

## «Politisch bläst uns aus Bundesbern ein rauer Wind entgegen»

**Synapse:** Sie wurden am 28. Oktober 2020 (mit 123 von 163 Stimmen) als neue FMH-Präsidentin gewählt. Haben Sie dieses deutliche Wahlergebnis so erwartet? Was glauben Sie, hat zu diesem sehr guten Resultat geführt? Gab es einen Frauenbonus?

**Dr. Yvonne Gilli:** Für mich war die Klarheit dieser Wahl im ersten Wahlgang ohne Gegenkandidatur eine Überraschung. Mit dem Verzicht auf eine eigene Kandidatur sprachen mir meine Kollegen aus dem Zentralvorstand ihr Vertrauen aus für die geleistete Arbeit während der letzten viereinhalb Jahre. Natürlich freu-

ten wir uns gemeinsam über die Frauenwahl, aber ich bin überzeugt, dass der Frauenbonus allein nie genügt hätte.

**Sie sind die erste Frau an der Spitze der FMH: Inwieweit fühlen Sie sich dem feministischen Aspekt dieser Wahl verpflichtet? Konkret: Inwiefern verstehen Sie Ihren neuen Job auch als Förderin von Frauenkarrieren in der Medizin?**

Angesichts der starken Zunahme von Ärztinnen in der Humanmedizin ist es für jeden im Zentralvorstand klar, dass der Genderaspekt wichtig ist. Und natürlich werde ich mich auch für die Förderung

der Chancengleichheit einsetzen. Mit einem Blick zurück anerkennen wir, was bisher geleistet wurde. Zur Zeit meiner Geburt betrug die Frauenquote in der Medizin gute 10%, und heute nähert sie sich einem ausgewogenen Verhältnis. In Zukunft wird die Medizin aber weiblich sein. Bereits seit zwanzig Jahren schließen mehr Frauen das Medizinstudium ab als Männer. Zu Beginn der ärztlichen Tätigkeit gilt es, strukturelle und kulturelle Hindernisse für gleichberechtigte Karrierechancen zu benennen und zu beseitigen. Dazu gehören Arbeitszeitmodelle, welche Beruf und Privatleben in



**Dr. med. Yvonne Gilli** ist Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und führte bisher eine eigene Praxis in Wil (SG). Zwischen 2007 und 2015 war sie Nationalrätin der Grünen Partei. 2016 wurde sie in den ZV der FMH gewählt, wo sie das Departement Digitalisierung/eHealth leitete. Am 28. Oktober 2020 wurde sie als erste Frau an die Spitze der FMH gewählt.

ein ausgewogenes Verhältnis setzen. Das ist eine Forderung von Frauen und Männern. Mit Erreichung des Facharztstitels rücken mögliche Kaderpositionen in den Vordergrund. Und hier sprechen die Zahlen eine klare Sprache zum Nachteil der Frauen und für meine Verpflichtung gegenüber dem feministischen Aspekt. Während die Assistenzärztinnen noch 58% der Ärzteschaft ausmachen, finden sich nur 12% Frauen auf Chefarzzebene.

**Als (bisheriges) Mitglied des FMH-Zentralvorstandes haben Sie sich für die Digitalisierung im Gesundheitswesen eingesetzt, insbesondere bei der Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD). Welche Bilanz ziehen Sie bezüglich Digitalisierung in der Schweiz?**

Die Bertelsmann Stiftung publizierte 2018 eine Studie, welche die Digitalisierung der Gesundheitssysteme von 17 Staaten miteinander verglich. Die Schweiz landete hart auf dem viertletzten Platz, allerdings noch vor Deutschland und Frankreich, aber weit hinter Dänemark

oder Kanada. Ich beurteile diese Bilanzierung aus dem Ausland als «traurig, aber wahr». Diese Studie benannte aber auch einen positiven Aspekt für die Schweiz: Als kleines und innovatives Land hat sie Potenzial für rasche Entwicklung. Das geschieht jetzt gerade in der Bekämpfung der Pandemie mit SARS-CoV-2. Wir sind gefordert, den elektronischen Datenaustausch zu verbessern und telemedizinische Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten zu nutzen. Dabei können wir aufbauen auf der Arbeit, die wir die letzten Jahre im Departement Digitalisierung und eHealth geleistet haben. Ich freue mich, an diesem Fortschritt weiter mitarbeiten zu dürfen.

**Sie waren acht Jahre lang Nationalrätin der Grünen und mit der Politmechanik im Bundeshaus vertraut. Wie vernetzt sind Sie heute noch? Haben Sie auch Kontakte ins bürgerliche Lager oder in den Bundesrat?**

Die Bundesräte Ignazio Cassis und Guy Parmelin waren über mehrere Jahre Kollegen von mir in der nationalrätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit SGK. Frau Bundesrätin Karin Keller-Sutter kommt aus der gleichen Kleinstadt Wil in der Ostschweiz wie ich und war Regierungsmitglied während meiner Zeit im Kantonsrat im Kanton St. Gallen. Mit allen übrigen Bundesrätinnen und Bundesräten arbeitete ich als Parlamentarierin zusammen, als diese ebenfalls noch Mitglieder des Parlamentes waren.

In der Schweiz ist keine Partei für sich alleine mehrheitsfähig. Um erfolgreich mitgestalten zu können, braucht es die Zusammenarbeit über mehrere Parteien. Es war für mich deshalb immer selbstverständlich, mit bürgerlichen Ratsmitgliedern Allianzen zu finden, um mehrheitsfähige Ergebnisse zugunsten der Ärzteschaft zu erzielen. Ich bin sehr froh um diese gute Vernetzung ins Bundeshaus und erachte es als grossen Vorteil, dass die politischen Entscheidungsträger mich und meine Arbeitsweise kennen.

**Haben Sie sich persönliche Ziele gesetzt, die Sie in den nächsten vier Jahren als FMH-Präsidentin erreichen wollen?**

Meine Motivation für die Arbeit im Zentralvorstand habe ich durch das Zitat einer chinesischen Weisheit umschrieben: «Es ist der Gegenwind, der den Drachen steigen lässt.» Auch wenn schwierige Arbeitsbedingungen unseren Zusammenhalt auf eine Zerreihsprobe stellen, werden Ausdauer, Fokussierung und Teamgeist

Erfolge ermöglichen. Letztendlich beruhen diese Qualitäten auf der intrinsischen Motivation für den Arztberuf: Interesse an Naturwissenschaften und die Erfahrung, dass die ärztliche Arbeit sinnhaft ist, weil sie kranken Menschen hilft. Als Präsidentin bin ich in der Verantwortung für die Ressorts Politik und Kommunikation, welche ich genau aus dieser intrinsischen Motivation führen möchte.

Gegenüber den Mitgliedorganisationen und gegenüber den Expertinnen und Experten, welche in den Gremien der FMH mitgestalten, möchte ich im direkten Kontakt den Zusammenhalt stärken und Dienstleistungen bereitstellen, die im ärztlichen Alltag sichtbar Nutzen bringen. Beispiele dazu sind im Bereich Praxisinformatik der Rahmenvertrag für Cloud-Dienste oder das Faktenblatt zur Telemedizin. Die komplexen Herausforderungen und die schnellen Veränderungen, welche wir gerade mit der Pandemie erleben, bedingen auch Offenheit, die FMH als Organisation in ihrer Struktur weiterzuentwickeln, weg von einem Verständnis sektoriell und departemental abgegrenzter Arbeit, hin zu vernetzter Zusammenarbeit.

**Welches sind für Sie die grössten (gesundheits-)politischen Herausforderungen als FMH-Präsidentin?**

Politisch bläst uns aus Bundesbern ein rauer Wind entgegen. Die zwei Kostendämpfungspakete des Bundesrates sehen degressive Tarife und ein Globalbudget vor. Letzteres ist auch das Ziel der CVP-Initiative «Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen». Ich bin überzeugt, dass wir mit gemeinsamer Kraft diese einschneidenden Änderungen im Gesundheitssystem abwenden und bessere Lösungen einbringen können. Dazu gehört natürlich auch die Genehmigung des TARDOC durch den Bundesrat. Das wichtigste gesundheitspolitische Ziel wird es deshalb sein, die qualitativ hohe Gesundheitsversorgung für die Menschen in unserem Land zu erhalten. Dazu braucht es neben der Durchsetzung sachpolitischer Themen wie vorgängig erwähnt auch zufriedene Ärztinnen und Ärzte, welche ihrer Berufung für die ärztliche Tätigkeit unter guten Arbeitsbedingungen folgen können.

**Apropos Kostendämpfung: Was halten Sie vom Kostendämpfungsmassnahmenpaket 2?**

Mit dem Kostendämpfungspaket 2 schlägt der Bundesrat unter dem irreführenden Titel von Zielvorgaben die Kostensteue-

zung über ein Globalbudget vor. Im Weiteren möchte er auch für die Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen obligatorische Erstberatungsstellen einführen, welche als Teil von sogenannten Versorgungsnetzwerken sogar Patientensteuerungsprogramme umsetzen könnten. Hinter diesen Massnahmen versteckt sich eine zentralistische und etatistische Ideologie, welche unser Verständnis einer freiheitlich und dezentral organisierten Gesundheitsversorgung ablösen soll. Ich halte diese Massnahmen für höchst problematisch und bin überzeugt, dass die Ärzteschaft sie mit allen Mitteln bekämpfen muss.

**Welches ist denn für Sie der sinnvollste Ansatz (bzw. die richtige Strategie), um Kosten im Gesundheitswesen zu dämpfen?**

Jede hochentwickelte Gesundheitsversorgung hat ihren Preis. Bedingung bleibt deshalb weiterhin die Bereitschaft für eine solidarische Finanzierung, an der sich sowohl der Staat als auch jeder Einzelne beteiligt. Dabei müssen nicht ökonomische, sondern fachlich-medizinische und patientenzentrierte Kriterien angewandt werden. Dazu gehören auch Rollenentflechtungen durch die Entlastung der Kantone aus konfliktbelasteten Mehrfachrollen. Eine der wichtigsten Massnahmen, die aus unserer Sicht unbedingt kommen muss: die einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen (EFAS). Die uneinheitliche Finanzierung verlangsamt derzeit die Verlagerung von der teureren stationären zur kostengünstigeren ambulanten Versorgung. Weiter befürwortet die FMH den Lösungsansatz einer überregionalen Spitalplanung. Darüber hinaus muss die kostengünstigere ambulante Praxismedizin gestärkt werden, die Arbeitsbedingungen für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte müssen attraktiv bleiben. Und nicht zuletzt müssen wir dafür sorgen, den administrativen Aufwand für Ärztinnen und Ärzte zu reduzieren, denn diese Arbeit kostet Geld, ohne dass Patienten viel davon haben.

**Für wie gut halten Sie den aktuellen Zustand und Organisationsgrad der FMH bezüglich politischer Schlagkraft und Einflussnahme (Lobbying). Ist es überhaupt möglich, ein derart breites Spektrum an politischen Interessen innerhalb der FMH mit einer einzigen Stimme gegen aussen zu vertreten?**

Strategisch wird es entscheidend sein, dass die Ärzteschaft die standespolitischen Interessen gegen aussen geeint

vertritt. Gelingt uns das nicht, werden wir an Bedeutung und Gestaltungskraft verlieren. «Divide et impera» war und ist eine beliebte Strategie politischer Gegner. Sie ist nicht immer einfach zu durchschauen.

Den aktuellen Zustand und Organisationsgrad der FMH beurteile ich als sehr gut. Die FMH ist nicht ein abstrakter Überbau ihrer Mitgliedorganisationen, sondern die Bündelung der berechtigten und konkreten Interessen ihrer Mitglieder. Es wird eine Hauptaufgabe des Zentralvorstandes und der Expertinnen innerhalb der FMH sein, im intensiven und kontinuierlichen Kontakt mit den Mitgliedorganisationen deren Ziele zu erfassen und wirksam zu vertreten. Das ist keine einfache Aufgabe, aber eine lohnenswerte Herausforderung. Die Aufgabe gelingt mit gegenseitiger Toleranz, der Bereitschaft zu Kompromissen und der Fokussierung auf die wichtigsten und unmittelbaren ärztlichen Kernanliegen: der Erhalt einer hohen Versorgungsqualität für die Bevölkerung und die Sicherung attraktiver Arbeitsbedingungen.

**Die Ärzte sind im Vergleich mit anderen Berufsgruppen im Parlament unterdurchschnittlich vertreten. Wie interpretieren Sie das?**

Das nationale Parlament ist nicht repräsentativ zusammengesetzt in Bezug auf die Bevölkerung. Nach wie vor sind Unternehmer, Juristen und Landwirte prominenter vertreten. Der Anteil der Berufspolitikerinnen nimmt zu. Der Arztberuf lässt sich nicht leicht vereinbaren mit einer nationalen parlamentarischen Tätigkeit, welche ein Arbeitspensum von 60–70 Stellenprozenten einnimmt. Das mag ein Grund sein für die Unterrepräsentation. Im Vergleich mit den Landwirten fällt auf, dass Landwirte konsequent Landwirte wählen, unabhängig von der Parteizugehörigkeit. Diesbezüglich könnten wir von ihnen lernen.

**Wie beurteilen Sie die Corona-Strategie des Bundesrates? Tut er genug, um die Gesundheit der Menschen in der Schweiz überhaupt zulässig, eine Güterabwägung (Bundesrat Ueli Maurer) vorzunehmen zwischen Gesundheit und Wirtschaft?**

Diese zugespitzte Wortwahl hat viele Menschen schockiert, jedoch denke ich, dass die Antwort darauf nicht ganz so einfach ist. Es ist ja nicht so, dass die psychische und physische Gesundheit der Menschen von wirtschaftlichen Faktoren gänzlich unabhängig wäre. Die

Frage formuliert aus meiner Sicht ein ethisches Dilemma, auf das es keine einfache Antwort gibt. Der deutsche Wirtschaftsethiker Enste formulierte es vergangenen Frühling gegenüber dem ZDF wie folgt: «Da gibt es immer nur zwei schlechte Entscheidungen.» Er plädierte für breit und interprofessionell abgestützte Konsens-Entscheidungen, an denen Politiker, Ethikerinnen, Ökonomen und Ärztinnen beteiligt sind. Gerade dafür fehlen uns aber die Strukturen, und es ist herausfordernd und schwierig, diese mitten in einer schweren Krise zu schaffen.

**Das Schweizer Gesundheitswesen gehört heute schon zu den besten und leistungsfähigsten der Welt (z.B. gemäss aktueller Umfrage des Commonwealth Fund). Was kann die FMH dazu beitragen, dass das so bleibt?**

Ärztinnen und Ärzte spielen für eine exzellente und leistungsfähige Gesundheitsversorgung eine zentrale Rolle. Sie brauchen attraktive Arbeitsbedingungen, welche es ihnen erlauben, sich auf ihre medizinische Fachkompetenz zu konzentrieren. Das heisst auch, dass ökonomische Fehlanreize wie wesentliche variable Lohnanteile oder Mengenanreize für medizinische Dienstleistungen zu bekämpfen sind. Das stärkt die Glaubwürdigkeit der Ärzteschaft in der Bevölkerung und schafft Vertrauen, dass die ärztliche Expertise im Dienst der Qualität der medizinischen Versorgung steht. Sehr wichtig für die Arbeitszufriedenheit von Ärztinnen und Ärzten ist auch die Menge an Zeit, die sie effektiv mit ihren Patienten verbringen, das heisst also Reduktion der Administrativlast. Und weiter ist auch die Therapiefreiheit sehr wichtig für die Arbeitszufriedenheit, weil Ärztinnen und Ärzte dann eben die Medizin wählen, die ihren Patienten aus ihrer Sicht am besten hilft.

Gegenüber den politischen Entscheidungsträgern, welche aktuell in erster Linie auf ökonomische Sparziele fokussieren, gilt es, konkret aufzuzeigen, welche Folgen aus dieser einseitigen Perspektive resultieren im Hinblick auf Kosten und Gesundheitsversorgung. Und wir müssen auch Lösungsansätze bieten. EFAS und die Einreichung des TARDOC zur Genehmigung sind zwei konkrete und wichtige Massnahmen. Um sie voranzutreiben, braucht die FMH politische Allianzen. Sich für diese zu engagieren und sie zu erhalten ist eine wichtige Aufgabe der FMH, um Wirkung zu erzielen.

*Die Fragen stellte Bernhard Stricker, Redaktor Synapse*