

POSTULAT

Urheber	Céline Dessimoz, Les Verts, Julien Dubuis, PLR, Benno Meichtry, CVPO, und Reinhold Schnyder, AdG/LA
Gegenstand	Bessere Verständlichkeit und mehr Transparenz der Gesundheitskosten
Datum	11.03.2019
Nummer	2.0276

Es ist ein offenes Geheimnis und ein Anlass zur Sorge für zahlreiche Walliser Haushalte: Die Gesundheitskosten und die Krankenkassenprämien steigen unablässig. In der Schweiz sind die Gesundheitskosten pro Person und Jahr von 6'998 Franken im Jahr 2005 auf 9'398 Franken im Jahr 2015 gestiegen, was 783 Franken pro Monat entspricht.

Die Akteure unseres Gesundheitssystems sind:

Die Bürgerinnen und Bürger: Als Leistungsempfänger stehen sie im Zentrum des Systems.

Die Leistungserbringer (Arztpraxen, Spitäler, Alters- und Pflegeheime, sozialmedizinische Zentren): Sie decken die Gesundheitsbedürfnisse der Bevölkerung ab.

Die Krankenversicherungen: Sie gewährleisten die Übernahme der KVG-Leistungen.

Der Staat: Er garantiert einen gleichberechtigten Zugang zu einer hochwertigen und erschwinglichen Gesundheitsversorgung.

Jeder muss sich im Gesundheitssystem engagieren und dabei sein Wirken hinterfragen, um den Gesundheitsbedürfnissen der Bevölkerung zu tragbaren Kosten zu entsprechen.

Vor diesem Hintergrund versucht jeder, mit den verfügbaren Werkzeugen Druck auf das System auszuüben:

Die Leistungserbringer müssen gemäss Artikel 32 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche Leistungen erbringen.

Die Krankenversicherungen müssen die Wirtschaftlichkeit der abgerechneten Leistungen kontrollieren, sich in die Tarifverhandlungen mit den Ärzten und den Spitalern einbringen und die Leistungserbringer sowie die Rechnungen kontrollieren.

Der Staat kontrolliert die Pflegequalität, überwacht die Gesundheitsfachpersonen und -einrichtungen und erstellt die Spitalplanung.

Aber über welche Mittel verfügen die Bürgerinnen und -bürger, um die Gesundheitskosten zu beeinflussen? Wie können sie Druck auf das System ausüben?

Bund und Versicherer betonen, dass die Kontrolle der Leistungsabrechnungen durch die Patientinnen und Patienten selbst wesentlich zur Eindämmung der Prämien erhöhungen beiträgt. Nur die Patientinnen und Patienten selbst können bestätigen, dass die abgerechneten Leistungen und/oder Untersuchungen auch wirklich vorgenommen wurden.

Aber wer kontrolliert heute schon seine Arztrechnungen? Für wen sind TARMED und DRG nicht ein Buch mit sieben Siegeln? Die Bürgerinnen und Bürger haben den Überblick im Tarifdschungel längst verloren. Die TARMED-Tarifierung ist für nicht Eingeweihte nur schwer verständlich und ihre Komplexität regt die Patientinnen und Patienten nicht gerade dazu an, ihre Rechnungen zu kontrollieren.

In seinem Bericht «Gesundheit2020: Rückblick 2017 und Ausblick 2018» lässt der Bund unter Ziel 10 «Das System vereinfachen und Transparenz schaffen» Folgendes verlauten: «Heute ist es für die Bürgerinnen und Bürger und auch für die Akteure schwierig, sich im Gesundheitssystem zurechtzufinden. Zum einen ist das System der Krankenversicherungen mit seiner Angebotsvielfalt kompliziert geworden, zum anderen herrscht erhebliche

Intransparenz. Die Orientierung und Transparenz im Gesundheitssystem soll für alle Akteure und insbesondere für die Bevölkerung erhöht werden.»

In zahlreichen Bereichen wird auf Transparenz gesetzt, das muss auch im Gesundheitswesen so sein. Nur durch Information können die Sensibilisierung gestärkt, der Dialog eröffnet, die Hinterfragung ermöglicht und die Konsequenzen von Unverständnis auf allen Ebenen vermieden werden.

Unter Ziel 6 «Versicherte und Patientinnen und Patienten stärken» des oben erwähnten Berichts betont der Bund seinen Willen, die Bevölkerung in die Gesundheitspolitik einzubinden und ihre Gesundheitskompetenz zu stärken.

Schlussfolgerung

Die Bürgerinnen und Bürger sind nicht nur Begünstigte, sondern auch Akteure des Gesundheitssystems. Information und Verständnis sind Vorbedingungen für diese Partnerschaft. Die Walliserinnen und Walliser müssen über TARMED und DRG Bescheid wissen, damit sie sich aktiv ins Gesundheitssystem einbringen können, indem sie ihre Rechnungen kontrollieren, einen gewissen Druck auf die Leistungserbringer ausüben und die Frage der Gesundheitskosten mit ihrem Arzt erörtern. Zu diesem Zweck fordern wir den Staatsrat mit dem vorliegenden Postulat auf, Überlegungen hinsichtlich der Schaffung eines Informationswerkzeugs (Broschüre, Plattform usw.) anzustellen, welches das Tarifierungs- und Abrechnungssystem anhand von konkreten Beispielen (Konsultation, Grunduntersuchungen) verständlich erläutert. Dieses Hilfsmittel sollte idealerweise in Zusammenarbeit mit den Patientenverbänden, den Versicherern und den Ärzten erarbeitet werden.