

Fachgruppe „Gesundheit“

Positionspapier Gesundheit

Grundsatz

Krankheit und Tod gehören zum Leben. Die Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit und den technischen Möglichkeiten der Lebensverlängerung ist notwendig. Wir schaffen uns sonst ein letztlich unbezahlbares Gesundheitswesen. Die Grünliberalen wollen ein sinnvolles Miteinander von Komplementär- und Schulmedizin, vermehrt Prävention statt teurer Reparatur, eher die Ursachen eliminieren statt Symptombekämpfung betreiben sowie grundsätzlich die Eigenverantwortung fördern.

Prävention

Die Prävention wurde bisher und wird aktuell in unverantwortbarem Mass vernachlässigt. Unter den aktuellen Rahmenbedingungen besteht bei den meisten Akteuren im Gesundheitswesen nur ein geringes Interesse an der Förderung und dem Erhalt von Gesundheit, da unser System auf die Behandlung von Krankheiten ausgerichtet ist.

Basis erfolgreicher Prävention ist die Eigenverantwortung. Faktenbasierte und ergebnisorientierte Präventionsprogramme wollen wir vermehrt ideell unterstützen und mit finanziellen Anreizen fördern. Die bisherige Finanzierung gemäss KVG soll weitergeführt und ausgebaut werden.

Eigenverantwortung und marktwirtschaftliche Lösungen

Die Eigenverantwortung und somit auch die Wahlfreiheit der Bevölkerung stehen für uns im Vordergrund.

Einerseits sollen die Patienten die Freiheit in der Wahl des Behandelnden (Spitäler, Ärzte, Pflegende, paramedizinische Leistungserbringer) haben.

Andererseits gilt auch Wahlfreiheit für die Wahl des Versicherers. Auch hier soll die Bevölkerung aus einem breiten Angebot wählen können.

Umfassende Wahlfreiheit hat aber ihren Preis. Je höher die Zahlungsbereitschaft der Versicherten ist, desto grösser wird die Wahlfreiheit sein.

Für Leistungserbringer sollen grösstmögliche unternehmerische Freiheiten gelten. Der Staat beschränkt sich auf Planungs- und Koordinationsaufgaben, sofern diese vom Markt nicht oder ungenügend wahrgenommen werden.

Im ambulanten Bereich wird die wirksame und kostengünstige Hausarztmedizin durch entsprechende Anreize vermehrt gefördert. Damit kann auch dem bereits bestehenden Hausärztemangel Einhalt geboten werden.

Qualität

Die Qualitätssicherung im Gesundheitsbereich hat sich in den letzten Jahren dank vielfältiger Anstrengungen und Initiativen in erfreulicher Weise entwickelt. Eine weitere Qualitätsoptimierung ist aber unabdingbar.

Grundlage für eine optimale Qualität der erbrachten Leistungen sind die fundierte Ausbildung, die praxisorientierte Weiterbildung und die kontinuierliche Fortbildung aller Leistungserbringer.

Die Qualität präventiver (vorbeugender), kurativer (heilender) und palliativer (lindernder) Leistung im Gesundheitsbereich muss zu einem wichtigen Element für die Bemessung der Vergütung werden.

Leistungserbringer, welche wiederholt Abklärungen und Behandlungen ohne klaren Nutzen für den Patienten oder zu überhöhten Kosten durchführen, werden in Zukunft sanktioniert.

Grundversicherung

Am Obligatorium für die Grundversicherung halten wir fest. Damit werden die grösseren finanziellen Risiken für die Abklärung und Behandlung bei schweren Krankheiten und Unfällen abgedeckt. Entsprechend muss der Staat in diesem Bereich Rahmenbedingungen festlegen. Trotz Grundversicherungs-Obligatorium soll unter den Versicherern ein regulierter Wettbewerb mit Wahlmöglichkeit für die Versicherten herrschen.

Die obligatorische Grundversicherung trägt die Abklärungs- und Behandlungskosten gemäss Leistungskatalog im Rahmen der Behandlung von Krankheiten und Unfälle.

In den Leistungskatalog der Grundversicherung werden nur diejenigen Leistungen aufgenommen, welche die zu definierenden Kriterien bezüglich Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit erfüllen.

Die Leistungserbringer der obligatorischen Grundversicherung stehen untereinander in Konkurrenz, da sowohl die Patienten als auch die Versicherer über Wahlfreiheiten verfügen.

Zusatzversicherung

Bei den Zusatzversicherungen haben die Versicherten die volle Wahlfreiheit. Die Bedürfnisse der nachfragenden Versicherten soll einzig der Markt abdecken.

Breite Bevölkerungskreise erwarten komplementärmedizinische Behandlungen ergänzend zur Schulmedizin. Im Rahmen einer Zusatzversicherung kann man sich für komplementärmedizinische Behandlungen versichern. Die Versicherer sind in der Leistungs- und Prämiengestaltung frei.

Spitzenmedizin

Spitzenmedizin gehört in die Hände hochqualifizierter Fachleute. Um die aus Qualitäts- und Kostengründen nötigen Mindestfallzahlen zu erreichen, kann sie nur an wenigen Orten angeboten und erbracht werden.

Wir sind für ein Spitzenmedizin-Konkordat, um die Qualität der spitzenmedizinischen Leistungen zu sichern und die Kosten der Spitzenmedizin auf einem vertretbaren Niveau zu halten.

Spitzenmedizin soll Universitätsspitalern vorbehalten sein. Die Standortkantone der Universitätsspitaler einigen sich untereinander, wo welche spitzenmedizinischen Leistungen erbracht werden.

Finanzierung

Die Gesundheitsversorgung ist ein bisher stark wachsender und aktuell bedeutender Wirtschaftsfaktor.

Um die überdurchschnittliche Kostenentwicklung der nachgefragten Gesundheitsleistungen zu bremsen, müssen marktwirtschaftliche Prinzipien und Mechanismen vermehrt beachtet werden.

Die bisher fast völlig fehlenden finanziellen Anreize zu kostenbewusstem Verhalten für Versicherte bzw. Patienten, Leistungserbringer und Versicherer müssen vermehrt eingesetzt werden. Als erfolgreiche Beispiele können Managed Care mit Budgetverantwortung, Fallkostenpauschalen und höhere Franchisen und Selbstbehalte gelten.

Der im Ansatz bereits eingeleitet Übergang von der Objekt- zur Subjektfinanzierung mittels Fallkostenpauschalen muss rasch, konsequent und umfassend vollzogen werden.

(Fassung vom 09. Juni 2009)