

Abstimmung vom 1. Juni 2008

Ja zur Gesundheitsverfassung – im Interesse der Ärztinnen und Ärzte

Patientinnen und Patienten fordern Qualität und Wahlfreiheit im Gesundheitswesen – ganz im Interesse der Ärztinnen und Ärzte. Darum: Ja zur Gesundheitsverfassung am 1. Juni 2008

Felix Gutzwiller,
Ständerat (FDP/ZH)

Einen Kommentar der FMH zu diesem und zum nachfolgenden Artikel finden Sie auf Seite 625.

Die Bedeutung des Gesundheitswesens

Das Gesundheitswesen ist für die Bevölkerung und unsere Volkswirtschaft von immer grösserer Bedeutung. Dank Innovation und medizinischem Fortschritt hat nicht nur die Lebenserwartung zugenommen, sondern auch die Zeitspanne des beschwerdefreien Lebens der Menschen. Der Gesundheitssektor entwickelte sich zu einem wichtigen Wirtschaftszweig und Teilarbeitsmarkt. Dieser Gewinn an Lebensdauer und Lebensqualität in unserer Gesellschaft sowie die Behauptung unserer Rolle als führender Gesundheitsstandort ist jedoch nicht gratis zu haben: Die jährlichen Kosten des Gesundheitswesens belaufen sich auf rund 50 Mia. Franken. Die Politik ist daher gefordert, Lösungen für die langfristige Finanzierung der bestmöglichen Gesundheitsversorgung unserer Bevölkerung aufzuzeigen.

Reformstau in der Gesundheitspolitik

Vor diesem Hintergrund bemüht sich das Parlament nun schon seit bald zehn Jahren um die dringend notwendigen Reformen in der Krankenversicherung. Die Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) stockte im Richtungsstreit zwischen zentralstaatlicher Planung und wettbewerblichen Konzepten. Bis heute ist es nicht gelungen, die in unserem Gesundheitssystem bestehenden Fehlanreize für Versicherte, Leistungserbringer und Krankenversicherer umfassend zu korrigieren.

Die Gesundheitsverfassung: ein ausgewogenes Konzept für alle Beteiligten

Die Bevölkerung kann am 1. Juni 2008 erstmals über ein gesundheitspolitisches Konzept befinden, das gleichzeitig die Qualität unseres Gesundheitswesens zu verbessern und die bestehenden Fehlanreize zu korrigieren versucht. Mit dem als Gegenvorschlag zur «Prämiensenkungsinitiative» der SVP erarbeiteten Verfassungsartikel zur Gesundheit wird nebst den Prinzipien der Qualität, der Transparenz und der Wahlfreiheit auch der

Grundsatz der Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen festgehalten. Im gleichen Zug ist dieser Gegenvorschlag eine Absage an die Rationierung von Gesundheitsleistungen; die «Prämiensenkungsinitiative» hätte nämlich einen massiven Leistungsabbau in der Grundversicherung zur Folge gehabt.

Die Gesundheitsverfassung nimmt die Bedürfnisse der Bevölkerung ernst

Meinungsumfragen bestätigen, dass die Bevölkerung trotz steigender Krankenkassenprämien eine reine Fokussierung auf die Gesundheitskosten ablehnt. Im Gesundheitswesen braucht es ein «Kosten-Nutzen-Denken»: den freien Zugang zu den bestmöglichen Therapien zu einem vernünftigen Preis. Eine transparente Information der Versicherten über Leistungen und Preise ist die Voraussetzung für eine echte Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten. Diese für die Bevölkerung wichtigen Elemente werden mit der Gesundheitsverfassung festgehalten und bilden somit das Fundament für die zukünftigen Reformen und Massnahmen auf Gesetzes- und Verordnungsebene.

Die Vorteile der Gesundheitsverfassung für Patienten/Patientinnen und Ärzte/Ärztinnen auf einen Blick

Die *Qualität der Gesundheitsversorgung* wird neu als Leitmotiv in der Verfassung festgeschrieben und im Hinblick auf zukünftige Reformen garantiert. Massnahmen zur Kostensenkung dürfen somit die Qualität der medizinischen Versorgung keinesfalls negativ beeinträchtigen. Ärztinnen und Ärzte können auf diese Weise sicher sein, dass bei Gesetzesreformen zur Eindämmung des Kostenwachstums im Gesundheitswesen die Qualitätsaspekte hinsichtlich der Behandlungen und Therapien nicht in den Hintergrund geraten. Mit einer hochstehenden Qualität der medizinischen Leistungen wird letztlich auch ein Schritt hin zur Wirtschaftlichkeit erreicht: Wenn die

Korrespondenz:
Prof. Dr. med. Felix Gutzwiller
Universität Zürich
Institut für Sozial-
und Präventivmedizin
Hirschengraben 84
CH-8001 Zürich

gutzwill@ifspm.uzh.ch

Nachfrage nach qualitativ guten Leistungen steigt, wirkt sich dies positiv auf das Preisniveau aus.

Transparenz ist die Basis für eine ehrliche Information der Patientinnen und Patienten, die sich bezüglich der medizinischen Qualität der zur Verfügung stehenden Therapien und Arzneimittel ein klares Bild machen wollen. Die Versicherten wünschen sich auch Transparenz hinsichtlich der Leistungen ihrer Hausärztin oder ihres Spezialisten bzw. der verschiedenen Spitalangebote, damit sie frei wählen können, wem sie ihr Vertrauen schenken und wo sie sich behandeln lassen wollen. Die freie Spitalwahl ist bereits Bestandteil der neuen Spitalfinanzierungsvorlage, die Anfang 2009 in Kraft treten wird. Mit dem Verfassungsartikel zur Gesundheit wird die *Wahlfreiheit* nun auch generell als gesundheitspolitisches Prinzip festgehalten. Wahl- und Therapiefreiheit sind auch für die Leistungserbringer sehr wichtig; auch sie sollen von den neu auf Verfassungsebene verankerten Transparenzbestimmungen hinsichtlich des Preis-Leistungs-Verhältnisses von bewährten Behandlungsmethoden und neuen Therapien profitieren können. Die Therapiefreiheit der Ärzteschaft ist hochzuhalten; sie ist ein Garant für massgeschneiderte Behandlungsmethoden, die den Bedürfnissen erkrankter Personen gerecht werden, und trägt massgeblich zur Qualität unseres Gesundheitswesens bei.

Das Prinzip der *Wirksamkeit*, der *Zweckmässigkeit* und der *Wirtschaftlichkeit* (WZW) wird in der Gesundheitsverfassung verankert. Das WZW-Prinzip ist nicht bloss eine wichtige Richtlinie für die Zulassung von Behandlungsmethoden und Medikamenten; es ist auch eine Grundlage für den Entscheid von Leistungserbringern hinsichtlich der verordneten Therapien. Mit einer konsequenten Anwendung des WZW-Prinzips können unnötige Mehrfachkonsultationen oder unangepasste Therapien besser verhindert werden, was sowohl zum Wohle der Patientinnen und Patienten als auch zur Kostensenkung im Gesundheitswesen beiträgt.

Mit Transparenz, Qualität, Wahlfreiheit und der strikten Anwendung des WZW-Prinzips kann garantiert werden, dass es in der medizinischen Grundversorgung für alle Versicherten *keinen Leistungsabbau* gibt. Die «Prämiensenkungsinitiative» der SVP hätte eine Redimensionierung des Leistungskatalogs zur Folge gehabt; dank des vorliegenden Gegenvorschlags wurde die Initiative zurückgezogen, womit auch der drohende Abbau von Leistungen zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung abgewehrt werden konnte. Mit dem Prinzip der progressiven Absenkung der Prämien für Versicherte mit niedrigem

Einkommen wird auch der *soziale Ausgleich* in der Verfassung festgeschrieben.

Eine verbesserte *Koordination zwischen Bund und Kantonen* mittels gemeinsamer Organe soll die flächendeckende stationäre Gesundheitsversorgung sicherstellen. Das ist insbesondere für ländliche Regionen von grosser Bedeutung, wo wir heute teilweise auch schon einen Mangel an medizinischen Grundversorgern feststellen müssen.

Das heutige Spitalfinanzierungssystem ist intransparent, was zu Zuständigkeits- und Interessenkonflikten führt. Die Gesundheitsverfassung legt die Basis für ein *Finanzierungssystem aus einer Hand*, das jedoch auf Gesetzesebene ausgestaltet werden muss. Die Oberhoheit bleibt auch in einem monistischen System bei Bund und Kantonen, die gemeinsam die politischen Rahmenbedingungen (Leistungsauftrag, Rechnungslegung usw.) festlegen, womit ein einseitiges Machtverhältnis zugunsten der Krankenkassen ausgeschlossen ist.

Mit der Gesundheitsverfassung wird keine Vertragsfreiheit eingeführt

Die ständerätliche Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) diskutiert zurzeit die Einführung der Vertragsfreiheit unter bestimmten Kriterien im Rahmen der KVG-Teilrevision. Die Garantie einer qualitativ hochstehenden und schweizweit flächendeckenden Gesundheitsversorgung bleibt das oberste Ziel, wobei die medizinische Qualität durch entsprechende Anreize weiter verbessert werden soll. Gegen diese Gesetzesvorlage der SGK kann zu einem späteren Zeitpunkt auch das Referendum ergriffen werden.

Der Verfassungsartikel zur Gesundheit stellt hingegen in keiner Weise einen Schritt hin zur Einführung der Vertragsfreiheit zwischen Leistungserbringern und Versicherern dar, wie dies seitens der Gegner dieser Gesundheitsvorlage leider mit Vehemenz behauptet wird. Fakt ist, dass der Verfassungsartikel die Frage bezüglich der Einführung der Vertragsfreiheit weder direkt noch indirekt regelt. Mit einer früheren Version des Verfassungstextes hätte die Vertragsfreiheit explizit eingeführt werden sollen; in der Wintersession 2007 strich das Parlament diese Bestimmung jedoch wieder gezielt aus dem Verfassungstext.

Die Botschaft des Bundesrates zur Vertragsfreiheit wurde im Mai 2006 verabschiedet, als die Verankerung gesundheitspolitischer Grundsätze in der Verfassung noch gar kein Thema war. Es ist somit unbestritten, dass für die gesetzliche Regelung der Vertragsfreiheit keine neue Verfassungsgrundlage benötigt wird. Die in der Gesundheits-

verfassung unter Art. 117a, Abs. 4, stipulierte «Zulassung» der Leistungserbringer entspricht der medizinischen Zulassung, sprich: um die Erfüllung der medizinischen Kriterien, damit ein Leistungserbringer zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung gemäss KVG tätig sein darf. Es geht hier somit nicht um einen Vertrag zwischen einem zugelassenen Leistungserbringer und einem bestimmten Krankenversicherer, der bei der Einführung der Vertragsfreiheit notwendig werden würde.

Mit einem Ja zur Gesundheitsverfassung am 1. Juni 2008 die Zukunft des Gesundheitslandes Schweiz nachhaltig sichern

Wir müssen heute alle Kräfte bündeln, wenn wir unseren Spitzenplatz im Bereich der Gesundheitsversorgung sichern und nachhaltig weiterentwickeln wollen.

Preis- und Leistungstransparenz führen zu Kosteneffizienz und bremsen das Wachstum der Gesundheitsausgaben. Das Vertrauen der Patientinnen und Patienten in unser Gesundheitssystem wird gestärkt. Innovation und medizinische Qualität bringen unsere Gesellschaft in sozialer wie auch wirtschaftlicher Hinsicht weiter. Eine berufliche Laufbahn im Gesundheitssektor soll neue Chancen und Perspektiven bieten. Mit unserer breiten Unterstützung der Gesundheitsverfassung ebnen wir den Weg für eine gesunde Zukunft der Schweiz.

Der Gegenentwurf zur «Prämiensenkungsinitiative» ändert die Bundesverfassung wie folgt:

Art. 117a Krankenversicherung (neu)

- 1 Der Bund erlässt Vorschriften über die Krankenversicherung.
- 2 Die Krankenversicherung beinhaltet eine Krankenpflegeversicherung; sie kann auch eine Taggeldversicherung beinhalten. Die Krankenpflegeversicherung sieht Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft vor; sie kann auch Leistungen bei Pflegebedürftigkeit und Unfall vorsehen.
- 3 Beim Erlass der Vorschriften beachtet der Bund folgende Grundsätze:
 - a Die Leistungen der Krankenpflege müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein.
 - b Die Krankenversicherung richtet sich nach den Prinzipien des Wettbewerbs und der Transparenz. Die Eigenverantwortung der Versicherten wird gefördert.
 - c Versicherer, die im Rahmen der Krankenversicherung tätig sein wollen, bedürfen einer Zulassung.
 - d Die Voraussetzungen, unter denen Leistungserbringer zulasten der Krankenpflegeversicherung tätig sein können,

werden so festgelegt, dass eine qualitativ hochstehende Leistungserbringung und der Wettbewerb gewährleistet sind.

- 4 Der Bund kann die Krankenversicherung allgemein oder für einzelne Bevölkerungsgruppen obligatorisch erklären. Im Falle einer obligatorischen Krankenpflegeversicherung können die versicherungspflichtigen Personen frei wählen unter den zugelassenen Krankenversicherern und den Leistungserbringern, die zur Tätigkeit zulasten der Krankenversicherung zugelassen sind.
- 5 Bund und Kantone sorgen bei der Durchführung der Krankenversicherung im Rahmen ihrer Zuständigkeiten gemeinsam für eine Gesundheitsversorgung von hoher Qualität und Wirtschaftlichkeit und koordinieren ihre Massnahmen.
- 6 Die Krankenpflegeversicherung wird finanziert über die Prämien und die Kostenbeteiligungen der Versicherten sowie über öffentliche Beiträge, die demjenigen Träger ausgerichtet werden, der die Leistungen vergütet. Bund und Kantone sehen Prämienverbilligungen vor; dabei tragen sie der wirtschaftlichen Lage der Versicherten Rechnung.