

Kosten dämpfen, Prämien entlasten, Versorgung stärken

Yvonne Gilli

Dr. med., Präsidentin der FMH



Die Gesundheitskosten wachsen – und die Prämien wachsen sogar noch stärker [1]. Diese Entwicklungen befeuern seit Jahrzehnten die Diskussion darüber, wie unser Gesundheitswesen zu gestalten ist, damit es einen guten Zugang, hohe Qualität und nachhaltige Finanzierbarkeit gewährleistet.

Uns als Ärztinnen und Ärzten kommt bei diesem Thema eine besondere Verantwortung zu, da wir beiden verpflichtet sind: unseren Patientinnen und Patienten, die eine optimale Behandlung erwarten, und den Prämien- und Steuerzahlenden, die unsere Versorgung solidarisch finanzieren. Darum fordert auch das

Ein Fokus auf die Qualität senkt die Kosten, ein Fokus auf die Kosten senkt die Qualität

Krankenversicherungsgesetz mit den WZW-Kriterien von uns für die Patientinnen und Patienten wirksame und zweckmässige Behandlungen, für die Solidargemeinschaft aber auch Wirtschaftlichkeit – und es zieht uns zur Rechenschaft, wenn wir diese Forderungen nicht erfüllen. Auch unsere FMH-Standesordnung kennt seit bald 20 Jahren «das Gebot kosteneffektiver Medizin» und viele unserer Aktivitäten widmen sich diesem Thema.

Die Aktivitäten der Ärzteschaft folgen dabei immer dem Grundsatz «*If you focus on quality, you will reduce costs. If you focus on costs, you will reduce quality*» [2]. Dass Qualität auch die Kosteneffizienz fördert, zeigen die vielen Qualitätsprojekte und Forderungen der FMH in diesem Bereich [3]: Um Leistungen ohne Mehrwert für Patientinnen und Patienten zu reduzieren, helfen zum Beispiel medizinische Register, HTA und Guidelines aber auch die öffentliche Sensibilisierung, dass weniger mehr sein kann sowie ausreichend Gesprächszeit und «shared decision making» mit unseren Patientinnen und Patienten. Qualität ist Voraussetzung von Kosteneffizienz: Was aus medizinischer Sicht nicht wirksam und zweckmässig ist, kann auch nicht wirtschaftlich sein. Umgekehrt kann jedoch das quantitativ-ökonomische Denken, das aktuell in der Politik vorherrscht, schnell Qualitätseinbussen bewirken. Doch nicht nur im Behandlungsalltag, auch auf struktureller Ebene engagiert sich die Ärzteschaft – oft

gemeinsam mit Partnern aus dem Gesundheitswesen – für eine Kostendämpfung ohne Versorgungseinbussen. Lösungsvorschläge auf struktureller Ebene sind nicht zuletzt wichtig, weil die Gesundheitspolitik aktuell in einem Widerspruch feststeckt: Alle wissen, dass die Zukunft einer kosteneffizienten Patientenversorgung im ambulanten Bereich liegt – und fordern dies mit der Strategie «ambulant vor stationär» auch vehement ein. Das resultierende – politisch gewünschte – Mengenwachstum im ambulanten Bereich spart insgesamt zwar Kosten – lässt aber die Prämien steigen. Weil ambulante Behandlungen ausschliesslich über Prämien finanziert werden und die Steuersubvention der Spitalbehandlung entfällt, kann diese Kostendämpfung für die Prämienzahlenden teuer werden. Mehr ambulant behandeln, heisst also auch mehr über Kopfprämien finanzieren – und dies trifft einkommensschwache Haushalte und Familien besonders.

In dieser Ausgabe der SAEZ erläutern wir auf S. 929 [4] darum noch einmal das mit Abstand wichtigste Reformprojekt unseres Gesundheitswesens, für das sich die FMH mit vielen weiteren Akteuren schon lange einsetzt [5]. Mit EFAS würde nicht nur ein zukunftsfähiges Finanzierungssystem etabliert, das die Prämienzahlenden entlastet – durch die Beseitigung heutiger Fehlanreize würden zudem enorme Effizienzgewinne realisiert. In diesem Kontext kann auch TARDOC einen wichtigen Beitrag zur Kostendämpfung leisten, wie wir

Das politisch gewünschte Mengenwachstum im ambulanten Bereich spart Kosten, erhöht aber die Prämien

in Ausgabe 31/32 darlegen werden. Und damit gute Lösungen im Gesundheitswesen auf korrekten und differenzierten Analysen beruhen, finden Sie in dieser Ausgabe auf S. 932 [6] auch einen ersten Faktencheck, der einigen Aussagen zur Prämienhöhe nachgeht.

Unser komplexes und leistungsfähiges Gesundheitswesen verdient differenzierte Lösungen auf Basis guter Analysen. Nur so können wir Patientinnen und Patienten genauso wie Prämien- und Steuerzahlenden gerecht werden. Die FMH übernimmt gerne Verantwortung!

Literatur
Vollständige Literaturliste unter www.saez.ch oder via QR-Code

