

Per Mail übermittelt

BAG

Abteilung Leistungen

[abteilung-leistungen@bag.admin.ch](mailto:abteilung-leistungen@bag.admin.ch)

Bern, 14. September 2018

**Stellungnahme zur Parlamentarischen Initiative 09.528: Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus**

Sehr geehrter Herr de Courten  
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) bedankt sich bestens für die freundlicherweise eingeräumte Möglichkeit zur Stellungnahme. Die SGAIM hat sich intensiv mit den Revisionsvorschlägen zur parlamentarischen Initiative auseinandergesetzt und nimmt dazu innert der gesetzten Frist Stellung.

Die SGAIM begrüsst grundsätzlich die Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand und damit die Einführung des Monismus. Ob eine medizinische Leistung stationär oder ambulant erbracht wird, darf sich einzig an medizinischen Indikatoren orientieren und nicht auf Basis finanzieller Überlegungen folgen. Dass in der Schweiz nach wie vor viele Eingriffe stationär vorgenommen werden, obwohl sie aus medizinischer Sicht auch ambulant durchgeführt werden könnten, erachtet die SGAIM nicht nur aus Kostengründen, sondern insbesondere auch unter dem Aspekt der medizinischen Qualitätsansprüche als störend. Die SGAIM stellt sich gegen jegliche Verschwendung im Gesundheitswesen, da die beschränkten finanziellen Mittel immer für die beste Behandlung aller Patient/-innen eingesetzt werden sollen und nicht in administrative Abläufe und unnötige Behandlungen investiert werden dürfen. Diesbezüglich muss bei der Umsetzung der Parlamentarischen Initiative besonders darauf geachtet werden, dass der administrative Aufwand durch die Einführung der einheitlichen Finanzierung effektiv abnimmt und nicht weiter zunehmen wird. Nach Einführung des SwissDRG Systems (Fallpauschale) musste leider festgestellt werden, dass die administrativen Arbeiten im stationären Bereich enorm zugenommen haben. Da die Rechnungsstellung mit der Einführung der monistischen Finanzierung nur noch an die Versicherung erfolgen soll, lässt zumindest zu hoffen, dass der administrative Aufwand für Spitäler dadurch abnehmen dürfte, was sehr erstrebenswert ist.

Die beabsichtigte Verlagerung von stationär zu ambulant darf insbesondere auch im Hinblick auf die medizinische Versorgung von älteren und multimorbid erkrankten Patient/-innen nicht einseitig unter dem finanziellen Aspekt beurteilt werden. Hierbei ist der zum Teil komplexen medizinischen und sozialen Situation dieser Patient/-innen Rechnung zu tragen, ohne dass dadurch ein enormer administrativer Aufwand betrieben werden muss. Die SGAIM ist ebenso der Ansicht, dass allein die Einführung der einheitlichen Finanzierung noch nicht zwingend zu einer Verbesserung der integrierten Versorgung führt. Hierzu werden weitere Massnahmen notwendig sein. Die Favorisierung der ambulanten

Behandlung darf insbesondere nicht dazu führen, dass der stationäre Bereich der Allgemeinen Inneren Medizin weiter geschwächt wird. Die SGAIM erachtet es im Gegenteil als zwingend notwendig, dass dem Generalismus in den Spitälern gerade auch im Hinblick auf die Verschiebung der interventionellen Eingriffe vom stationären in den ambulanten Bereich eine noch zentralere Bedeutung zukommt.

Die Einführung der monistischen Finanzierung darf ebenso nicht dazu führen, dass im Bereich der ärztlichen Weiterbildung wie auch der medizinischen Forschung sowie bei den gemeinwirtschaftlichen Leistungen von Seiten der Kantone gespart wird. Bei einer Verlagerung von stationär zu ambulant ist ein besonderes Augenmerk auch auf die Weiterbildung im ambulanten Bereich zu richten. Da zu erwarten ist, dass die finanzielle Belastung der Kantone unter dem Aspekt, dass sie die Langzeitpflege mitfinanzieren (Restfinanzierung), zukünftig zunehmen wird, ist die Befürchtungen nicht von der Hand zu weisen, dass die Kantone in den für die Qualität eminent wichtigen Bereichen sparen werden. Gerade im Hinblick auf die Weiterbildung von Allgemeininternist/-innen und darunter auch Hausarzt/-innen besteht nach wie vor ein erheblicher Nachholbedarf. Diesem Aspekt muss allgemein aber auch unter dem Eindruck eines neuen Finanzierungsmodells besondere Beachtung geschenkt werden.

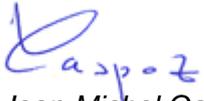
Kritisch stellt sich die SGAIM zum Vorschlag, dass bei den Vertragsspitalern neu im Bereich der OKP maximal 74.5 Prozent der Kosten (statt wie bisher 45 Prozent) übernommen werden sollen. Es ist nicht ersichtlich, wieso in diesem Bereich eine Verschiebung zwischen dem OKP Bereich und den Zusatzversicherungen erfolgen soll. Diesbezüglich kann die SGAIM die Forderung der Kantone nach grösstmöglicher Transparenz nur unterstützen. Es stellt sich die Frage, ob mit dieser neuen Regelung nicht einer Überkapazität im stationären Bereich Vorschub geleistet wird, da die Relevanz kantonaler Spitalplanung im Vergleich zu heute abnehmen würde. Den Kantonen sollten allgemein Kontroll- und Steuerungsmöglichkeiten – allenfalls auch auf überregionale Ebene – eingeräumt werden, um allfälligen Überkapazitäten zu reduzieren oder zu verhindern.

Fraglich erscheinen der SGAIM mit der geänderten Finanzierung auch die Auswirkungen auf den spitalambulanten Bereich. Es bleibt abzuwarten, ob aufgrund dieser Entwicklung weitere Infrastrukturmassnahmen im Bereich der Spitalambulanz notwendig sein werden, und wie diese Investitionen finanziert werden sollen.

Auf eine detaillierte Kommentierung der einzelnen Artikel verzichtet die SGAIM. Wir danken Ihnen für die freundliche Kenntnisnahme und Berücksichtigung dieser Überlegungen.

Freundliche Grüsse

**Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM)**



*Jean-Michel Gaspoz*  
*Prof. Dr. med.*  
Co-Präsident



*Bernadette Häfliger Berger*  
*Rechtsanwältin*  
Generalsekretärin



*François Héritier*  
*Dr. med.*  
Co-Präsident

Kopie geht an:

- FMH
- mfe
- ICKS