

Stellungnahme von CardioVasc Suisse zur Prämienbeitragserhöhung für die allgemeine Krankheitsverhütung

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Am 15. April 2016 wurde die Verordnungsänderung zur Prämienbeitragserhöhung für die allgemeine Krankheitsverhütung in die Vernehmlassung geschickt. Gerne möchten wir wie folgt Stellung dazu nehmen:

1. Unterstützung der Prämienbeitragserhöhung

- Wir unterstützen die Gewährung der Prämienbeitragserhöhung für die allgemeine Krankheitsverhütung von 20 auf 30 Rappen im 2017 und von 30 auf 40 Rappen im 2018 pro Monat und versicherte Person ausdrücklich. Dabei erachten wir die vorgeschlagene Erhöhung als absolutes Minimum, um die angestrebten Ziele in den vorgesehenen strategischen Handlungsfeldern erreichen zu können. Dies insbesondere, wenn man bedenkt, dass diese Beiträge seit 1996 weder erhöht noch der Teuerung angepasst worden sind und somit in keinem Verhältnis zu den Kosten im Gesundheitssystem (heute rund 70 Milliarden Franken pro Jahr, was einer Zunahme von rund 90% gegenüber den Kosten im Jahr 1996 entspricht) stehen.
- Um die von der WHO geforderten Massnahmen zur Prävention umsetzen zu können, wäre ein weit höherer monatlicher Beitrag nötig und auch sinnvoll. Im Jahr 2013 wurden in der Schweiz von den gesamten Ausgaben für das Gesundheitswesen rund 2,2% für die Prävention aufgewendet. Der Durchschnitt in der OECD liegt bei 3,1%.¹
- Als weiterer Grund möchten wir auch auf wirtschaftliche Aspekte hinweisen: Wirtschaftlich lohnen sich Investitionen in die Krankheitsverhütung. Gemäss World Economic Forum tragen die durch Gesundheitsförderung und Prävention gewonnenen gesunden und vermehrt behinderungsfreien Lebensjahre zu nachhaltigem Wachstum und grösserer Wertschöpfung bei.² Zum Beispiel wird durch die Verhinderung von Invalidisierungen aufgrund psychischer Erkrankungen die Wertschöpfungskraft in der Schweiz nachhaltig gestärkt. Auch die Behandlungskosten werden durch Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention gesenkt oder vermieden und können einen wichtigen Beitrag zur Dämpfung des Gesundheitskostenanstiegs leisten. Die Vermeidung eines Oberschenkelhalsbruchs beispielsweise kann Spitalkosten von bis zu 15'000 Franken und Kosten eines möglicherweise daraus folgenden Pflegejahrs von 73'000 Franken einsparen. Als weiteres Beispiel kann die Alkohol- und Tabakprävention genannt werden: Für jeden in Präventionsarbeit investierten Franken bringen Massnahmen der Alkoholprävention 23 Franken und Massnahmen der Tabakprävention 41 Franken ein.³
- Wir möchten daran erinnern, dass Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention von einer Mehrheit der Bevölkerung erwünscht sind. Die von Polyquest

¹ BAG & GDK (2016). Herausforderung nichtübertragbare Krankheiten, Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017–2024 (NCD-Strategie), Kurzfassung. S. 7.

² WEF (2015). Maximizing Healthy Life Years: Investments that Pay Off. URL: http://www3.weforum.org/docs/WEF_Maximizing_Healthy_Life_Years.pdf

³ BAG & GDK (2016). Herausforderung nichtübertragbare Krankheiten, Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017–2024 (NCD-Strategie), Kurzfassung. S. 7.

2013 durchgeführte Umfrage belegt, dass 77% der Bevölkerung der Meinung sind, dass Bund und Kantone die Gesundheit mit Aufklärungskampagnen, Programmen, Aktionen und Geld fördern soll.⁴

Dank der Nutzung bestehender Strukturen und mithilfe der partnerschaftlichen Umsetzung mit den Kantonen, dem Bund und weiteren nationalen Partnern wie CardioVasc Suisse und deren Mitgliederorganisationen können die zusätzlich beantragten Mittel effizient eingesetzt werden.

2. Verwendung der Mittel

Wir stimmen der Prioritätensetzung ‚Psychische Gesundheit‘, ‚Prävention in der Gesundheitsversorgung‘ und ‚Gesundheitsförderung und Prävention im Alter‘ ausdrücklich zu. Wir sind überzeugt, dass damit zentrale, bislang ungenügend versorgte Zielgruppen unterstützt und die aufgrund der demografischen Entwicklung zu erwartenden Herausforderungen (insbesondere multiple nicht übertragbare Krankheiten) besser gemeistert werden können.

Es erscheint uns jedoch unabdingbar, dass ein Fachgremium (oder besser drei spezifische Subgremien für die drei Themenfelder "Psychische Gesundheit", "Prävention in der Gesundheitsversorgung" und "Gesundheitsförderung und Prävention im Alter") über die Mittelvergabe wacht, auch über eine sinnvolle anteilmässige Aufteilung zwischen den für Projektarbeit und für permanente Dienstleistungen (z.B. Aufträge an Patienten-Organisationen) bestimmten Mittel. Wir bitten Sie, ein solches Gremium (bzw. drei Subgremien) vorzusehen.

In der Verordnung nicht erwähnt sind Forschung und Lehre. In der Schweiz existieren kaum Forschungsprojekte im Bereich Prävention. Wissensgenerierung in diesem Bereich ist aber wichtig, um eine wissenschaftsbasierte Prävention betreiben zu können. Wir bitten Sie um eine gebührende Berücksichtigung.

Bei der Mittelvergabe für Projekte erachten wir es als zentral, dass das Antragsverfahren schlank, effizient und transparent erfolgt.

Für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme danken wir Ihnen.

Freundliche Grüsse

Prof. Dr. F. Mahler
Präsident

A. Biedermann MD
Koordinator

⁴ Gesundheitsförderung Schweiz (2013). Breite Akzeptanz der öffentlichen Gesundheitsförderung. URL: http://www.sprechzimmer.ch/sprechzimmer/News/Gesundheitswesen/Breite_Akzeptanz_der_oeffentlichen_Gesundheit_sfoerderung.php