

**Thesen aus der Gesundheitspolitik
der CVP für die Legislatur 2003-
2007**

Thesen aus der Gesundheitspolitik der CVP für die Legislatur 2003-2007

I. Prinzip der CVP zur Krankenversicherung (KVG)

Alle Akteure im Gesundheitswesen leisten einen Beitrag zur Kostenstabilisierung

II. Die CVP verfolgt in der Gesundheitspolitik fünf Ziele

- 1. Verbesserung der Kostenwahrheit und Kostenkontrolle**
- 2. Qualität steigern – Kosten stabilisieren**
- 3. Stärkung der interkantonalen Zusammenarbeit in der ambulanten und stationären Versorgung: Überwindung der Kantonsgrenzen**
- 4. Entlastung der Familien**
- 5. Menschenwürde in der Pflege und im Alter**

III. Umsetzung der fünf Ziele der CVP in der laufenden KVG-Revision

IV. Fragen und Antworten für die Kandidatinnen und Kandidaten im Wahlkampf

Verabschiedet vom Vorstand der CVP Schweiz, August 2003

Erarbeitet durch die Kommission für Gesundheitsfragen

I. Prinzip der CVP zur Krankenversicherung (KVG): Alle Akteure im Gesundheitswesen leisten einen Beitrag zur Kostenstabilisierung

I.1 Fakten und Zahlen

- Gesamtkosten des Gesundheitswesens im Jahr 2000: 43.4 Mrd. Franken.
- Gemessen an der Wirtschaftskraft unseres Landes, dem Bruttoinlandprodukt, machen die Gesundheitsausgaben 10.7 Prozent aus.
- Zwischen 1995 und 2000 sind die Kosten des Gesundheitswesens um 20 Prozent gestiegen, von 36.2 auf 43.4 Mrd. Franken.
- Seit 1997 nehmen die Kosten des Gesundheitswesens in der Schweiz durchschnittlich um 4% pro Jahr zu und liegen damit weit über der Wachstumsrate des Bruttoinlandprodukts und der Teuerung (Inkrafttreten KVG: 1996).
- Im internationalen Vergleich liegt die Schweiz mit den Gesundheitsausgaben auf Platz 2, hinter den USA und vor Deutschland.
- Die Kosten zulasten der obligatorischen Krankenversicherung (KVG) betragen im Jahr 2000: 15.5 Mrd. Franken.
- 70 Prozent der Kosten zulasten der obligatorischen Krankenversicherung (KVG) entstehen durch die drei grössten Kostenblöcke: Spitalleistungen mit ambulanten Leistungen (5 Mrd. CHF), Ärzteleistungen: freie Praxis ohne Spitalärzte (3.8 Mrd. CHF) und Medikamente (3.2 Mrd. CHF).
- Die Prämien der obligatorischen Krankenversicherung (KVG) sind für 2003 erneut um zehn Prozent angestiegen. Damit müssen die Versicherten wieder eine massive Erhöhung annehmen.

I.II Umsetzung: Alle Akteure im Gesundheitswesen leisten einen Beitrag zur Kostenstabilisierung

Akteur	Massnahme
Kantone	<ul style="list-style-type: none"> • Kostenwahrheit: die Finanzierungsverantwortung muss für alle Spitalleistungen sowohl im stationären als auch im ambulanten Spitalbereich bei einem einzigen Akteur liegen. (Wechsel zur monistischen Spitalfinanzierung) • Überwindung der Kantonsgrenzen: Die CVP fordert eine engere überkantonale Zusammenarbeit.
Versicherer	<ul style="list-style-type: none"> • Vollständige Transparenz in der Rechnungslegung sowie in der Prämiengestaltung. • Strikte Kontrolle der zu bezahlenden Rechnungen.
Leistungserbringer	<ul style="list-style-type: none"> • Hinführen zum Vertragsmodell (Ärzte): Vertragsfreiheit mit Bedarfsplanung durch die Kantone. • Integrierte Versorgungsnetze mit Budgetverantwortung: Aktives Fördern von interdisziplinären Versorgungsnetzen und von Behandlungspfaden. • Tarmed für alle zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KVG) tätigen Ärzte. • Bei gleicher Eignung ist ein preisgünstigeres Arzneimittel mit den verordneten Wirkstoffen abzugeben.
Versicherte	<ul style="list-style-type: none"> • Positive Anreize setzen: Personen, die sich in einem integrierten Versorgungsnetz, behandeln lassen, bezahlen einen Selbstbehalt von 10%. Die anderen Personen bezahlen einen Selbstbehalt von 20%. Der jährliche Höchstbetrag beläuft sich weiterhin auf 600 Franken für Erwachsene und 300 Franken für Kinder . • Die Wahrnehmung der Eigenverantwortung und die Sensibilisierung der Gesundheitsförderung müssen durch eine aktive Teilnahme gestärkt werden (Empowerment).
Pharma-Industrie	<ul style="list-style-type: none"> • Die Pharma ist gefordert, mehr Generika auf den Markt zu bringen.
Bund	<ul style="list-style-type: none"> • Optimierung der Prämienverbilligung mit Sozialziel und Entlastung der Familien (zweites Kind Halbtax, jedes weitere gratis). • Vermehrte Präventions- und Gesundheitsförderungskampagnen. • Überprüfung des Zulassungs- und Preisbildungssystems für die Medikamente. • Der Bund muss den Leistungskatalog positiv formulieren und überarbeiten. Bei der Zulassung neuer Leistungen muss der Bund restriktiver sein.

Mit der obligatorischen Krankenversicherung (KVG) soll jeder Bürgerin und jedem Bürger der Zugang zu einer angemessenen Grundversorgung garantiert werden. Den Versicherten sollen qualitativ hochstehend und wirtschaftlich erbrachte Leistungen zustehen.

II. Die CVP verfolgt in der Gesundheitspolitik fünf Ziele

1. Verbesserung der Kostenwahrheit und Kostenkontrolle

Die CVP fordert den Wechsel zum Finanzierungssystem mit nur einem einzelnen Finanzierungsverantwortlichen bis ins Jahr 2007. In der Spitalfinanzierung ist ein Systemwechsel längst fällig (Wechsel zur monistischen Finanzierung).

Heute übernehmen die Krankenversicherer die vollen Kosten bei ambulanten Spitalbehandlungen, bei stationären aber lediglich deren Hälfte, während die andere Hälfte die Kantone tragen. Diese unterschiedliche Finanzierung zwischen dem prämienfinanzierten, ambulanten und dem durch Steuergelder mitfinanzierten stationären Bereich schafft falsche Anreize und Verzerrungen, welche das ganze System verteuern. Das mit der 2. KVG-Revision angestrebte dual-fixe System löst das Problem nur teilweise. Mit einer monistischen Finanzierung (ein einziger Finanzierungsverantwortlicher) zahlen die Versicherer (oder eine dafür zu bestimmende Institution) die Preise für tarifvertraglich vereinbarte Leistungen alleine. Es findet keine direkte staatliche Subventionierung der Leistungen und der Leistungserbringer statt. Es wird diejenige Behandlung angewendet, die medizinisch richtig ist. Die Kantone vergüten ihren Finanzierungsanteil in gleicher Höhe direkt an die Krankenversicherer bzw. eine zu bestimmende Institution. Der Systemwechsel beschleunigt im Spitalbereich den dringend notwendigen Abbau von Überkapazitäten, weil auch die spitalambulanten Leistungen neu geregelt werden. Generell bewirkt dieses Modell eine Stärkung der unternehmerischen Führung für die Spitäler, eine bessere Kostenwahrheit und Kostenkontrolle.

2. Qualität steigern – Kosten stabilisieren

Die CVP fordert ein Vertragsmodell zwischen Leistungserbringern und Krankenversicherer sowohl für den ambulanten, als auch für den stationären Bereich. Dabei sind klare Rahmenbedingungen für die Leistungserbringer, die Krankenversicherer und die Patienten erforderlich. Die Kantone sind für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zuständig und garantieren somit folgende Kriterien:

- ◆ Die Kantone bestimmen die Mindestanzahl der ambulanten Leistungserbringer auf ihrem Gebiet.
- ◆ Die Qualitätssicherung ist durch die Berufsorganisationen gemeinsam und periodisch sicherzustellen.
- ◆ Die Wahlfreiheit gilt für die Patienten, für die Leistungserbringer und die Krankenversicherer.

Heute sind die Krankenversicherer verpflichtet mit sämtlichen Leistungserbringern, die zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenversicherung (KVG) zugelassen sind, Tarifverträge abzuschliessen. Die Leistungserbringer werden heute unabhängig von Qualität und Wirtschaftlichkeit der Leistung zum ausgehandelten Tarif entschädigt. Der direkte Zusammenhang zwischen Ärztedichte und Höhe der Gesundheitskosten in einer Region ist statistisch erwiesen. Durch die Aufhebung des Vertragszwanges kann das Problem der medizinischen Überversorgung im ambulanten Bereich nachhaltig entschärft und damit etwas Druck auf stete Prämiensteigerungen weggenommen werden. Zudem können auf vertraglicher Basis verbesserte Formen der Zusammenarbeit vereinbart werden, welche Effizienzvorteile mit Ersparnissen von 10-30 Prozent aufweisen können (integrierte Versorgungsnetze).

3. Stärkung der interkantonalen Zusammenarbeit in der ambulanten und stationären Versorgung: Überwindung der Kantongrenzen

Die CVP fordert eine bessere, absolut notwendige Zusammenarbeit der Kantone für die stationäre und ambulante Versorgung. Dafür sieht sie eine gesamtschweizerische Struktur mit sechs Versorgungsregionen vor.

Die Kantone bilden innerhalb von fünf Jahren sechs Versorgungsregionen. Jede Region garantiert die Versorgungssicherheit in ihrem Gebiet und erstellt die entsprechenden Planungen. Es werden zu diesem Zweck Mechanismen für gemeinsame kantonale Entscheide im Bereich der Bedarfsplanung geschaffen. Dadurch lassen sich Synergien verbessert nutzen. Zusammen mit der Einführung der monistischen Spitalfinanzierung soll durch die Schaffung von Versorgungsregionen zudem die Überwindung der Kantongrenzen erreicht werden. Mit Ausnahme einiger grosser Kantone sind die Kantone zu klein, um eine Gesamtversorgung sicherzustellen. Eine gemeinsame Planung schafft Synergien und spart Kosten. Die Prämien- und Versorgungsregionen sollen dabei identisch sein.

4. Entlastung der Familien

Die CVP fordert einen sozialen Lastenausgleich: Familien sollen je nach Einkommen höchstens 2 bis 10 Prozent für Prämien aufwenden müssen, Alleinstehende höchstens 4 bis 12 Prozent. Zusätzlich werden die Prämien für das zweite Kind halbiert und ab dem dritten Kind ganz gestrichen.

Die Finanzierungslast ist für die privaten Haushalte und insbesondere für Familien mit Kindern drückend. Die CVP fordert daher einen sozialen Lastenausgleich: Familien sollen höchstens 2 bis 10 Prozent ihres Einkommens für Prämien aufwenden müssen, Alleinstehende oder kinderlose Paare höchstens 4 bis 12 Prozent. Zusätzlich werden die Prämien für das zweite Kind halbiert und ab dem dritten Kind ganz gestrichen. Dieses Modell der Prämienverbilligung entlastet jene Haushalte gezielt, die es am meisten nötig haben. Zusätzlich werden die Bedingungen für mittelständische Familien mit Kindern deutlich verbessert. Diese familienpolitische Massnahme ist auf Bundesebene erforderlich, weil sie die Familienpolitik der CVP ergänzt.

5. Menschenwürde in der Pflege und im Alter

Die CVP fordert Menschenwürde in der Pflege und im Alter. Die Fragen der Pflegeversorgung, der Finanzierung der Pflegeleistungen und der würdigen Begleitung betagter oder pflegebedürftiger Menschen stellen zentrale Bereiche für unsere Gesellschaft dar.

Die Pflege muss menschenwürdig gestaltet werden, indem pflegebedürftige und betagte Menschen ihren Bedürfnissen entsprechend ganzheitlich begleitet und gepflegt werden. Die Pflegeberufe müssen attraktiver werden, damit in einer alternden Gesellschaft auch genügend Pflegepersonal zur Verfügung steht. Die Pflegeleistung zu Hause muss finanziell unterstützt werden: erbringen Familienangehörige oder Bekannte Grundpflegeleistungen, werden Kantone und Gemeinden im Angebot von Pflegeheimen entlastet. Die Pflegeleistungen müssen solidarisch finanziert werden, was eine Klärung der Kosten zulasten der obligatorischen Krankenversicherung (KVG) voraussetzt (öffentliche Hand, Krankenkassen und private Haushalte).

III. Umsetzung der fünf Ziele der CVP in der laufenden KVG-Revision

Ziel 1: Verbesserung der Kostenwahrheit und Kostenkontrolle

- Sofortiger Übergang zur monistischen Finanzierung (Antrag der CVP-Fraktion: SR Frühling 2003 und NR Sommer 2003)
- Eine Prämienregion pro Kanton (03.3089 Postulat K. Riklin: Nur noch eine Prämienregion pro Kanton)
- Einführung einer Patientenkarte (02.3081 Motion T. Meyer: Elektronische Gesundheitskarte)
- Transparenz bei Prämienrechnungen (02.3080 Interpellation T. Meyer: Transparenz bei Prämienrechnungen und Leistungserstattungen)
- Medikamentenpreise (02.3237 Postulat M. Robbiani: Rabatte auf den Medikamenten für Spitäler / 01.3582 Motion D. Leuthard: Weitergabe der Preisvorteile bei Arzneimittelmustern)
- Resolution der CVP- Bundeshausfraktion: Handlungsbedarf bei den Arzneimitteln. Die Gründe für die hohen Preise liegen im Zulassungssystem, bei der starken Position der Hersteller, dem fehlenden Anreizsystem für Ärzte, Apotheker, Spitäler und Patienten sowie beim mangelhaften Wettbewerb bei den rezeptpflichtigen Arzneimitteln.

Ziel 2: Qualität steigern – Kosten stabilisieren

- Die neue Regelung für die Einführung des Vertragsmodells gibt den Kantonen den nötigen Spielraum zur Deckung der Gesundheitsversorgung und schafft klare Bedingungen für die Leistungserbringer, da diese schrittweise eingeführt werden.
- Positive Formulierung und Überarbeitung des Leistungskatalogs (02.3122 Motion P. Stähelin : Überprüfung des Leistungskatalogs)
- Weniger Medikamentenabfall (Vorstoss D. Leuthard)

Ziel 3: Stärkung der interkantonalen Zusammenarbeit in der ambulanten und stationären Versorgung: Überwindung der Kantonsgrenzen

- Die Kantone werden aufgefordert, die gemeinsame Planung der Spitzenmedizin an die Hand zu nehmen (02.3170 Motion B. Frick: Planung der Spitzenmedizin)
- Schaffung von Versorgungsregionen (02.3545 Motion D. Leuthard: Gesundheitswesen. Schaffung von Versorgungsregionen)

Ziel 4: Entlastung der Familien

- Die neu gestaltete Prämienverbilligung entlastet gezielt und ermöglicht den Kantonen einen gewissen Handlungsspielraum. Die Familien werden zudem entlastet, indem sie für das zweite Kind nur die Hälfte und für weitere Kinder keine Prämien zu bezahlen haben. (Anträge von CVP-Fraktion: T. Meyer-Kaelin)

Ziel 5: Menschenwürde in der Pflege und im Alter

- Klärung der Kosten der Langzeitpflege zulasten des KVG (02.3611 Motion H. Raggenbass: Finanzierung der Langzeitpflege)
- Unterstützung der pflegenden Angehörigen (02.3546 Motion D. Leuthard: Unterstützung der erbrachten Pflege zu Hause durch Verwandte und Bekannte)

III. Fragen und Antworten:

- **Behauptung:** Die Kopfprämien sind unsozial.
- **Antwort der CVP:** Unser Prämiensystem garantiert den sozialen Ausgleich durch die Prämienverbilligung. Mit der neuen Regelung der Maximalbelastung und den Familienerleichterungen ist der soziale Ausgleich deutlich verbessert worden.

- **Behauptung:** Die Familien zahlen zu hohe Prämien, was macht die CVP dagegen?
- **Antwort der CVP:** Die CVP hat für die Familienerleichterungen im Gesetz gekämpft. Mit dem neuen Sozialausgleich sollen Familien je nach Einkommen höchstens 2 bis 10 Prozent für Prämien aufwenden müssen, Alleinstehende höchstens 4 bis 12 Prozent. Zusätzlich werden die Prämien dank der CVP für das zweite Kind halbiert und ab dem dritten Kind ganz gestrichen.

- **Behauptung:** Jährlich steigen die Prämien und das Parlament schaut nur zu?
- **Antwort der CVP:** Es müssen Anreize gesetzt werden, damit die Ressourcen effizient eingesetzt werden. Für die CVP braucht das Gesundheitswesen mehr Wettbewerb. Mit dem Systemwechsel in der Finanzierung würde schon sehr viel Kostentransparenz geschaffen, was sich wiederum positiv auf die Kosten auswirken würde.

- **Behauptung:** In der Schweiz gibt es schon heute eine Zweiklassenmedizin
- **Antwort der CVP:** Mit der obligatorischen Grundversicherung soll jeder Bürgerin und jedem Bürger der Zugang zu einer qualitativ guten Grundversorgung garantiert werden. Den Versicherten sollen qualitativ hochstehend und wirtschaftlich erbrachte Leistungen zustehen.

- **Frage:** Wo liegen die sechs verschiedenen Gesundheitsregionen?
- **Antwort der CVP:** Sie liegen in der Ost-West-Nord-Südschweiz, im Mittelland sowie in der Zentralschweiz.

- **Frage:** Wie steht die CVP zu den beschlossenen Franchiseerhöhungen von P. Couchepin?
- **Antwort der CVP:** Die CVP hat das Massnahmenpaket von Couchepin abgelehnt, da die Anreize falsch gesetzt wurden.

- **Frage:** Was bringt die monistische Spitalfinanzierung?
- **Antwort der CVP:** Kostenwahrheit im grössten Kostenblock: Spitäler.

Kommission für Gesundheitsfragen

SR Anton Cottier (Präsident)

Margrit Bossart-Weiss

RR Carlo Conti-Läuppi

SR Eugen David

Dora Deluc-Schildknecht

NR Rosmarie Dormann

RR Markus Dür

Josef Egger

Joseph Eigenmann

Peter Fischer

SR Bruno Frick

Pierre-Antoine Gobet

aNR Norbert Hochreutener

Monika Merki Frey

NR Thérèse Meyer-Kaelin

Blanca Ramer

NR Meinrado Robbiani

Josef Rothenfluh

Flavio Sanader

aNR Eva Segmüller-Weber

aNR Rolf Seiler

SR Philipp Stähelin

aNR Hugo Wick

NR Hans-Werner Widrig

Generalsekretariat CVP Schweiz:

Alexandra Werz, Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Yvette Ming, Übersetzung