

Medienmitteilung – Bern, 1. Dezember 2021

Zielvorgabe für das Kostenwachstum in der OKP

Indirekter Gegenvorschlag zur Volksinitiative «Für tiefere Prämien - Kostenbremse im Gesundheitswesen (Kostenbremse-Initiative) der Partei 'die Mitte'».

Gemeinsame Position

- der FMH, Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
- der Helsana Versicherungen AG
- des Dachverbands der Gesundheitsligen GELIKO (Schweizerische Gesundheitsligen-Konferenz)

Patienten und Versicherte als Leidtragende der Zielvorgabe

Die Pläne des Bundesrates, in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) eine Zielvorgabe für das Kostenwachstum einzuführen, erfüllen GELIKO, Helsana und FMH mit Sorge. Ärzteschaft, Patienten und Versicherte wollen gemeinsam davon ausgehen können, dass die medizinische Versorgung ausschliesslich medizinisch indiziert ist und nicht durch politische Vorgaben übersteuert wird. Die Zielvorgabe für das Kostenwachstum in der OKP kommt jedoch einem Budget gleich, das politisch ausgehandelt wird. Das kann dazu führen, dass notwendige Leistungen vorenthalten werden müssen, da sie nicht mehr finanziert sind. Es wäre Augenwischerei, den Patienten und Versicherten zu versprechen, ihr Leistungsanspruch könne bestehen bleiben, wenn gleichzeitig die Kosten begrenzt werden. Die Zielvorgabe erhebt den Anspruch, medizinisch nicht notwendige Leistungen zu reduzieren, ohne medizinisch notwendige Leistungen einzuschränken. Diesem Anspruch kann sie nicht gerecht werden, weil sie als Massnahme unspezifisch ist. Die Zielvorgabe richtet sich potenziell gegen alle medizinischen Leistungen, unabhängig davon, ob sie als medizinisch notwendig oder als nicht notwendig zu beurteilen sind.

Beschlossene Input- und Output-Steuerung im Alltag testen

Ineffizienzen in der Leistungserbringung müssen zunächst identifiziert werden, um gegen sie vorgehen zu können. Mit diesem Ziel hat das Parlament 2019 die Teilrevision des KVG «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit» verabschiedet, in der festgelegt ist, dass Leistungen in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbracht werden müssen. Diese Gesetzesrevision ist im April 2021 in Kraft getreten. Erfahrungen im medizinischen Alltag konnten also noch nicht gesammelt werden. Mit den neuen Zulassungsbestimmungen für Leistungserbringer liegen ebenfalls noch keine Alltagserfahrungen vor. Der Gesetzgeber ist deshalb aufgerufen, zunächst die Erfahrungen mit den neuen gesetzlichen Bestimmungen abzuwarten, bevor für dasselbe politische Ziel neue Gesetzesrevisionen in Angriff genommen werden.

Die Nettoversicherungsleistungen haben im Durchschnitt der letzten 10 Jahren pro Kopf und Jahr um 2,5 Prozent zugenommen. Dieser Wert liegt unter der Orientierungsgrösse von Globalzielvorgaben für das OKP-Kostenwachstum im Expertenbericht Diener von 2017. Gesetzgeberischer Aktivismus in der Krankenversicherung ist also gar nicht gerechtfertigt. Es besteht sogar die Gefahr, dass weitere gesetzliche Regelungen ein inkohärentes rechtliches Regelwerk entstehen lassen.

GELIKO, Helsana und FMH plädieren dafür, gesetzgeberische Massnahmen auch an ihrer Umsetzungstauglichkeit zu messen. Die Etablierung von Zielvorgaben wäre mit grossem administrativem und finanziellem Aufwand verbunden. Zudem erfordern sie notwendigerweise eine Top-down-Herangehensweise, was unserem Gesundheitswesen nicht gerecht wird.

EFAS beschliessen und TARDOC genehmigen

Beträchtliche Sparpotentiale lassen sich mit der Finanzierungsreform EFAS und mit der neuen Tarifstruktur für die ambulante Versorgung TARDOC realisieren, ohne die Errungenschaften unserer Gesundheitsversorgung und die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten mit der medizinischen Versorgung in Frage zu stellen.

Auskunft:

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

GELIKO - Schweizerische Gesundheitsligen-Konferenz
Tel. 044 278 10 20, E-Mail: info@geliko.ch

Dragana Glavic-Johansen, Media & Public Relations
Tel. 058 340 53 00, E-Mail: media.relations@helsana.ch

FMH

Die Verbindung der Ärztinnen und Ärzte (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.

GELIKO

Die GELIKO Schweizerische Gesundheitsligen-Konferenz vertritt die Interessen von Menschen mit chronischen Krankheiten in der Gesundheits- und Sozialpolitik und kämpft gegen negative gesundheitliche, finanzielle und soziale Folgen von chronischen Krankheiten (Krebs, Rheuma, Diabetes, Lungenkrankheiten, neuromuskuläre Krankheiten, Herz-Kreislauf-Leiden, HIV/Aids, Allergien etc.). Sie ist der Dachverband der gesamtschweizerisch tätigen gemeinnützigen Organisationen, die sich im Gesundheits- und Sozialwesen für die Prävention spezifischer Krankheiten einsetzen, Betroffene unterstützen oder sich allgemein für Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung stark machen.

Helsana – engagiert für das Leben

Wir engagieren uns für die Gesundheit und Lebensqualität unserer Kundinnen und Kunden. Damit sie gesund bleiben, rasch wieder gesund werden oder mit einer Krankheit besser leben können. Wir beraten sie im Sinne der bestmöglichen Versorgungsqualität in jeder Gesundheitssituation. Mit innovativen Services und Angeboten bieten wir Menschen individuelle Unterstützung für ein gesundes Leben. Als Gestalterin im Schweizer Gesundheitssystem setzen wir uns für ein nachhaltiges, qualitativ hochstehendes, wettbewerblich organisiertes und kundenfreundliches Gesundheitssystem ein. Die Helsana Versicherungen AG ist eine nicht börsennotierte Aktiengesellschaft und im Bereich der sozialen Krankenversicherung (Bundesgesetz über die Krankenversicherung, KVG) tätig. Die Helsana AG ist eine nicht börsennotierte Aktiengesellschaft und die Holdinggesellschaft der Helsana-Gruppe. Diese beschäftigt schweizweit über 3'400 Mitarbeitende und nimmt mit einem Prämienvolumen von rund 7,1 Milliarden Schweizer Franken im Schweizer Versicherungsmarkt eine führende Position ein. Mit einem breiten Angebot in den Bereichen Grund-, Zusatz- und Unfallversicherung sowie Krankentaggeld schützt Helsana über zwei Millionen Menschen gegen die finanziellen Folgen von Krankheit, Unfall, Mutterschaft und Pflegebedürftigkeit im Alter. Wir entwickeln für über 60 000 Firmen und Verbände Versicherungslösungen zur Abfederung wirtschaftlicher Folgen von krankheits- oder unfallbedingten Absenzen.