

Medienmitteilung – Bern, 4. Mai 2017

Ärztammer

Prämienanstieg dämpfen ohne Leistungen zu rationieren

An der heutigen Ärztekammer der FMH zeigte sich, dass die Schweizer Ärzteschaft vor grossen politischen Herausforderungen steht. Zum einen gilt es, die ambulante Tarifstruktur zu revidieren und dadurch Angriffe auf die Tarifautonomie erfolgreich abzuwehren: Im Laufe des Jahres 2018 wird die FMH einen überarbeiteten Tarifrevisionsvorschlag vorlegen. Zum anderen ist das von der Politik diskutierte Globalbudget im ambulanten OKP-Bereich unbedingt zu verhindern: Ein Globalbudget führt dazu, dass Patienten länger auf eine Behandlung warten müssen oder ihnen sogar Leistungen vorenthalten werden. Die Folgen sind eine Zweiklassenmedizin und eine Rationierung von medizinischen Leistungen. Die FMH fordert die Politik auf, stattdessen die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Behandlungen einzuführen, um Kosten zu dämpfen, ohne Leistungen zu rationieren.

FMH-Präsident Dr. med. Jürg Schlup rief heute in seiner Begrüssungsansprache die Ärzteschaft dazu auf, sich vereint für die Tarifautonomie und gegen politische Bestrebungen nach einem Globalbudget im ambulanten OKP-Bereich einzusetzen. Alle Patientinnen und Patienten sollen auch künftig auf eine qualitativ hochstehende und finanziell tragbare Gesundheitsversorgung zählen können.

Gesamtrevision des TARMED statt Staatstarif

Im Juni 2016 haben die FMH-Mitglieder in einer Urabstimmung die vorgeschlagene Revision des ambulanten Tarifs TARMED abgelehnt. Seither setzt die FMH alles daran, die im September 2016 lancierte Nachbesserung der Gesamtrevision bis im Laufe des Jahres 2018 erfolgreich ins Ziel zu bringen. Die ambulante Tarifstruktur muss, wie gesetzlich vorgeschrieben, sachgerecht und betriebswirtschaftlich sein.

Im Gegensatz zum bundesrätlichen Tarifeingriff, der den bereits nicht mehr sachgerechten Tarif noch weiter verzerrt, wird die Gesamtrevision die ambulante Medizin stärken, die Leistungen aktualisieren und damit einen wichtigen Beitrag an die Gesundheitsversorgung leisten.

Keine Rationierung medizinischer Leistungen

Die Einführung einer Kosten-Mengen-Steuerung über ein Globalbudget lehnt die FMH ab. Denn sobald das Budget aufgebraucht ist, müssen Leistungen zeitlich hinausgeschoben (Wartezeiten) oder gar vorenthalten werden. Diese implizite Rationierung ambulanter Leistungen hat unmittelbare Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung der Patienten. Sie schränkt den Zugang zu medizinischen Leistungen ein und führt dadurch zwangsläufig zu einer Zweiklassenmedizin, Folgekosten und damit einem Anstieg der gesamten Gesundheitskosten. Zudem ist eine breite gesellschaftliche Diskussion darüber notwendig, welche Leistungen nach welchen Kriterien welchen Patienten vorenthalten werden. Ein Globalbudget im ambulanten OKP-Bereich darf nicht ohne öffentliche Diskussion eingeführt werden.

Statt ein Globalbudget im ambulanten OKP-Bereich einzuführen, fordert die FMH die Politik auf, die Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen zu vereinheitlichen. Mit Blick auf die gesamten Gesundheitskosten ist der wachsende ambulante Versorgungsbereich nämlich nicht das Problem, sondern Teil der Lösung. Denn durch ambulante Behandlungen werden häufig deutlich teurere stationäre Behandlungen eingespart. Aufgrund der ungleichen Finanzierung von stationären und ambulanten Leistungen führen solche Einsparungen bei den gesamten Gesundheitskosten heute aber zu Prämiensteigerungen – und werden darum häufig nicht realisiert. Mit einer einheitlichen Finanzierung von stationären und ambulanten Leistungen liessen sich gemäss Untersuchungen von PwC und Helsana jährlich 1 bis 3 Milliarden Franken sparen – ohne Leistungen zu rationieren.

Zulassung über wirksame Qualitätskriterien steuern

Die FMH schlägt einfach anwendbare und nachweislich wirksame Qualitätskriterien für die Zulassung von Ärztinnen und Ärzten vor. Erstens ist die dreijährige Weiterbildung in der für die Zulassung beantragten Fachdisziplin zu absolvieren. So werden die Ärzte mit dem Gesundheits-, Versicherungs- und Sozialsystem der Schweiz vertraut. Zweitens soll der Fortbildungsnachweis im Gegensatz zu heute periodisch eingefordert werden. Und drittens müssen die Ärztinnen und Ärzte die in ihrer Tätigkeitsregion erforderliche Sprachkompetenz in einer in der Schweiz abgelegten Prüfung nachweisen.¹ Die FMH steht für Patientensicherheit und Qualität: Die Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten sowie mit dem Team ist entscheidend.

Auskunft:

Jacqueline Wettstein, Leiterin Abteilung Kommunikation der FMH
Tel. 031/359 11 50, E-Mail: jacqueline.wettstein@fmh.ch

Die FMH vertritt als Berufsverband der Schweizer Ärztinnen und Ärzte über 40'000 Mitglieder und als Dachverband rund 90 Ärzteorganisationen. Sie setzt sich dafür ein, dass alle Patientinnen und Pateinten Zugang zu einer qualitativ hochstehenden und finanziell tragbaren medizinischen Versorgung haben.

¹ Diese Nachweispflicht entfällt für Ärzte und Ärztinnen, die über eine Schweizer Maturität verfügen oder das Studium (oder Maturität) in der Amtssprache der Tätigkeitsregion absolviert haben