

Kommission für soz. Sicherheit
und Gesundheit

3003 Bern

[wird via Mail eingereicht]

Föderation
der Schweizer Psychologinnen
und Psychologen



Fédération
Suisse des Psychologues

Federazione
Svizzera delle Psicologhe
e degli Psicologi

Choisystrasse 11, PF/CP 510, 3000 Bern 14
T +41 31 388 88 00, F +41 31 388 88 01
www.psychologie.ch

Bern, 31. Oktober 2014

Stellungnahme zur Parlamentarischen Initiative 10.431 «Komatrinker sollen Aufenthalte im Spital und in Ausnüchterungszellen selber bezahlen!»

Sehr geehrter Herr Parmelin

Sehr geehrter Herr Schläpfer, sehr geehrter Herr Hänsenberger, sehr geehrte Frau Marcuard

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Föderation Schweizer Psychologinnen und Psychologen FSP ist mit rund 7'000 Mitgliedern der grösste Berufsverband von PsychologInnen und PsychotherapeutInnen in der Schweiz. Zahlreiche PsychologInnen werden im Rahmen ihrer Tätigkeit unter anderem mit Suchtfragen und Suchtprävention konfrontiert, weshalb die vorgeschlagene Änderung auch für die FSP von Bedeutung ist.

Wir danken Ihnen daher sehr für die Möglichkeit, zu den vorgeschlagenen Änderungen Stellung nehmen zu können. Erfasst sind dabei auch Rückmeldungen unserer 48 Gliedverbände, die intern konsultiert wurden.

Die FSP lehnt die Initiative und somit die vorgeschlagenen Änderungen des KVG ab. Für die FSP stellen die steigenden Zahlen beim Rauschtrinken von Jugendlichen und Erwachsenen ein gesundheitspolitisch relevantes Problem dar, das mit geeigneten Massnahmen angegangen werden muss. Die vorliegenden Änderungen scheinen uns jedoch nicht geeignet zu sein.

Der Alkoholmissbrauch und damit verbunden die Alkoholabhängigkeit haben schwerwiegende Folgen für die Betroffenen und ihr Umfeld in Form von alkoholbedingten Krankheiten und Todesfällen, Invalidität und Arbeitslosigkeit, aber auch Unfällen und Gewalt. Diese Folgen verursachen pro Jahr Kosten in der Höhe von 4,2 Mia. Franken. 613 Mio. Franken fallen direkt im Gesundheitswesen an. Hier Einsparungen zu machen, ist sicher ein nachvollziehbares Anliegen – im Mittelpunkt steht für uns in diesem Zusammenhang aber ganz klar die **Prävention**, die jedoch mittels der vorgeschlagenen Änderung nicht erfolgt.

Abgesehen davon erachten wir die folgenden, von der Konferenz der kantonalen gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) zusammengestellten **Probleme bei der Umsetzung des Gesetzesvorschlags** als sehr realistisch:

- In der Mehrheit der Fälle von alkoholbedingten Hospitalisierungen gibt es eine Verbindung zu Alkoholabhängigkeit. Der Aufwand für die Abgrenzung zwischen „verschuldeten“ und „nicht verschuldeten“ Fällen wird sehr gross sein.
- Alkoholdiagnosen sind oft verbunden mit anderen Diagnosen (Unfälle, Verletzungen durch Gewalt, psychische Krankheiten etc.). Die Klärung der Frage, ob die Behandlung unabhängig vom Alkoholkonsum nötig war, wird sehr schwierig werden.
- Intoxikationen entstehen oft durch den Konsum von Alkohol und weiteren psychoaktiven Substanzen wie Medikamente oder illegale Betäubungsmittel (sog. Mischkonsum). Mit dem Erfassen des Alkoholpegels im Blut werden Intoxikationen durch andere Substanzen nicht nachgewiesen.
- Alkoholabhängigkeit ist ein Tabuthema. Mit Einführung des Gesetzesvorschlags droht eine zusätzliche Tabuisierung, sowohl durch den Patient/in wie auch durch das medizinische Personal und damit eine Verschiebung der Diagnosen.
- Der Schutz von besonders schützenswerten Personendaten und das Arztgeheimnis werden tangiert. Die Krankenkassen haben keine rechtliche Grundlage, um Daten über die Alkoholabhängigkeit von Versicherten aufzubewahren. Die FMH sieht die Gefahr, dass Ärzte gezwungen werden, das Arztgeheimnis zu verletzen im Zusammenhang mit dem Gesetzesvorschlag.

Zusammenfassend beurteilen wir, wie auch Krankenversicherer und Leistungserbringer, den Gesetzesvorschlag als in der Praxis sehr schwierig umsetzbar. Wir befürchten zudem eine Belastung des Arzt-Patientenverhältnisses und insbesondere eine weitere **Tabuisierung der Alkoholabhängigkeit**. Der aus unserer Sicht problematische Systemwechsel hin zu einem eigentlichen Verursacherprinzip birgt zudem das Risiko in sich, dass es zu – grundsätzlich verhinderbaren – schweren Schädigungen oder gar Todesfällen kommt: Es besteht nämlich die Gefahr, dass KollegInnen einer stark alkoholisierten Person keine Ambulanz rufen, weil sie wissen, dass der oder die Betroffene selber für die Kosten aufkommen müsste und das nicht will oder kann.

Die Kosten einer medizinischen Notfallversorgung nach übermässigem Alkoholkonsum werden auf CHF 1'600.- pro Fall geschätzt. Mit dem Gesetzesvorschlag ergeben sich durch die 100%ige Kostenbeteiligung des Versicherten Einsparungen in der OKP. Diese Einsparungen werden vermindert durch den Selbstbehalt, der den Versicherten verrechnet wird sowie durch die Franchise, die insbesondere bei jüngeren Personen, die keine anderen Gesundheitskosten verursachen, die anfallenden Kosten ganz oder teilweise abdecken.

Mehrkosten entstehen **durch die Abklärung der Frage des Verschuldens**. Solche Abklärungen, die im Streitfall bis zum Bundesgericht weitergezogen werden können, werden bei den beteiligten Institutionen erhebliche administrative Aufwände bewirken. Die GDK geht aufgrund von Modellrechnungen davon aus, dass die zu erwartenden Mehrkosten sogar höher sein könnten als die Kosteneinsparungen. Diese Einschätzung teilen wir.

Die **Wirksamkeit von Präventionsmassnahmen** im Alkoholbereich sind weltweit untersucht worden. Das Center of Disease Control and Prevention in Atlanta beurteilt folgende Massnahmen als wirksam:

- a. Preisliche Massnahmen (vermeiden von Billigalkohol),
- b. Beschränkung der Erhältlichkeit,
- c. Massnahmen zur Verhinderung des Verkaufs von Alkohol an Minderjährige,
- d. Haftbarkeit der Verkäufer von Alkohol in Schadensfällen,
- e. Früherkennung und Frühintervention bei Alkoholmissbrauch.

Die **Wirksamkeit der vorgeschlagenen Massnahme** (volle Kostenübernahme durch den Patienten) **ist hingegen nicht erwiesen**. Es ist uns kein europäisches Land bekannt, in welchem diese Massnahme umgesetzt wird.

Die FSP setzt sich im Rahmen der Totalrevision des Alkoholgesetzes ein für Massnahmen im Bereich von preislichen Massnahmen gegen Billigalkohol, im Bereich der Beschränkung der Erhältlichkeit durch ein Nachtverkaufsverbot und ein Verbot von Lockvogelangeboten sowie im Bereich der Verhinderung des Verkaufs an Minderjährige durch eine gesetzliche Regelung der Testverkäufe. Zielführend erscheint uns auch die vermehrte Zusammenarbeit zwischen einzelnen Institutionen, wie es beispielsweise in Zürich schon heute zwischen dem Universitätsspital USZ und der Zürcher Fachstelle für Alkoholprobleme (ZfA) der Fall ist – dies kombiniert mit geeigneten Präventionsmassnahmen.

Wir setzen also in der Alkoholprävention auf Massnahmen, deren Wirksamkeit erwiesen ist. Ein wichtiger Pfeiler sind dabei die **Jugendschutzmassnahmen im Alkoholgesetz**. Die FSP erachtet die präventive Wirkung des Gesetzesvorschlags hingegen als nicht erwiesen.

Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme sowie die Berücksichtigung unserer Überlegungen und stehen für allfällige Fragen selbstverständlich gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüssen



Peter Sonderegger
Co-Präsident FSP



Dolores Krapf
Stv. Geschäftsleiterin FSP