

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 Patientinnen und Patienten sowie unsere Mitglieder betreffen. Wir geben Einschätzungen dazu ab, welche politischen Massnahmen und Regulierungen aus Sicht von Spezialärztinnen und Spezialärzten mit Grundversorgungsauftrag sinnvoll sind und auf welche zu verzichten ist.

In der Sommersession behandelt das Parlament fünf gesundheitspolitische Geschäfte, welche für die SGDV relevant sind und deren Stossrichtungen wir klar begrüssen: eine bessere Koordination der Spitalversorgung über die Kantons Grenzen hinweg, die Einführung eines differenzierten Gesundheitsversorgungssystems, eine Klärung der ärztlichen Schweigepflicht im Kontext des TARDOC, der Abbau administrativer Belastungen im Gesundheitswesen sowie die Verlängerung der Ausnahmeregelung zur dreijährigen Tätigkeitspflicht im KVG.

Wir freuen uns auf den Austausch mit Ihnen.

Freundliche Grüsse



Dr. med. Olivier Gaide
Präsident SGDV

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.

Interkantonale Spitalplanung. Dezentrale Koordination der Spezialmedizin und flächendeckende Grundversorgung

Mo. Lohr 23.3814

Ständerat – 01. Juni

Die Motion verlangt, dass der Bundesrat ein Konzept zur besseren Koordination der Spitalplanung in der Schweiz erarbeitet und damit aktiv auf die Kantone zugeht. Ziel ist es, die medizinische Grundversorgung flächendeckend sicherzustellen und gleichzeitig Qualität und Effizienz zu verbessern. Die Grundversorgung soll dabei tendenziell regional, die Spezialversorgung zentral erfolgen. Der Bundesrat hat dem Parlament alle zwei Jahre über die Fortschritte dieses Programms Bericht zu erstatten.

Die SGDV begrüsst zwar die Forderung, die Koordination und Kooperation der Spitalversorgung über die Kantonsgrenzen hinweg zu stärken. Das seitens Bundesrats vorzulegende Konzept darf jedoch keine starren Vorgaben enthalten, wie gerade die spezialärztliche Versorgung künftig erfolgen soll. Hier braucht es auf Bundes- wie auf Kantonsebene genügend Spielraum, da der Versorgungsbedarf inskünftig allein aus demografischen Gründen steigt. Die medizinischen Fachgesellschaften sind zudem in die Konzeption dieser Koordinationsplanung einzubeziehen.

Intelligente Spitalplanung

Mo. (Mäder) Hässig Patrick 23.4284

Ständerat – 01. Juni

Die Motion beauftragt den Bundesrat, gemeinsam mit den Kantonen ein flexibleres, differenziertes System der Gesundheitsversorgung und Spitalplanung zu entwickeln. Krankheiten und Behandlungen sollen je nach Häufigkeit und Verbreitung unterschiedlich organisiert werden: häufige Leistungen regional, seltene oder komplexe Fälle kantonsübergreifend und sehr seltene Krankheiten teilweise international. Ziel ist eine effizientere Versorgung ohne Doppelspurigkeiten und Überkapazitäten sowie eine bessere Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen.

Die SGDV unterstützt die Motion: Aus dermatologischer Sicht ist die Idee eines differenzierten Gesundheitsversorgungssystems sinnvoll – vorausgesetzt, es erfolgt eine enge Abstimmung mit den Fachgesellschaften sowie die Sicherstellung von Versorgungsqualität und eines gleichberechtigten Zugangs für alle.

Kostensenkung im Gesundheitswesen und Minderung der Prämienlast durch Abbau unnötiger bürokratischer Regulierungen in der medizinischen Versorgung und Pflege

Mo. De Courten 24.3441

Ständerat – 01. Juni

Der Bundesrat soll prüfen, wie die zunehmende administrative Belastung im Gesundheitswesen durch Bürokratie, Dokumentations- und Reportingpflichten, Statistik und Archivierung wirkungsvoll gebremst und auf ein angemessenes Mass zurückgeführt werden kann, ohne die Behandlungsqualität und Patientensicherheit zu gefährden.

Die SGDV unterstützt die Motion: Gerade in einem Fach mit hohem ambulanten Anteil wie der Dermatologie verbringen Ärztinnen und Ärzte sowie medizinisches Fachpersonal zunehmend mehr Zeit mit Bürokratie als in der Sprechstunde. Eine Reduktion einer solchen ist daher sinnvoll und notwendig. Notwendige Dokumentationspflichten sollen auf das medizinisch und organisatorisch Wesentliche beschränkt werden.

Tardoc und KVG. Eine auferlegte Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht?

Ip. Poggia 26.3034

Ständerat – 01. Juni

Die Interpellation kritisiert, dass beim neuen Tarif TARDOC der ICD-10-Diagnosecode neu – und ohne demokratische Legitimation – auf der Rechnung angegeben werden muss, damit die Grundversicherung die Kosten übernimmt. Dadurch kann insbesondere das Verwaltungspersonal der Versicherer Rückschlüsse auf Diagnosen ziehen, was die ärztliche Schweigepflicht verletzt.

Die SGDV betont: Vertrauliche medizinische Diagnosen dürfen nicht an Versicherer übermittelt werden. Sensible Patientendaten dürfen nur mit klaren Schutz- und Zugriffsregelungen in administrative Prozesse gelangen und nicht unkontrolliert für nicht-medizinisches Personal einsehbar sein. Der Schutz der ärztlichen Schweigepflicht und des Vertrauensverhältnisses zwischen Patientinnen und Patienten und der Ärzteschaft ist zentral. Die Interpellation setzt somit am richtigen Punkt an und stellt wichtige Fragen.

Wir stellen einen zunehmenden Druck auf Ärztinnen und Ärzte fest, Diagnosen im Tessiner Code anzugeben, um Kosten medizinischer Leistungen zu rechtfertigen. Gerade in der Dermatologie liegen häufig mehrere Krankheitsbilder gleichzeitig vor. Die SGDV wird diese Thematik weiterhin verfolgen.

Befristete Verlängerung der Ausnahmen von der dreijährigen Tätigkeitspflicht gemäss Artikel 37 Absatz 1 KVG

Pa. Iv. SGK-N 25.465

Nationalrat – 17. Juni

Der Gesetzesentwurf der SGK-N sieht primär vor, die befristete Ausnahmeregelung zur dreijährigen Tätigkeitspflicht im KVG bis zum 31. Dezember 2032 zu verlängern. Dadurch sollen Kantone bei nachgewiesener Unterversorgung in der ambulanten Grundversorgung weiterhin Ärztinnen und Ärzte zulasten der OKP zulassen können, auch wenn diese die normalerweise erforderliche dreijährige Tätigkeit in der Schweiz nicht erfüllen. Die Regelung beschränkt sich auf die Weiterbildungstitel «Allgemeine Innere Medizin», «Praktischer Arzt oder Praktische Ärztin», «Kinder- und Jugendmedizin», «Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie» sowie neu «Psychiatrie und Psychotherapie» – also auf die Bereiche der medizinischen Grundversorgung, zu denen auch die Dermatologie und Venerologie zählen.

Insbesondere zur Gewährleistung der Versorgungssicherheit erachtet die SGDv eine Verlängerung der Ausnahmeregelung als gerechtfertigt und sinnvoll. Solche Ausnahmen dürfen jedoch keinen Ersatz für strukturelle Lösungen zur Bewältigung des spürbaren Fachkräftemangels darstellen: Die Qualität der Versorgung, die Sprachkompetenz und die Integration der Ärztinnen und Ärzte aus dem Ausland ins Schweizer Gesundheitssystem müssen gewährleistet sein. Zudem muss langfristig eine ausreichende Zahl inländisch ausgebildeter Ärztinnen und Ärzte sichergestellt werden.

Die SGDv betont: Es braucht griffige Lösungen, um dem zunehmenden Ärztemangel entgegenzuwirken. Dabei ist insbesondere zu beachten, dass eine flächendeckende Versorgung gewährleistet werden kann: Nicht allen Patientinnen und Patienten ist es organisatorisch oder finanziell möglich, weite Wege in die Arztpraxis auf sich zu nehmen.