

Medienmitteilung – Bern, 10. November 2021

Indirekter Gegenvorschlag des Bundesrats zur Kostenbremse-Initiative

## **Drastischer Eingriff zu Lasten der Patientinnen und Patienten**

**Die FMH begrüsst nur jene Kostendämpfungsmassnahmen, welche die gute medizinische Patientenversorgung in der Schweiz nicht gefährden. Daher spricht sich die FMH dezidiert gegen Zielvorgaben für das maximale Kostenwachstum in der obligatorischen Krankenversicherung (OKP) aus. Der vom Bundesrat heute veröffentlichte indirekte Gegenvorschlag zur Kostenbremse-Initiative der Mitte ist eine riskante Massnahme, die zur Rationierung von Leistungen führen kann.**

Kostenziele sollen bewirken, dass weniger medizinische Leistungen erbracht werden. Mit einer Kostenobergrenze ist es unter Umständen nicht mehr möglich, alle notwendigen Leistungen für die Patientinnen und Patienten zu erbringen. Besonders ältere, chronisch und mehrfacherkrankte Patientinnen und Patienten würden unter der Massnahme leiden. Wartezeiten könnten für obligatorisch versicherte Menschen zur vertrauten Situation werden. Denn wenn das Budget aufgebraucht ist, werden Leistungen zeitlich hinausgeschoben.

### **Gute Patientenversorgung muss erhalten bleiben**

Die Schweiz hat bisher auf eine Gesundheitspolitik gesetzt, welche die gute medizinische Patientenversorgung nicht gefährdet. Daran soll sie festhalten. Zudem sind erst gerade Entscheide gefällt worden, deren Wirkung abzuwarten ist. So hat das Parlament zwei Gesetzesprojekte mit dem Ziel der Kostendämpfung beschlossen. Die sind noch nicht oder erst gerade in Kraft gesetzt worden. Deshalb konnten sie noch keine Wirkung im Alltag entfalten. Erstens die Zulassungssteuerung für Leistungserbringer: Es handelt sich um die neuen Bestimmungen für Leistungserbringer im ambulanten Bereich, mit denen die Zulassung dauerhaft gesteuert werden soll. Zweitens das Gesetz zur Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit. Die Versicherer werden mit der Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitskontrolle auffällige Leistungserbringer identifizieren und bei Bedarf sanktionieren können. Es gibt also zwei neue Gesetze, eines zur Steuerung der Leistungserbringenden, eines zur Steuerung der erbrachten medizinischen Leistung. Die Wirkung dieser Gesetzesvorlagen soll zuerst abgewartet werden, bevor elementare Eingriffe ins Schweizer Gesundheitswesen erfolgen, die einen Systemwechsel vergleichbar mit einem Globalbudget bedeuten und die gute Patientenversorgung gefährden. Ausserdem ist die parlamentarische Beratung von EFAS, der einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen weit fortgeschritten. EFAS birgt erhebliches Sparpotential ohne die gute Patientenversorgung einzuschränken.

Auskunft:

Charlotte Schweizer, Leiterin Abteilung Kommunikation  
Tel. 031 / 359 11 50, E-Mail: [kommunikation@fmh.ch](mailto:kommunikation@fmh.ch)

Die FMH vertritt als Berufsverband der Schweizer Ärztinnen und Ärzte über 42'000 Mitglieder und als Dachverband rund 90 Ärzteorganisationen. Sie setzt sich dafür ein, dass alle Patientinnen und Patienten Zugang zu einer qualitativ hochstehenden und finanziell tragbaren medizinischen Versorgung haben.