

## **MEDIENKONFERENZ ZUM MODELL PERSÖNLICHE GESUNDHEITSSTELLE (PGS) VOM 12. JANUAR 2009**

---

Christine Goll, Vizepräsidentin SGB und Präsidentin VPOD

### **Mit dem PGS-Modell die Gesundheitspolitik deblockieren**

*Die Versicherten wollen Versorgungssicherheit und hohe Qualität. Die Entscheidungsmacht soll nicht bei den Krankenkassen liegen. Bundesrat und Ständerat haben bisher keine tauglichen Reformen präsentiert. Bundesbern ist blockiert. Deshalb braucht es jetzt endlich Modelle für eine soziale Gesundheitsversorgung.*

### **Nein zu mehr Markt und Wettbewerb im Gesundheitswesen, zur Zweiklassenmedizin und zum Kassendiktat**

Das ist die Ansicht des Volkes, am 1. Juni 2008 mit der Ablehnung eines neuen Krankenversicherungsartikels in der Bundesverfassung unmissverständlich ausgedrückt. Die Stimmberechtigten in der Schweiz wollen Versorgungsgarantie und Gesundheitsleistungen von hoher Qualität für die gesamte Bevölkerung und befürworten eine demokratisch kontrollierte und staatlich gesteuerte Gesundheitspolitik.

### **Bundesrat und Ständerat haben versagt**

Der Bundesrat hat nach dem Scheitern einer gross angelegten Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) Ende 2003 verschiedene Reformpakete vorgelegt, die den Ansprüchen nach Sozialverträglichkeit, Kostenlenkung und Qualität jedoch kaum entsprechen und deshalb auch nicht vom Fleck kommen, bzw. zu keinen brauchbaren Lösungen geführt haben. Drei gewichtige Pakete, nämlich die Vorlagen Vertragsfreiheit, Kostenbeteiligung und Managed Care, stehen vor der Beratung in der nationalrätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-N). Der Zulassungsstopp ist bis Ende dieses Jahres befristet. Der Ständerat war nicht in der Lage eine Nachfolgelösung zu erarbeiten und ist in der Folge auch nicht auf die Vorlage Vertragsfreiheit eingetreten.

### **Die Gesundheitspolitik in Bundesbern ist blockiert**

Der Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten verschärft sich. Der Zulassungsstopp, der ursprünglich einen übermässigen Zustrom von Ärztinnen und Ärzten aus der EU für eine befristete Zeit von drei Jahren verhindern sollte, dauert nun schon fast dreimal so lang und gefährdet die

ambulante Grundversorgung zusätzlich. Ohne verbindliches Sozialziel auf Bundesebene bleiben die heutigen Kopfprämien mit einem föderalistischen Ausgleichssystem zutiefst unsozial. Mit der Erhöhung von Franchisen und Kostenbeteiligung sowie dem Ausschluss von Leistungen aus der Grundversicherung wurden die Privathaushalte noch stärker belastet. Unter dem Titel „Managed Care“ hat der Ständerat gesetzliche Bestimmungen beschlossen, welche die Macht der Krankenkassen stärken und die Position der Versicherten schwächen. Zudem wurden keine griffigen Massnahmen zur Kostenlenkung und Preisdämpfung beschlossen.

### **Das Modell Persönliche Gesundheitsstelle gewährleistet allen Bevölkerungsteilen eine Versorgung von hoher Qualität**

Die PGS wird von einer breiten Trägerschaft von Leistungserbringern unterstützt. Sie sichert die ambulante Grundversorgung in der Fläche und setzt gleichzeitig der unkontrollierten Mengenausweitung Grenzen. Versorgungsleistungen können besser aufeinander abgestimmt werden, womit Effizienz und Qualität der Behandlungen verbessert werden können. Die PGS leistet damit einen wesentlichen Beitrag zur Kostenlenkung und -kontrolle.

\* \* \* \* \*