



Erhalten digitale Lösungen eine Chance auf einen KVG Tarif?

vsfm

Oerlikon, 07.11.2024





- 1. Vorbemerkungen**
2. Was vergütet werden soll



Ziele KVG 1996:

- Solidarität
- Zugang zu Medizin
- Kostenbegrenzung
- Transparente Qualität

Zwischenbilanz KVG 2024:

- Einheitsprämie und Prämienverbilligungen (Unterschiede zw. Kantonen und Versicherern) 
- Für alle Versicherten kurze Wege und Wartezeiten 
- Stärkeres Wachstum als Gesundheitskosten total und BIP 
- Transparente Qualität 

Seit über 100 Jahren wird gewarnt, das System kollabiere, wenn die Kosten und Prämien weiter steigen.



Krankenkassenprämien – Sorge Nummer 1

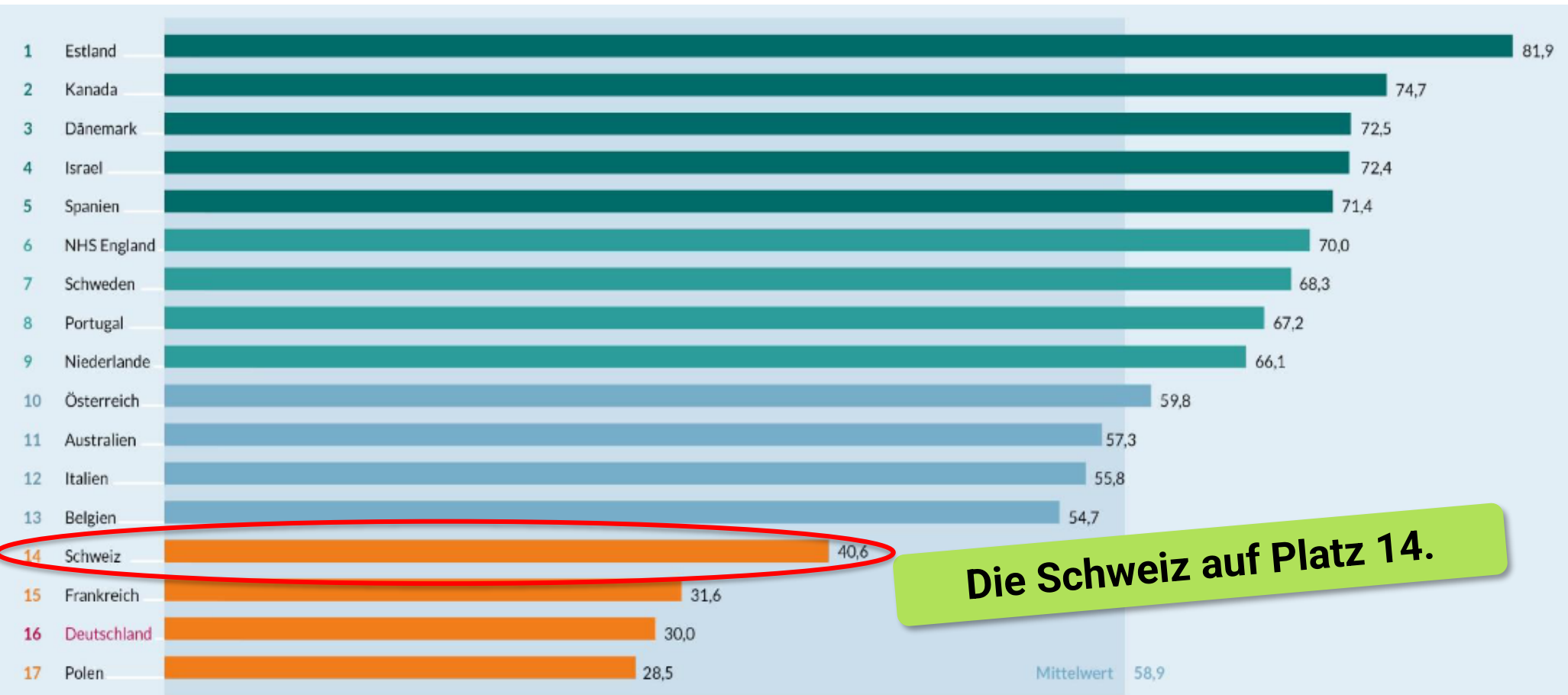
In % Stimmberechtigter

2023 2022



Wenn sich die Bevölkerung beklagt, macht die Politik Gesetze. Wirkungen und Nebenwirkungen werden selten untersucht.

Digital Health Index der OECD



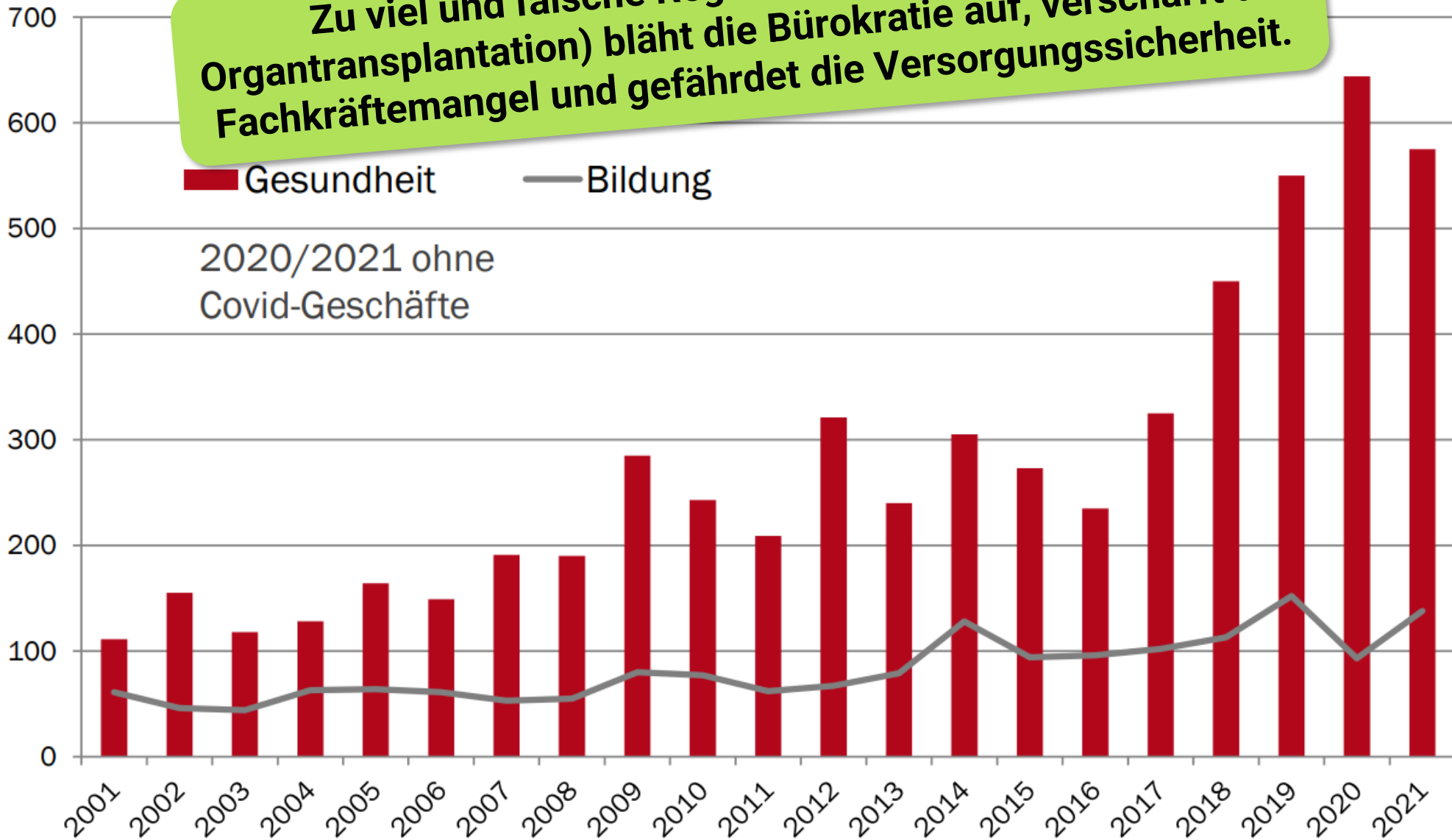
Die Schweiz auf Platz 14.

14 EU-Mitgliedsstaaten und 3 OECD-Länder, Index = (Policy-Aktivität + Digital Health Readiness + Tatsächliche Datennutzung) geteilt durch 3
■ Spitzengruppe ■ Verfolger ■ Auf Abstand ■ Schlusslichter

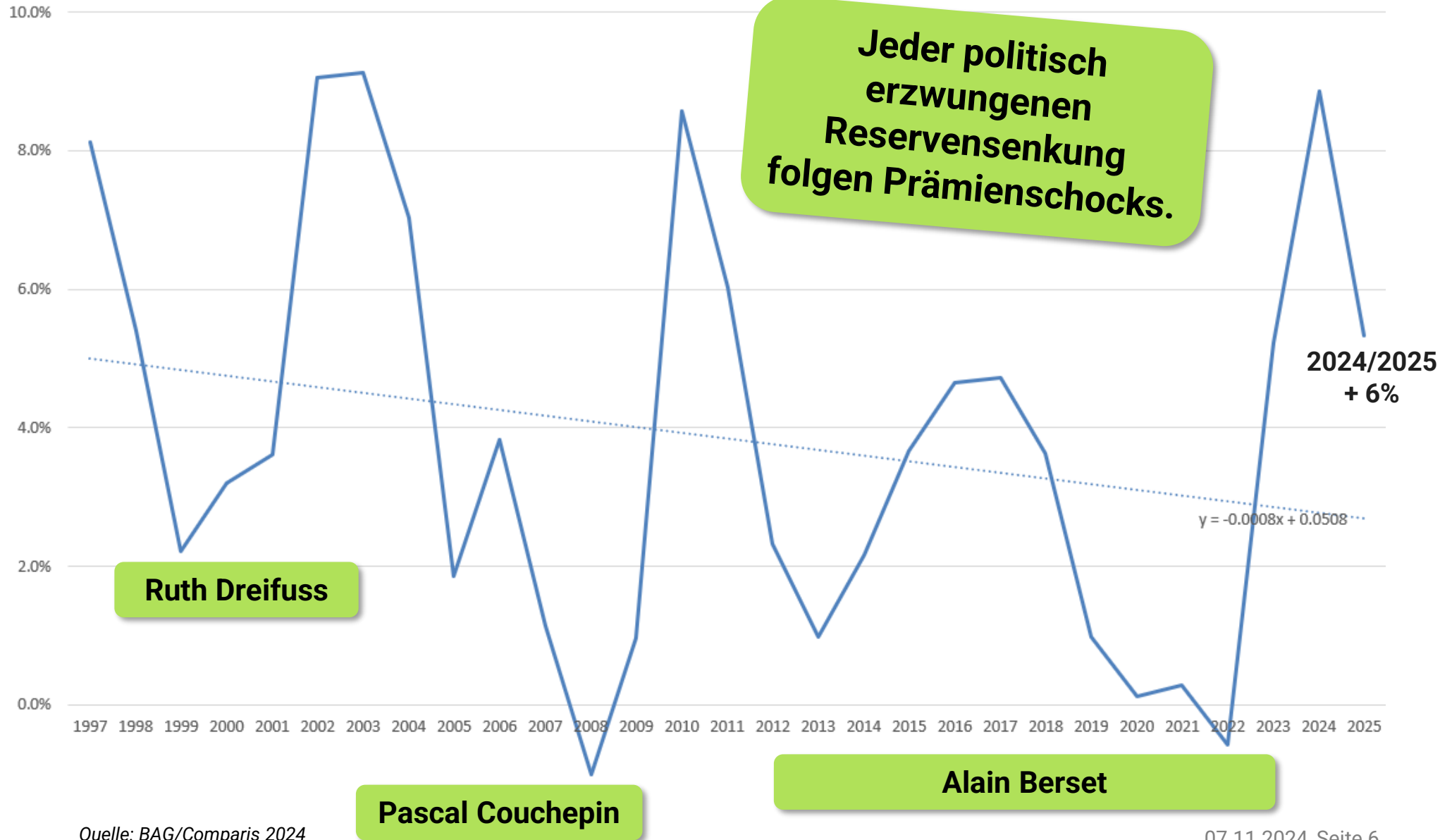
Anzahl Geschäfte im Bundesparlament



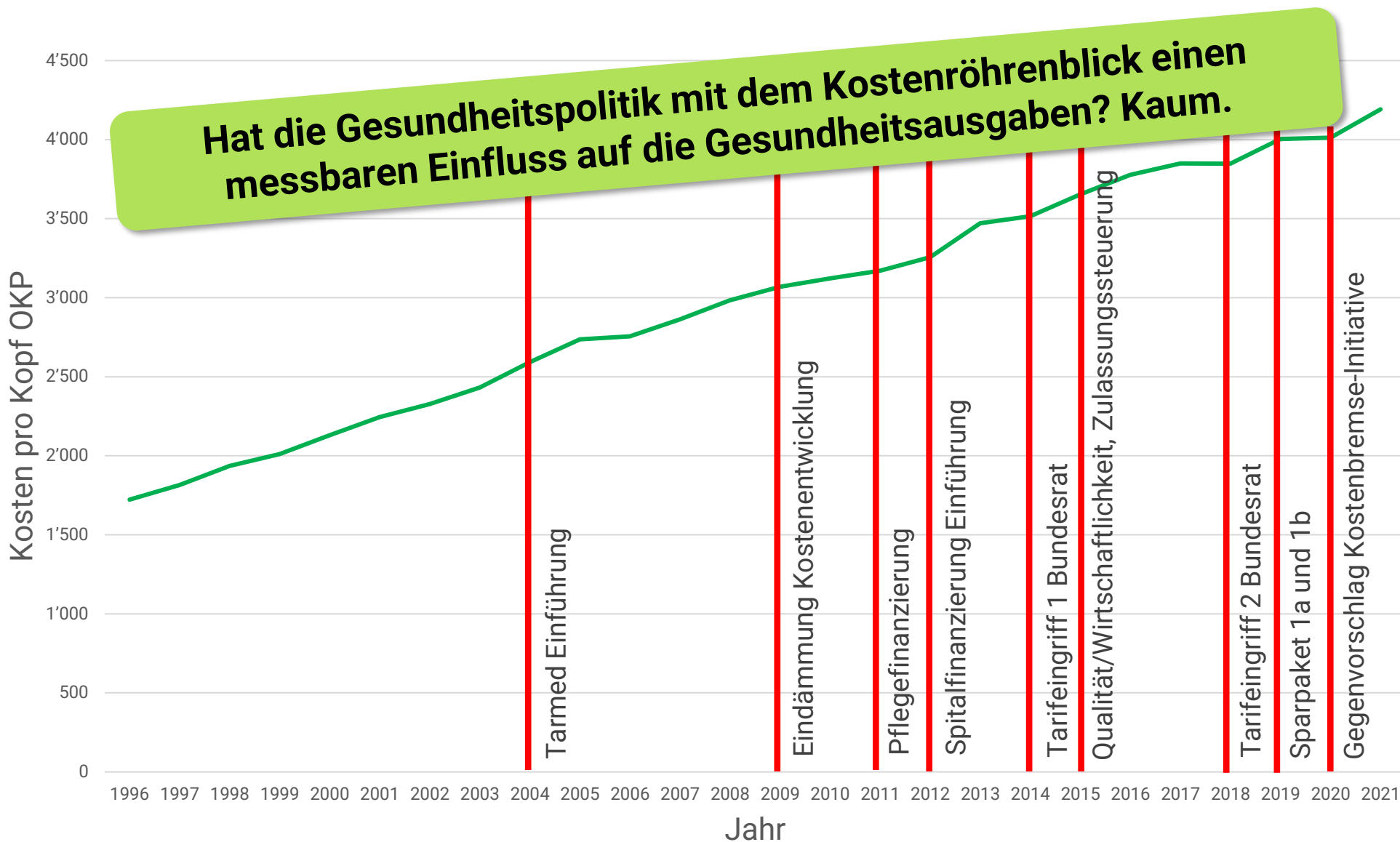
Zu viel und falsche Regulierung (auch im Bereich Organtransplantation) bläht die Bürokratie auf, verschärft den Fachkräftemangel und gefährdet die Versorgungssicherheit.



Falsche Regulierung – Prämienschwankungen 1997 - 2024



Einfluss der Regulierung auf die Gesundheitsausgaben



Wie die Bevölkerung bisher entschieden hat



Konträrer Stimmungsbezug zur Gesundheitsverfassung

Eidg. Abstimmung vom 1. Juni cs. Die Ärzteschaft lehnt den neuen Verfassungsartikel «Für Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Krankenversicherung» ab, über den am 1. Juni Volk und Stände zu befinden haben. Der Dachverband der Spitäler H+ dagegen befürwortet die Verfassungsrevision.

Quelle: NZZ, 23.2.2008

Seit dem knappen Ja zum KVG 1994 hat das Stimmvolk alles abgelehnt, was in Richtung mehr Staat oder mehr Markt gegangen wäre, auch am 9. Juni. Einzig die Förderung der Komplementär- und Hausarztmedizin sowie der Pflege waren mehrheitsfähig.

Warum die Managed-Care-Vorlage scheiterte

Eine Studie hat festgestellt, dass in erster Linie die Einschränkung in der Arztwahl die Wähler bei der Managed-Care-Vorlage abschreckte. Zudem hielten sich viele Parteigänger nicht an die Parolen ihrer Parteien.

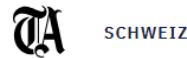
Quelle: Tages Anzeiger, 10.8.2012

Unsere Kassen sind besser als ihr Ruf

Mit der Einheitskasse ist wenig zu gewinnen, aber viel zu verlieren.

Zum vierten Mal seit 1994 entscheidet das Volk darüber, ob für die obligatorische Krankenversicherung nur noch eine einzige Kasse zuständig sein soll.

Quelle: Tagesanzeiger, 6.9.2014



Abstimmungen

[Startseite](#) | [Schweiz](#) | Digitalisierung im Gesundheitswesen: 392 Millionen für DigiSanté

Strom und Verkehrsinfrastruktur haben wir. Kriegt der Bund eine digitale Infrastruktur mit verbindlichen Standards hin?



Abstimmungen

[Startseite](#) | [Schweiz](#) | Neustart für Patientendossier: Nun kommt die digitale Krankenakte

Neustart für Patientendossier

Nun kommt die digitale Krankenakte

Der Bundesrat reagiert auf die Kritik am elektronischen Patientendossier. Aus dem PDF-Friedhof soll eine Ablage für aktuelle Behandlungsdaten von Patientinnen und Patienten werden.



Markus Brotschi

Publiziert: 27.04.2022, 20:55

42



Iwan Städler

Publiziert: 23.11.2023, 11:37

55

Bundesrat setzt auf DigiSanté

392 Millionen für die Digitalisierung im Gesundheitswesen

Schluss mit Faxgeräten: Der Bundesrat hat ein Massnahmenprogramm beschlossen, um den digitalen Rückstand im Gesundheitsbereich bis 2034 aufzuholen. Es herrsche dringender Handlungsbedarf.

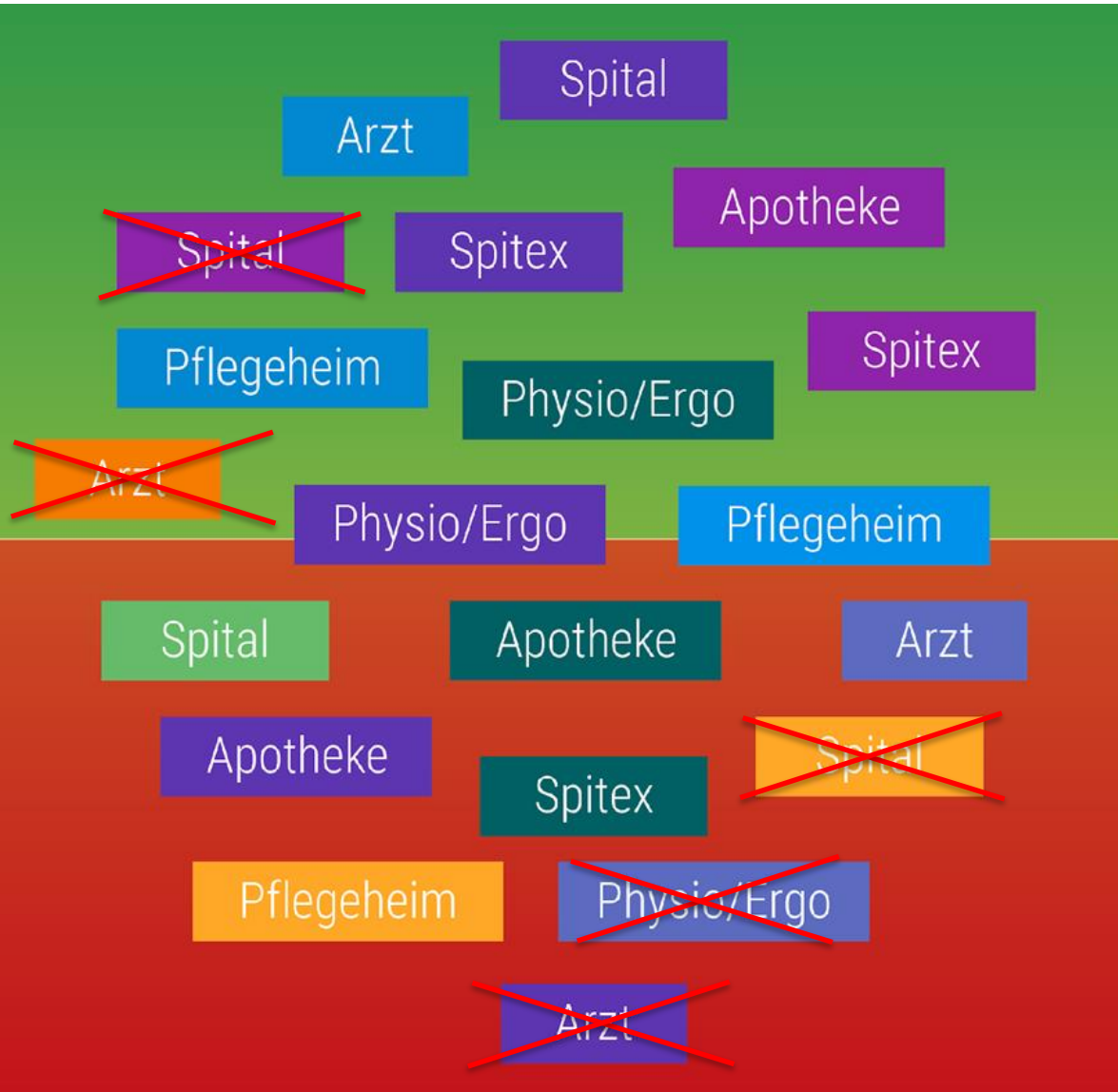


Erhalten digitale Lösungen eine Chance auf einen KVG Tarif?

vsfm

Oerlikon, 07.11.2024

1. Vorbemerkungen
2. **Was vergütet werden soll**



**Qualitäts-, Kosteneffizienz
und Innovationswettbewerb**

**Ohne Qualitätstransparenz
kein OKP-Vertrag.**

Minimale Patientensicherheit

**Ohne minimale Qualität
keine kantonale Zulassung.**

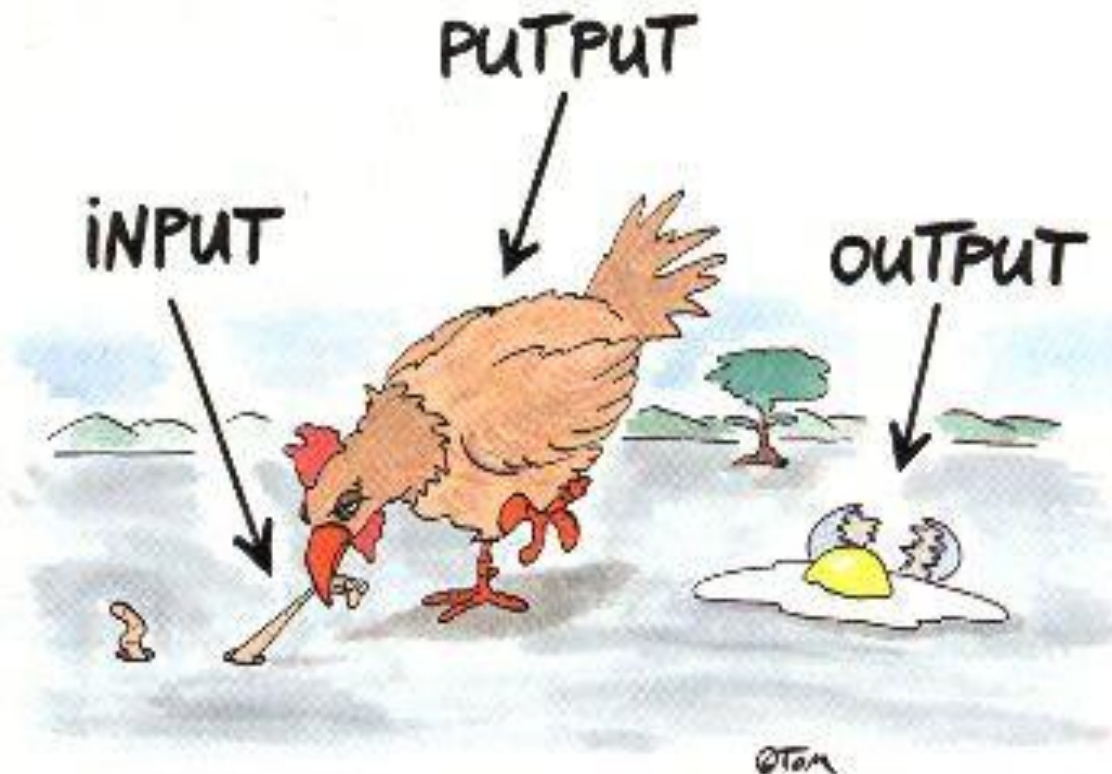
**Gesundheitspolizeiliche
Interventionen Kantone**

Intelligente Regulierung – das KVG endlich vollziehen

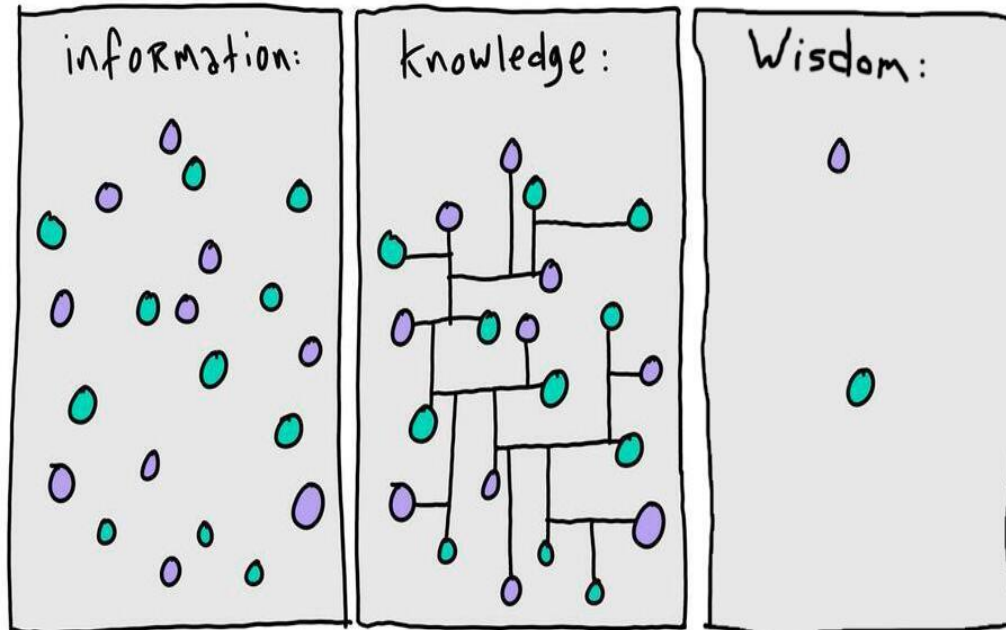


Die **Krankenkassen dürfen** medizinische Leistungen der Ärzte, Apotheker, Spitäler, Spitex etc. **nur bezahlen**, wenn diese:

- **wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich (WZW)** sind (**keine überflüssige Medizin**) und
- wenn die **Qualität ihrer Leistungen transparent** ist, damit die **freie Wahl der Patienten kein Blindflug** mehr ist.



Die gesamte Inputsteuerung (Diplome, Produkte etc.) aus dem KVG, der KVV und KLV streichen und den AVM-Vertragspartnern (Kassen und Netzwerke), überlassen mit welchen Fachleuten, Medikamenten und Medtechprodukten WZW-konforme medizinische Leistungen erbringen.



Alle reden von den Anreizen. Die Regulierungsflut der letzten Jahre hat aber nicht Anreize gesetzt, damit sich Effizienz und Qualität mehr lohnt als die Mengen der versicherten medizinischen Leistungen, sondern mehr staatliche Planwirtschaft mit Inputsteuerung geschaffen und damit die Bürokratie aufgebläht, den Fachkräftemangel verschärft und Versorgungsprobleme verursacht.

Felix Schneuwly

Head of Public Affairs comparis.ch

Präsident Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen

felix.schneuwly@comparis.ch

+41 79 600 19 12