

Medienkonferenz vom 1. Oktober zur Lancierung der Abstimmungskampagne gegen die Änderung des Krankenversicherungsgesetzes (EFAS)

Pierre-Yves Maillard, SGB-Präsident

EFAS: Eine Flucht nach vorn – gegen die Wand.

Im Jahr 2012 sollte die Finanzierungsverantwortung der Kantone für die Spitäler durch ein einheitliches nationales Tarifsysteem ersetzt werden. Das Parlament wandte damals die gleichen Prinzipien auf die Spitalfinanzierung an wie heute beim EFAS-Projekt. Man wollte den Wettbewerb stärken, das öffentliche und das private Angebot gleichstellen und «falsche Anreize beseitigen». Das Ergebnis zwölf Jahre später ist katastrophal.

Die Kosten und Prämien explodieren stärker als je zuvor. Zwischen 2022 und 2025 werden sich der kumulierte Prämienanstieg auf über 20 Prozent belaufen, was etwa 7 Milliarden Franken zusätzlichen Abgaben entspricht. Aber niemand sorgt dafür, dass mit diesem Geld die Bedürfnisse der Bevölkerung erfüllt werden. Die Verteilung wird durch blinde und veraltete Tarifsysteme organisiert. Davon profitieren vor allem gewinnorientierte Leistungserbringer, während diejenigen, die sich an vorderster Front um Pflege und Betreuung kümmern, schmerzliche Unterstützung vermissen. Spitäler mit dem Auftrag, alle PatientInnen zu jeder Tages- und Nachtzeit zu versorgen, befinden sich in derart ernsthaften finanziellen Schwierigkeiten, dass es zu Massenentlassungen kommt, und erwiesenermassen Konkurse drohen.

Seit 2012 müssen die Kantone also – zusätzlich zur Milliarde öffentlicher Gelder, welche die Privatkliniken für Leistungen erhalten, die bereits von den Privatversicherern bezahlt wurden, – noch Dutzende und Hunderte Millionen Franken an öffentlichen Geldern hinblättern, um ein völliges Chaos zu verhindern und die stationäre Grundversorgung zu gewährleisten. Und gleichzeitig werden die Spezial- und Wahleingriffe immer üppiger entgolten. Die berühmten «Tarifpartner» kreisen weiterhin um den Honigtopf, spalten sich, versöhnen sich, teilen sich neu auf, nehmen aber ihre Rolle nicht wahr, und die Verteilung bleibt weiterhin skandalös mangelhaft.

Mit EFAS würden zusätzlich zu den 35 Milliarden Prämiegeldern jedes Jahr 13 Milliarden unserer Steuergelder in diesen Höllenmechanismus gesteckt.

Wie andere RednerInnen noch ausführen werden, wird diese Reform keinerlei Auswirkungen auf die Entwicklung des ambulanten Sektors haben und keine «falschen Anreize» für stationäre Behandlungen reduzieren, aus dem einfachen Grund, dass die Tarifstrukturen für stationäre und ambulante Behandlungen weiterhin unterschiedlich

sein werden. Nur die jeweiligen Anteile an der Finanzierung der aus diesen unterschiedlichen Strukturen stammenden Rechnungen würden sich ändern. Für die Leistungserbringer wird dies jedoch nichts an der Tatsache ändern, dass es in manchen Fällen weiterhin attraktiver sein wird, eine Behandlung stationär statt ambulant durchzuführen.

Die Kantone, die diese Reform unterstützen, bereiten sich also darauf vor, ein zweites Mal die Gehörnten der Geschichte zu sein. Private Kassen, ohne demokratische Legitimation und ohne Transparenz, werden an ihrer Stelle die Steuereinnahmen von den BürgerInnen verwalten. Und die Versprechen, die ihnen bezüglich der Beibehaltung ihrer Planungskompetenzen gemacht wurden, wurden vom Parlament sogar noch vor der Volksabstimmung verraten. Am 26. September hat der Ständerat nämlich eine Motion von Peter Hegglin, VR-Mitglied von Santésuisse, angenommen, die das Ende des Kontrahierungszwangs vorsieht. Diese Motion sieht vor, dass die Versicherer anstelle der Kantone und der PatientInnen entscheiden sollen, welche Spitäler und Ärzte vergütet werden. Die Zuständigkeit für die Planung des Spitalangebots und die Definition von Leistungsaufträgen würde somit den 26 Kantonen entzogen und auf 60 Privatversicherer übertragen, die jeweils ihre eigenen Listen mit den vergüteten Spitälern und Ärzten erstellen würden.

Diese Versicherer verkaufen zudem Zusatzversicherungen, die umso attraktiver werden, je mangelhafter das Grundangebot ist. Der Interessenkonflikt ist also schwerwiegend. Aber nichts tut sich: Wir fahren gegen die Wand und alle Reformen, die in der Vergangenheit bereits gescheitert sind, werden mit EFAS fortgesetzt und nun auf den gesamten Pflegesektor ausgeweitet, einschliesslich der Langzeitpflege.

Angesichts dieses tragischen Schauspiels könnte man sich ans Flussufer setzen und darauf warten, dass die vorbeitreibenden Leichen dieser falschen Reformen derart rasch aufeinander folgen, dass endlich der gesunde Menschenverstand die Oberhand über Ideologie und Profitgier gewinnt. Aber jeder dieser Fehlschläge führt dazu, dass die Menschen, die sich für die öffentliche Gesundheit tätig sind, und diejenigen, die Pflege benötigen, immer mehr leiden. Selbst wenn wir uns also mit allen Gesundheitslobbys gleichzeitig auseinandersetzen müssen, was grundsätzlich eine unmögliche Aufgabe ist, werden wir dieses verhängnisvolle Projekt mit Energie und Überzeugung bekämpfen, im Interesse des Gesundheitspersonals der Gesundheitsdienste, der Versicherten und der PatientInnen.