



## Chat bereinigt, Webinar Gesundheitssystem/Système de santé, 23. April 2024

### Fragen/Bemerkungen (anonymisiert):

19:27 Gina La Mantia, SP Schweiz à Tout le monde:  
Herzlich willkommen im Webinar!

19:28 Bonjour à toute et tous

19:29 Guten Abend, Genoss:innen

19:30:52 De Gina La Mantia, SP Schweiz à Tout le monde:  
Guten Abend, bonsoir à toutes!

19:57  
Heisst das Konkret dass aufgrund der Finanzierung durch die Krankenkasse weniger Leistung von den Kantonen bzw. dem Staat erbracht wird?

19:57  
Sie haben die Entwicklung der Kosten in % des BIPs gezeigt. Wie sieht die Entwicklung der Kosten pro Person aus?

19:57  
10 Jahre ambulantisierung... irgendwann muss doch dieser Prozess abgeschlossen sein und die Kosten stetig bleiben, nicht?

19:58  
Danke für die rote Linie, sie ist hilfreich!

19:58  
Wie werden sich die Ambulantisierungskosten in Zukunft entwickeln aufgrund einer älter werdenden Gesellschaft und fortschrittlicher Medizin?

19:59  
Tolle Darstellung

19:59  
Warum wachsen dann die Prämien trotzdem nur ungefähr entsprechend dem Wachstum der Gesundheitskosten? Die müssten doch deutlich überproportional wachsen oder nicht?

20:00  
Heisst das Konkret dass aufgrund der Finanzierung durch die Krankenkasse weniger Leistung von den Kantonen bzw. dem Staat erbracht wird? Die Frage ist beantwortet Danke.

20:00  
Wieso werden die Ambulanten Kosten nicht gleich vom Kanton getragen wie die Stationären?

20:01

weshalb gibt es bei der Komplementärmedizin ein Negativwachstum?

20:02

Sehr gut erklärt, merci!

20:03

Frage: Wäre nicht EFAS die Lösung für die Verschiebung der Kostenlast von Staat (Steuern) zu Prämienzahlern (Krankenkassen) durch die Ambulantisierung?

20:04

Wie meinst du das: es sind nicht die Gesundheitsbedürfnisse, die entscheiden ob jemand zuhause usw... entscheidend ist, wer bezahlt? Wieso ist das entscheidend? Beahlt wird ja sowieso?

20:05

Falls es eine Darstellung der Veränderung der Gesamtkosten pro Kopf gibt, könnte dies ev. nachgereicht werden?

20:05

Was sind die Folgekosten der Ambulantisierung, z.B. Komplikationen, psychosoziale Komplikationen? z.B. 1 Nacht Spital für Operation, nachher ambulant Bestrahlen (Krebstherapie)

20:05 De Gina La Mantia, SP Schweiz à Tout le monde:

Falls es eine Darstellung der Veränderung der Gesamtkosten pro Kopf gibt, könnte dies ev. nachgereicht werden? Wir nehmen das gerne auf!

20:05

„Kosten“ ist nicht gleich „Kosten“: Ist das moderate Kostenwachstum der Spitäler nicht durch Einsparungen erreicht? Sprich, die „Kosten“ aus Sicht OKP steigen wenig, Betriebskosten Spitäler steigen jedoch stark, aufgefangen durch geschlossene Spitäler?

20:06

Wie werden sich die Ambulantisierungskosten in Zukunft entwickeln aufgrund einer älter werdenden Gesellschaft und fortschrittlicher Medizin?

20:07

Das ist "nur" ein Kommentar. Damit das klar ist: Die tiefen und mittleren Einkommen stellen die ganz grosse Mehrheit der Bevölkerung dar. Je höher die Kopfsteuern, desto mehr bezahlen die Normalverdienenden sozusagen die Gesundheitskosten für eine kleine, reiche Oberschicht. Darum braucht es dringend eine Überwälzung der Kosten auf jene Töpfe, die via progressive Steuern alimentiert werden; dann zahlen die oberen Einkommen. Und das ist richtig und entspricht genau dem Gebot unserer Bundesverfassung. Oder simpel gesagt: Es geht um Umverteilung von oben nach unten.

20:08

Wieso wird die ambulante Behandlung nicht auch vom Kanton übernommen?

20:08

wie ist die Jugend mit den Nachcorona Psy Behandlungen dringend mehr unterstützt werden sollte

20:09

Ist es wirklich so, dass es für die Gesamtkosten keine Rolle spielt, ob jemand ambul. od. stat. behandelt wird? Häufig wird argumentiert, dass eine ambul. Behandlung billiger ist.

20:10

was macht es für einen sinn dass die kantone spitäler finanzieren, ambulante kliniken aber nicht? woher kommt das und warum wird das nicht geändert wenn man eine ambulantisierung anstrebt?

20:20

Wie kommt man darauf, dass Männer gute und Frauen schlechte Risiken sind?

20:21

Ich dachte, es handle sich dabei um ein Anschauungsbeispiel.

20:22

Alle Kosten im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft, vermute ich

20:23

Ich bin noch jung und habe die vergangen Abstimmungen nicht mitbekommen, was waren die Gegenargumente zur Einheitskasse?

20:24

Mit einer Einheitskasse hätten wir nicht 50 CEO s mit Millioneneinkommen !

20:25

Wieviele Arbeitsplätze werden in den KK belegt? Resp. wieviele würden wegfallen bei einer Einheitskasse?

20:26

Tessin an dritthöchster Stelle, die Einkommen sind aber bei den tiefsten der ganzen Schweiz :(

20:27

ist es sinnvoll, die mittleren kantonalen Prämien zu vergleichen, wenn die Franchisenstruktur sich je Kanton unterscheiden kann? Wie sähe die Prämienstruktur für eine Standardprämie aus?

20:29

J'ai un gros problème. On parle toujours de primes moyenne, mais on ne parle jamais du dénominateur : quelle franchise, est-ce que les complémentaires font partie du calcul, de quel modèle parle-t-on (médecin de famille, HMO,...), sans parler du fait que les modèles proposés par les caisses sont tous différents.

Commentaire: Le PS devrait développer tous les chiffres avec un seul modèle (médecin de famille par exemple), la franchise minimum (passer à 2500.00 fait que beaucoup ne vont plus se faire soigner et lorsque c'est trop tard cela coûte trop cher

20:29

Replying to "Wieviele Arbeitsplät..."Vielleicht gar nicht so viele in den KK, vielleicht mehr in der Werbebranche?

20:31

Replying to "Tessin an dritthöchs..."

Wie sind die Ärztetarife im TI? In BS und GE verdient man als Ärzt:in sehr gut.

20:32

Replying to "Tessin an dritthöchs..."

Vielleicht ist sind es eher Altersstruktur und Medikamentenkosten: das Tessin ist überaltert.

20:33

Replying to "Tessin an dritthöchs..."Ja, da stimme ich zu. Es hat aber auch viele Spezialärzt:innen (mit teuren Tarifen), dafür wenig Hausärzt:innen, und viele Privatkliniken.

20:40

Jetzt wären es ja 8% des Verfügbaren Einkommens die es nicht übersteigen darf gemäss Bund neu sagen wir das es bei 10% gedeckelt würde verleitet es die Krankenkassen dann nicht auf das Maximum zu gehen?

20:40

In Dänemark ist die gesamte Gesellschaft sehr zufrieden mit der Einheitskasse. Können wir Schweizer das nicht ?

20:40

woher kommt nochmal die anfordetung mit den 8 prozent?

20:41

Anmerkung betreffend die Prämienverbilligungen Es ist absolut nicht korrekt, diese mit dem tatsächlichen Einkommen gleichzustellen.

20:42

Replying to "woher kommt nochmal ..."Das war, wenn ich mich nicht irre, die Zielsetzung als das KVG eingeführt wurde.

20:43

Replying to "woher kommt nochmal ..."Die Berechnungen damals (Botschaft 1991 zuhanden der Räte, die über das Gesetz diskutierten), dass es mit dem damals neuen Gesetz etwa zu diesem Prozentsatz kommen würde.

20:44

Ich höre sehr viel Schlechtes aus GB, die Wartezeiten sind immens, Patienten erhalten nicht die nötige Hilfe und die Spitäler platzen aus allen Nähten. Liegt dies am Brexit? Droht uns eine ähnliche Zukunft?

20:46

Dänemark reformiert(e) ihren Gesundheitssystem radikal. (Das Magazin 9.01.2024) Warum tut sich unsere bürgerliche Parlaments- und Bundesratsmehrheit so schwer dies auch zu tun, schliesslich schimpft sich die Schweiz als progressiver und innovativer Staat?

20:47

La primes d'assurance-maladie obligatoire est un impôt, comme l'est la TVA. Il serait utile de modifier les mots utilisés.

20:47

Replying to "woher kommt nochmal ..." Folie 46: Assurance obligatere ist teilweise einkommensabhängig (Deutschland) und teilweise pro Kopf (Schweiz)?

20:48

Was noch zu bemerken wäre ist, dass z.B. in GB die Zahnarztkosten inkludiert sind. Bei uns kosten sie extra resp. Sind in diesen Statistiken nicht berücksichtigt.

20:48

Vielen Dank - sehr guter Überblick!

20:49

Besten Dank. Sehr interessant.

20:49

das problem 'finanzierungsseite' ist mehrheitlich erfasst... welche lösungen versprechen abhilfe?

20:49

Es kommt vor, dass die Kosten, die Ärzte für bestimmte Leistungen berechnen, eindeutig ungerechtfertigt sind und nicht vorhandene Leistungen berücksichtigt werden. Gibt es etwas, dass die Abrechnungen kontrolliert?

20:51

Replying to "Es kommt vor, dass d..." Das wurde ja an die Patienten abgeschoben mit der Rechnungskopie, die wir letzts immer erhalten - was absurd ist, weil wir als Patienten ein solchen Zettel nie und nimmer einordnen können

20:52

merci beaucoup pour cette complexe présentation.

20:52

Wie kann es sein dass es sich in einem einigermaßen gesetzlich geregelten Markt finanzielle Interesse gibt von Lobbisten? Geht es dabei nur um die Lohnbezüge der oberen Kader zu schützen, oder werden mit der Prämienzahlungen aus der Grundversicherung die Lobby finanziert?

20:52

Ich finde es extrem wichtig das wir es genau erklären können wie es finanziert wird nach der 13. AHV wird das ein wichtiger Punkt das gut argumentieren zu können.

20:54

Kostenersparnis durch gute Diagnostik von Anfang an, Doppelspurigkeiten

20:55

Replying to "Es kommt vor, dass d..."Leider bekommt man nicht von allen Leistungserbringer, besonders den Spitäler, keine Rechnungskopie zur Kontrolle! Auch die bessere „Lesbarkeit“ ist mangelhaft. Weil die Medizin/Ärzte/Spitäler dort Unfug betrieben mussten alle Leistungserbringer mitziehen. Wir müssen diese als kleine Physiopraxis versenden. Wer keine E-Mail / Mobil-Nr. hat bekommt es per Post auf die Kosten der Praxis. Und das bei unseren Tarifen!

20:59

Kennt jemand, Literatur/Infoquellen zur (politischen Seite) der Tarifsetzung im Gesundheitssystem?

20:59

Seit Jahren bin ich (im Hintergrund) mit Verhandlungen mit den Versicherern befasst. Als Leistungserbringende im ambulanten Bereich KVG werden wir immer wieder als kostentreibender Faktor benannt. Wir gehören zum kleinen Teil „andere“ Brutto-Leistungen KVG 2% von rund 35

Millarden. Das eine minimale Ausweitung durch die „Ambulantisierung“ geschieht wird nicht akzeptiert.

20:59

Eine Einheitskasse braucht keine 50 CEO's

21:00

Vielen Dank für die sehr gute Präsentation und die vielen relevanten Informationen!

21:00

Auch bei den Medikamenten könnte viel eingespart werden (Generika)

21:02

Replying to "Es kommt vor, dass d..." Es gibt in einigen Kantonen ein digitales Kostenüberwachungssystem, wo Praxen, die über die statistische Bandbreite abrechnen Kontrollen befürchten müssen erhalten. Dieses System ist aber in einigen Kantonen an Santésuisse abdelegiert worden.

21:02

Celles et ceux qui ont lancé cette initiative du plafonnement des primes à 10% du revenu disponible sont des génies pour changer d'un modèle qui écrase les petits et les moyens revenus à un système qui redistribue un peu mieux et qui permet ainsi de garantir la paix sociale que les Suisses aiment tant.

21:06

Die KPT war bei der vorletzten Prämienhöhung eine der günstigsten KK. Es wechselten so viele zur KPT, dass 40 neue Stellen geschaffen werden mussten. Damit auch neue / zusätzliche Infrastruktur. Alles kostet den Prämienzahler. Bei der nächsten Prämienhöhung wandern wieder viele ab aber die Infrastruktur / Angestellten bleiben und kosten / belasten die Prämienzahler weiter! Hinzu kommen die teure Werbung, das unnötige Sponsoring von reichen Fussballclubs und die CEO und VR Saläre

21:07

Jetzt wären es ja 8% des verfügbaren Einkommens die es nicht übersteigen darf gemäss Bund neu sagen wir das es bei 10% gedeckelt würde verleitet es die Krankenkassen dann nicht auf das Maximum zu gehen?

21:08

Replying to "Jetzt wären es ja 8%..." Das waren die Berechnungen vor Einführung des neuen KVG, dass es 8% nicht überschreiten würde... in der Botschaft (1991), wo das steht, steht aber auch schon, dass sich das verändern wird in Zukunft...

21:08

Wird die Forschung nicht von den Patenten und den in der Schweiz überdurchschnittlich hohen Medikamentenpreisen finanziert?

21:09

Replying to "Wird die Forschung n..." Ja

21:13

Replying to "Wird die Forschung n..." In der Diagnostik sehe ich auch extremes Sparpotenzial weil man sich zuwenig Zeit nimmt den Patienten richtig zu untersuchen und man dann x Leerläufe hat

21:13

Replying to "Die KPT war bei der ..." "Werden diese Punkte auch von den Grundversicherungsprämien getragen?"

21:15

Ich finde es extrem wichtig das wir es genau erklären können wie es finanziert wird nach der 13. AHV wird das ein wichtiger Punkt das gut argumentieren zu können. Bis jetzt habe ich dazu noch zuwenig Infos erhalten die mir helfen zu argumentieren.

21:15



21:15

Herzlichen Dank für die vielen hilfreichen Informationen!!

21:16

"Herzlichen Dank für ..." with 👍

21:16



21:16



21:16

Merci beaucoup

21:16

Vielen herzlichen Dank

21:16

Sehr gerne. Danke

21:16

merci

21:16

Danke für die informativen Vorträge! 😊 21:16

Besten Dank

21:16

Dankeschön!

21:16 De Gina La Mantia, SP Schweiz à Tout le monde:

Vielen Dank an alle! :-)

21:16

Vielen Dank, das war sehr spannend und aufschlussreich!

21:16:32



21:16

Grazie sehr interessant

21:16



21:16

Vielen Dank! Sehr informativ und spannend und kritisch 😊

21:16

Merci! 😊

21:16

Merci beaucoup

24.4.2024/sle