

Fünf Punkte für eine zielführende, zukunftsfähige Gesundheitspolitik

Stärkung der selbstständigen ärztlichen Tätigkeit

Ein gut funktionierendes Netzwerk zwischen selbstständigen Grundversorgern und in der Praxis tätigen Spezialisten trägt wesentlich zu einer Kosteneffizienz und zu hochstehender Qualität bei.

Heute können in der Schweiz nicht mehr genügend Ärztinnen und Ärzte ausgebildet werden, um die Bedürfnisse der Bevölkerung abzudecken. Darum ist sicherzustellen, dass Schweizer Medizinstudentinnen und Medizinstudenten in der Schweiz studieren können.

Hingegen sind die Zulassungsbedingungen für die Selbstständigkeit als Arzt oder Ärztin in der Schweiz klarer zu definieren und die freiberufliche Arztstätigkeit zu fördern. Bei erfüllten Qualitätsbedingungen müssen in der Schweiz ausgebildete Ärztinnen und Ärzte freien Zugang zu einer selbstständigen Tätigkeit haben.

Weniger Bürokratie – mehr Zeit für die Patienten

Statistische Bedürfnisse sowie Wirtschaftlichkeits- und Tarifkonformitätskontrollen vergrössern die Bürokratie im Gesundheitswesen seit Jahren. Als Arzt und Ärztin sollte man seine Zeit jedoch primär für die Patienten einsetzen und nicht mit dem Ausfüllen von Formularen verbringen. Rückfragen der Versicherer sollen adäquat entlohnt werden. Die Versicherer sollen aus Datenschutzgründen primär ihre Patienten für Rückfragen in Anspruch nehmen.

Gerechte Entschädigung der ärztlichen Leistung

Die verschiedenen bestehenden Abrechnungsmodelle führen mitunter zu Fehlanreizen. Es gilt, aufgrund besserer betriebswirtschaftlicher Gewichtungen neue Lösungen zu finden. Die gleiche Leistung ambulant und stationär sollte gleich vergütet werden.

Für operative Leistungen können Pauschaltarife (ambulant und stationär) sinnvoll sein. Pauschaltarife bauen auf Fallpauschalen auf. Mit dieser Tarifstruktur haben erfahrene und effizient arbeitende Ärzte Vorteile. Pauschaltarife fördern eine gute Organisation und durchdachte Arbeitsabläufe. Das Krankenversicherungsgesetz sieht vor, dass die parallele Anwendung von Pauschal- und Einzelleistungstarifen möglich ist. Während sich Pauschalen für die häufigsten Eingriffe eines Fachgebietes eignen, braucht es für die übrige ärztliche Tätigkeit einen Einzelleistungstarif.

Interessenkonflikte vermeiden – einheitliche Finanzierung anstreben

Unnötige stationäre Spitalbehandlungen verursachen Kosten. Im internationalen Vergleich sind die stationären Kosten in der Schweiz mit 40 Prozent an den gesamten Gesundheitskosten übervertreten.

Mit einer monistischen Spitalfinanzierung soll deshalb die Effizienz der gesamten Gesundheitsversorgung erhöht, und Interessenkonflikte der öffentlichen Hand sollen beseitigt werden. Allerdings ist bei der Einführung der

monistischen Spitalfinanzierung auf eine demokratische Kontrolle der finanzierenden Hand zu achten.

Bewusstwerdung, was für die Solidargemeinschaft noch zahlbar ist

Ständig steigende Krankenkassenprämien belasten den Solidaritätsgedanken und führen so zu immer noch höheren Prämien. Die Anspruchshaltung der Patienten gegenüber den Leistungserbringern nimmt zu. Nicht mehr der individuelle Vertrag zwischen Patient und Versicherung und die Bedürfnisse des Patienten stehen im Zentrum des Gesundheitswesens, sondern der behördlich festgelegte Leistungskatalog, welcher hohe Kosten verursacht.

Der wissenschaftliche Fortschritt führt zu längerer Lebenserwartung bei besserer Lebensqualität. Dieser demografische Wandel führt erwartungsgemäss zu steigenden Kosten. Die Politik darf sich nicht davor drücken, den Leistungskatalog auch in diesem sensiblen Bereich stets kritisch zu hinterfragen, mit Blick auf Kosten und Ertrag. ▲

Dr. med. Gerardo Maquieira,
Präsident FMP