarztmodell ähnlich ist, wird bereits von der Mehrheit der Patientinnen und Patienten angewendet – ein staatlicher Zwang ist allerdings kontraproduktiv und führt in einzelnen Fällen zu Mehraufwand und Mehrkosten. Stattdessen sollten Massnahmen ergriffen werden, die gewährleisten, dass Patientinnen und Patienten rasch die richtige Behandlung erhalten. Die SGDV erachtet fachärztliche Erstbeurteilungen in vielen Fällen als kosteneffizienter. Gründe dafür sind folgende: Keine/weniger Zeitverzögerung bis korrekte Diagnose und keine/weniger Mehrfachkonsultationen; höheres Vertrauen seitens des Patienten in die diagnostischen Fähigkeiten einer Fachärztin/eines Facharztes und damit höhere therapeutische Compliance; wirtschaftlicher Schaden durch Absenzen am Arbeitsplatz bei Mehrfachkonsultationen nicht unerheblich. In Betracht zu ziehen ist ferner die Möglichkeit, dass der Verlust der freien Arztwahl durch höherpreisige Privatversicherungen kompensiert werden könnte. Dies würde eindeutig in einer Zweiklassenmedizin resultieren.

Über die SGDV

Ökonomisierung: Das Patientenwohl muss oberste Maxime für private Investoren und Ärzte sein

Die Patientin, der Patient steht im Mittelpunkt. Wenn dieser Grundsatz für alle verbindlich ist, braucht es auch keine weiteren Vorschriften.

Die Finanzierung des Gesundheitswesens ist eine der zentralen Fragen unseres Jahrzehnts. Sie als Parlamentarierin und Parlamentarier wälzen in der Politik derzeit die Einheitliche Finanzierung, welche für die Leistungserbringer und die Kantone gleich lange Spiesse schaffen will. Das ist gut und wichtig, um falsche Anreize ausmerzen zu können.

Überdies benötigt das Gesundheitswesen verlässliche, nachhaltige und auf Qualität der Behandlung abzielende Finanzierungsquellen – auch für Infrastrukturen. Investitionen mit einem reinen Rendite-Ziel sind / wären jedoch nicht erstrebenswert.

Seit einigen Jahren investieren zunehmend private Investoren in den Gesundheitssektor – in Kliniken und Spitalgruppen, vermehrt auch in medizinische Praxen; oft handelt es sich gar um Übernahmen durch Privatinvestoren. Sie können ökonomisch Sinn machen. Sicherzustellen ist jedoch, dass sie auch medizinisch den maximalen Nutzen erbringen können.

Uns Ärztinnen und Ärzten kommt neben der Sicherstellung der Qualität unserer Behandlungen auch eine übergeordnete ethische Verantwortung zu, welche schliesslich auch eine gesundheitspolitische ist: Die Politik muss wissen und erkennen, dass keine noch so nützliche, möglicherweise rettende und rentierende Finanzierungslösung über der Qualität und über der Patientensicherheit stehen darf. Ziel muss bleiben, das Gesundheitssystem unverändert und über allen ökonomischen Überlegungen stehend an den Bedürfnissen der Patienten auszurichten. Die Patientin, der Patient steht im Mittelpunkt. Wenn dieser Grundsatz für alle verbindlich ist, braucht es auch keine weiteren Vorschriften.

Zulassungssteuerung von Leistungserbringern

Der Bundesrat hat vom Parlament den Auftrag erhalten, die Zulassungssteuerung von Leistungserbringern neu zu organisieren. Die jetzt in der Vernehmlassung vorgeschlagenen Massnahmen sieht einen massgeblichen Systemwechsel in der Akkreditierung von Leistungserbringern im ambulanten Bereich vor: Neu sollen die Kantone verantwortlich über die Zulassung sein und diese gemäss vom Bundesrat definierten Kriterien ausüben. Weiter soll ein Register über die zugelassenen Leistungserbringer im ambulanten Bereich geschaffen werden.

Die Zulassungsbedingungen beziehen sich auf die Ausbildung, die Weiterbildung sowie die Sprachkenntnisse.

Die SGDV befürwortet das Bestreben des Bundesrates, die Zulassung von Leistungserbringern im ambulanten Bereich mittels national gültiger Kriterien in die kantonale Zuständigkeit zu übergeben. Zudem gewährleisten die Kriterien verschiedene Aspekte der Qualität in der medizinischen Versorgung und halten diese somit hoch. Es ist allerdings sicherzustellen, dass bereits praktizierende bzw. zugelassene Ärztinnen und Ärzte weiterhin tätig sein können.

Über die SGDV

Die Schweizerische Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie SGDV ist die dermatologische Fachgesellschaft der Schweiz und setzt sich gegenüber ärztlichen Fachgremien, der Politik, den Medien und der breiten Öffentlichkeit für die Anliegen von Dermatologinnen und Dermatologen ein. Sie vertritt rund 500 Fachärztinnen und Fachärzten.