

SESSIONSBRIEF

FRÜHJAHR 2022 • NR. 1

Editorial

Sehr geehrte Damen und Herren des National- und Ständerats

Gesundheitspolitisch stehen in diesem Jahr wichtige Entscheidungen an. Das Parlament nimmt die Beratung des zweiten Kostendämpfungspaketes im Frühjahr oder im Frühsommer auf. Gleichzeitig werden die Räte auch über die „Kostenbremse-Initiative“ der Mitte sowie über die bundesrätliche Idee eines Gegenvorschlags beraten. Das macht die Debatte für Sie als Parlamentarierinnen und Parlamentarier komplex. Wir legen Ihnen daher regelmässig unsere Argumente und Positionen dar und suchen das Gespräch mit Ihnen. Denn: Ihre Entscheidungen sind wegweisend für die Zukunft der Ärzteschaft, der Patientinnen und Patienten und des ganzen Schweizer Gesundheitswesens.

Ausserdem steht die Branche vor der Herausforderung, ein neues Tarifwerk zu schaffen. Die FMCH als Verband der invasiv tätigen Ärztinnen und Ärzte engagiert sich hier für faire und gleich gute Rahmenbedingungen für alle. Es ist wichtig, ambulante wie stationäre Tarife rasch weiterzuentwickeln.

Wichtig in der politischen Debatte ist bei jedem anstehenden gesundheitspolitischen Geschäft: Nur wenn wir die Qualität hochhalten und wo nötig verbessern, werden die Kosten nicht unkontrolliert steigen.

Ich wünsche Ihnen eine gute Lektüre und freue mich auf den Austausch zu gesundheitspolitisch relevanten Themen mit Ihnen.

Herzliche Grüsse

Prof. Dr. med. Michele Genoni
Präsident FMCH

Kostendämpfungspaket 2 – Haltung der FMCH

Für das erste Quartal 2022 hat der Bundesrat die Botschaft zum zweiten Kostendämpfungspaket angekündigt; darin wird er seine Idee von Erstberatungsstellen ausführen, die als eigentliche Triage-Stationen darüber zu entscheiden hätten, wer zu welchem Arzt zugelassen wird. Gemeinsam mit anderen Ärztevereinigungen engagieren wir uns gegen obligatorische Erstberatungsstellen: Die Begründung, solche würden eindeutig Kosten dämpfen, ist weder belegt noch nachvollziehbar. Insbesondere für spezifische medizinische Erkrankungen wie beispielsweise Augenerkrankungen, gynäkologische Leiden oder orthopädische Probleme kann es zielführender und kostensparender sein, direkt eine Spezialärztin bzw. einen Spezialarzt aufzusuchen. Der Umweg über eine Erstberatungsstelle würde Zeit und unnötige Behandlungsschläufen kosten. Ein Obligatorium ist zu starr und wird der medizinischen Vielfalt und Wahlfreiheit in unserem Land nicht gerecht.

Kostenbremse-Initiative und indirekter Gegenvorschlag des Bundesrates

Die Mitte-Partei fordert in ihrer Kostenbremse-Initiative eine Kostenbremse in der OKP für Bund und Kantone. Wenn das Kostenwachstum pro versicherte Person zwei Jahre nach Annahme der Initiative um 20% über der Nominallohnentwicklung liegt, soll der Bundesrat zusammen mit den Kantonen Kostenbegrenzungs-Massnahmen ergreifen. Damit sollen die Kosten in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sich entsprechend der Schweizer Wirtschaft und den durchschnittlichen Löhnen entwickeln.

Der Bundesrat nimmt das Anliegen auf und will der Initiative einen indirekten Gegenvorschlag gegenüberstellen. Dieser beinhaltet Ziele für die maximale Kostenentwicklung in der OKP.

Die FMCH spricht sich gegen Kostenziele im Gesundheitswesen aus, sie sind weder auf nationaler noch auf kantonaler Ebene akzeptabel. Diese führen nicht zu einer intrinsischen Kostendämpfung – sondern schlussendlich zu Leistungsrationierung und abnehmender Qualität. Das schadet Patientinnen, Patienten wie auch Ärztinnen und Ärzten und führt längerfristig zu höheren Kosten. Auch die Regulierungsfolgenabschätzung des Bundesrates kommt zum Schluss, dass das Sparpotenzial schwierig zu quantifizieren ist. Der Bundesrat darf keine so weitreichende Spekulation auf Kosten der Schweizer Bevölkerung umsetzen.

Wichtige Geschäfte Frühjahrssession 2022

Ständerat

2. März

- 19.4055 Qualitätssicherung in der Pflege. Qualitätsindikatoren auch in der ambulanten Pflege überwachen
- 17. März
 - 21.4454 Wann kommt der nationale Plan zur Bekämpfung von Krebs?
 - 21.4451 Diskriminierung von Tessiner Ärztinnen und Ärzten mit italienischem Universitätsdiplom bei Weiterbildung und Facharztausbildung

Nationalrat

28. Februar

- 19.046 Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Änderung (Kostendämpfungspaket 1)

7. März

- 21.3957 Digitale Transformation im Gesundheitswesen. Rückstand endlich aufholen!