

Stellungnahme von donna2 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. 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.
- Als weiterer Grund möchten wir auch auf wirtschaftliche Aspekte hinweisen: Wirtschaftlich lohnen sich Investitionen in die Krankheitsverhütung. **Unsere Vereinigung kümmert sich generell ums Wohl der Mitglieder der sogenannten PatchworkFamilien. Wie wir alle wissen sind die Scheidungsraten hoch, es gibt viele Betroffene, welche ihren Kummer um die Kinder, die persönliche Verletztheit, Angst wegen finanzieller Sorgen bishin zu regelrechten psychischen und psychosomatischen Leiden nicht auf der Türschwelle ins Büro wie einen Mantel abstreifen können. Die Folgen von Konzentrationsmangel bei der Arbeit und dementsprechende Effizienzeinbussen sind die logische Folge. Wenn auch auf diesem Gebiet mit der Prävention dank mehr Ressourcen angesetzt werden könnte, wäre fast der Hälfte unserer Bevölkerung gedient. Wir denken hier an Fachleute, die ausserhalb oder während der Bürozeiten kontaktiert werden dürften, um sich bei ihnen von diesem privaten Ballast zu befreien. Häufig ist schon viel erreicht und geholfen, wenn die Leute einfach jemandem „den Kropf leeren“ können. Es gibt gute Beispiele von „betrieblicher Gesundheitsförderung“, z.B. im Rahmen des Pilotprojektes „Public Health“ der Gesundheitsförderung Schweiz. Aber diese positiven Erfahrungen sollten nun dazu führen, dass dank genug Ressourcen solche Angebote einer breiten (Angestellten)Schicht zur Verfügung stehen können.** Zum Beispiel wird durch die Verhinderung von Invalidisierungen aufgrund psychischer Erkrankungen dank rechtzeitigem Erkennen 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. 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 Tabak-

prävention 41 Franken ein.¹ **Auch hier sprechen wir wieder aus unserer Sicht: Man weiss unterdessen, dass Scheidungskinder, welche in exklusiver Obhut (also nicht in alternierender Obhut bei beiden Elternteilen) aufwachsen, später viel mehr zu riskantem Verhalten neigen: Drogen-, Alkohol-, Tabakkonsum, physische Gewalt und psychische Leiden.² Deshalb sollte auch hier wiederum bei den Scheidungsfamilien mit Aufklärung und Unterstützung angesetzt werden.**

- 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.³

Dank der Nutzung bestehender Strukturen und mithilfe der partnerschaftlichen Umsetzung mit den Kantonen, dem Bund und weiteren nationalen Partnern wie die „Allianz Gesunde Schweiz“ und „Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz“ (NPG Schweiz) können die zusätzlich beantragten Mittel effizient eingesetzt und koordiniert 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

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

² Dr. V. Vezzetti, « Pediatria preventiva e sociale », 2012.

³ Gesundheitsförderung Schweiz (2013). Breite Akzeptanz der öffentlichen Gesundheitsförderung. URL: http://www.sprechzimmer.ch/sprechzimmer/News/Gesundheitswesen/Breite_Akzeptanz_der_oeffentlichen_Gesundheitsfoerderung.php

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 und NPG Schweiz muss hier vor allem die Verteilerrolle übernehmen. Bestehende Initiativen sollen nicht durch neue Projekte konkurrenziert werden, das Angebot, wie weiter oben begründet, sollte ausgedehnt werden.**
- 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 essentiell, um eine wissenschaftliche Prävention betreiben zu können. Wir bitten Sie um entsprechende Ergänzungen. Ein Beispiel: Wäre ein Forschungsprojekt über Auswirkungen von wireless-funktionierenden Kommunikationsmitteln, e-sim etc. (also der überstarken Präsenz solcher Frequenzen) auf unsere Psyche und Gesundheit nicht lohnenswert und erkenntnisbringend?
- Insgesamt begrüssen wir, eine Finanzierung von innovativen ergänzenden Projekten aufzubauen, die auch eine Evaluation derer 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, die 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



Katherin Heitmann-Säuberli
Co-Präsidentin donna2



Anne Décosterd
Co-Präsidentin donna2

14.06.2016