

Standespolitisches Roundtable: Die Schweizerische Gesundheitspolitik – im Eimer oder im Fluss?

Im vollbesetzten grossen Saal des Kongressgebäudes fand am Freitagmittag des KHM-Kongresses eine standespolitische Diskussion statt. Unter reger Beteiligung des Publikums ging es dabei vor allem um die Kosten des Gesundheitswesens.

C.-C. Schürer

Auf dem Podium nahmen an der Diskussion teil:

- Dr. med. Hans Heinrich Brunner, Präsident der FMH,
- Dr. iur. Carlo Conti, Regierungsrat und Basler Gesundheitsdirektor,
- Jacques de Haller, Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin,
- Dr. med. Jörg Fritschi, Vizepräsident der Schweizerischen Gesellschaft für Innere Medizin,
- Manfred Manser aus Zürich, CEO der Helveta Krankenversicherung und
- Werner Marti, Nationalrat und Preisüberwacher aus Bern.

Moderiert wurde die Debatte von Dr. Iwan Rickenbacher, Kommunikationsberater aus Schwyz.

Werner Bauer, der ehemalige Präsident des KHM, wies bei seiner Einleitung auf die schwierige Position der Hausärzte hin: «Alle lieben die Hausärzte, aber diese müssen an vielen Fronten dienen: Spital, Weiterbildung, Politik usw.» Werner Bauer hoffte, dass die Diskussion positiv-stimulierende Gedanken zu diesen Problemen ergeben möge. Als «Zündstoff» stellte er einige provokative Thesen in den Raum (siehe Kasten).

Werner Bauers Fragen zur Entwicklung der Gesundheitspolitik

Was ist den Schweizern die Gesundheit wert?
Sparen oder Rationieren bis es kracht?

Die Hausärzte zwischen Hammer und Amboss!
Eingeklemmt zwischen Gatekeeperfunktion und den Ansprüchen der Patienten.

Kompetente Hausärzte oder Billig-Eurodocs?

Ist es uns mit der Weiterbildung ernst und darf sie etwas kosten?

Netzwerke statt Kontrahierungszwang?

Wege und Auswege zu neuen Modellen und:
Wer entscheidet?

Brennende Fragen

Iwan Rickenbacher startete die Diskussion mit einer Publikumsbefragung: «Warum sind Sie hier und was erwarten Sie?» Die Antworten reichten vom Wunsch nach einem persönlichen Eindruck von den Podiumsteilnehmern über Fragen nach der Entwicklung des Gesundheitswesens bis hin zu einem Informationsbedürfnis über die anstehenden Veränderungen beim Hausarztmodell.

Die nachfolgende Diskussion drehte sich fast ausschliesslich um Finanzen. Hans Heinrich Brunner äusserte sich zunächst optimistisch. Die Erwartungshaltung der Bevölkerung an das Gesundheitswesen ist zwar gewaltig gestiegen – ein Prozess, zu dem die Ärzte auch beigetragen haben – dennoch ist nicht alles verloren. «Auch in einem Eimer kann noch etwas fliessen!» meinte der Präsident der FMH. Allerdings müssen sich die Ärzte von Immobilität und Innovationsangst frei machen. Carlo Conti sah die richtungsweisenden Entwicklungen weniger auf den Gebieten von Leistung und Innovation, sondern mehr auf der Basis der Finanzen. Die Gesellschaft muss definieren, was ihr das Gesundheitswesen wert ist. Zu diskutieren seien künftig nicht mehr dessen absolute Kosten,



sondern die Finanzierbarkeit auf der Basis des Wirtschaftswachstums.

Geld und Gesundheitswesen

Auch dem Preisüberwacher Werner Marti ging es im wesentlichen ums Geld. Dennoch funktioniert das Gesundheitswesen seiner Meinung nach nicht einfach nach Angebot und Nachfrage. Die Finanzierungsprobleme lassen sich nur lösen, wenn sich alle Beteiligten von den Krankenkassen über die Ärzte bis zur Spitex zusammensetzen. Allerdings sind dann heftige Auseinandersetzungen zu erwarten. Hans Heinrich Brunner gab seinem Vorredner insofern Recht, als er auf die weltweite Monetarisierung der Medizin hinwies, der man sich auch durch verbesserte technische Möglichkeiten nicht entziehen kann. Als die FMH vor 100 Jahren die solidarische Grundversicherung ins Leben rief, habe sie diese Entwicklung bereits vorausgesehen.

Solidarische Grundversicherung – beibehalten, modifizieren, gesund schrumpfen?

Beim Stichwort solidarische Grundversicherung befragte Iwan Rickenbacher das Publikum erneut nach seiner Meinung und liess sogar abstimmen. Die Ansichten waren zwar unterschiedlich, die überwiegende Mehrheit der Anwesenden sprach sich jedoch für eine Beibehaltung der solidarischen Grundversicherung aus. Allerdings sollte diese nicht überfrachtet werden. Aus der Sicht der Krankenkassen wünschte sich auch Manfred Manser einen Katalog definitiv unverzichtbarer Leistungen der Grundversicherung. Momentan sei dessen Umfang jedoch viel zu gross, Lifestyle-Medikamente wie Viagra und Xenical müssten zum Beispiel unbedingt gestrichen werden. Nun tauchte die Frage auf: «Wer soll den Leistungsumfang festlegen?» Hans Heinrich Brunner wies darauf hin, dass dieser bis jetzt, mit wenigen Ausnahmen, vom Gesetz her unlimitiert ist. Jaques de Haller schlug vor, bei der Festlegung der Leistungen den Patienten eine tragende Rolle zuzuweisen: Sie müssen zahlen, also sollen sie auch entscheiden, was ihnen bei Schul- und Komplementärmedizin wichtig ist.

Wer sind die Kostentreiber?

Carlo Conti wies darauf hin, dass in letzter Zeit die Ausgaben im stationären Bereich

zwar gedeckt wurden, dafür im ambulanten Bereich aber signifikant gestiegen sind. Die Kosten dort könnten von den Patienten beeinflusst werden. Auf diesen Einwurf hin entstand im Saal heftiges Gemurmel. Werner Marti bemerkte dazu unter anderem, dass der Gesundheitsmarkt nicht nur über die Patienten, sondern auch über die Leistungserbringer gesteuert wird.

In diesem Punkt war Manfred Manser derselben Meinung. Die Krankenkassen wünschen sich deshalb mehr wettbewerbliche Strukturen in der Ärzteschaft und mehr Netzwerke und Gruppen. Jörg Fritschi betonte in diesem Zusammenhang, dass er darin als Grundversorger mit einem Schwerpunkt im Bereich der traditionellen chinesischen Medizin keine Probleme sieht. Die Kriterien für einen guten Arzt seien eben doch nicht nur finanzieller Natur.

Leistungskatalog: nicht unumstritten

Zur Frage des Leistungskataloges waren im Publikum die Meinungen geteilt. Die Zuhörer befürchteten eine Zweiklassenmedizin, in der sich manche eine teure Zusatzversicherung leisten können, andere hingegen nicht. Unklar war auch, wer die Ausgaben der nicht ärztlichen Leistungsanbieter kontrollieren soll. Und: Wer überwacht Rationalität und Qualität der Krankenkassen? Beifall erhielt der Einwurf von Carlo Conti: «Der Versorgungsauftrag ist Aufgabe der Politik und nicht der Krankenkassen.»

TarMed quo vadis?

Hans Heinrich Brunner forderte endlich Resultate der politischen Diskussionen, dies allerdings nicht ohne Skepsis. Die enormen Schwierigkeiten zeigen sich ja schon bei TarMed. Ganz und gar anderer Meinung war Werner Marti. TarMed sei keineswegs in einer Sackgasse, sondern nur umparkiert. TarMed habe alle Chancen, sofern die Kostenneutralität gewahrt wird. Das Publikum teilte diese Ansicht offensichtlich nicht: Es lachte den Preisüberwacher glatt aus. Hans Heinrich Brunner griff das Bild vom parkierten TarMed auf – die FMH wartet auf einen Piloten für das geparkte Flugzeug TarMed. Auch Werner Bauer blieb bei seinem Schlusswort im Jargon der Luftfahrt: Er sah am Ende der Diskussion einen Anflug von Einigung.