

Sachdokumentation:

Signatur: DS 913

Permalink: www.sachdokumentation.ch/bestand/ds/913



Nutzungsbestimmungen

Dieses elektronische Dokument wird vom Schweizerischen Sozialarchiv zur Verfügung gestellt. Es kann in der angebotenen Form für den Eigengebrauch reproduziert und genutzt werden (private Verwendung, inkl. Lehre und Forschung). Für das Einhalten der urheberrechtlichen Bestimmungen ist der/die Nutzer/in verantwortlich. Jede Verwendung muss mit einem Quellennachweis versehen sein.

Zitierweise für graue Literatur

Elektronische Broschüren und Flugschriften (DS) aus den Dossiers der Sachdokumentation des Sozialarchivs werden gemäss den üblichen Zitierrichtlinien für wissenschaftliche Literatur wenn möglich einzeln zitiert. Es ist jedoch sinnvoll, die verwendeten thematischen Dossiers ebenfalls zu zitieren. Anzugeben sind demnach die Signatur des einzelnen Dokuments sowie das zugehörige Dossier.

Qualitätswettbewerb für eine gesunde Schweiz

Freiheit, Gemeinsinn und Fortschritt – aus Liebe zur Schweiz

Das Schweizer Gesundheitswesen ist leistungsfähig und qualitativ sehr gut. Lebenserwartung und -qualität steigen kontinuierlich. Im Unterschied zum Ausland ist unser Gesundheitssystem schuldenfrei. Jede Patientin und jeder Patient hat Zugang zu modernsten medizinischen Behandlungen. Dies hat aber seinen Preis. Der regulierte Wettbewerb muss noch mehr die Qualität erhöhen und die Kosten senken. Indem heutige Fehlanreize abgebaut werden, sollen künftig Leistungserbringer belohnt werden, welche Patienten möglichst effizient behandeln.

1. Externe Herausforderungen

- › Wachsender Anteil älterer Bevölkerung und steigende Kosten
- › Mengenausweitung durch Leistungserbringer und grenzenlose Anspruchshaltung gewisser Patienten
- › Überregulierung, Verakademisierung und die Initiative gegen Masseneinwanderung verschärfen den Fachkräftemangel im Gesundheitswesen
- › Zunehmende planwirtschaftliche Tendenzen der Behörden

2. Freiheit, Gemeinsinn und Fortschritt

Freiheit: Die Schweizer Bevölkerung kann sich im Krankheitsfall auf ein erstklassiges Gesundheitssystem verlassen. Die Krankenversicherung garantiert, dass auch die Folgen schwerer Krankheit finanziell tragbar bleiben. Sicherheit befreit und schafft damit Raum für neue Möglichkeiten – für den Einzelnen und für Unternehmen.

Gemeinsinn: In der Schweiz hat jeder Patient Zugang zu den modernsten medizinischen Behandlungen und Prämienverbilligungen sorgen dafür, dass jede und jeder die Kosten tragen kann. Das Obligatorium verhindert, dass Personen aus kurzfristigem Kalkül oder wirtschaftlichem Zwang auf Versicherungsschutz verzichten und bei Krankheit ihre Kosten auf die Allgemeinheit überwälzen. Doch die FDP will mehr Eigenverantwortung, damit die Kosten für alle tragbar bleiben.

Fortschritt: Der Staat muss der Branche Freiraum lassen, damit Innovation freigesetzt werden kann. Die FDP kämpft dafür, dass der Zugang zum medizinischen Fortschritt und die Auswahl zwischen innovativen Versorgungsmodellen erhalten bleiben. Die Rahmenbedingungen für Forschung und Entwicklung müssen gegenüber der ausländischen Konkurrenz konstant verbessert werden, damit der Innovationsplatz Schweiz attraktiv bleibt.

Leistung soll sich lohnen: Der regulierte Wettbewerb hat im Gesundheitswesen das Ziel, die Qualität der Leistungen zu steigern und die Kosten zu senken. Der Patient hat Anspruch darauf, die Behandlungsqualität der Leistungserbringer zu kennen. Die FDP will echte Wahlfreiheit und einen Qualitätswettbewerb. Spitzenmedizin soll dort erbracht werden, wo sie der Wettbewerb am besten und effizientesten sicherstellt – nicht wo ein Bürokrat sie platziert. Planwirtschaft und Monopole lehnen wir ab.

Die FDP glaubt an die Schweiz: Im Ausland hat die Planwirtschaft zu Qualitätseinbussen, zu Wartezeiten und zur verzögerten Einführung neuer Therapien statt Kosteneinsparungen geführt. Das heutige Schweizer System hat sich bewährt, muss aber mit gezielten Reformen verbessert werden. Unser Gesundheitswesen ist auch eine Investition für die Volkswirtschaft: Weniger und kürzere Krankheitsabwesenheiten sind im Sinne von Patient und Unternehmen.

3. Unsere Forderungen

Qualitätswettbewerb statt Planwirtschaft

- › Qualitätsratings ermöglichen echte Wahlfreiheit für Patienten. Der Wettbewerb verbessert die Qualität
- › Spitzenmedizin wird dort betrieben, wo die Qualität erwiesenermassen stimmt
- › Eine Vielfalt an Versicherungs- und Versorgungsmodellen garantiert die Wahlfreiheit für Kunden und Patienten. Absage an die weitere Verstaatlichung des Gesundheitswesens

Gemeinsinn und Eigenverantwortung

- › Rascher Zugang zur modernsten Medizin für alle sichern. Innovation statt Rationierung
- › Keine Aufhebung des Krankenkassen-Obligatoriums samt Prämienverbilligungen für wirtschaftlich Bedürftige. Optimierung des heutigen Systems statt Einführung eines Giesskannen-Systems
- › Eigenverantwortung sorgt dafür, dass die Kosten nicht explodieren – kein Überstrapazieren der Solidarität durch lohnabhängige Prämien oder Franchisen
- › Nur jene Leistungserbringer sollen aus KVG abrechnen dürfen, welche Patienten wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich behandeln (WZW-Kriterien). Qualitätsmessung und Rekursmöglichkeiten sichern eine ausgewogene und qualitativ hochstehende Versorgung.

Innovation entfesseln - fehlgeleitete Anreize korrigieren:

- › Raum für unternehmerische Freiheit, Eigenverantwortung und Innovation belassen
- › Stärkung der Branche durch Anreize für Innovation und Einführung moderner Technologien (e-Health)
- › Verakademisierung der Pflegeberufe verhindern
- › Entflechtung der Mehrfachrolle der Kantone: Konzentration auf Regelung und Durchsetzung
- › Transparente und einheitliche Finanzierungsflüsse in der ambulanten und stationären Medizin

4. Erfolge der FDP. Die Liberalen

- › Tiefer durchschnittlicher Prämienwachstum unter FDP-Bundesräten im Gesundheitsdepartement: BR Couchepin 4.8%, BR Burkhalter 2.6%, BR Berset (SP) bisher: 5.9% (NZZaS 13.07.2014, Seite 20)
- › Die Preise für Originalmedikamente sind nach 7 Jahren FDP-Führung im EDI auf das Niveau vergleichbarer Staaten gefallen. Ab 2011 beträgt die Preisreduktion 450 – 650 Mio. Fr. jährlich
- › Verfeinerung des Risikoausgleichs und definitive gesetzliche Verankerung
- › Unterstützung der Prämienrückerstattung für die kantonalen Prämienunterschiede als unbürokratische Vergangenheitsbewältigung
- › Ablehnung der Einheitskasse (Volks- und Ständemehr) und Verhinderung eines Hochrisikopools im KVG
- › Zeitgemässe Verbesserung der Aufsicht über die Krankenversicherung, ohne überbordende und den Markt erdrückende neue zentrale Aufsichtsbehörde