Kostenanstieg, Ärztemangel: Wagen wir die Interprofessionalität

Philippe Eggimann

Dr. med., Mitglied des FMH-Zentralvorstandes, Departementsverantwortlicher Dienstleistungen und Berufsentwicklung

Ein eingespieltes Ritual, das von unterschiedlichen Interessen beeinflusst wird: Bald wird die Prämienerhöhung die Schlagzeilen beherrschen. Zu meiner Linken möchte man die subsidiäre Zuständigkeit der Behörden zugunsten einer staatlichen Planung unseres Gesundheitssystems und seiner Finanzierung aufgeben. Zu meiner Rechten möchte man eine Intransparenz bewahren, die es ermöglicht, mit den Rücklagen erlittene Börsenverluste auf die Versicherten abzuwälzen [1], während diese bei Gewinnen aussen vor bleiben. Diese Enthüllungen hatten zu einer vorübergehenden Begrenzung der Erhöhungen beigetragen – willkommen in der «Welt von früher» [2]. Die Kosten der Delta- und Omikron-Wellen anzuerkennen, würde es ermöglichen, sie als Härtefälle einzustufen und eine Prämienerhöhung 2023 zu vermeiden!

Diese Debatten überlagern diejenigen über die Strategie, die zu verfolgen ist, um die Zugänglichkeit und Qualität unseres Gesundheitssystems zu gewährleisten, um die wir in der ganzen Welt beneidet werden.

Begrenzung der Kostenerstattung – eine Massnahme, die im Widerspruch zum Bedarfsanstieg einer alternden Bevölkerung steht.

Die Aussicht auf eine Begrenzung der Kostenerstattung stellt eine direkte Bedrohung für diese Zugänglichkeit und Qualität dar. Eine solche Massnahme steht im Widerspruch zu den steigenden Bedürfnissen einer alternden Bevölkerung, zumal mehr als ein Drittel der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte über 55 Jahre alt ist.

Nach jahrelangem Hin und Her und ständigen Bemühungen um Kostenbegrenzung ist Art. 37 Abs. 1 KVG am 1. Januar 2022 in Kraft getreten. Unmittelbar darauf verschärfte sich der Ärztemangel, sodass die SGK-N eine parlamentarische Initiative zur Wiedereinführung von Ausnahmen einreichte [3]. Eine vorherige Absprache mit der FMH und ihren Basisorganisationen [4] hätte aufzeigen können, dass der Ärztemangel nicht nur die Grundversorgung betrifft, sondern auch andere Fachgebiete, in denen der Nachwuchs bereits heute nicht mehr gewährleistet ist.

Trotz der Unterstützung einer Mehrheit der Versicherer und sämtlicher Dienstleistungserbringer weigert sich der Bundesrat beharrlich, TARDOC zu genehmigen [5]. Auch hier werden die steigenden Kosten in den Vordergrund gestellt. Dies kann jedoch kaum den Willen des Gesetzgebers verbergen, die Einführung einer nationalen Tarifstruktur durchzusetzen. Dabei hat der mit der Erarbeitung beauftragte Projektleiter offiziell erklärt, dass TARDOC samt den Pauschalen ein dafür unverzichtbares Element darstellt [6].

Der Ärztemangel betrifft nicht nur die Grundversorgung, sondern auch andere Fachgebiete.

Die FMH arbeitet daran, die Zugänglichkeit und die Qualität unseres Gesundheitssystems dauerhaft zu sichern. Sie engagiert sich entschieden für die Interprofessionalität [7] und führt einen konstruktiven Dialog mit anderen betroffenen Berufsverbänden. Dem Ärztemangel, dem Attraktivitätsverlust der Gesundheitsberufe und dem unausweichlichen Bedarfsanstieg unserer Bevölkerung können wir begegnen, indem wir die Kompetenzen der Fachkräfte im Gesundheitswesen anerkennen und würdigen. Eine explizite Definition der Rollen und Verantwortlichkeiten der Fachkräfte im Gesundheitswesen sollte es ermöglichen, eine spezifische Finanzierung und die Integration der Interprofessionalität in die ambulante Praxis von Arztpraxen und medizinischen Zentren zu rechtfertigen.

Dazu sollte man sich jedoch die Vorschläge der Ärztinnen und Ärzte anhören und sie gegebenenfalls beherzigen.

Literatur
Vollständige Literaturliste unter www.saez.ch oder via QR-Code

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html