

Nach dem 18. Mai 2003 ... und wie weiter?

Ex vitio alterius sapiens emendat suum. Publilius Syrus

Die Deutlichkeit, mit der die Gesundheitsinitiative der SPS verworfen wurde, war nicht erwartet worden. Eine abschliessende Analyse der Gründe für das wuchtige Nein ist zum Zeitpunkt der Niederschrift dieser Zeilen noch nicht möglich. Komplexität der Materie, Verknüpfung einer Umverteilungs- und Reichtumssteuer mit dem Gesundheitswesen, Angst in den Kantonen, mit relativ billigen Prämien noch mehr zu Quersubventionierern der Hochprämienkantone zu werden (wofür der ausserordentlich hohe Mobilisationsgrad in der Zentral- und Ostschweiz sprechen würden), mögen entscheidende Gründe gewesen sein.

Der Kurs des schweizerischen Gesundheitswesens bleibt im wesentlichen unklar. Einige Wegmarken sind aber eindeutig deutlicher geworden:

- Jenseits aller Detailanalysen ist ein Verdikt klar: Die Schweizer Bevölkerung will kein nationales Gesundheitssystem, das aus den Töpfen des ohnehin seinem Ende entgegenstehenden sozialen Wohlfahrtsstaates und den Taschen der Habentes finanziert werden soll (auch wenn sie in der Zwischenzeit nicht mehr so voll sind – vielleicht auch gerade deswegen).
- Der Spardruck auf das schweizerische Gesundheitswesen wird noch verstärkt. Im internationalen Vergleich zweithöchster Anteil am BIP, triste Wirtschaftslage und dennoch stetig ansteigende Prämien geben den ge-

stärkt aus dieser Auseinandersetzung hervorgehenden bürgerlichen Parteien, FDP und SVP allzumal, in ihren Augen die Legitimation, Preise zu senken, den Kontrahierungszwang aufzuheben oder bestenfalls zu modifizieren und die Leistungsdichte auszulünnen.

- Immer deutlicher wird: Referenden und Initiativen haben es schwer, sich gegen Entscheide von Bundesrat und Parlament durchzusetzen. Solche Begehren haben am 18. Mai 2003 alle mit klaren Stimmverhältnissen Schiffbruch erlitten. Ein allfälliges Referendum der FMH gegen die 2. Revision des KVG kann nur mit sehr eingängigen, eine grosse Mehrheit des Schweizer Volkes ansprechenden Argumenten gewonnen werden.

Medizinische Leistungen werden immer mehr nach den Gesichtspunkten nachweisbaren Nutzens, höherer Qualität und Sicherheit sowie wirtschaftlicher Wertschöpfung beurteilt werden. Dies sind die Realitäten, ob sie uns gefallen oder nicht. Uns bleibt nur, unsere Berufspolitik entlang diesen Kraftlinien auszurichten; die immer noch in unseren Kreisen grassierenden Phantasmen, wir würden diese Kraftlinien selber bestimmen können, sind, mit Verlaub gesagt, ebenso naiv wie megaloman.

Dr. med. H. H. Brunner, Präsident FMH

Comment se présente l'avenir après le 18 mai 2003?

Le sage corrige ses défauts en voyant ceux d'autrui. Publilius Syrus

Personne ne s'était attendu à un rejet aussi net de l'initiative santé du PS. Une analyse exhaustive des raisons ayant entraîné ce non massif est encore aléatoire au moment où nous écrivons ces lignes. La complexité du sujet, l'imbrication entre redistribution fiscale, impôt sur la richesse et santé publique, la peur des cantons bénéficiant de primes relativement bon marché de devoir subventionner encore plus les cantons où les primes sont plus élevées (ce qui expliquerait la très grande mobilisation des électeurs en Suisse centrale et orientale) auront sans doute joué un rôle décisif dans ce rejet.

L'évolution de la santé publique en Suisse reste pour l'essentiel une inconnue. Quelques points sont toutefois devenus plus limpides:

- Le verdict est clair au-delà de toutes analyses détaillées: le peuple suisse ne veut pas d'un système de santé devant être financé par les fonds d'un Etat-providence en fin de règne et par les nantis (même si leurs poches ne sont plus aussi pleines et peut-être précisément à cause de cela).
- Au nom des économies à réaliser, une pression de plus en plus forte s'exerce sur la santé publique suisse. Son statut de deuxième part la plus importante du PIB en comparaison internationale, la situation économique défavorable et les primes en constante hausse

procurent aux partis bourgeois sortis renforcés de ce scrutin, du moins le PRD et l'UDC, une légitimation – en tout cas à leurs propres yeux – pour baisser les prix, lever l'obligation de contracter ou, au mieux, modifier et diminuer les prestations.

- Il apparaît toujours plus clairement que les référendums et les initiatives ont de la peine à s'imposer face aux décisions du Conseil fédéral et du Parlement. Le 18 mai, ces objets ont tous subi une défaite incontestée dans les urnes. Un référendum éventuel de la FMH contre la 2^e révision de la LAMal ne pourra l'emporter qu'avec des arguments très convaincants pour la majorité du peuple suisse.

Les prestations médicales sont jugées toujours davantage d'après les critères de l'utilité, de la qualité et de la sécurité ainsi que de la création d'une plus-value économique. Ce sont les réalités d'aujourd'hui, qu'elles nous plaisent ou non. Il ne nous reste plus qu'à orienter notre politique professionnelle sur ces lignes directrices. Sauf votre respect, les fantasmes encore en vigueur dans nos milieux, selon lesquels nous pourrions déterminer nous-mêmes ces lignes directrices, sont aussi naïfs que mégalomanes.

Dr H. H. Brunner, président de la FMH