Freie Arztwahl soll erhalten bleiben

Die FMH will Zulassungssteuerung von Ärzten über nationale Qualitätskriterien regeln.

BERN – Der Bundesrat hat am 9. Mai die Botschaft zur neuen Zulassungssteuerung von Ärzten vorgestellt. Die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) ist nach wie vor davon überzeugt, dass ihre Vorschläge zur Steuerung über nationale Qualitätskriterien sowohl wirksamer als auch in Bezug auf die Patientensicherheit besser sind als der Vorschlag des Bundesrats.

Die Zulassungssteuerung von Ärzten in der Schweiz darf die Patientensicherheit nicht vernachlässigen. Für die FMH ist klar, dass die Patienten am besten wissen und entscheiden können, welcher Arzt am besten für sie ist. Die freie Arztwahl soll daher erhalten bleiben, denn Voraussetzung für eine optimale Behandlung ist ein gutes Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient. Wählen hingegen die Krankenkassen die Ärzte für die Patienten aus, so werden sie primär die kostengünstigsten Ärzte auswählen. Insbesondere chronisch kranke Patienten dürften es dann schwierig haben, einen Arzt zu finden.

Die FMH will über nationale Qualitätskriterien steuern

Die FMH schlägt zur Zulassungssteuerung die Einführung von einfach anwendbaren und wirksamen nationalen Qualitätskriterien vor, die kumuliert erfüllt werden müssen: Erstens ist eine dreijährige ärztliche Tätigkeit an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte in der für die Zulassung beantragten Fachdisziplin vorzuweisen. Zweitens müssen die erforderlichen Sprachkompetenzen der Tätigkeitsregion vorhanden sein.

Wirksamer Vorschlag

Dass dieser Vorschlag wirksam ist, zeigt die bis Mitte 2019 geltende Zulassungsregelung. Aktuell werden lediglich Ärzte zugelassen, die eine dreijährige ärztliche Tätigkeit an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte vorweisen können. Dieses Kriterium stellt sicher, dass neue Ärzte in eigenverantwortlicher Tätigkeit gut mit dem schweizerischen Gesundheitssystem vertraut sind.

Seit Einführung dieser Regelung im Jahr 2013 sind die Praxiseröffnungen um rund 30 Prozent gesunken. Indem die FMH diese Regelung mit dem Zusatz verschärfen will, wonach die ärztliche Tätigkeit in der für die Zulassung beantragten Fachdisziplin zu erfolgen hat, wirkt das Kriterium deutlich verstärkt.

Die Schweiz hat vergleichsweise tiefe Sprachanforderungen

Anstelle vom «Beherrschen einer Landessprache» genügen in der Schweiz heute «notwendige Sprachkenntnisse». Berufstätige Ärzte erfüllen hierzulande tiefe Sprachanforderungen im Vergleich zu Europa.

Aus Sicht der FMH müssen Ärzte die in ihrer Tätigkeitsregion erforderliche Sprachkompetenz in einer in der Schweiz abgelegten Sprachprüfung nachweisen. Diese Nachweispflicht muss vor Antritt der ärztlichen Berufstätigkeit erfolgen, entfällt aber für Ärzte, die über eine Schweizer Maturität verfügen oder das Studium (oder Maturität) in der Amtssprache der Tätigkeitsregion absolviert haben.

Die FMH ist davon überzeugt, dass ihr Vorschlag zur Zulassungssteuerung von Ärzten über nationale Qualitätskriterien wirksam und einfach anwendbar ist. Daher wird sie sich in der parlamentarischen Debatte weiterhin für ihren Lösungsvorschlag einsetzen. DT

Quelle: FMH

Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz

Susanne Hochuli ist seit Anfang 2018 neue SPO-Präsidentin.

© SPO

BERN – Susanne Hochuli, die ehemalige Aargauer Gesundheitsdirektorin, wird neue Präsidentin der Schweizerischen Stiftung SPO Patientenschutz. Sie folgt auf Margrit Kessler, die Ende 2017 zurücktrat.

«Authentisch, überzeugend, alltagsnah, visionär und zugleich unerschrocken und zum Handeln bereit», all diese Eigenschaften bringt die neue Präsidentin mit, so Margrit Kessler, die Past-Präsidentin der SPO.

Als Regierungsrätin und Vorsteherin des Gesundheitsdepartements im Kanton Aargau (2009–2016) kennt Susanne Hochuli Materie, Mechanismen und Tücken sowohl des Gesundheitswesens als auch der Politik bestens.

«Die Bedeutung des Patientenschutzes steigt mit dem Spardruck» – die neue Präsidentin zeigte sich überzeugt, dass Patientenrechte immer wichtiger werden, je mehr im Gesundheitsbereich gespart werden muss.

Dabei gehe es aber nicht um einen bevormundenden Schutz von Patienten, sondern um die Förderung ihrer Gesundheitskompetenz.

Ende 2017 ging die langjährige Galionsfigur des schweizerischen Patientenschutzes, Margrit Kessler, nach insgesamt 21 Jahren bei der SPO und 18 als Präsidentin, in den Ruhestand. DT

Quelle: SPO

ANZEIGE

HELFEN SIE IHREN PATIENTEN AUF DEM WEG ZU GESUNDEM ZAHNFLEISCH

EMPFEHLEN SIE DAS STARKE DUO!

57 %

REDUKTION DER ZAHNFLEISCH-ENTZÜNDUNG* NACH 2 WOCHEN[1]

Chlorhexamed FORTE 0,2% alkoholfrei als kurzzeitige Intensivbehandlung für Patienten mit Zahnfleischentzündungen.

Chlorhexamed

Arzneimittel

parodontax

48 %

GRÖSSERE REDUKTION VON ZAHNFLEISCHBLUTEN**,[2]

Medizinprodukt

parodontax Zahnpasta zur täglichen Anwendung für eine optimale Zahnfleischgesundheit zwischen den Zahnarztbesuchen.

* „Gingivigal Index" (GI) zur Messung von Zahnfleischbluten und -entzündung
** Reduziert Zahnfleischbluten mehr als eine herkömmliche Zahnpasta nach einer professionellen Zahnreinigung und bei 2x täglicher Anwendung während 24 Wochen

1. Todkar R, et al. Oral Health Prev Dent 2012;10(3):291–296.
2. Data on file, GSK, RH02434, January 2015.

Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert.

Chlorhexamed forte 0,2% alkoholfrei, Lösung Z: 1 ml Lösung enthält 2 mg Chlorhexidindiglukonat. **I:** Zur vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und nach parodontalchirurgischen Eingriffen. **D:** Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren: Die Lösung ist gebrauchsfertig. 2-mal täglich Mundhöhle mit 10 ml Lösung (Messbecher) 1 Minute lang gründlich spülen. Ausspucken, nicht schlucken oder nachspülen. Angegebene Dosis nicht überschreiten. Kindern (zwischen 6 und 12 Jahren): nur auf ärztliche Anweisung. **KI:** Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit auf einen Inhaltsstoff, bei schlecht durchblutetem Gewebe; bei erosiv-desquamativen Veränderungen der Mundschleimhaut, bei Wunden und Ulzerationen. **VM:** Nur für die Anwendung im Mund- und Rachenraum bestimmt. Nicht schlucken. Nicht in Augen / Gehörgang bringen. Falls Schmerzen, Schwellungen oder Reizungen des Mundraumes auftreten, Anwendung sofort abbrechen und ärztlichen Rat einholen; es können allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock auftreten. Vorübergehende Verfärbungen von Zähnen und Zunge können auftreten. Die Lösung wird durch anionische Substanzen beeinträchtigt; Zähne mindestens 5 Minuten vor der Behandlung putzen. **S:** Es ist Vorsicht geboten. **UW:** Belegte Zunge, trockener Mund, vorübergehende Beeinträchtigung der Geschmacksempfindung, Kribbeln, Brennen oder Taubheitsgefühl der Zunge. **IA:** Inkompatibel mit anionischen Substanzen. **P:** Flasche zu 200 ml, 300 ml und 600 ml (nur für Zahnarztpraxis). Liste D.

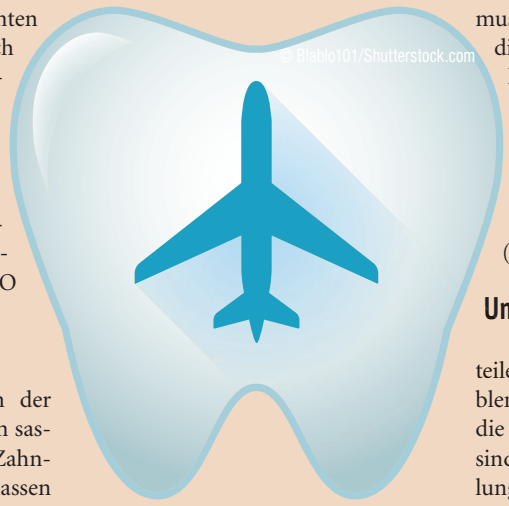
GSK Consumer Healthcare Schweiz AG, Risch.
Stand: Oktober 2017

CHCH/CHCHL/0003/17(1)a January 2018

Studie zu Zahnbehandlungen im Ausland

Die SSO warnt vor unterschätzten Risiken von Dentalreisen.

BERN – 22 Prozent der Patienten aus der Schweiz haben sich schon einmal einer Zahnbehandlung im Ausland unterzogen. Solche Zahnarztbesuche sind mit Risiken verbunden, wie die jüngst landesweit durchgeführte Publikumsumfrage der Schweizerischen Zahnärztegesellschaft SSO belegt.



Hintergründe

22 Prozent der 1'111 in der SSO-Studie befragten Personen sassen bereits einmal auf einem Zahnarztstuhl im Ausland. Dabei lassen sich vier Phänomene ausmachen: Dentaltouristen, «Grenzgänger», Migranten und Notfälle. Dentaltouristen wollen vermeintliche Preisvorteile im Ausland ausnutzen. In diese Gruppe fällt gut die Hälfte der Befragten, die sich typischerweise in Ungarn, Kroatien oder Thailand versorgen liessen. In diesen Ländern haben sich zahlreiche Anbieter auf Dentalreisen spezialisiert. «Grenzgänger» finden wir in erster Linie in der Romandie und im Tessin. Im Kanton Genf liess sich fast jeder zweite Befragte schon einmal in Frankreich behandeln.

Um keinen Dentaltourismus im engeren Sinne handelt es sich bei Migranten und Notfällen. Migranten (30 Prozent) lassen sich häufig in ihrem Heimatland oder an ihrem ausländischen Zweitwohnsitz behandeln. Ein Fünftel der Befragten musste notfallmässig eine ausländische Zahnarztpraxis aufsuchen. Die beliebtesten Destinationen für Zahnbehandlungen im Ausland sind Deutschland (22 Prozent), Frankreich (16 Prozent), Ungarn (neun Prozent), Italien (sechs Prozent) und Portugal (sechs Prozent).

Unterschätzte Risiken

Die vermeintlichen Preisvorteile sollten nicht über die Probleme und Risiken hinwegtäuschen, die mit Dentalreisen verbunden sind. Bei solchen Auslandsbehandlungen fehlt Rechtssicherheit. Bei Differenzen mit ausländischen Behandlern ist es Patienten nur sehr schwer möglich, ihre Rechte einzufordern. Und je umfangreicher die Behandlung, desto grösser ist das Risiko, das Patienten mit einer Auslandsbehandlung eingehen. Denn Eingriffe, die in kurzer Zeit durchgeführt werden, können den natürlichen Heilungsprozess nicht ausreichend berücksichtigen. Es erstaunt deshalb nicht, dass jeder siebte Patient aus der Schweiz, der bereits einmal einen ausländischen Zahnarzt aufgesucht hat, die Behandlung beanstandet. Moniert wird hauptsächlich die schlechte Qualität, die Nachbehandlungen in der Schweiz nötig machten.

Aber auch ungenügende Hygiene und Verständigungsprobleme werden häufig genannt. Offenbar müssen die negativen Erfahrungen teilweise gravierend gewesen sein. Denn: Jeder Dritte, der schon einmal auf einem Zahnarztstuhl im Ausland sass, will dies künftig nicht mehr tun. DT

Quelle: SSO

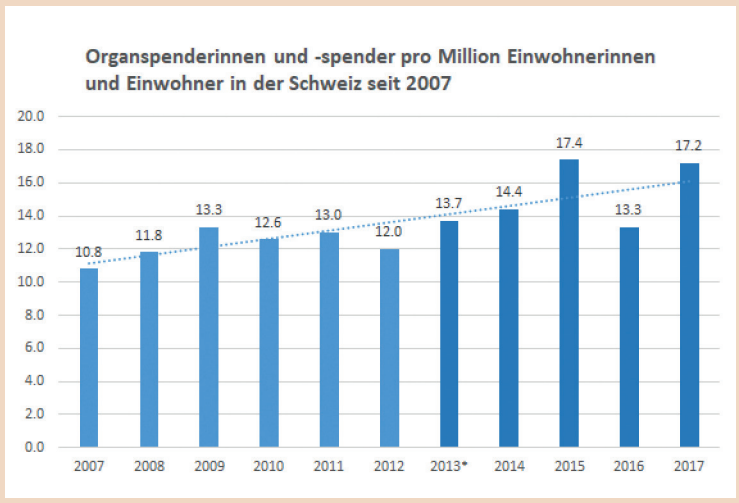
ANZEIGE

Organspender: Ziel noch nicht erreicht

Bund und Kantone verlängern den Aktionsplan zur Organspende bis 2021.

BERN – Der Aktionsplan «Mehr Organe für Transplantationen» wird bis 2021 verlängert. Dies hat der «Dialog Nationale Gesundheitspolitik» von Bund und Kantonen an seiner Sitzung vom 24. Mai 2018 beschlossen. Im Weiteren haben sich Bund und Kantone über die neue Regelung zur Zulassung der ambulant tätigen Ärzte sowie über Massnahmen zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen ausgetauscht.

2013 haben Bund und Kantone den Aktionsplan «Mehr Organe für Transplantationen» gestartet. Ziel ist es, die Zahl der Organspenden zu erhöhen, von rund 13 (Stand 2013) auf 20 Spender pro Million Einwohner. Weil noch nicht alle Massnahmen des Aktionsplans vollständig umgesetzt sind, hat der «Dialog Nationale Gesundheitspolitik» entschieden, den Aktionsplan bis Ende 2021 weiterzuführen.



Das Diagramm zeigt die Anzahl der Organspender pro Million Einwohner (pmp = per million people) in der Schweiz. Der Aktionsplan wurde 2013 lanciert. Seither spenden im Durchschnitt mehr Verstorbene ihre Organe als in den Jahren davor. (Quelle: BAG)

Thema des Treffens war auch die neue Zulassungsregelung der ambulant tätigen Ärzte, die zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnen dürfen. Der Bundesrat hat dazu am 9. Mai 2018 eine Botschaft zuhanden des Parlaments verabschiedet. Um eine Überversorgung zu verhindern, sollen die Kantone neu selber für medizinische Fachbereiche und in bestimmten Regionen Höchstzahlen vorschreiben können. Die Kantone unterstützen diese neue Regelung, die im Sommer 2019 die provisorische Zulassungsbeschränkung ablösen soll.

Schliesslich haben Bund und Kantone sich über das erste Paket von Massnahmen zur Dämpfung des Kostenwachstums im Gesundheitswesen ausgetauscht. Dieses hat der Bundesrat Ende März 2018 als Teil eines Kostendämpfungsprogramms verabschiedet. So sollen die Kostenkontrolle und Tarifregelungen verbessert sowie ein Experimentierartikel und ein Referenzpreissystem bei Arzneimitteln eingeführt werden. Die Vernehmlassung dazu wird im Herbst 2018 eröffnet. DT

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Grosser Preisunterschied bei Generika

Neunter gemeinsamer Auslandspreisvergleich von santésuisse und Interpharma.

BASEL/SOLOTHURN – Die rund 250 umsatzstärksten patentgeschützten Originalpräparate der Spezialitätenliste waren gemäss dem in Bern vorgestellten Auslandpreisvergleich bei einem vom BAG angewendeten Wechselkurs von CHF/EUR 1.09 im Durchschnitt neun Prozent teurer als im vergleichbaren Ausland. Mit einem aktuelleren Wechselkurs von CHF/EUR 1.14 lag der Preisunterschied bei sechs Prozent.

Beim letzten Preisvergleich im September 2016 waren die patentgeschützten Medikamente bei einem Wechselkurs von 1.07 noch 14 Prozent teurer als im Durchschnitt der Vergleichsländer. Der Preisunterschied ist also kleiner geworden. Grund dafür ist neben Wechselkursveränderungen insbesondere die Preisüberprüfungsrunde vom letzten Jahr, mit der die Preise von über 400 Arzneimitteln gesenkt worden sind.

René P. Buholzer, Geschäftsführer von Interpharma, sagt dazu: «Mit der Preissenkungsrunde 2017 wurden Einsparungen in Höhe von 190 Millionen Franken verfügt, was für die Pharmafirmen schmerzhafte Umsatzeinbussen bedeutet. Zusätzlich fielen durch weitere Preissenkungen nochmals Einsparungen in Höhe von 105 Millionen Franken an. Dies spiegelt sich im kleiner gewordenen Preisunterschied zum Länderkorb, der mit einem mittlerweile deutlich schwächeren Franken praktisch ganz verschwindet.»

Verena Nold, Direktorin von santésuisse, sagt dazu: «Wer in den Ferien im Ausland ein Medikament kauft, stellt fest, dass dieses meistens viel günstiger ist als bei uns.

santésuisse fordert deshalb für Medikamente ohne Patentschutz die Anpassung der Preise ans Ausland und die rasche Einführung und Durchsetzung eines neuen Preissystems. Damit sind alleine bei den Generika Einsparungen von mehreren Hundert Millionen Franken möglich.»

Bereits zum neunten Mal haben der santésuisse und Interpharma gemeinsam einen Auslandpreisvergleich von Medikamenten durchgeführt. Dabei wurden die Fabrikabgabepreise in der Schweiz mit denjenigen in Belgien, Dänemark, Deutschland, Finnland, Frankreich, Grossbritannien, den Niederlanden, Österreich und Schweden für patentgeschützte und patentabgelaufene Medikamente sowie Generika verglichen. Bei den patentgeschützten Präparaten wurden die Preise vom Mai 2018 verglichen, bei den patentabgelaufenen Originalprodukten und den Generika die Preise vom März 2018.

Einsparungen wären möglich

Der Vergleich bei den patentabgelaufenen Originalpräparaten und den Generika basiert auf den rund 250 umsatzstärksten patentabgelaufenen Wirkstoffen. Die Preise der patentabgelaufenen Originalprodukte waren in der Schweiz 17 Prozent höher als im Durchschnitt der Vergleichsländer. Bei den Generika beträgt die Preisdifferenz zum Ausland 52 Prozent. Generika sind in der Schweiz damit nach wie vor mehr als doppelt so teuer wie im Durchschnitt der Vergleichsländer.

Autorin: Sara Käch, Basel

ANZEIGE

calaject.de

„schmerzarm+komfortabel“

HELFEN SIE IHREN PATIENTEN AUF DEM WEG ZU GESUNDEM ZAHNFLEISCH

CHLORHEXIDIN 0,2 % REDUZIERT NACHWEISLICH DIE SYMPTOME EINER ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNG

57%

REDUKTION DER ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNG* NACH 2 WOCHEN

68%

REDUKTION DER ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNG* NACH 4 WOCHEN

REDUKTION GEGENÜBER AUSGANGSWERT BEI ZWEIMAL TÄGLICHER ANWENDUNG NACH EINER PROFESSIONELLEN ZAHNREINIGUNG

EMPFEHLEN SIE CHLORHEXAMED FORTE 0,2 % MUNDSPÜLUNG ALS KURZZEITIGE INTENSIVBEHANDLUNG FÜR PATIENTEN MIT ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNGEN.

Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizensiert.

*Gingiva-Index misst Zahnfleischbluten und Zahnfleischentzündung
Todkar R, et al. Oral Health Prev Dent 2012;10(3):291–296.

Chlorhexamed forte 0,2% alkoholfrei, Lösung Z: 1 ml Lösung enthält 2 mg Chlorhexidindiglukonat. **I:** Zur vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und nach parodontalchirurgischen Eingriffen. **D:** Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren: Die Lösung ist gebrauchsfertig. 2-mal täglich Mundhöhle mit 10 ml Lösung (Messbecher) 1 Minute lang gründlich spülen. Ausspucken, nicht schlucken oder nachspülen. Angegebene Dosis nicht überschreiten. Kindern (zwischen 6 und 12 Jahren): nur auf ärztliche Anweisung. **KI:** Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit auf einen Inhaltsstoff, bei schlecht durchblutetem Gewebe; bei erosiv-desquamativen Veränderungen der Mundschleimhaut, bei Wunden und Ulzerationen. **VM:** Nur für die Anwendung im Mund- und Rachenraum bestimmt. Nicht schlucken. Nicht in Augen / Gehörgang bringen. Falls Schmerzen, Schwellungen oder Reizungen des Mundraumes auftreten, Anwendung sofort abbrechen und ärztlichen Rat einholen; es können allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock auftreten. Vorübergehende Verfärbungen von Zähnen und Zunge können auftreten. Die Lösung wird durch anionische Substanzen beeinträchtigt; Zähne mindestens 5 Minuten vor der Behandlung putzen. **S:** Es ist Vorsicht geboten. **UW:** Belegte Zunge, trockener Mund, vorübergehende Beeinträchtigung der Geschmacksempfindung, Kribbeln, Brennen oder Taubheitsgefühl der Zunge. **IA:** Inkompatibel mit anionischen Substanzen. **P:** Flasche zu 200 ml, 300 ml und 600 ml (nur für Zahnarztpraxis). Liste D.

GSK Consumer Healthcare Schweiz AG, Risch.

Stand:Oktober 2017

CHCH/CHCHL/0001/17(1)