

## Jahresbericht 2019/2020

### Ordentliche Generalversammlung der FMP vom Juni 2020

Das Schweizer Gesundheitssystem zeigt im Jahre 2019 keine relevanten Veränderungen. Wahrscheinlich nicht zuletzt aufgrund der Nationalratswahlen vom Oktober 2019 wurden die gesundheitspolitischen Themen nicht weiter vorangetrieben. In der neuen Legislatur stehen die Gesundheitspolitiker vor diversen Vorlagen, die seit Jahren beraten werden und die zu einem Abschluss kommen müssen.

Die Botschaft zum ersten Kostendämpfungspaket des Bundesrats wurde am 24. August 2019 verabschiedet. Diese Massnahmen setzen schwergewichtig im ambulanten Bereich an. Mit diesen Massnahmen drohen uns ein ambulantes Globalbudget und durch die Verlagerung stationärer Leistungen in den ambulanten Bereich auch Rationierungen von ambulanten Leistungen. Die Ärzteschaft will sich vehement dagegen wehren. So hat beispielsweise die Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich (AGZ) in einem Schreiben an den Bundesrat gefordert, dass das Gesundheitsversorgungssystem der Schweiz und seine Reformierung sich zuerst am Bedarf und den Bedürfnissen der Menschen zu orientieren hat, welche die Versorgungsleistungen benötigen. Entsprechend soll eine Reformierung die Voraussetzungen dafür schaffen, dass die Angehörigen der Gesundheitsberufe die benötigten Leistungen unter guten Bedingungen und mit guter Qualität erbringen können.

Der Vorstand der Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich hat gar ein anerkanntes Forschungsinstitut beauftragt, eine qualitative und quantitative Analyse des Bedarfs und der Bedürfnisse der Menschen vorzunehmen, die das Versorgungssystem potenziell oder tatsächlich in Anspruch nehmen und den Menschen die Versorgungsleistungen anbieten. Vor kurzem sind die Resultate dieser Analyse publiziert worden:

Zusammengefasst wünschen sich die Patienten, dass die Grundversorgung gestärkt und die Patientenautonomie gefördert wird. Patienten und Ärzte sollen in der Lage sein, alle notwendigen Informationen auszutauschen, partnerschaftlich medizinische Entscheidungen zu treffen und gemeinsam vor auszuplanen. Dazu braucht es Zeit! Entsprechend sollen allgemeine Zeit- und Budgetlimitierungen vermieden werden; Denn diese treffen letztendlich vor allem die Schwächsten. Die Bevölkerung ist sehr zufrieden mit der Qualität der ärztlichen Behandlung und will, dass diese auf dem heutigen hohen Niveau bleibt. Tiefere Prämien bei längeren Wartezeiten würde für die meisten Menschen eine Verschlechterung bedeuten. Weniger Spitäler und die Einschränkung der freien Spitalwahl sind am ehesten akzeptierte Massnahmen zur Kostensenkung.


Ärzteorganisationen haben in ihrer Stellungnahme dem Bundesrat offen mitgeteilt, dass sie für den Fall, dass das Gesetzesvorhaben mit der Deckelung der ambulanten Kosten in dieser Form durchgezogen werden sollte, das Referendum zu ergreifen bzw. ein von der Ärzteschaft ergriffenes Referendum mittragen werden. Auch die FMP ist bereit, ein solches Referendum zu unterstützen.

Die Frühjahrssession 2020 im Parlament musste nach 2 von 3 Sessionswochen abgebrochen werden aufgrund der Corona-Krise. Somit mussten zur Behandlung durch die Räte vorgesehene Geschäfte auf einen späteren Zeitpunkt neu traktandiert werden. Betreffend die Zulassung von Leistungserbringern einigten sich National- und Ständerat darauf, dass auf eine Koppelung mit der Vorlage über die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen verzichtet wird. Strittig ist derzeit noch, ob den Krankenkassen ein Beschwerderecht gegen die kantonale Erlassung zur Zulassungssteuerung einzuräumen ist.

So erwarten uns weitere Entscheidungen zum Kostendämpfungspaket 1 erst im Sommer 2020. Auch bezüglich des Projekts TARDOC wurde vom Bundesamt für Gesundheit die Prüfung der Tarifstruktur erst im Sommer 2020 in Aussicht gestellt. So ist nicht damit zu rechnen, dass der neue Tarif vor dem 01.01.2021 in Kraft treten kann.

Ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung ist der FMCH im Jahre 2019 gelungen. Zusammen mit der FMH hat sie mit der Finanzmarktaufsicht FINMA Gespräche geführt. Das Ergebnis war, dass Zusatzhonorare im ambulanten Bereich zulässig sind. Generell müssen aber sowohl im ambulanten wie im stationären Bereich die Mehrleistungen ausgewiesen und dokumentiert werden. Sind die Mehrleistungen ausgewiesen, können Zusatzhonorare gestellt werden, unabhängig von der Versicherungsdeckung der Patienten.

Wie die meisten Ärzteorganisationen bekundet auch die FMP Mühe, junge Ärzte zu motivieren, in einer Ärzteorganisation politisch aktiv zu werden. So hat sich die FMP für das nächste Jahr das Ziel gesetzt, in die Aufklärung und Motivation der jungen Ärzte zu investieren, damit diese wichtige politische Arbeit der Ärzte auch für die nächste Generation aufrechterhalten kann. Das Ziel muss ein Nachwuchsprojekt sein, wo die jungen Ärzte gegen Ende ihrer Ausbildung zum Facharzt auf die aktuellen politischen Probleme der Ärzteschaft hingewiesen werden. Zu diesem Zeitpunkt muss man sie motivieren, in einer Form für die Anliegen der Ärzte weiterzukämpfen, damit Organisationen wie die FMP auch weiterleben.



G.J. Maquieira  
Präsident FMP