

# FMH: Interessenvertretung in schwierigem Umfeld



Bruno Henggi

## Die Herausforderungen

Für qualitätsorientierte Akteure im Gesundheitswesen, wie die FMH, ist das bundespolitische Umfeld in Bern garstig. Und dies seit Jahren. Mit der Publikation von Gesundheit2020 hat im Jahr 2013 das Departement des Innern begonnen, die gesundheitspolitische Community mit Kostendämpfungsrhetorik zu versorgen. Die Rhetorik vermochte die Gesetzessubstanz zwar noch nicht anzugreifen. Schaden wurde dennoch angerichtet. Die Diskussionen zwischen einzelnen Akteuren und auch mit und in den gesundheitspolitischen Kommissionen des eidgenössischen Parlaments sind schwieriger geworden. Im Lärm der eigenen Kostensenkungsrhetorik können vom zuständigen Bundesrat heute Vorschläge in die Vernehmlassung eingebracht werden, die ein Ausmass an Patientenbevormundung und Einengung der Leistungserbringer und Versicherer enthalten, welche nicht zu einem Land passen, das sich für regulierten Wettbewerb im Gesundheitswesen entschieden hat. Aber leider tendierten die Reformen und Reformversuche der letzten Jahre vermehrt in Richtung eines zentralisierten Gesundheitswesens, statt den Weg des regulierten Wettbewerbs konsequent weiterzugehen.

## Dominierende Verwaltung

Bei Gesetzesrevisionen ist es ein bewähr-

tes Vorgehen, dass sich die wichtigen Akteure im Markt verständigen und dergestalt die zuständigen parlamentarischen Kommissionen bei der Lösungsfindung unterstützen. Konstruktive Beiträge der Stakeholder zum Gesetzgebungsprozess werden in der Regel auch honoriert. Im Gesundheitswesen fehlt seit längerem der Konsens der Marktakteure. Die Uneinigkeit im Kreis der Versicherer und auch der Leistungserbringer bei wichtigen gesundheitspolitischen Themen schwächt die Marktakteure gegenüber der ohnehin starken Stellung der Bundesverwaltung und verunsichert die zuständigen Kommissionen und das Parlament. Die Staatsrechtslehre (Schweizerisches Bundesstaatsrecht: Häfelin/Haller/Keller) spricht sogar von einer gewissen faktischen Abhängigkeit von Bundesrat und Bundesversammlung gegenüber der Bundesverwaltung. Dazu kommt eben noch die Schwächung der Akteure, weil sich einzelne Verbände der Lösungsfindung verweigern. Von neuen und noch unerfahrenen Kommissionsmitgliedern ist etwa zu hören, dass sie sich im Zweifelsfall eher an der Verwaltung orientieren, wenn sich die Stakeholder widersprechen. Dieser Umstand mag zur Erklärung beitragen, warum es der Verwaltung in der Beratung des ersten Kostendämpfungspakets insgesamt gelungen ist, mit dem Kostendämpfungsargument die Autonomie der Tarifpartner zu schmälern und die Kompetenzen des Bundesrates und der Verwaltung auszudehnen.

## Paradigmen-Wechsel?

Die Meinungsforschung erkennt bei Bevölkerungsbefragungen Anzeichen eines Stimmungswandels. So schreibt etwa gfs.bern zu den Befunden des aktuellen Sorgenbarometers: «Obwohl die Corona-Pandemie einen veritablen Stresstest für das Gesundheitswesen der Schweiz darstellt, nimmt die allgemeine Problempassung in diesem Bereich nicht weiter zu – im Gegenteil. Dies dürfte auch damit zusammenhängen, dass während einer nationalen Gesundheitskrise der Fokus der Bevölkerung auf dem Ausbau des Angebots und nicht auf den Kosten liegt. Zudem sind die Kranken-

kassenprämien im letzten und aktuellen Jahr nur minim angestiegen.» Es ist zweifellos richtig, darauf hinzuweisen, dass die Versorgungssicherheit an Zuspriech gewonnen hat. So konnte gfs.bern für die Forderung, dass die Eigenversorgung der Schweiz mit medizinischen Produkten gestärkt werden müsse, im April 2020 eine Unterstützung von 94% messen. Zutreffend dürfte auch der Hinweis sein, dass die Corona-Pandemie der Bevölkerung vor Augen geführt habe, welchen Wert das Schweizer Gesundheitswesen hat. Und dass die Bevölkerung erwarte, dass das Gesundheitswesen auch und gerade in Krisenzeiten für alle zugänglich sei und gut funktioniere und über genügend Kapazitäten verfüge. Es ist aber auch so, dass die Bevölkerung das Thema Gesundheit und Krankenkassen immer noch zu den Top-Sorgen zählt. Jedoch war gemäss CS-Sorgenbarometer vom 19.11.2020 dieses Thema mit 28% nur noch an sechster Stelle. 2018 und 2019 belegte es hinter der AHV/Altersvorsorge mit 41% jeweils die zweite Spitzenposition.

Auch wenn die Meinungsforschung recht haben sollte, dass in der Bevölkerung der gesundheitspolitische Konsens, wonach wir in der Schweiz Überversorgung haben, nicht mehr richtig mitgetragen werde, sind Anzeichen, dass im Parlament eine ähnliche Stimmung aufkommt, derzeit noch eher schwer zu erkennen. Nach der Beratung des noch recht harmlosen ersten Kostendämpfungspakets wird im Parlament nämlich demnächst eine Gesetzesbestimmung weiterberaten, welche einem verfassungswidrigen Eingriff in das Krankenversicherungssystem gleichkommt. Es handelt sich um die Massnahme der Tarifpartner zur Steuerung der Kosten. Eine weitere nicht verfassungskonforme Massnahme wird das zweite Kostendämpfungspaket enthalten, deren Botschaft in Ausarbeitung ist. Hier geht es um die Zielvorgabe für die Kostenentwicklung.

## Verfassungswidrige KVG-Revision?

Preis- und Tarifgestaltung, welche unmittelbar oder mittelbar darauf abzielt, dass weniger Leistungen beansprucht



werden, ist in einer Versicherung, wie es die schweizerische Krankenversicherung ist, ausgeschlossen. Unzulässig ist auch eine Preis- und Tarifgestaltung, welche im Ergebnis mit sich bringt, dass die Leistungserbringer die betreffende Leistung nicht mehr erbringen. Ebenfalls ausgeschlossen ist in einem Versicherungssystem wie der obligatorischen Krankenversicherung, dass die Preis- und Tarifgestaltung in Missachtung der Betriebswirtschaftlichkeit erfolgen würde. Die vom Bundesrat auf Antrag des Gesundheitsministers in das erste Kostendämpfungspaket eingebrachte «Massnahme der Tarifpartner zur Steuerung der Kosten» brächte aber eine Preis- und Tarifgestaltung mit den beschriebenen Folgen mit sich. In diesem Zusammenhang sei die Frage erlaubt, warum ein solcher Artikel im mehrheitlich bürgerlichen Bundesrat überhaupt Unterstützung findet.

Immerhin ist es in einer ersten Runde in der Sondersession im Oktober des letzten Jahres im Nationalrat äusserst knapp gelungen, diesen KVG-Artikel im zweiten Teil des ersten Kostendämpfungspakets mit 91 gegen 90 Stimmen zu kippen.

Diese Diskussion im Rahmen des ersten Kostendämpfungspakets ist damit noch nicht entschieden. Im Gegenteil: sie gibt einen Vorgeschmack auf die kommenden Auseinandersetzungen. Das zweite Kostendämpfungspaket wird die ebenfalls verfassungswidrige Zielvorgabe für die Kostenentwicklung in der Krankenversicherung enthalten. Die Zielvorgabe ist die zentrale Massnahme der Kostendämpfungspolitik des Gesundheitsdepartements und wurde vom Gesamtbundesrat bereits als indirekter Gegenvorschlag zur Volksinitiative der CVP «Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen (Kostenbremse-Initiative)» beschlossen.

Die FMH hat ein Gutachten zur Prüfung der Verfassungskonformität von Massnahmen wie der Zielvorgabe für das Kostenwachstum in der obligatorischen Krankenversicherung, von Globalbudgets oder von Massnahmen der Tarifpartner zur Steuerung der Kosten in Auftrag gegeben. Der Befund von Prof. Dr. iur. Ueli Kieser, Zürich, ist eindeutig. Die entsprechenden Massnahmen können mit einem Versicherungssystem nach Art. 117 BV nicht in Übereinstimmung gebracht werden.

Der Gesamtbundesrat hätte klären müssen, ob es in einem Versicherungssystem, wie die OKP gemäss Art. 117 BV konzipiert ist, zulässig sei, eine Steuerung des Systems zur Kostenbegrenzung vorzuneh-

men. Diese massgebende Frage hat er weder gestellt noch beantwortet. Der Bundesrat stellt lediglich mit einem Satz fest, dass sein Unterfangen verfassungskonform sei. Die Bundesverfassung gibt nämlich vor, dass die Krankenversicherung als Versicherung zu konzipieren ist. Dies bedeutet, dass die Steuerung über die Umschreibung des Risikos und über die Festlegung der beanspruchbaren Leistungen zu erfolgen hat und nicht über Kostendämpfung.

#### **Guter Ruf der Ärzteschaft**

Zuversichtlich stimmt, dass die überwältigende Mehrheit der Bevölkerung mit der Qualität der medizinischen Versorgung in der Schweiz zufrieden ist. Und dass die Bevölkerung Werte wie die freie Arztwahl, Errungenschaften wie den raschen und breiten Zugang zu einer qualitativ hochstehenden medizinischen Versorgung hochhält und schätzt. Zu Zuversicht Anlass gibt auch, dass die FMH vom grossen Alltagsbezug der Ärztinnen und Ärzte und ihrem beachtlichen freiwilligen Engagement profitieren kann. Die Ärzteschaft hat einen sehr guten Ruf und ihre Stimme wird gehört. Es bleibt zu hoffen, dass dies auch im eidgenössischen Parlament, wo die z.T. problematischen Vorlagen des Bundesrates beraten werden, der Fall sein wird.

*Bruno Henggi*

**Bruno Henggi** ist Verantwortlicher  
Public Affairs der FMH