

Xundheit in Bärn



MOTION vom 15.9.2015

Stopp dem Präventionswahnsinn



Sebastian Frehner
Nationalrat SVP
Kanton Basel-Stadt

Erschienen in
ARS MEDICI 21/15

Stellungnahme des Bundesrates vom 11.12.2015

Die Prävention stellt eine wesentliche Aufgabe des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) dar. Alle heutigen Kampagnen und Aktivitäten im Präventionsbereich verfügen über eine spezifische Rechtsgrundlage. Die Massnahmen sind evidenz- und wissenschaftsbasiert, halten sich an die Vorgaben des Bundes (u. a. Forschung), werden evaluiert und erzielen nachgewiesenermassen Wirkung. Nichtübertragbare Krankheiten verursachen heute den grössten Anteil bei den Gesundheitskosten – mehr als 50 Milliarden Fran-

ken pro Jahr im Jahr 2011, dies entspricht 80 Prozent der gesamten Kosten. Prävention und Gesundheitsförderung tragen zur Eindämmung des Anstiegs der Gesundheitskosten bei, und Investitionen in diesem Bereich bringen

einen belegbaren Return on Investment (ROI). Eine gemeinsame Studie des Weltwirtschaftsforums und der Weltgesundheitsorganisation kommt zum Schluss, dass pro 1 Franken, der durch Unternehmen am Arbeitsplatz in Gesundheitsförderungsprogramme investiert wird, ein ROI von Fr. 5.81 erzielt wird. Eine vergleichende Studie des Winterthurer Instituts für Gesundheitsökonomie und des Institutes für Wirtschaftsforschung der Universität Neuenburg zur Prävention von Alkoholkonsum und Tabakkonsum hat 2010 gezeigt, dass jeder inves-

tierte Franken einen noch beträchtlicheren ROI einbringt (Alkohol 1 zu 23; Tabak 1 zu 41). Diese Studie wurde auf einer gesamtgesellschaftlichen Basis durchgeführt. Das heisst, es wurden einerseits alle relevanten Kosten der Präventionsmassnahmen und andererseits der gesamte Nutzen der Massnahmen für die Gesellschaft berücksichtigt.

2013 betragen die Ausgaben für Prävention in der Schweiz 2,2 Prozent der gesamten Gesundheitsausgaben (1,5 von etwa 70 Milliarden Franken). Damit liegt die Schweiz deutlich unter dem OECD-Durchschnitt von 3,1 Prozent. Diese 1,5 Milliarden Franken Präventionsausgaben umfassen sämtliche Ausgaben von Bund, Kantonen und Gemeinden (40 Prozent), Sozialversicherungen (23 Prozent) sowie private Ausgaben (37 Prozent). Das BAG verfügt über einen Präventionskredit von 17 Millionen Franken (1,1 Prozent von 1,5 Milliarden Franken) für die Umsetzung sämtlicher Präventi-

onsprogramme. Dieser Kredit wurde zwischen 2004 und 2014 halbiert. Die weiteren Ausgaben des BAG betreffen unter anderem die Bekämpfung der Infektionskrankheiten und die Kosten für Impfstoffe.

Vor diesem Hintergrund ist der Bundesrat der festen Überzeugung, dass auf die Präventionsmassnahmen des BAG nicht verzichtet werden kann. Im Rahmen der zukünftigen Strategie zur Reduktion nichtübertragbarer Krankheiten und der Strategie Sucht sollen Ziele, Massnahmen und Mittel noch präziser formuliert und vermehrt mit den kantonalen Anstrengungen in diesem Bereich koordiniert werden. Dies ermöglicht eine Vermeidung von Doppelspurigkeiten und eine Priorisierung der Aktivitäten, sodass Effizienz und Wirksamkeit verbessert werden können.

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

POSTULAT vom 12.1.2016

Alternativen zur heutigen Steuerung der Zulassung von Ärztinnen und Ärzten

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit-SR reichte am 12.1.2016 folgendes Postulat ein.

Der Bundesrat wird beauftragt, unter Einbezug der wesentlichen Stakeholder, einen Bericht auszuarbeiten, der verschiedene Varianten bzw. Szenarien zur künftigen Steuerung der bedarfsabhängigen Zulassung von Ärztinnen und Ärzten zur Abrechnung mit der OKP aufzeigt. Für die Beurteilung einer

ausreichenden Versorgung mit Gesundheitsdienstleistungen sollen Kriterien wie «Ärztedichte» und «Qualität der Versorgung» beigezogen werden. Diese Kriterien sollen aufgefächert werden nach verschiedenen Ärztekategorien, Kostenintensität usw.

Der Bundesrat legt in diesem Bericht für jede Kategorie eine Ober- und Untergrenze fest. Diese Grenzen werden periodisch vom Bundesrat festgelegt und publiziert. Die Kantone steuern die Zulassung

entsprechend in ihrem Bereich innerhalb der vorgegebenen Bandbreite. Der Bericht soll überdies aufzeigen, wie eine Steuerung auch über die Tarife machbar ist und ob den Versicherern die Möglichkeit eingeräumt werden kann, mit einzelnen Leistungserbringern keinen Vertrag abzuschliessen, wenn diese zu einer Kategorie gehören, bei der die Anzahl der Leistungserbringer über der vom Bundesrat definierten Obergrenze liegt.

Die Einschränkung darf nicht einseitig den praxisambulanten Bereich betreffen, sondern muss den spitalambulanten Bereich mit einbeziehen. Die Grundversorger unterstehen keiner Einschränkung.

Der Bundesrat beantragt die Annahme des Postulates.