

Lässt sich das Rad der Zeit zurückdrehen?

An seiner Klausurtagung ist der Vorstand der BEKAG Ende März in Langenthal zu einer gesundheitspolitischen Grundsatzdiskussion zusammengekommen. Es ging um nicht weniger als die grösste Bedrohung des Gesundheitssystems in den letzten Jahrzehnten. Moderiert wurde der Anlass von Birgit Voigt, Redaktorin Wirtschaft «NZZ am Sonntag»

Yvonne Gilli, Präsidentin der FMH, zeigt an der Klausurtagung auf, wie der Kostendruck in der Medizin als Vorwand genommen wird, um die zunehmende Staatsmedizin zu legitimieren.

Text: Marco Tackenberg, Leiter
Presse- und Informationsdienst (PID)
Fotos: Béatrice Devènes

Esther Hilfiker, Präsidentin, eröffnet die BEKAG-Klausurtagung vom 31. März 2022 mit der ergebnisoffenen Frage: «Können wir angesichts drohender Rationierung und Verstaatlichung des Gesundheitswesens das Rad noch zurückdrehen?» Im Hinblick auf politische Vorstösse, die auf ein schädliches Globalbudget hinauslaufen (siehe Kasten), drohen mehr Bürokratie, aber kein Nutzen für die Patientinnen und Patienten. Hilfiker verweist auf das Beispiel Deutschland, das nach entsprechenden leidvollen Erfahrungen den Weg des Globalbudgets wieder verlassen will.

Mit Statistiken Politik machen

Yvonne Gilli, Präsidentin der FMH, zeigt an der Klausur auf, wie der Kostendruck in der Medizin als Vorwand genommen wird, um die zunehmende Staatsmedizin zu legitimieren. Mit Statistiken zur Entwicklung der Krankenkassenprämien wird Politik gemacht. Der Prämienanstieg wird verzerrt dargestellt und dramatisiert, um damit drastische Sparmassnahmen zu rechtfertigen. Dabei macht Gilli deutlich, dass es bessere Massnahmen gibt, um Kosten zu sparen, als ein schädliches Globalbudget. Aber just diese Lösungen werden blockiert. Als Beispiel führt Gilli die einheitliche Finanzierung von ambulanten

und stationären Leistungen auf (EFAS). EFAS könnte ein Effizienzpotenzial von drei Milliarden Franken realisieren! Oder der ambulante Arzttarif, der heute veraltet ist und zu falschen Anreizen führt. Der überarbeitete TARDOC liegt seit 2019 vor. Gilli fasst zusammen: «Kosten werden skandalisiert, Schuldige vorgeführt und sinnvolle Lösungen blockiert.»

Nora Wille, wissenschaftliche Mitarbeiterin der FMH-Präsidentin, zeigt anhand eines Faktenblattes des BAG mit dem Titel «Zielvorgabe für Kostenentwicklung im Gesundheitswesen» auf, wie mit Statistik Politik gemacht wird. Eine rote Diagonale suggeriert, dass der Prämienanstieg im Vergleich zum Wachstum des BIP enorm steil verläuft. Prüft man die Grafik, sieht man wie hier der Eindruck stark steigender Prämien forciert wird. Zum Beispiel wird der Anstieg der sogenannten «Standardprämie» abgebildet. Aber im Jahr 2020 haben weniger als 15 % der Versicherten diese «Standardprämie» bezahlt. Die real bezahlte mittlere Prämie betrug 2020 mit 364 Franken hundert Franken weniger als die «Standardprämie». Und nicht zu vergessen: Heute werden mehr medizinische Leistungen über die Prämien (OKP) finanziert als früher.

Hinzu kommt das Problem der Indexierung: Das BAG vergleicht prozentuale



Nora Wille, FMH, legt dar, wie mit Statistiken zur Entwicklung der Krankenkassenprämien Politik gemacht wird. Der Prämienanstieg wird verzerrt dargestellt, um damit drastische Sparmassnahmen zu rechtfertigen.

Anstiege mit völlig unterschiedlicher Basis, wenn es das Bruttoinlandprodukt dem Prämienwachstum gegenüberstellt. Eine Verdoppelung der Prämien im Laufe von zwei Jahrzehnten mag erschrecken – wenn unterschlagen wird, dass das Haushaltseinkommen in dieser Zeit um rund 1000 Franken gewachsen ist.

«Was hier mit dem Globalbudget geplant ist, verträgt sich nicht mit einem Versicherungssystem.»

Es ist das Wesen der Versicherung, im Schadenfall zu zahlen

Eine Einordnung des Globalbudgets aus rechtlicher Sicht nimmt Prof. Dr. iur. Ueli Kieser vor: «Was hier mit dem Globalbudget geplant ist, verträgt sich nicht mit einem Versicherungssystem.» Kieser erläutert dies anhand des Beispiels einer Motorfahrzeughaftpflichtversicherung. «Es wäre auch nicht zulässig, hier festzulegen, dass, wenn es zu viele Autounfälle gibt, die Garagisten eine tiefere Entschädigung erhalten. Das würde niemandem in den Sinn kommen. Es ist das Wesen der Versicherung, beim Eintritt eines Risikos einen fixen Beitrag zu zahlen.» Das Bundesamt für Justiz hat sich mit einem

entsprechenden Gutachten von Kieser beschäftigt und bestätigt, dass ein Kostenziel nicht dazu führen dürfe, dass Leistungen nicht mehr erbracht werden. Wolle man wirklich Kosten sparen, so Kieser, dann müssten die Leistungen überprüft werden. Das wolle die Politik aber nicht.

Tobias Eichenberger, Präsident der Ärztesellschaft des Kantons Basel-Land, kritisiert anlässlich der Klausurtagung, dass die aktuellen Fehlentwicklungen mehr Kosten generieren werden und dem Patienten nichts nützen. Er mahnt eindringlich an, dass sich Ärztinnen und Ärzte besser vernetzen und zusammenschliessen, um gemeinsam den Herausforderungen zu begegnen. Ärztinnen und Ärzte sind aufgerufen, sich in den öffentlichen Diskurs einzubringen. Von der Ärzteschaft erwartet Eichenberger die Bereitschaft, sich jetzt mit Mut und Entschlossenheit zu wehren. Politisch ist es elementar, sich offensiver auszurichten: «Eine geeinte Ärzteschaft kann alles erreichen!» Dass dies möglich ist, hat Eichenberger schon vor Jahren bewiesen, als er mit seinen Verbündeten erfolgreich den Kampf gegen die Managed-Care-Vorlage angeführt hat.

Ungünstige politische Mischung

Birgit Voigt, Wirtschaftsredaktorin NZZ am Sonntag, wirkt als Moderatorin der Klausurtagung. Voigt bezweifelt, dass Schritte hin



Tobias Eichenberger, Präsident der Ärztesgesellschaft Basel-Land, ruft die Ärztinnen und Ärzte zur Einigkeit auf: «Eine geeinte Ärzteschaft kann alles erreichen!»

zur Staatsmedizin im Sinne der Patientinnen und Patienten sind. Eine Analyse der politischen Kräfteverhältnisse stimmt sie pessimistisch: Die Babyboomer gehen in Pension, grosse finanzielle Herausforderungen kommen auf uns alle zu, die Kostendebatte wird künftig noch härter geführt werden. Anders als noch vor wenigen Jahren erhält der Bundesrat in jüngster Zeit Unterstützung durch die Mitte-Partei und linke Parteien. Dies zusammen ergibt eine ungünstige politische Mischung.

«Kosten werden skandalisiert, Schuldige vorgeführt und sinnvolle Lösungen blockiert.»

Nora Wille unterstreicht, dass ein gutes Gesundheitswesen seinen Preis hat. Daraus ergibt sich die Verpflichtung, die finanziellen Ressourcen effizient einzusetzen. Der Nutzen muss besser berücksichtigt werden. Ein geheiltes Knie spart Kosten in anderen sozialen Bereichen. Wille ruft in Erinnerung, dass das Gesundheitswesen durch viele Dienstleistungen geprägt ist. Dienstleistungen lassen sich nicht gleich rationalisieren wie zum Beispiel eine Industrieproduktion.

Von Prof. Kieser will Voigt wissen, ob es denn eine Klagemöglichkeit gibt, wenn ein Globalbudget doch – wie von ihm begründet – gegen die Verfassung verstösst. Kieser, ohne zu zögern, verneint: «Weil wir in der Schweiz keine Verfassungsgerichtsbarkeit haben, kann ein Entscheid des Parlaments nicht vor Gericht angefochten werden.»

Wie erreichen wir die Bevölkerung?

Zu den negativen Erfahrungen Deutschlands mit Kostenzielen und Globalbudgets weiss Nora Wille zu berichten: «Wenn Sie mal in einer deutschen Arztpraxis einen Termin haben wollen, dann leidet vor allem die MPA darunter, die den Patienten erklären muss, warum sie nicht jetzt einen Termin bekommen.» An diesen Punkt knüpft Rainer Felber, Vizepräsident der BEKAG, an: «Die entscheidende Frage lautet: Wie erreichen wir – zusammen mit der FMH und verbündeten Kräften – die Bevölkerung? Letztlich sind es unsere Patientinnen und Patienten, die bei einem Referendum an der Urne entscheiden werden. Es ist wichtig, dass unsere Mitglieder ihre Patienten und Bekannten über die schädlichen Auswirkungen eines Globalbudgets informieren.»

An der Diskussion am Nachmittag der Klausurtagung – nun ohne Gäste und Referenten – stellt der Vorstand der BEKAG einerseits die Dringlichkeit des Kampfes gegen das Globalbudget fest, andererseits



Rechtsprofessor Ueli Kieser zeigt auf, dass ein Globalbudget in Konflikt steht mit dem unbedingten Leistungsanspruch, wie er im Versicherungssystem besteht.

aber auch die Tatsache, dass noch nicht alle Ärztinnen und Ärzte diese Dringlichkeit erkannt haben. BEKAG-Sekretär Thomas Eichenberger stellt zugespitzt, aber treffend fest: «Die Behörden sind nicht auf unserer Seite, das Parlament auch nicht, die gesunden Prämienzahler auch nicht. Und ein gewisser Teil unserer Mitglieder verspricht sich fälschlicherweise viel von staatlichen Lösungen.»

Der Vorstand ist geschlossen der Meinung, dass die BEKAG-eigene Kampagne gegen ein Globalbudget jetzt schweizweit verbreitet werden soll. Er leitet entsprechende Schritte ein.

Das gesundheitspolitische Umfeld

Die SP betreibt mit ihrer «Prämien-Entlastungs-Initiative» Symptombekämpfung. Die Mitte-Partei (CVP) lockt mit einer «Kostenbremse-Initiative», deren Umsetzung sie selbst nicht zu erklären vermag. Und der Bundesrat will – trotz Kritik – Kostenziele in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung einführen. Verlieren werden dabei auf jeden Fall Patientinnen und Patienten, vor allem ältere, chronisch- und mehrfacherkrankte. Verlieren wird auch die Ärzteschaft. Alle Massnahmen zielen in Richtung Staatsmedizin. Und Kostenziele, die auf ein Globalbudget hinauslaufen, untergraben das Vertrauensverhältnis zwischen Ärztinnen, Ärzten und ihren Patienten. Der Patient kann dann nicht mehr sicher sein, ob sein Arzt eine bestimmte Therapie ablehnt, weil sie für den Patienten nicht geeignet ist – oder ob der Arzt schlicht zum Sparen gezwungen ist.