

Editorial

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

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit für uns und unsere Anliegen nehmen. Als Schweizerische Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie (SGDV) äussern wir uns zu politischen Geschäften, welche unsere Patienten/Patientinnen und unsere Mitglieder betreffen. Wir sagen, welche politischen Massnahmen und Regulierungen aus Sicht von Spezialärzten/Spezialärztinnen mit Grundversorgungsauftrag sinnvoll sind, und auf welche zu verzichten ist.

Kürzlich hat die Gesundheitskommission des Ständerates das zweite Kostendämpfungspaket beraten. Die Kommission hat überraschend erneut die Diskussion darüber angestossen, ob «Netzwerke zur koordinierten Versorgung» für obligatorisch erklärt werden sollen oder nicht. Wie anlässlich von Kommissionshearings seitens bereits bestehender Netzwerke betont wurde: Eine gesetzliche Pflicht für Ärzte und Ärztinnen, sich in Netzwerken organisieren zu müssen, ist nicht zielführend. Der administrative Aufwand wäre enorm und es wären weder Effizienzgewinne noch Kosteneinsparungen möglich. Die auf deren eigene Initiative gegründeten bestehenden Netzwerke funktionieren gut, weil sie auf vorhandenen Strukturen aufbauen und den administrativen Aufwand möglichst geringhalten. Die SGDV warnt vor einer Überregulierung in Form eines Netzwerk-Obligatoriums. Wir werden uns bei den weiteren Beratungen des Kostendämpfungspaket 2 entsprechend engagieren.

Lesen Sie im vorliegenden Sessionsbrief zu aktuellen Geschäften und unseren Argumenten zu ausgewählten Themen. Wir freuen uns auf den Austausch mit Ihnen.

Freundliche Grüsse



Dr. med. Michael Geiges
Präsident SGDV



Health Technology Assessments (HTA). Bilanz, Erhöhung der Wirksamkeit und Prüfung der Schaffung einer unabhängigen Einrichtung, Po. 23.4341 GPK-S
Ständerat – 5. März

Funktionierende «Health Technology Assessment-Verfahren» (HTA) legen die WZW-Kriterien (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit) einer medizinischen Leistung offen. Gute HTA-Verfahren tragen damit zu einer gesteigerten Qualität bei und können zur Kostendämpfung beitragen: Nicht wirksame oder nicht wirtschaftliche Gesundheitsleistungen werden erkannt. Das ermöglicht es, falsche Anreize und Massnahmen zu eliminieren.

Die Geschäftsprüfungskommission des Ständerates (GPK-S) kritisiert, dass erwartete Einsparungen durch HTA-Verfahren im Arzneimittelbereich bislang offenbar zu gering ausfallen. Der Bundesrat würde nun mit dem Postulat beauftragt, bis 2025 eine detaillierte Bilanz der HTA-Praxis des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) zu ziehen, damit unter anderem Qualität und Auswirkungen der HTA analysiert werden können. Anschliessend sollen Massnahmen geprüft werden, um die Wirksamkeit der HTA zu erhöhen.

Die SGDV unterstützt dieses Begehren: Es ist zielführend, ein wichtiges und anerkanntes Verfahren wie das HTA zu verbessern, um so die Qualität des Gesundheitswesens zu maximieren und allfällige Mehrkosten reduzieren zu können.

Programm zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen (DigiSanté). Verpflichtungskredit, BRG 23.076 Nationalrat – 7. März

Der Bundesrat sieht vor, mit DigiSanté die Digitalisierung im schweizerischen Gesundheitswesen voranzutreiben. Damit verspricht er sich in einem Zeitrahmen von zehn Jahren sowohl mehr Effizienz im Gesundheitswesen, als auch eine Erhöhung der Behandlungsqualität und der Patientensicherheit. Der Bundesrat hat erkannt: Die Schweiz verfügt zwar im internationalen Vergleich über ein hervorragendes Gesundheitssystem, hinkt jedoch in der Digitalisierung hinterher. Mit DigiSanté sollen unter anderem Akteure besser vernetzt werden und Doppelspurigkeit ausgemerzt werden. In der aktuellen Session wird über den Verpflichtungskredit von insgesamt 392 Mio. CHF. entschieden. DigiSanté umfasst einen Katalog mit 50 verschiedenen Vorhaben – aber bislang keine wirklich messbaren Ziele. Hier muss das Parlament nachbessern.

Die SGDVG beurteilt das Vorhaben kritisch und betont: Die Schweiz muss bei der Digitalisierung im Gesundheitssystem dringend aufholen und vorwärts machen. Die in DigiSanté geplanten Verbesserungen müssen direkten Nutzen bringen und weit über Verbesserungen in der Verwaltung hinausreichen. Für die Dermatologie ist der Bereich der Telemedizin von zentraler Bedeutung. Insbesondere, was den geplanten «Einbezug der Akteure des Gesundheitswesens» angeht, besteht Verbesserungsbedarf.

Kostensenkung im Gesundheitswesen und Minderung der Prämienlast durch Abbau unnötiger bürokratischer Regulierungen in der medizinischen Versorgung und Pflege, Po. 22.3103 De Courten Nationalrat – 7./14. März

Die administrative Arbeit im Ärzteberuf nimmt stetig zu, worunter de facto die fachlichen und medizinischen Aufgaben der Ärzteschaft leiden. Eine Reduktion des administrativen Aufwands brächte entsprechende Effizienzgewinne. Das ist mit Blick auf Nachwuchsmangel und bezüglich Zulassungsstopp zu bedenken. Das Postulat fordert eine Darlegung, inwiefern die administrative Belastung von Ärzten/Ärztinnen auf ein vernünftiges, verhältnismässiges und effizientes Mass reduziert werden kann, ohne damit die Behandlungsqualität und Patientensicherheit zu schmälern.

Die SGDVG begrüsst dies sehr: Für die Ärzteschaft ist es wichtig und richtig, administrative Aufgaben auf das nötige Minimum zu bringen, damit sie sich auf die medizinischen Aufgaben konzentrieren können.

Kostendämpfungspaket 2

BRG 22.062

Der Bundesrat sah im zweiten Kostendämpfungspaket in seiner ursprünglichen Form vor, «Netzwerke zur koordinierten Versorgung» als obligatorisch zu erklären, damit der Ärzteschaft vorgeschrieben werden kann, sich in solchen Zusammenschlüssen organisieren zu müssen. Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) des Nationalrates hat nach einem von ihr einberufenen runden Tisch mit betroffenen Leistungserbringern und Versicherern erkannt: Eine Verpflichtung würde die Koordination nicht verbessern. Dieser Entscheidung wurde in der Herbstsession 2023 durch den Nationalrat bestätigt. Überraschend schlägt nun die SGK-S vor, die Pflicht zu Netzwerken zur koordinierten Versorgung grundsätzlich im Kostendämpfungspaket 2 zu belassen und dabei allerdings nur Netzwerke einer bestimmten Grösse dem Vertragszwang zu unterstellen.

Wie bereits beim bundesrätlichen Vorschlag bleibt auch bei der von der SGK-S vorgeschlagenen Version unklar, inwiefern dies zu einem Effizienzgewinn beitragen würde. Es gäbe grossen administrativen Aufwand für Leistungserbringer und Versicherer und statt einer Kostendämpfung würden Mehrkosten entstehen. Das gewichtigste Argument dagegen bleibt: Eine Verpflichtung ist unnötig, weil die Kooperation in Netzwerken schon heute funktioniert. Bereits heute arbeiten viele Leistungserbringer auf freiwilliger Basis zusammen, um die bestmögliche Versorgung der Patienten/innen zu garantieren. Zur Erinnerung: 2012 lehnte es die Stimmbevölkerung mit hohem 76 Prozent Nein ab, Netzwerke für obligatorisch zu erklären und damit Versicherer wie Ärzte/innen und andere Leistungserbringer zur Zusammenarbeit gemäss nationalen Vorgaben zu zwingen. Es muss Ärzten/Ärztinnen freigestellt sein, ob sie sich in dieser Form organisieren wollen oder nicht.

Die SGDVG betont weiterhin: Hier darf keine unnötige Überregulierung stattfinden. Ein tatsächlicher Mehrwert gegenüber heute müsste geschaffen werden – sowohl für Patient/innen als auch für die Dermatologie, ansonsten macht eine Vorschrift zu staatlich verordneten Netzwerken keinen Sinn.

Relevante Vorstösse in der Frühjahrsession

Nationalrat

29. Februar

- 23.061 BRG. Revision EPDG (Übergangsfinanzierung und Einwilligung)

7. März

- 23.076 BRG. Programm zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen (DigiSanté). Verpflichtungskredit

7./14. März

- 22.3103 Po. de Courten. Kostensenkung im Gesundheitswesen und Minderung der Prämienlast durch Abbau unnötiger bürokratischer Regulierungen in der medizinischen Versorgung und Pflege

Ständerat

27. Februar

- 23.061 BRG. Revision EPDG (Übergangsfinanzierung und Einwilligung)

5. März

- 23.4341 Po. GPK-S. Health Technology Assessments (HTA). Bilanz, Erhöhung der Wirksamkeit und Prüfung der Schaffung einer unabhängigen Einrichtung

14. März

- 23.4535 Mo. Germann. Erleichterte Zulassung für patentabgelaufene Medikamente
- 23.4452 Mo. Roth Franziska. Die Einführung der Versorgungsmonitorings von Arzneimitteln darf die Versorgung der Arzneimittel nicht schwächen

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.

