

Editorial

Sehr geehrte Damen und Herren des Nationalrates

Sehr geehrte Damen und Herren des Ständerates

Es geht ein Jahr voller anspruchsvoller politischer Debatten und Entscheide zur Neige. Wir danken Ihnen für den regelmässigen Austausch und Ihre Bemühungen, die Anliegen von uns Spezialärztinnen und Spezialärzten im gesundheitspolitischen Diskurs einzubauen. Das wird nächstes Jahr bei den Beratungen des zweiten Kostendämpfungspaketes sehr wichtig werden. Kurzfristig erinnern wir Sie daran: Die Einführung des Monismus» und damit der einheitlichen Finanzierung von Gesundheitsleistungen ist auch für uns Leistungserbringer wichtig. Die SGDV begrüsst das Begehren, eine einheitliche Finanzierung von stationären und ambulanten Leistungen (EFAS) durch die Krankenkasse und die Kantone einzuführen. Moderne Finanzierungsgrundlagen sind wichtig. Deshalb ist der TARDOC endlich einzuführen, damit die veraltete Tarifstruktur TARMED abgelöst werden kann.

Lesen Sie im vorliegenden Sessionsbrief zu den aktuellen Geschäften der Gesundheitspolitik. Wir freuen uns auf den Austausch mit Ihnen.

Freundliche Grüsse

Prof. Dr. med. Daniel Hohl

Präsident SGDV



Prämien-Entlastungs-Initiative und Gegenvorschlag: Hilfe für Bedürftige

Die von der SP lancierte Initiative verlangt, dass keine versicherte Person mehr als 10% ihres verfügbaren Einkommens für die obligatorischen Krankenkassenprämien bezahlen muss. Dies soll erreicht werden, indem Prämienverbilligungen gesprochen werden, welche zu mindestens zwei Drittel vom Bund getragen werden müssen, während die Restkosten bei den Kantonen liegen. Der Bundesrat lehnt die Initiative ab, legt aber einen indirekten Gegenvorschlag vor.

Die SGDV ist einverstanden, dass gemäss Gegenvorschlag die Kosten stärker auf die Kantone verteilt werden. So soll jeder Kanton, basierend auf einem Mindestprozentsatz der Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, einen Beitrag zur Prämienverbilligung leisten.

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats (SGK-S) hat aber am 13. und 14. November beschlossen, im Wesentlichen auf den indirekten Gegenvorschlag des Bundesrates einzutreten. Demnach sollen die Kantone einen Mindestbetrag von 5 bis 7,5 Prozent der kantonalen Kosten der Krankenpflegeversicherung für die Prämienverbilligung aufwenden. Dies in Abhängigkeit davon, wie stark die Prämien das Budget der Versicherten in einem Kanton belasten.

Die SGDV betont weiterhin: Zusätzliche Prämienverbilligungen sollen nicht – wie dies mit der aktuellen Regelung oft der Fall ist – dem Mittelstand, sondern generell den wirklich Einkommensschwachen gutgesprochen werden. Demnach muss die Politik weitere Auflagen für die Kantone so ausgestalten, dass eine Entlastung der bedürftigen Versicherten bewirkt wird.

Einheitliche Finanzierung: Wichtiger Systemwechsel

Die Parlamentarische Initiative 09.528 fordert ein monistisches Finanzierungssystem der Gesundheitsleistungen. Demnach soll eine einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Kosten durch die Krankenkasse und die Kantone erfolgen. Zurzeit werden ambulante Leistungen zu 100 Prozent von den Versicherern übernommen, während stationäre Leistungen zu mindestens 55 Prozent auch von den Kantonen übernommen werden. Diese unterschiedliche Finanzierung des ambulanten und stationären Bereichs führt zu grundlegenden Fehlanreizen. Daher ist eine einheitliche Finanzierung unbestritten. Die SGK-S hat die Pa. Iv. gutgeheissen, fordert aber, dass Leistungen nicht nur im ambulanten und stationären Bereich, sondern auch in der Pflege nach einem einheitlichen Kostenteiler zu finanzieren sind.

Die SGDV betont: Der Vorschlag der SGK-S, die Pflege einzubinden, ist grundlegend begrüssenswert. Die aktuelle Diskussion über die Einbindung der Pflege darf aber auf keinen Fall die Einführung der einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) herauszögern.

Kostendämpfungspaket 2: Betroffene einbeziehen und nötige Vorarbeit leisten

Das zweite Paket will medizinisch nicht begründete Mengenausweitungen reduzieren und das Kostenwachstum in der Grundversicherung bremsen. Zur Botschaft fehlt jedoch die Regulierungsfolgenabschätzung, weshalb das Kosteneinsparpotenzial gar nicht beziffert werden kann. Gerade die Massnahme «Schaffung von Netzwerken zur koordinierten Versorgung» zeigt beispielhaft, was dies bedeutet: Es würde enormer administrativen Ausbau verursacht. Bereits heute arbeiten viele Leistungserbringer auf freiwilliger Basis zusammen, um eine bestmögliche Versorgung der Patienten zu garantieren. Diese Netzwerke funktionieren gut, weil sie auf bereits funktionierenden Strukturen aufbauen und der administrative Aufwand möglichst geringgehalten wird. Was das vom Bundesrat vorgeschlagene, obligatorische Modell nun für Vorteile brächte, bleibt unklar. Wenn vorab nicht beziffert wird, wie dies den Kostendämpfungsaspekt beeinflusst, kann nicht davon ausgegangen werden, dass Leistungserbringer einer solchen Massnahme widerstandslos zustimmen. Hier muss die Politik nachbessern.

Die SGK-N ist mit 15 zu 8 Stimmen (eine Enthaltung) auf das zweite Kostendämpfungspaket eingetreten. Gleichzeitig wurde die Verwaltung richtigerweise beauftragt, einen Round Table zu dieser Thematik zu organisieren. Gemeinsam sollen die betroffenen Akteure – Versicherer, Patientenorganisationen, Kantone und Ärzteschaft – umstrittene Massnahmen konstruktiv und zielführend beraten.

Die SGD begrüsst ein in Aussicht gestelltes Round-Table-Gespräch. Wir sind jedoch deziert der Ansicht, dass Massnahmen dazu dienen sollen, die Effizienz und die Qualität von medizinischen Leistungen zu erhöhen.

Relevante Vorstösse in der Wintersession

Ständerat

30. November

- 21.063 – Maximal 10% des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative). Volksinitiative und indirekter Gegenvorschlag

1. Dezember

- 09.528 – Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus
- 13.3213 – Gleiche Finanzierung von stationären und ambulanten Spitalleistungen

Über die SGD V

Die Schweizerische Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie SGD V 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.

SSDV
derma.swiss
SGDV