

# Der gesundheitspolitische Sommer der Schweiz



Ignazio Cassis

Ein heisser Sommer steht uns bevor. Dabei meine ich weder das Wetter noch die Nachfolge von Pascal Couchepin im Bundesrat, sondern die Gesundheitspolitik. Das ist der Begriff, den wir Schweizer verwenden, wenn wir über das KVG sprechen. Gesundheitspolitik ist aber eigentlich etwas anderes.

Einmal mehr sind wir entsetzt über den Anstieg der Krankenkassenprämien. In bestimmten Kantonen sollen sie um 15 bis 20% steigen, und deshalb wird ein Schuldiger gesucht. Ja, die Gesundheitskosten nehmen zu, vor allem im spitalambulantem Bereich sowie in den Alters- und Pflegeheimen. Der Anstieg betrug 4,9% im Jahr 2007 und 4,3% im Jahr 2008. Die Versicherer hatten eine solche Zunahme um mehr als das Doppelte im Vergleich zu den Vorjahren nicht vorausgesehen. So mussten sie ihre Reserven anzapfen, wodurch diese 2008 um rund 4% sanken. 2009 dürfte sich dieser Trend fortsetzen. Die Krise auf den Finanzmärkten verursachte wie bei den anderen Sozialversicherungen (AHV, IV) hohe Verluste. Allein der

latorien sowie zwischen Kantonen, Einfrieren der Löhne des medizinischen Personals und der Entschädigung für das Ausstellen von Arbeitsunfähigkeitszeugnissen, differenzierte Kostenbeteiligung usw.

Im Rahmen der dringlichen Debatte vom 10. Juni im Parlament beklagten sich die Parteien einhellig über den Prämienchock und schlugen mehr oder weniger alles Vorschlagbare vor: von der schlichten Abschaffung der Versicherungspflicht bis zur vollständigen Verstaatlichung des Systems. Letztlich wurden aber keine Entscheidungen getroffen. An der Sitzung der nationalrätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-NR) vom 26. Juni wurden beide Massnahmenpakete (Bundesrat und Parlamentariergruppe) erörtert. Dabei war ich erstaunt, wie leichtfertig sich die Politik mit diesem Thema befasst. So wurden aus Grundprinzipien des KVG wie dem strukturellen Unterschied zwischen Amtstarifen und Verhandlungstarifen plötzlich gemischte Lösungen, die weder Fisch noch Vogel sind. Gibt man beispielsweise dem Bundesrat die Kompetenz, kraft seines Amtes in die zwischen Partnern ausgehandelten und von den Kantonsregierungen genehmigten Tarife einzugreifen, kommt dies meiner Meinung nach einer unannehmbaren Verwässerung der Verantwortung gleich. Letztlich wird niemand mehr die Verantwortung tragen, und alle werden demotiviert sein.

## Gibt man dem Bundesrat die Kompetenz, kraft seines Amtes in die zwischen Partnern ausgehandelten und von den Kantonsregierungen genehmigten Tarife einzugreifen, kommt dies einer unannehmbaren Verwässerung der Verantwortung gleich

Aufholbedarf angesichts des Absinkens der Reserven um 2,5% unter das gesetzliche Minimum von 11,5% führt zu einem Prämienanstieg von rund 7%. Damit stehen wir vor einer Herausforderung, die weder neu noch anders ist als in den übrigen OECD-Ländern: die Kostenzunahme im Gesundheitswesen zu bremsen. Die durch die Medien noch weiter angeheizte Entrüstung in der Bevölkerung bietet den Politikern aber auch eine Gelegenheit zu zeigen, dass es sie gibt! So schlug der Bundesrat am 29. Mai eine KVG-Änderung mit dem Titel «Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung» vor. Ich möchte an dieser Stelle nicht im Einzelnen auf die sieben bekannten Massnahmen eingehen: medizinischer Telefondienst, Behandlungsbeitrag, Steuerung des Angebots im spitalambulantem Bereich, Ausweitung der Bundesratskompetenzen bei den Tarifen, Dauer des Versicherungsverhältnisses, Übermittlung der Daten der Krankenversicherer und ausserordentliche Erhöhung des Bundesbeitrags. Einige Tage später unterbreitete eine Gruppe von Bundesparlamentariern weitere Vorschläge, mit denen der Prämienanstieg 2009 auf unter 5% gedrückt werden soll. In diesem Massnahmenpaket findet man von allem etwas: Senkung der Medikamentenverkaufspreise und -vertriebskosten, «obligatorische» Verwendung günstigerer Generika, «erzwungene» Senkung des TARMED-Taxpunktwerts zur Verringerung des Gefälles zwischen frei praktizierenden Ärzten und Spitalambu-

Der Sommer ist noch lang: Die nächste Sitzung der SGK-NR findet am 27. August statt und wird die Debatte abschliessen. Danach gehen alle Vorschläge an die SGK-SR, die am 2. September darüber diskutieren wird. Das Parlament wird schliesslich im September im Rahmen der Herbstsession entscheiden, und die KVG-Änderung wird gemäss den Regeln des Dringlichkeitsrechts am 1. Januar 2010 in Kraft treten.

In der Zwischenzeit wird die Subkommission KVG der SGK-NR die Reform der ambulanten Medizin weiter prüfen, die sich in Richtung einer Managed-Care-Förderung bewegt. Wir diskutieren dort zurzeit über die Grundprinzipien und anschliessend über die Gesetzesänderung.

Zu guter Letzt möchte ich daran erinnern, dass in der Schlussabstimmung der Sommersession die Verlängerung des Zulassungsstopps mit 107 gegen 74 Stimmen bei 4 Enthaltungen angenommen wurde. Sie tritt am 1. Januar 2010 in Kraft. Davon ausgenommen sind die Hausärzte: Alle Ärzte aus der Schweiz oder der Europäischen Union mit einem Weiterbildungstitel in Allgemeinmedizin, innerer Medizin oder Kinder- und Jugendmedizin sowie als «praktischer Arzt» können sich niederlassen und zulasten der Sozialversicherungen arbeiten. Der Sommer 2009 ist wahrlich «heiss» in Sachen Gesundheitspolitik!

Ignazio Cassis  
Nationalrat und Vizepräsident der FMH