

Xundheit in Bärn



INTERPELLATION vom 4.12.2017

Ausländeranteil in den öffentlichen Spitälern und in der humanmedizinischen Ausbildung in der Schweiz



Thomas Matter
Nationalrat SVP
Kanton Zürich

Zu den häufigsten Begründungen der Notwendigkeit der Personenfreizügigkeit mit der EU und der damit verbundenen Masseneinwanderung gehört jene, dass wir speziell im Gesundheitswesen auf Ausländerinnen und Ausländer angewiesen seien.

In diesem Zusammenhang ersuche ich den Bundesrat um Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie viele Ausländerinnen und Ausländer wurden im Jahr 2016 in den öffentlichen Spitälern der Schweiz behandelt (inklusive wiederholte Spitaleintritte)?
2. Welches war der prozentuale Anteil von Ausländerinnen und Ausländern, die in den öffentlichen Spitälern der Schweiz im Jahr 2016 behandelt wurden?
3. Wie hoch waren 2016 die Gesamtkosten der Behandlungen in den öffentlichen Spitälern der Schweiz?
4. Wie hoch war 2016 der prozentuale Anteil von ausländischem Pflegepersonal in den öffentlichen Spitälern der Schweiz?
5. Wie hoch war 2016 der prozentuale Anteil von ausländischem ärztlichem Personal in den öffentlichen Spitälern der Schweiz?
6. Wie hoch war 2016 der Anteil von ausländischen Studierenden der Humanmedizin an den schweizerischen Universitäten?
7. Wie hoch waren 2016 die Kosten für die Ausbildung von ausländischen Studierenden der Humanmedizin an den schweizerischen Universitäten?

ANTWORT DES BUNDESRATES VOM 31.1.2018

1. Mit der Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Spitalfinanzierung) vom 21. Dezember 2007 gelten für Spitälern mit öffentlicher und für Spitälern mit privater Trägerschaft die gleichen Rahmenbedingungen. Damit ist die Unterscheidung zwischen öffentlichen und privaten Spitälern weggefallen. Deshalb werden die öffentlichen Spitälern statistisch nicht mehr gesondert ausgewiesen und bei den Fragen 1 bis 5 die Angaben für alle Schweizer Spitälern angegeben. Im Jahr 2016 wurden 235 425 Ausländerinnen und Ausländer (gemäss Nationalität und unabhängig vom Wohnort) in den Schweizer Spitälern stationär behandelt. Zu den ambulanten Behandlungen gibt es für 2016 noch keine Angaben.

2. Der Anteil von Ausländerinnen und Ausländern (gemäss Nationalität und unabhängig vom Wohnort), die 2016 in den Schweizer Spitälern

stationär behandelt wurden, beträgt 22,2 Prozent. Zu den ambulanten Behandlungen gibt es für 2016 noch keine Angaben.

3. Die Summe der Betriebskosten der Schweizer Spitälern im Jahr 2016 betrug insgesamt 26 Milliarden Franken, davon 18,6 Milliarden Franken für stationäre Behandlungen.

4. Der prozentuale Anteil von ausländischem Pflegepersonal (gemäss Nationalität) in den Schweizer Spitälern im Jahr 2016 betrug 34,1 Prozent des gesamten Pflegepersonals.

5. Der prozentuale Anteil von ausländischem ärztlichem Personal (gemäss Nationalität) in den Schweizer Spitälern im Jahr 2016 betrug 45,1 Prozent des gesamten ärztlichen Personals. Dabei handelt es sich ausschliesslich um das angestellte ärztliche Personal.

6. An den schweizerischen Universitäten waren in der Humanmedizin im Wintersemester

2016/17 total 7708 Studierende auf Stufe Bachelor und Master immatrikuliert. 823 hatten einen ausländischen Pass (rund 11%). Der Anteil der Studierenden, die ihre Vorbildung im Ausland absolviert haben und erst für das Studium in die Schweiz gekommen sind, betrug 274 Personen (rund 4%).

7. Die Kosten der Ausbildung der Studierenden in der Humanmedizin können nicht ausgewiesen werden, da die Kosten der klinischen Ausbildung nicht bekannt sind. Zurzeit läuft ein gemeinsames Projekt der Schweizerischen Hochschulkonferenz (SHK) und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) zur Erhebung der Kosten für die Lehre und Forschung in der Humanmedizin bei den fünf Universitäten mit einer medizinischen Fakultät und den fünf Universitätsspitalern (Projekt Ekoh). Erste Resultate sind nicht vor Ende 2019 zu erwarten.

Erste Hilfe
für Menschen mit letzter Hoffnung

www.msf.ch
PK 12-100-2



Xundheit in Bärn



POSTULAT vom 14.12.2017

Wie die Förderung der ärztlichen Zweitmeinung konkretisieren?



Rebecca Ana Ruiz

Nationalrätin SP
Kanton Waadt

Der Bundesrat wird beauftragt, einen Bericht vorzulegen, in dem die Förderung der ärztlichen Zweitmeinung konkretisiert wird. In diesem Zusammenhang soll der Bundesrat insbesondere prüfen:

1. die langfristigen finanziellen Auswirkungen einer generell vorgesehenen ärztlichen Zweitmeinung;
2. die Zweckmässigkeit der Schaffung einer eigenen Position für die ärztliche Zweitmeinung durch die Tarifpartner;
3. die Massnahmen, die zu ergreifen sind, um die Patientinnen und Patienten zu sensibilisieren und sie bei der Einholung einer Zweitmeinung zu unterstützen;
4. die Massnahmen, die zu ergreifen sind, um bei der Ärzteschaft die Akzeptanz für den Wunsch von Patientinnen und Patienten nach einer Zweitmeinung zu erhöhen – und in diesem Zusammenhang die Massnahmen, die zu ergreifen sind, um wiederholte teure Untersuchungen zu vermeiden und die Übermittlung von Informationen aus Erstuntersuchungen zu begünstigen;
5. die für eine wirksame Förderung der Zweitmeinung allfällig nötigen gesetzlichen Änderungen.

STELLUNGNAHME DES BUNDESRATES VOM 14.2.2018

An seiner Sitzung vom 25. Oktober 2017 hat der Bundesrat den Bericht «Kostendämpfungs-massnahmen zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung» einer international besetzten Expertengruppe geprüft und entschieden, die Anstrengungen zur Dämpfung der Kosten im Gesundheitswesen zu intensivieren. Die Förderung der Zweitmeinung gehört zu den von der Expertengruppe vorgeschlagenen Massnahmen. Diese richten sich nicht nur an den Bund, sondern auch an die Ak-

teure, die gerade im Bereich Angemessenheit und Qualität in der Verantwortung stehen. Das Eidgenössische Departement des Innern ist beauftragt, die im Bericht empfohlenen Massnahmen zu prüfen und Vorschläge für deren Umsetzung vorzulegen. Im Rahmen der Umsetzung werden die von der Postulantin aufgeworfenen Fragen geprüft.

Der Bundesrat beantragt die Annahme des Postulates.

Begründung

Im Bericht der Expertengruppe zur Dämpfung des Kostenwachstums im Gesundheitswesen wird unter anderem die Förderung der ärztlichen Zweitmeinung als ein interessanter Ansatz betrachtet. Gemäss der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) gehört die Schweiz zu den Ländern, in denen die meisten Hüft- und Knieersatzoperationen pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohnern durchgeführt werden. Dieser Indikator zeigt neben weiteren Indikatoren, dass in unserem Land viele unnötige Operationen vermieden werden könnten. Eine Verringerung von unnötigen Operationen ist in zweierlei Hinsicht vorteilhaft: Einerseits können so die Kosten der obligatorischen Krankenpflege-

versicherung gesenkt werden, und andererseits können die Folgerisiken für Patientinnen und Patienten nach einer Operation vermieden werden. So gesehen scheint die Förderung der ärztlichen Zweitmeinung ein rasch umsetzbarer Ansatz zu sein, um solche unnötigen Operationen zu reduzieren oder eine angemessenere und/oder wirksamere Behandlung zu wählen. Die Förderung der ärztlichen Zweitmeinung würde so wirksam dazu beitragen, die Qualität unseres Gesundheitssystems zu steigern sowie den Anstieg der Gesundheitskosten zu dämpfen.