

Nach einer langen und angeregten Diskussion über die Haltung der FMH zur Abstimmung über die Einheitskrankenkasse hat die Ärztekammer am 15. Dezember 2006 die Parole «Stimmfreigabe» beschlossen.

Zu diesem Entscheid haben die Argumente geführt, die im untenstehenden Dokument detailliert aufgeführt sind; dazu hat aber auch das Bestreben der Ärztekammerdelegierten geführt, nicht eine Position zu vertreten, die für den einen oder den anderen Teil unserer Organisation unvertretbar bzw. unverständlich gewesen wäre.

Jacques de Haller, Präsident der FMH

Stellungnahme der Ärztekammer vom 14./15. Dezember 2006

Initiative für eine Einheitskasse

Der FMH-Zentralvorstand hat unter den Regionalgruppen der FMH eine breitangelegte Vernehmlassung durchgeführt, damit eine offizielle Haltung der Schweizer Ärzteschaft zur Volksinitiative «Für eine soziale Einheitskasse» festgelegt werden konnte. Im Rahmen dieser Überlegungen wurden hinsichtlich der Struktur, der Rolle und der Geschäftstätigkeit der Krankenkassen verschiedene Anforderungen definiert. Anschliessend wurden diese Anforderungen den im Initiativtext enthaltenen Vorschlägen gegenübergestellt. Auf dieser Grundlage konnten wir unsere Position gegenüber der Initiative präzisieren. Ausserdem gab uns dies die Möglichkeit, Vorschläge zu formulieren, die zum einen zur Diskussion während der Kampagne im Vorfeld der Abstimmung beitragen können und zum anderen im Anschluss an diesen Urnengang die Überlegungen für tatsächliche Verbesserungen des Systems wieder in Gang bringen können.

Damit die Krankenkassen ihre Funktion innerhalb des Gesundheitswesens auf positive Weise erfüllen können, müssen sie:

1. auf der administrativen und finanziellen Ebene zu einer transparenten Geschäftstätigkeit gezwungen werden;
 - da es im Gesundheitssystem um riesige Beträge geht, muss für diese eine demokratische Kontrolle gewährleistet sein – nicht zuletzt deshalb, weil die Krankenversicherung obligatorisch ist;
 - die absolute Notwendigkeit dieser Anforderung ergibt sich auch aus der Tatsache, dass den Krankenversicherern tendenziell mehr finanzielle Verantwortung übertragen werden könnte (Monismus);
2. ihre Rolle frei und konstruktiv wahrnehmen, ohne sich durch wirtschaftliche oder staatliche Einwirkungen beeinflussen zu lassen;
 - gemäss Gesetz besteht diese Rolle in der Verwaltung der Sozialversicherung. Dar-

unter ist eine solidarische, wirtschaftliche, zweckmässige und wirksame Führung zu verstehen;

- die Konfliktkultur, die Jagd nach den guten Risiken, ein immer grösserer administrativer Aufwand und die Gewinnmaximierung zu Gunsten der Zusatzversicherungen gehören nicht zur Verwaltung der Sozialversicherung;
3. auf einem angemessenen Finanzierungsmodell beruhen, durch das der notwendige Betrieb des Gesundheitswesens nicht beeinträchtigt wird und das für alle Bevölkerungsschichten tragbar ist;
 - die Solidarität ist ein grundlegendes Prinzip der Krankenversicherung. Die Krankenkassen müssen so strukturiert sein und funktionieren können, dass diese Solidarität gewährleistet ist. Selbstverständlich geht es dabei in erster Linie um eine finanzielle Solidarität. Diese Solidarität muss jedoch auch im Krankheitsfall sowie angesichts von biologischen und psychischen Unterschieden zwischen den einzelnen Menschen zum Ausdruck kommen;
 - es wäre für uns nicht akzeptabel, wenn die Entwicklung der Prämien oder die Politik bei der Vergütung der Leistungen künftig zu finanziellen Hindernissen führen würde. Gemeint sind Hindernisse wie eingeschränkter Zugang zu medizinischen Leistungen oder zu bestimmten notwendigen Behandlungen für einen Teil der Bevölkerung.

Was den Text der Initiative für eine Einheitskasse anbelangt, hält die FMH folgendes fest:

- Mit der klaren Trennung zwischen der Sozialversicherung und der Privatversicherung entspricht die Initiative einem dringenden und wichtigen Bedürfnis. Dies angesichts der unklaren Verhältnisse, unter denen das Gesundheitssystem gegenwärtig leidet.

- Die Demokratisierung des Betriebs der sozialen Krankenversicherung ist zu begrüssen.
- Durch eine vermehrte Finanzierung der Krankenversicherung mit Steuergeldern könnte diese gewährleistet werden, ohne dass der Mittelstand weiterhin übermässig belastet würde.
- Was die Krankenversicherer anbelangt, könnte die Verwaltung des Gesundheitssystems mit einem einzigen Partner erfolgen, der zweifellos verlässlicher wäre als die gegenwärtige Konstellation mit unbeständigen Ansprechpartnern.

Es bestehen hingegen die folgenden Einwände:

- Die Einrichtung einer Einheitskrankenkasse würde zur Schaffung eines administrativen, finanziellen und zentralistischen Monstrums führen, das mit der schweizerischen Tradition des liberalen Staates kaum vereinbar wäre.
 - In einem solchen System wäre die Berücksichtigung der kulturellen Unterschiede zwischen den verschiedenen Regionen unseres Landes zweifellos viel schwieriger. Auch dem Recht der Patientinnen und Patienten, die Versicherer nach ihren eigenen Vorstellungen auszuwählen, könnte in einem solchen System kaum Rechnung getragen werden.
 - Ausserdem würden die wenigen Krankenkassen, die eine genossenschaftliche Tradition fortführen, leider verlorengehen.
- Eine Senkung der Verwaltungskosten ist in einer Institution dieser Grösse alles andere als sicher.
- Der Staat hätte Einsitz in den leitenden Strukturen der Einheitskasse und wäre gleichzeitig deren Aufsichtsorgan. Daraus würde eine undurchsichtige Situation resultieren, die nicht unbedingt wünschenswert wäre.
 - Im weiteren kann mit grosser Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass in einer tripartiten Leitung, wie sie in der Initiative vorgesehen ist, die Krankenversicherer rasch eine dominierende Stellung einnehmen würden. Damit gingen die Vorteile in bezug auf die angemessene Vertretung der Beteiligten und die demokratische Kompetenzverteilung verloren.
- Obwohl der gegenwärtige Wettbewerb unter den Krankenkassen im besten Fall marginale und im schlechtesten Fall negative Auswirkungen hat, ist zu befürchten, dass sich eine vollständige Aufhebung des Wettbewerbs in erheblichem Ausmass negativ auf die Qualität der Leistungen für die Versicherten auswirken würde.

- Ausserdem haben sich die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger erst vor kurzem klar zur Thematik der einkommensabhängigen Prämien geäussert. Es ist daher aus demokratischer Sicht nicht korrekt, wenn diese Frage nun schon wieder aufgeworfen wird.

Unter Berücksichtigung all dieser Elemente – von denen die einen für eine Annahme und die anderen für eine Ablehnung der Volksinitiative für eine Einheitskasse sprechen – hält die Ärztekammer fest, dass mit dieser Vorlage die Probleme, mit denen wir in unserem Gesundheitssystem konfrontiert sind, nicht befriedigend gelöst werden können. Was die Erwartungen der Ärzteschaft anbelangt, bietet die Initiative keine angemessenen Antworten. Die Ärztekammer hat deshalb mit Blick auf die Volksabstimmung über die Initiative Stimmfreigabe beschlossen.

Was die Entwicklung anbelangt, die über den Volksentscheid hinausgeht, ist jedoch die Ärztekammer der Auffassung, dass man sich nicht einfach mit dem gegenwärtigen System zufriedengeben kann. Dieses weist zu viele Mängel auf, die bekannt sind und behoben werden müssen. Wir wünschen weder eine Einheitskasse, noch dass die Frage der Krankenversicherungsprämien zum gegenwärtigen Zeitpunkt bereits wieder dem Volk vorgelegt wird. Es bestehen bedeutendere Probleme in bezug auf die Arbeitsweise der Krankenkassen, mit deren Lösung nicht weiter zugewartet werden sollte.

Die FMH wird den Abstimmungskampf nutzen, um für die nachfolgend aufgeführten Punkte zu plädieren und um später im Parlament für deren Umsetzung zu intervenieren:

- Zwischen den Institutionen, die sich mit der sozialen Krankenversicherung befassen, und den gewinnorientierten Versicherungsgesellschaften muss unbedingt eine klare und vollständige Trennung realisiert werden. Man sollte nicht ein System weiterführen, in dem offensichtliche Interessenkonflikte die Entwicklung des Systems lähmen und jegliche Transparenz der beteiligten Institutionen verhindern.
- Im Hinblick auf eine Öffnung und eine grössere Transparenz der Krankenkassen müssen diese für demokratische Strukturen sorgen, um den Versicherten die Möglichkeit zu bieten, die Entwicklung der Krankenkassen beeinflussen zu können. Die gegenwärtigen Strukturen mit Aktiengesellschaften und Stif-

- tungen, deren leitende Verantwortliche in der Regel nach dem Kooptationsverfahren gewählt werden und deren Geschäftstätigkeit wenig transparent ist, müssen ersetzt werden. Ersatz würden Modelle bieten, mit denen die Transparenz gewährleistet wäre, wie Genossenschaften und Vereine mit Statuten.
- Eine verantwortungsbewusste Zusammenarbeit zwischen allen Partnern des Gesundheitswesens ist für dessen Entwicklung von ausschlaggebender Bedeutung. Dies gilt sowohl für die Leistungserbringer und Krankenversicherer als auch für die Patientinnen und Patienten und die politischen Behörden und Verwaltungsbehörden. Dabei handelt es sich um ein grundlegendes Prinzip, das ausdrücklich in den Verfassungsartikeln und Gesetzen zur Kranken- und Unfallversicherung festgehalten werden müsste, damit es sich Schritt für Schritt in unserer Gesetzgebung festsetzen kann.
 - Parallel dazu müssen unter allen Umständen die Anstrengungen fortgesetzt werden, die auf die Entwicklung von Managed Care gemäss den von uns vorgeschlagenen Modellen ausgerichtet sind. Ausserdem müssen weitere Überlegungen zu den Preisen und zur Übernahme der Kosten von Medikamenten sowie von verschiedenen Therapie- und Hilfsmitteln angestellt werden.