

Medienmitteilung

Bern, 19. September 2007

Die FMH zum Gegenvorschlag der Prämiensenkungs-Initiative

Vom Regen in die Traufe

Der Nationalrat hat die Prämiensenkungs-Initiative und damit einen Leistungsabbau in der Grundversicherung abgelehnt. Zugestimmt hat er jedoch dem Gegenvorschlag, der u.a. wirtschaftliche Kriterien im Gesundheitswesen gesetzlich verankern will. Auch der Gegenvorschlag bildet für die FMH keine geeignete Grundlage für ein qualitativ hochstehendes und für alle bezahlbares Gesundheitswesen, da er die Patienten einschränkt und zu einer Machtverschiebung zugunsten der Krankenkassen führt.

Wird der Gegenvorschlag zur Prämiensenkungs-Initiative vom Volk gutgeheissen, so muss beispielsweise eine Frau für den regelmässigen gynäkologischen Check-up möglicherweise plötzlich ihren Arzt wechseln, wenn dieser durch ihre Krankenkasse nicht anerkannt ist. Denn der Gegenvorschlag sieht vor, dass zukünftig die Krankenkassen wählen können, an welche Ärzte sich ihre Versicherten wenden können. «Ein vertrauensvolles Verhältnis zum behandelnden Arzt trägt wesentlich zum Erfolg der Behandlung bei. Wird dieses durch äussere Vorgaben beschnitten, ist mit grosser Wahrscheinlichkeit mit einer im besten Fall nur temporären Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu rechnen», beschreibt Dr. med. Jacques de Haller, Präsident der FMH, das Verhältnis des Patienten zum Arzt.

Neben der Einschränkung der freien Arztwahl sieht der Gegenvorschlag, der vom Nationalrat entgegen der Empfehlung der beratenden Kommission angenommen und von Bundesrat Couchepin abgelehnt wurde, die monistische Finanzierung vor. Diese führt klar zu einem Ungleichgewicht zwischen den verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen und zu einer deutlichen Machtkonzentration bei den Krankenkassen; der Schritt zur Zwei-Klassenmedizin und zur Rationierung ist somit nicht mehr weit. Mit hoher Wahrscheinlichkeit werden sich die Kantone deutlich gegen eine monistische Finanzierung aussprechen.

Die im Gegenvorschlag geforderte hohe Qualität und Wirtschaftlichkeit entspricht auch den Bestrebungen der FMH. Während der Vorschlag jedoch die Qualität an der Wirtschaftlichkeit einer Leistung und damit an möglichst geringen Kosten misst, ist dies für die FMH der falsche Ansatz. «Wirtschaftliche Kriterien sind in keinem Fall das einzige Indiz für hohe Qualität, sie können lediglich als ein Indikator von weiteren beigezogen werden», so de Haller, Präsident der FMH. Als erfolgreich erweisen sich hingegen Managed Care-Modelle, wie sie verschiedentlich hierzulande bereits praktiziert werden. Die FMH setzt sich darum dafür ein,

dass solche Modelle weiter optimiert und verbreitet werden. Ebenso ist sie bestrebt, die Einführung von Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitskriterien, welche gemeinsam von Ärzten und Versicherern festgelegt werden, weiter voranzutreiben.

Eingehende Informationen der FMH zu Managed Care und zu Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitskriterien können Sie dem [Anhang](#) entnehmen.

Auskunft:

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