



Protokoll der Präsidentenkonferenz des SVS

Zeit: Dienstag, 30. April 2013, 10.00 Uhr

Ort: Hotel Glockenhof, Sihlstrasse 33, Zürich

Stimmberechtigte Präsidenten und SSR Mitglieder	30
Übrige Teilnehmer	<u>21</u>
Total Anwesende	51
Absolutes Mehr	16

Der Präsident begrüsst die Konferenzteilnehmer, insbesondere die Referenten Nationalrätin Bea Heim, Ruth Humbel und die Nationalräte Bruno Pezzatti und Jürg Stahl sowie Hansruedi Schönenberg, Präsident der SVS-Gesundheitskommission.

Traktandum 1 Protokoll der Präsidentenkonferenz vom 06.11.2012

Das Protokoll wird einstimmig genehmigt.

Traktandum 2 Aktuelle Gesundheitspolitik

1. Thema: „Spitalfinanzierung ändert Pflegefinanzierung?!“

Hansruedi Schönenberg führt ins Thema „Spitalfinanzierung ändert Pflegefinanzierung?!“ ein und stellt die Referenten vor.

Nationalrätin Bea Heim, Solothurn (SP) weist auf die Lücken der Gesetzgebung hin. Insbesondere die nicht kostendeckende Vergütung hochwertiger Leistungen bei der Übergangspflege gibt zur Diskussionen Anlass und muss verbessert werden.

Nationalrätin Ruth Humbel, Aargau (CVP) erinnert daran, dass Swiss DRG nicht vom Parlament, sondern von den Fachverbänden verlangt worden ist. Die meisten Kantone haben DRG erfolgreich umgesetzt. Die Fallkostenpauschale DRG bringt mehr Transparenz, wobei der Datenschutz definiert werden muss.

Nationalrätin Bruno Pezzatti, Zug (FDP) präsentiert die Position der FDP. Das Hauptproblem ist die Überregulierung im Gesundheitswesen. Während in der Landwirtschaft künftig weniger reguliert wird, nimmt die Regulierungswort im Gesundheitswesen zu.

Nationalrat Jürg Stahl, Zürich (SVP) möchte pragmatisch vorgehen. Die Auswirkungen der Spitalfinanzierung sollten zuerst abgewartet werden. Die grösste Herausforderung wird die Pflegefinanzierung sein. Die Anzahl Hausärzte stagniert und der Spitalbereich hat sich stark ausgedehnt. Die grösste Herausforderung wird der Umgang mit der Demographie sein.

Der Präsident eröffnet die Diskussion. Norbert Hochreutener kritisiert die unsinnige Umverteilung der Steuergelder an die jungen Prämienzahler. Ruth Humbel erinnert an den Vorschlag einer vierten Prämienstufe (Seniorenprämie). Eine andere Idee wäre die Prämienbefreiung der Kinder.

Bea Heim stellt die Frage, wo der Generationenvertrag ansetzt (BVG, Kindererziehung, usw.). Auch eine Solidarität zwischen „arm“ und „reich“ ist denkbar beispielsweise durch eine einkommensabhängige Prämiengestaltung.

Für Jürg Stahl ist es wichtig, dass angespartes Vermögen nicht durch die selbst finanzierte Pflege aufgezehrt wird.



Kaspar Zimmermann stellt die Frage, nach den Prämienberechnungs-Grundlagen. Ruth Humbel fordert von den Kantonen die richtige Umsetzung der neuen Spitalfinanzierung.

Anton Schaller bemängelt, dass die Fallkostenpauschale nicht in allen Bereichen funktioniert. Bea Heim macht auf die hohen Kosten der Medikamente aufmerksam.

Anja Bremi, Mitglied der SVS-Gesundheitskommission bemängelt die Qualität und Quantität der Statistiken. Klare und gute Zahlen sollten gezeigt werden. Sie äussert sich kritisch zur vorgelegten Statistik von Nationalrat Jürg Stahl.

Ruedi Eichenberger stellt fest, dass Menschen der tiefen Betreuungsstufen zu hohe Pflegekosten bezahlen. Die Podiumsteilnehmer fordern die Konferenzteilnehmer auf, bei der Umsetzung der gesetzlichen Grundlagen in den Kantonen zu kontrollieren, ob die Ausführung korrekt und gesetzeskonform erfolgt.

Der Präsident stellt den Antrag des SVS-Vorstandes zur Diskussion. Die Delegierten beschliessen einstimmig, die SVS-Gesundheitskommission solle die weitere Entwicklung aufmerksam verfolgen und Anträge zuhanden des SVS-Vorstandes einreichen (*Beilage 1*).

2. Thema „200 Millionen Franken mehr für Hausärzte?“

Hansruedi Schönenberg führt in das Thema „200 Millionen Franken mehr für Hausärzte?“ ein. Ziel ist es, möglichst lange zu Haus den Wohnsitz behalten zu können.

Ruth Humbel zeigt die internationale Ärzte-Statistik, wonach die Hausarzt-Dicht in der Schweiz grösser ist als im Ausland. Sie informiert über den aktuellen Stand der Diskussion zur Hausarztmedizin im National- und Ständerat.

Die Ständekommission FMH ist gefordert zur Stärkung der Hausarztmedizin.

Herr Baschung stellt die Frage, wie und wann die Datenstruktur durchgesetzt wird. Bedeutet hohe Qualität auch hohe Pflege? Ruth Humbel verlangt neben qualifiziertem Pflegepersonal mit guter Ausbildung auch Pflegepersonal, welches einfühlsam ist und auch Verständnis für die Pflegebedürftigen aufbringt.

Im Rahmen der Fallkostenpauschale ist es bedauernswert – so Bea Heim - dass die Zeit für persönliche Gespräche oder Zuwendung fehlt.

Ruth Humbel verlangt eine zentrale Stelle, welche die Koordination der Therapien überwacht und kontrolliert. Diese Steuerung könnte durch Hausärzte übernommen werden.

Das Gesundheitswesen ist Sache der Kantone. Im Raum steht die Frage, wo die Grenze zwischen kantonaler und nationaler Kompetenz liegen soll. Wo ist die Aufsicht des Kantons? Nationalrätin Heim fordert mehr nationale Regelungen zur Korrektur der kantonalen Mängel. Ruth Humbel stellt fest, dass es zu viele Spezialisten gibt, was zu Überkapazitäten führt. Die Krankenkassen sollen ihre Prüfungs- und Aufsichtsfunktion besser wahrnehmen – so Ruth Humbel.

Der Vorsitzende stellt den Antrag des Vorstandes zur Diskussion, die Hausarzt-Initiative abzulehnen und den direkten Gegenvorschlag des Bundesrates zu unterstützen. Anton Schaller präzisiert die Formulierung, wonach sich der Text auf den Nationalratsbeschluss, Stand März 2013 bezieht.

Hansruedi Schönenberg geht davon aus, dass sich National- und Ständerat auf einen Gegenvorschlag einigen. Die Präsidentenkonferenz stimmt dem Antrag des Vorstandes ergänzt mit dem Antrag von Anton Schaller zu (*Beilage 2*).



Schweizerischer Verband
für Seniorenfragen

Traktandum 3 Verschiedenes und Allgemeine Umfrage

Ruedi Eichenberger hat sein Interimspräsidium des Aargauer Verbandes an Hans Ulrich Mathys, Holziken AG abgegeben.

12.15 Uhr Schluss der Präsidentenkonferenz

Die Protokollführerin Charlotte Widrig Kempf, Bad Ragaz, 08.05.2013



Präsidentenkonferenz vom 30. April 2013, Zürich

1. Hauptthema Spitalfinanzierung ändert Pflegefinanzierung?!

Auftrag an SVS Gesundheitskommission

Gemäss BAG-Bericht vom 13. August 2012 zur Umsetzung des Bundesgesetzes über die Neuordnung der Pflegefinanzierung vom 13. Juni 2008 in den Kantonen, (www.bag.ch) (Link: SGK-N/CSSN-10.09) stellen wir fest, dass nach wie vor grosse Umsetzungsprobleme bestehen.

- Mehrere Kantone weisen auf Lücken im Gesetz hin und/oder verlangen ausdrücklich eine schweizweit einheitliche Regelung.
- 16 Kantone weisen auf Probleme im Bereich der ausserkantonalen Pflegeheimaufenthalte und auf eine Gesetzeslücke hin.
- Nach Auffassung von acht Kantonen sind die Leistungen der Akut- und Übergangspflege schwierig umsetzbar und/oder aufgrund finanzieller Belastung der Versicherten wenig attraktiv.
- Im Jahre 2012 wurde der Übergangspflege offensichtlich keine Priorität zugewiesen. Das BAG stellt fest, dass die Übergangspflege wahrscheinlich erst zur Anwendung gelangen wird, wenn die Umsetzung der Spitalfinanzierung abgeschlossen ist, was aus Sicht der betroffenen Patientinnen und Patienten zu grossen Problemen führen kann.
- Nur die Städte Zürich und Basel haben dem Problem Uebergangspflege grosse Beachtung zukommen lassen. Bemängelt wird von diesen die nicht kostendeckende Vergütung Ihrer hochwertigen Leistungen sowie die kurze Leistungsberechtigung von 10 Tagen, die bei weitem nicht ausreichend ist.
- Schwierigkeiten ergeben sich auch durch die unterschiedliche Anwendung der Tarife zwischen verschiedenen Kantonen und Pflegeheimen. Die Unterscheidung zwischen den Kosten der Pflegeleistungen und den Kosten der Betreuungsleistungen oder pointierter gesagt dem verschieben von KVG-pflichtigen Kosten zu Lasten der Patientinnen und Patienten sind kaum Grenzen gesetzt.
- Die derzeit gültigen Rechtsgrundlagen sind sehr vielfältig und die Zahl der verabschiedeten Erlasse und Bestimmungen ist von Kanton zu Kanton unterschiedlich.
- Die unterschiedliche Kostenbeteiligung der Versicherten sowie die unklare Regelung der Restfinanzierung sorgt bei Patienten und Angehörigen vermehrt zu Unmut.

Die SVS Gesundheitskommission wird gebeten die oben erwähnten Themen aktiv zu begleiten und notwendige Anträge zur Verbesserung und Vereinheitlichung der Anwendung und Ausführung des Bundesgesetzes über die Neuordnung der Pflegefinanzierung zu Händen Vorstand vorzubereiten.



**SVS Kommission Gesundheit
Entwurf Grundsatzbeschluss z.Hd. Vorstand**

Initiative „Ja zur Hausarztmedizin“

Die Initiative „Ja zur Hausarztmedizin“ wurde am 01.04.2010 eingereicht. Der Bundesrat lehnte die Initiative am 13. Oktober 2011 ab und stellte ihr einen direkten Gegenvorschlag gegenüber. Er anerkennt die Hausarztmedizin grundsätzlich als tragenden Pfeiler der medizinischen Grundversorgung, lehnt aber die exklusive Förderung einer Berufsgruppe in der Verfassung ab. In der parlamentarischen Behandlung wurde die Initiative ebenfalls abgelehnt, der direkte Gegenvorschlag ist im Moment in der Differenzbereinigung zwischen National- und Ständerat. Beide Räte anerkennen, dass Handlungsbedarf bezüglich der medizinischen Grundversorgung der Bevölkerung besteht. Um den politischen Prozess zu beschleunigen, bot das Eidgenössische Departement des Innern EDI die Lancierung eines Masterplans „Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung“ an. Dieser stiess bei der Kommission des Ständerates auf Zustimmung. Mit dem Masterplan werden zwei Ziele verfolgt:

1. Die anerkannten Probleme im Bereich der medizinischen Grundversorgung sollen im Rahmen der bestehenden Zuständigkeiten angegangen und gelöst werden.
2. Die Initianten sollen aufgrund der erzielten und absehbaren Fortschritte mit Bezug auf die festgestellten Problembereiche ihre Volksinitiative zurückziehen.

Im Masterplan „Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung“ werden die folgenden Bereiche angesprochen: Ausbildung, Weiterbildung, Forschung, Versorgung, Finanzierung sowie die Revision des Medizinalberufegesetzes.

Der SVS unterstützt das Vorgehen des Bundesrates.

Er lehnt die Initiative ab, unterstützt den direkten Gegenvorschlag (Stand Nationalrat März 2013) und setzt auf rasche Umsetzung des Masterplans damit innert nützlicher Frist Lösungen vorliegen.

Vor allem sieht der SVS Handlungsbedarf bezüglich der Aus- und Weiterbildung von Hausärztinnen und Hausärzten, damit eine flächendeckende Grundversorgung gewährleistet ist.

Der Finanzierung der Hausarztmedizin, z. B. Überarbeitung des Tarmed und eine für alle Seiten tragbare Regelung bezüglich Labortarife, ist besondere Beachtung zu schenken. Gelingt es den Verantwortlichen im Rahmen des Masterplans in den für die Sicherung der Grundversorgung wichtigen Bereichen Lösungen zu erarbeiten, die möglichst rasch und zur Zufriedenheit der Betroffenen umgesetzt werden können, so müssten die Initianten aufgrund der erzielten und absehbaren Fortschritte mit Bezug auf die Problembereiche Ihre Volksinitiative zurückziehen. Der SVS hofft, dass baldmöglichst die noch anstehenden Probleme gelöst werden, damit die medizinische Grundversorgung auch in Zukunft flächendeckend gewährleistet werden kann.

SVS Kommission Gesundheit
Der Präsident
Hansruedi Schönenberg

3110 Münsingen, 30. April 2013