

Höhere Kostenbeteiligung bei Drogen- und Alkoholmissbrauch Und das wurde daraus:

So äussert sich der Bundesrat am 16.5.2007 dazu:

Das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts sieht Leistungskürzungen vor, wenn eine versicherte Person einen Versicherungsfall vorsätzlich herbeiführt. Heilungskosten werden jedoch nicht gekürzt. Nach dem geltenden Bundesgesetz über die Krankenversicherung kann der Bundesrat für bestimmte Leistungen eine höhere Kostenbeteiligung vorsehen. Er könnte das Anliegen des Motionärs somit allenfalls in diesem Rahmen auf Verordnungsstufe regeln. Im KVG wird das Verschulden der versicherten Person bis heute jedoch weder für die Übernahme von Leistungen noch für die Kostenbeteiligung berücksichtigt. Bei Krankheiten ist es ohnehin schwierig, ein Verschulden der versicherten Person zu ermitteln. Es gibt zahlreiche Verhaltensweisen, die als gesundheitsschädigend gelten, besonders wenn sie in einer

hohen Intensität auftreten, häufig sind oder über längere Zeit anhalten. Auch lässt es sich sachlich nicht begründen, nur von Versicherten, die einer notfallmässigen Behandlung bedürfen, weil sie übermässig Betäubungsmittel oder Alkohol zu sich genommen haben, eine höhere Kostenbeteiligung zu erheben. Ferner sind diese notfallmässigen Behandlungen oft auf mehrere Ursachen (übermässige Einnahme von Medikamenten, Verletzungen nach Gewaltausübung oder Unfall, andere Erkrankungen) zurückzuführen. Damit dürfte es für die behandelnden Leistungserbringer schwierig sein, den Anteil der Behandlung, der sich auf Betäubungsmittel und Alkohol bezieht, auszuschneiden. Für die Versicherer wäre es unverhältnismässig aufwendig, diese Leistungen gesondert zu erfassen und allenfalls Verfahren zu deren Abgrenzung durchzuführen.

In ARS MEDICI berichteten wir über diese Motion von Jürg Stahl:

Der Bundesrat wird beauftragt, eine Gesetzesänderung auszuarbeiten mit dem Ziel, Versicherte bei notfallmässigen Behandlungen infolge exzessiven Drogen- oder Alkoholkonsums mit einer höheren Kostenbeteiligung (mind. 33%) zu partizipieren.

(Begründung in AM 10/2007, Seite 488)

Der Bundesrat erachtet die vorgeschlagene Massnahme deshalb als nicht sachgerecht und als unverhältnismässig. Er geht die Problematik mit anderen Massnahmen an. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) erarbeitet zurzeit ein nationales Programm Alkohol, dessen Schwerpunkt der problematische Alkoholkonsum und die Abhängigkeit bilden. Hauptthemen sind darin der Kinder- und Jugendschutz, Gewalt, Sport und Unfall. (...)

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulates.



Drei Säulen für eine bezahlbare Krankenversicherung

Kommentar von PULSUS zum Entscheid des Bundesrats (siehe auch AM 12/2007)

Am 25. Mai 2007 publizierten wir dieses von der Ärztezeitung «PULSUS» initiierte Postulat von Nationalrat Georges Theiler:

Der Bundesrat wird aufgefordert, als langfristige Alternative zum heutigen KVG die Einführung eines Drei-Säulen-Modells für die Krankenversicherung zu prüfen.

Erste Säule: Abdeckung von Leistungen mit einem erheblichen medizinischen und finanziellen Risiko. Sie ist obligatorisch und umfasst zum Beispiel alle schweren und chronischen Krankheiten sowie die Spitalaufenthalte.

Zweite Säule: Abdeckung von Leistungen mit einem kleinen medizinischen und finanziellen Risiko wie zum Beispiel ambulanten Behandlungen. Sie ist freiwillig.

Dritte Säule: Umfasst die Leistungen, welche der heutigen Privat- oder Halbprivatversicherung entsprechen.

Der Bundesrat soll insbesondere abklären, wo die Schwierigkeiten bei der Umsetzung eines Drei-Säulen-Modells (analog der Altersvorsorge) liegen und wie sie behoben werden können.

(Begründung in AM 11/2007, S. 528)

Die Antwort des Bundesrats haben wir am 8. Juni veröffentlicht (AM 12/2007, S. 576), lesen Sie dazu den Kommentar von «PULSUS».

Theilers Vorschlag basiert auf dem Drei-Säulen-Modell, wie es die Vereinigung PULSUS vorschlägt. Der Bundesrat hat das Postulat mit einer Begründung abgelehnt, die aufzeigt, dass das Anliegen gar nicht ernsthaft geprüft wurde. «Schade – Chance verpasst!», kann man da nur sagen. Die Politik und das BAG sind zwar nicht untätig. Das Bemühen um Lösungen ist unverkennbar vorhanden. Nur: PULSUS ist der festen Überzeugung, dass die diskutierten Sofortmassnahmen für eine tiefgreifende Sanierung des Gesundheitswesens nicht genügen. Wenn es bei einem Haus permanent hereinregnet, ist es zwar gut und recht, die undichten Stellen zu flicken. Gleichzeitig sollte man sich jedoch Gedanken machen, ob es nicht

Informations- und Deklarationspflicht für Solarien

Und das wurde daraus:

So äussert sich der Bundesrat am 9.3.2007 dazu:

Eine exzessive UV-Bestrahlung, insbesondere in jungen Jahren, erhöht das Hautkrebsrisiko. Dass dabei neben der UV-Strahlung der Sonne auch Solarien eine wichtige Rolle spielen, wurde in einer im November 2006 publizierten Untersuchung der Internationalen Krebsforschungsagentur wissenschaftlich bestätigt. Der Bundesrat anerkennt die Notwendigkeit einer verbesserten Hautkrebsprävention in diesem Bereich. Diese Notwendigkeit wurde auch im Bericht des Bundesrates «Nichtionisierende Strahlen» vom 24. Mai 2006 herausgestrichen. Die Verbesserung soll vorerst im Rahmen der vorhandenen Mittel und ohne neue gesetzliche Grundlagen geschehen. Das zuständige Amt (Bundesamt für Gesundheit, BAG) setzt denn auch in der Prävention zwei Schwerpunkte: Massnahmen, die sich auf die Produktnorm von Solarien beziehen und Massnahmen bei der Benutzung von Solarien. Die in der Motion erwähnten Punkte sind denn auch in den vorgesehenen Massnahmen enthalten.

1./4. Produktbezogene Massnahmen: Aufgrund eines Gutachtens des «Scientific Committee on Consumer Products» vom Juni

2006 plant die EU, die vorhandene Produktnorm zu Solarien zu verschärfen. Insbesondere sollen die Auflagen betreffend Information der Benutzer erweitert werden. Die Verantwortlichkeit für die Einhaltung dieser Auflagen liegt bei den Herstellern. Für die stichprobenweise und nachträgliche Marktkontrolle in der Schweiz ist das Eidgenössische Starkstrominspektorat zuständig. Neben der produktebezogenen Kontrolle wäre es sinnvoll zu kontrollieren, ob die Benutzerinformation von den Solarienbetreibern tatsächlich umgesetzt wird. Eine solche Kontrolle des Betriebes von



angezeigt wäre, irgendwann einmal das ganze Dach zu erneuern.

Genau das schlägt PULSUS vor. PULSUS möchte – langfristig – das heutige KVG durch ein Drei-Säulen-Modell ersetzen. In der Altersvorsorge bewährt sich ein solches Modell seit Jahrzehnten bestens. Die Begründung für den ablehnenden Entscheid des Bundesrats ist nicht stichhaltig. Der Zugang zu einer umfassenden medizinischen Betreuung wäre durch mehr Freiwilligkeit in der Krankenversicherung nicht infrage gestellt. Schwere und chronische Krankheiten sowie Spitalaufenthalte wären mit dem PULSUS-Modell nach wie vor abgedeckt. Der Entscheid, was eine schwere respektive chronische Krankheit ist, gehört in die Kompetenz medizinischer Fachleute und darf langfristig nicht den Versicherern oder gar politischem Opportunismus/Mainstream überlassen werden. Lediglich die kleineren Erkrankungen müssten von jedem Einzelnen

freiwillig versichert werden. Es ist davon auszugehen, dass sich fast 100 Prozent der Bevölkerung freiwillig versichern würden – allerdings zu Bedingungen, die sie weitgehend selbst steuern könnten. Die vom Bundesrat angeführte Initiative «für tiefere Spalkosten» hatte kein Obligatorium vorgesehen für schwere und chronische Krankheiten. Ein entscheidender Unterschied zum solidarischen Drei-Säulen-Modell von PULSUS. Die beiden Vorschläge lassen sich also gar nicht miteinander vergleichen. Es ist der Politik unbenommen, ihre geplanten Reformen umzusetzen. Das PULSUS-Modell ist ausdrücklich als langfristige Alternative in die Diskussion eingebracht worden.

Dr. med. Hans Notter
Präsident PULSUS

In ARS MEDICI berichteten wir über diese Motion von Franziska Teuscher:

Der Bundesrat wird beauftragt, die gesetzlichen Grundlagen zu schaffen für eine Informations- und Deklarationspflicht für Solarien. Es soll sichergestellt werden, dass:

1. Hersteller und Händler von Solarien die Kundinnen und Kunden über die Strahlenintensität der Geräte und die damit verbundenen Gesundheitsrisiken aufklären;
2. Betreiber von Solarien die Nutzerinnen und Nutzer vor Ort über die mit dem Solariumsbesuch verbundenen Gesundheitsrisiken informieren;
3. dem Kinder- und Jugendschutz in diesem Bereich spezifisch Rechnung getragen wird;
4. die Behörden regelmässig kontrollieren, ob die Informations- und Deklarationspflicht bei öffentlichen Solarien umgesetzt wird.

(Begründung in AM 8/2007, Seite 393)

Solarien fällt in die Zuständigkeit der Kantone. Das BAG verfolgt die Tätigkeit in der EU und ist zusammen mit den Vollzugsbehörden daran, das Mass der notwendigen Kontrollen bei Solarien zu überprüfen. **2./3. Anwendungsbezogene Massnahmen:** Für Massnahmen im Zusammenhang mit der Anwendung von Solarien sind grundsätzlich die Kantone zuständig. Wie bereits in der Antwort zur Motion Zisyadis «Verbot von Solarien» (siehe auch AM 8/2007, S. 393), festgehalten, wird das BAG die Kantone ersuchen, im Rahmen ihrer Zuständigkeiten Massnahmen zu erlassen, die zu einem besseren Schutz vor den Gefahren einer Strahlenexposition in Solarien (insbesondere auch für Kinder und Jugendliche) führen sollen. Die Kantone werden auch aufgefordert, die Ausbildung der Solariumbetreiber zu überprüfen sowie eine Informationspflicht vor Ort zu erlassen und schliesslich die Solarien besser zu kontrollieren. Je nach Erfolg dieser Massnahmen will der Bundesrat die Situation neu beurteilen. Angesichts all dieser Ausführungen sind neue gesetzliche Grundlagen im Moment überflüssig.

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.