

Die politischen Herausforderungen im Schweizer Gesundheitswesen

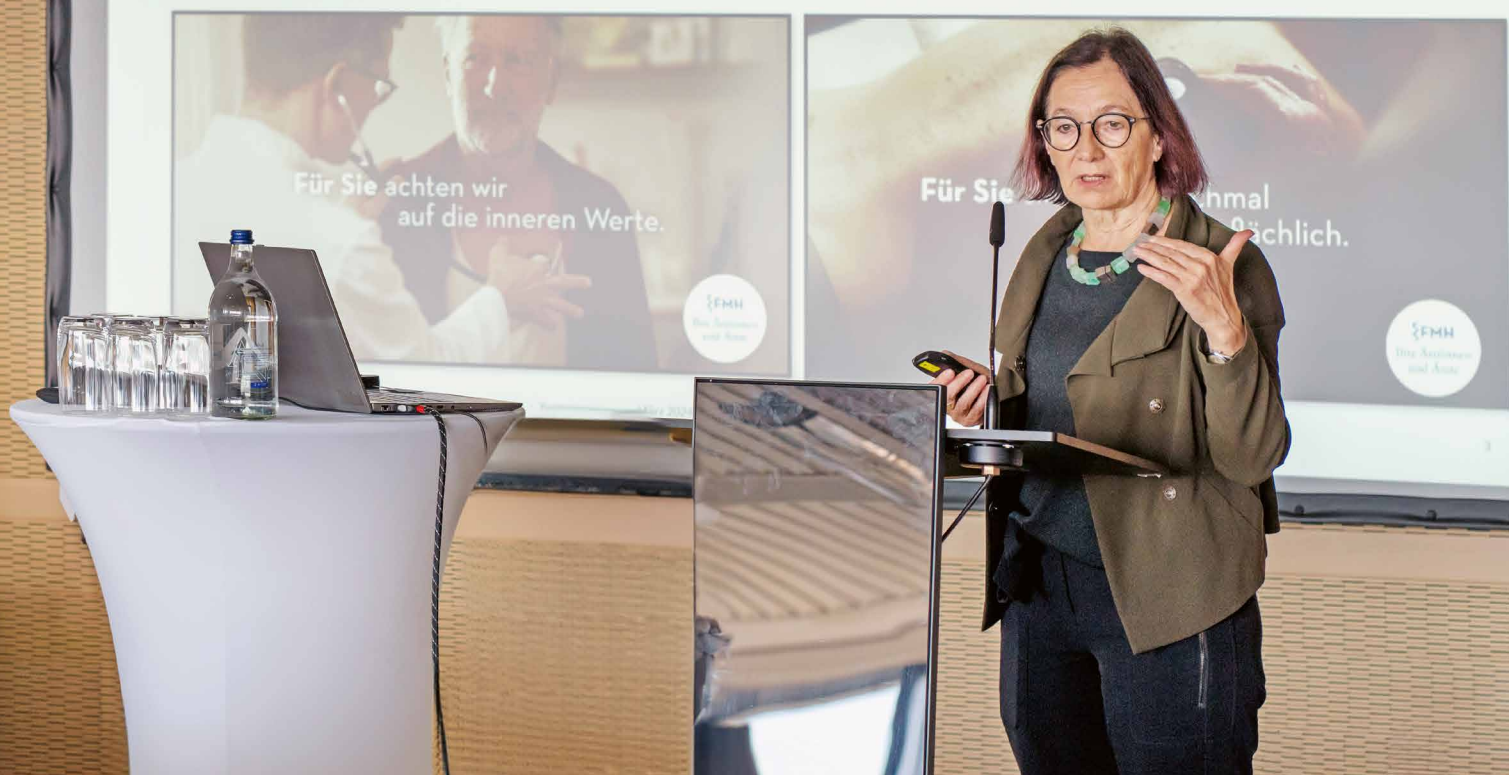
Kostenbremse, TARDOC und vieles mehr. Zurzeit existieren im Schweizer Gesundheitswesen diverse Herausforderungen. Dies nahm die BEKAG zum Anlass, Dr. med. Yvonne Gilli, Präsidentin der FMH, zu einem Referat an der Frühjahrs-Delegiertenversammlung vom 14. März einzuladen. Sie berichtete über die Mannigfaltigkeit der Herausforderungen, erklärte momentan laufende politische Prozesse und unterstrich, wie wichtig eine adäquate Kommunikation für die Zukunft des Gesundheitswesens ist.

Text: Nicolas Felber, Verantwortlicher Printmedien
BEKAG
Bild: Dan Riesen

Jede Leistungserbringerin und jeder Leistungserbringer im Gesundheitswesen sieht sich zurzeit mit einer Vielzahl an Herausforderungen konfrontiert. Denn nicht erst seit der COVID-19-Pandemie wird ihr Wirken vermehrt unter dem Mikroskop beobachtet. Dies hat auch politische Folgen. Die Geschäfte, die das Gesundheitssystem direkt und indirekt betreffen, häufen sich – dies führt unwiderruflich zu Missverständnissen in der Bevölkerung und Unsicherheiten für Leistungserbringende. Aus diesem Grund war es der Aerztgesellschaft des Kantons Bern eine grosse Freude, Dr. med. Yvonne Gilli für ein Referat an ihrer diesjährigen Frühjahrs-Delegiertenversammlung vom 14. März gewinnen zu können. Sie ist nicht nur die amtierende FMH-Präsidentin, sondern auch eine ausgewiesene Expertin in Sachen Gesundheitspolitik und Kommunikation. In ihrem Referat äusserte sie sich zu den aktuellen politischen Prozessen, die die Ärzteschaft direkt betreffen, zeigte momentane Herausforderungen in der Gesundheitspolitik auf und unterstrich die Wichtigkeit einer konsequenten und durchdachten Kommunikation:

Wenn man es schafft, gemeinsam an einem Strick zu ziehen und gemäss dem One-Voice-Prinzip politische Inhalte zu multiplizieren, ist es möglich, die Position der Ärzteschaft nachhaltig zu verteidigen oder sogar zu stärken.

Yvonne Gilli startete ihr Referat mit der Beleuchtung eines herausfordernden Prozesses, der das Gesundheitswesen seit 14 Jahren begleitet: die Einführung der Einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS). Zurzeit werden Kosten, die durch stationäre medizinische Behandlungen entstehen, zu 55 Prozent durch die Kantone und zu 45 Prozent durch die Krankenversicherungen getragen. Die ambulanten Kosten hingegen werden zu 100 Prozent durch die Krankenversicherer abgegolten. Somit sind sie vollständig durch die Prämien ihrer Versicherten finanziert. Um weg von den teuren stationären und hin zu den günstigeren ambulanten Behandlungen zu gelangen, gilt immer mehr der Grundsatz «ambulant vor stationär». Da aber die ambulanten Kosten nur durch die Prämien getragen werden, führt dies zwangsläufig zu Prämien erhöhungen. Deshalb spricht sich nach Jahren der Diskussion eine klare Mehrheit des Parlaments für EFAS aus,



**Die FMH-Präsidentin
Dr. med. Yvonne Gilli an
der BEKAG-Delegierten-
versammlung.**

um einerseits die Prämienbelastung zu vermindern und andererseits die Gesundheitskosten zu senken. Trotzdem lancierte der VPOD ein Referendum und auch die Delegiertenversammlung der SP stimmte gegen EFAS. Die für das Referendum eingesetzten Argumente sind sowohl polemischer Natur als auch inkorrekt laut Gilli. Da das Referendum im Verlauf des Jahres wahrscheinlich vor das Volk kommen werde, gälte es bereits jetzt, dagegen zu mobilisieren. EFAS biete dem Gesundheitswesen einen essenziellen Mechanismus, um die Gesundheitskosten zukünftig ökonomisch zu optimieren.

Die momentan wohl bedrohlichste Herausforderung für das Schweizer Gesundheitswesen sei aber unbestritten eine verheerende Vorlage der Mitte-Partei: die Kostenbremse-Initiative, über die am 9. Juni 2024 abgestimmt wird. Laut Gilli gefährdet die Initiative den wohl wichtigsten Teil des Gesundheitswesens – die Versorgung der Patientinnen und Patienten. Die Initiative fordert, dass sich Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) entsprechend den durchschnittlichen Löhnen der Schweizer Bevölkerung entwickeln. Würde die OKP-Kostenentwicklung pro Versichertem und Jahr die Lohnentwicklung um mehr als ein Fünftel überschreiten, müssten entweder die Tarifpartner Massnahmen ergreifen oder der Bund und die Kantone wären dazu berechtigt, top-down zu regulieren.

Gilli warnte in ihrem Referat, dass die Annahme einer solch einschneidenden Initiative unwiderruflich zu einer massiven Unterversorgung führen würde. Anhand eines Rechenbeispiels, das auf effektiven OKP- und Lohnentwicklungen der letzten 20 Jahre beruht, zeigte sie auf, dass 37 Prozent (!) der heutigen OKP-Leistungen nicht

mehr übernommen würden, wenn die OKP-Kosten nur ein Fünftel mehr als die Nominallöhne hätten steigen dürfen. Unzählige Patientinnen und Patienten hätten finanziell keine Möglichkeit mehr, ihre benötigten Behandlungen zu erhalten. Die Umsetzung eines solchen Kostendeckels würde in einer Rationierung von Gesundheitsversorgung münden. Die FMH stemme sich momentan vehement gegen dieses Worst-Case-Szenario, aber es erfordere einen Gemeinschaftsakt, um diese Herausforderung, diese Bedrohung, abzuwenden.

Dieser Gemeinschaftsakt beinhalte eine durchdachte Kommunikation aller Akteure im Gesundheitswesen. Nur durch zielgerichtete kommunikative Strategien liesse sich die Öffentlichkeitsmeinung nachhaltig beeinflussen und ein «Nein» bei der Abstimmung vom 9. Juni erwirken. Gilli lieferte einige treffende Argumente, die man sowohl in der Praxis als auch privat in Diskussionen zur Kostenbremse-Initiative nutzen könne. Diese lauteten wie folgt:

- *Koppelung an Konjunktur:*
«Die Kostenbremse koppelt die Gesundheitsausgaben an die Wirtschaftsentwicklung. Behandlung darf nicht von der Konjunktur abhängen.»
- *Katze im Sack:*
«Die Kostenbremse nennt keine Lösungen, wie die Kostenziele erreicht werden können. Dem Stimmvolk wird die Katze im Sack verkauft.»
- *Zweiklassenmedizin:*
«Die Kostenbremse führt zur Zweiklassenmedizin. Nur wer privat bezahlen kann, wird sich zukünftig auf hohe Qualität und rechtzeitigen Zugang verlassen können.»

Je nach Zielgruppe, die es anzusprechen gilt, könnten diese konzisen Argumente getrennt oder in Kombination eingesetzt werden, um dem Gegenüber die Position der Ärzteschaft zu vermitteln und aufzuzeigen, wie schädlich ein «Ja» an der Urne wäre.

Gilli beleuchtete aber auch einen weiteren essenziellen Ansatzpunkt zum Erhalt und zur Stärkung unseres Gesundheitswesens: Allianzen. Die FMH sei bestrebt, mit anderen Akteuren, die die Verhinderung der Kostenbremse zum Ziel haben, Bündnisse zu schliessen. Hierzu verwies sie auf die Dachkampagne «Nein zur Kostenbremse». Der Umstand, dass eine Vielzahl an Leistungserbringenden im Gesundheitswesen es schaffen, sich zu einer Allianz zusammenzuschliessen, um *gemeinsam* die Kostenbremse zu bekämpfen, zeugt von der Wichtigkeit dieser Abstimmung.



nein-zur-kostenbremse.ch

Nach der eindrücklichen Darstellung der Kooperation diverser Verbände appellierte Gilli aber auch an die Zuhörerinnen und Zuhörer im Saal. Es brauche jede Einzelne und jeden Einzelnen der Anwesenden, um die Initiative zu verhindern. Sie sprach die Vertreterinnen und Vertreter der kantonalen Ärztesellschaften direkt an: Ihre lokalen Verankerungen, ihre Testimonials und ihre verfügbaren medialen Gefässe seien nötig, um das Kampagnenmaterial zu multiplizieren und die Meinung der allgemeinen Bevölkerung für sich zu gewinnen. Es brauche die Unterstützung aller Leistungserbringenden im Gesundheitswesen. Durch ihre Wegleitungen und die angebotenen Argumente hofft Gilli, dass diese Unterstützung in «richtiger Weise» und zur «richtigen Zeit» zum Tragen komme. Es sei unabdingbar, dass man diese Abstimmung gewinnt, da ein «Ja» unwiderruflich den einseitigen politischen Fokus auf Kosten und nicht auf Leistung im Gesundheitswesen bestätigen würde. Dies hätte womöglich verheerende Langzeitfolgen.

Eine Herausforderung, die ihren «richtigen Zeitpunkt» hingegen definitiv bereits verpasst hat, ist das hängige Inkrafttreten von TARDOC. Bereits 2019 reichte die FMH den TARDOC beim Bundesrat ein, um den veralteten und überholungsbedürftigen TAR-MED aus dem Jahr 2004 zu ersetzen. Trotz fünf (!) zwischenzeitlichen Überarbeitungen ist der TARDOC immer noch nicht genehmigt. Dies, obwohl er für die sachgerechte und betriebswirtschaftlich korrekte Vergütung von ambulanten medizinischen Leistungen bitter nötig wäre. Gilli hegt hierzu die Hoffnung, dass unter der neuen Vorsteherin des Departements des Innern EDI, Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider, Bewegung in den Prozess kommt und der TARDOC bald – und endlich – eingeführt werde. Obwohl die Inkraftsetzung des TARDOC schleppend verlaufen ist und weiterhin verläuft, betonte Gilli, wie wichtig es sei, dass sich die Ärzteschaft aktiv in die politischen Geschäfte einbringt und ihre Interessen vertritt. In diesem Zusammenhang nannte sie unter anderem die laufenden Digitalisierungsprojekte im Gesundheitswesen. Speziell erwähnt sei an dieser Stelle das Programm «DigiSanté» zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen des EDI. Die FMH setzt sich darin für die Partizipation der Stakeholder im Gestaltungsprozess, die Gewährleistung der Praxistauglichkeit und die Sicherheit im digitalen Datenaustausch ein.

«Die momentan wohl bedrohlichste Herausforderung für das Schweizer Gesundheitswesen sei aber unbestritten die Kostenbremse-Initiative.»

Obwohl es wahrscheinlich den allermeisten anwesenden Delegierten bereits vor Yvonne Gillis Referat klar war, wie viele Herausforderungen im Schweizer Gesundheitswesen existieren, war die eingängliche Zusammenstellung der Vielfältigkeit und Omnipräsenz bedeutend. Sie unterstrich die Not, als Leistungserbringende zusammenzustehen und ein «starkes Netz für starke Schlagkraft» zu bilden. Um all diese Herausforderungen zu bewältigen, müsse gut abgestimmt zusammengearbeitet werden. Zum Schluss ihres Referats rief Yvonne Gilli die Akteure auf allen Stufen des Gesundheitswesens erneut dazu auf, nach dem One-Voice-Prinzip gegen aussen aufzutreten, zielorientierte politische Aktivitäten anderer zu unterstützen und den gegenseitigen Kommunikationsfluss zu verbessern, um Synergien zu schaffen und Wirkung zu multiplizieren. Mit diesen grundlegenden Strategien sei es möglich, die bereits existierenden und auch die zukünftigen Herausforderungen gemeinsam zu meistern.