

Eidgenössisches Departement des Innern (EDI)
Chantale Bürli
gesundheitspolitik@bag.admin.ch

Stellungnahme Public Health Schweiz 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.

Public Health Schweiz ist die führende schweizerische, fachkompetente, unabhängige Stelle für Fragen der Gesundheit der Bevölkerung und des Gesundheitswesens und wird als solche wahrgenommen. Public Health Schweiz tritt für Wachstum und Entwicklung von Public Health und deren Umsetzung in die Praxis ein. Sie stützt ihr Handeln auf wissenschaftlicher Basis ab und ist in einem weltweiten Public Health Netzwerk verankert. Sie fördert den fachübergreifenden Austausch der für die Gesundheit der Bevölkerung der Schweiz tätigen Personen und Organisationen.

Gerne nimmt Public Health Schweiz wie folgt Stellung zur Verordnungsänderung:

1. Ausdrückliche 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 (knapp 70 Milliarden Franken pro Jahr) 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. Ein vermiedener Oberschenkelhalsbruch beispielsweise kann Spitalkosten von bis zu 15'000 Franken und Kosten eines möglicherweise daraus

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

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 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 Public Health Schweiz können die zusätzlich beantragten Mittel effizient eingesetzt werden.

2. Rückmeldung zur 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.

Wir stellen jedoch die prozentuale Gewichtung dieser Themen in Frage und zwar in folgenden 3 Punkten:

a. Trennung Psychische Gesundheit und psychiatrische Erkrankungen:

- Wir bedauern, dass bei der Erarbeitung und Umsetzung von Programmen zur Stärkung der psychischen Gesundheit die Unterstützung von Projekten und Organisationen im Bereich der psychiatrischen Erkrankungen und Suchterkrankungen nicht mitberücksichtigt werden. Die Stärkung der psychischen Gesundheit muss umfassend gedacht werden, d.h. sowohl Massnahmen der Sensibilisierung, Projekte zur Förderung der Gesundheit als auch Massnahmen der Früherkennung, Reintegration in den Alltag und Stärkung der Selbsthilfe umfassen.
- Dazu gehört nicht nur die Zusammenarbeit mit den relevanten Organisationen in diesem Umfeld, sondern auch deren finanzielle Unterstützung.

b. Stärkung der Prävention in der Grundversorgung:

- Unseres Erachtens kommt mit dem vorgeschlagen Prozentsatz den zentralen Präventionsangeboten in der Gesundheitsversorgung zu wenig Bedeutung zu. Insbesondere ist nicht geklärt, wie gross der Teil der finanziellen Unterstützung an Projekte Dritter und wie gross der Teil an Projekte von BAG und GF Schweiz getragener Projekte ist.
- Gerade im Bereich der nicht übertragbaren Erkrankungen werden von diversen Patientenorganisationen zentrale Präventionsmassnahmen wie z.B. Gesundheitsberatung oder Unterstützung im Selbstmanagement übernommen. Ein notwendiges flächendeckendes und nachhaltiges Angebot kann durch eine einseitige Projektförderung nicht ermöglicht werden. GF Schweiz muss hier vor allem die Verteilerrolle, die sie gemäss KVG hat, übernehmen. Bestehende Initiativen sollen nicht durch neue Projekte konkurrenziert werden. Wichtiger ist in diesem Bereich die Koordination. Es wäre in diesem Kontext deshalb relevant, die wichtige Rolle der Patientenorganisationen gezielt und nachhaltig mit einem fixen Beitrag zu stärken.
- Nirgendwo erwähnt in der gesamten Verordnung sind Forschung und Lehre. In der Schweiz existieren kaum Forschungsprojekte im Bereich Prävention. Wissensgenerierung in diesem Bereich ist aber

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

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

essentiell, um eine wissensbasierte Prävention betreiben zu können. Wir bitten Sie um entsprechende Ergänzungen.

- Insgesamt begrüssen wir, eine Finanzierung von innovativen ergänzenden Projekten aufzubauen, die auch eine Evaluation deren Wirkung erlaubt. 30% der Mittel sind für alle diese Aspekte jedoch nicht ausreichend. Wir bitten Sie daher, diese Mittelaufteilung nochmals zu überprüfen.

c. Prozess der Projektvergabe:

Bei der Mittelvergabe für Projekte im Rahmen des Innovationsfonds erachten wir es letztlich als zentral, dass Beiträge nicht mittels überdimensionierten, bürokratischen Verfahren gesprochen werden. Die Mittel sollen primär für die konkrete Umsetzung der Projekte und nicht zu deren Administrierung verwendet werden. Insbesondere kleinere Organisationen sind heute mit komplexen Projektanträgen zu stark belastet. Die dafür verwendeten Ressourcen fehlen dann für die Umsetzung der eigentlichen Aufgaben. Wir empfehlen hier, diese Gelder mit längerfristigen Leistungsaufträgen zu verbinden. Sollten die Mittel kompetitiv verteilt werden, wünschen wir ein einfaches und transparentes Prozedere.

Wir sind letztlich der Ansicht, dass prozentuale Verteilung überprüft und bei Bedarf angepasst werden muss. Es erscheint uns daher unabdingbar, einerseits ein Gremium (z.B. Steuergruppe) zu bilden, das für die Verteilung der Mittel (Kriterien, Verteilschlüssel) zuständig ist, und andererseits nach einigen Jahren eine Evaluation vorzunehmen. Wir bitten Sie, die Bildung einer Steuergruppe sowie die Evaluation in die Erläuterungen zur Verordnung aufzunehmen.

Für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme danken wir Ihnen.

Freundliche Grüsse



Ursula Zybach
Präsidentin