

Verfassungsartikel „Für Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Krankenversicherung“

Die obligatorische Grundversicherung der Krankenkasse hat zum Ziel, allen eine qualitativ hochstehende medizinische Versorgung zu ermöglichen. Weil die Prämien in den letzten 10 Jahren um ca. 60 Prozent gestiegen sind, hat die SVP eine Initiative zur Prämiensenkung lanciert. Daraufhin hat das Parlament einen Gegenvorschlag erarbeitet, woraufhin die SVP ihre Initiative zurückgezogen hat. Damit steht am 01. Juni 2008 nur der Gegenvorschlag zur Abstimmung.

Was würde sich ändern?

Die Verfassungsänderung schreibt bereits heute im Gesetz bestehende und neue Grundsätze der Gesundheitsversorgung in der Verfassung fest. Diese Grundsätze entfalten keine direkten Gesetzesänderungen, sondern sie beinhalten vielmehr Aufträge an den Gesetzgeber, in welchem Rahmen er neue Gesetze gestalten muss. Erst diese Gesetze würden etwas ändern. Jedes dieser Gesetze kommt aber, wenn 50'000 Stimmbürger oder 8 Kantone es verlangen, wieder vor das Volk.

Das heisst, mit der vorliegenden Abstimmung wird nichts direkt geändert, aber ein politisches Signal gesetzt, in welche Richtung sich die Krankenversicherung weiterentwickeln soll.

Mit einem Ja zur Vorlage werden neu folgende Grundsätze in der Verfassung verankert:

- Bei Krankheit und Mutterschaft **muss** das Gesetz zur Krankenpflegeversicherung Leistungen vorsehen, bei Pflegebedürftigkeit und Unfall **kann** es dies.
- Wie heute bereits im Krankenversicherungsgesetz (KVG) verankert müssen die Leistungen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein.

- Krankenversicherungen sollten sich gemäss der Vorlage nach Wettbewerb und Transparenz richten. Ob dies mehr oder gleichviel Wettbewerb als bisher bedeutet, ist dem Gesetzgeber überlassen. Eine Änderung würde aber wiederum dem fakultativen Referendum unterliegen.
- Der Wettbewerb soll unter den Leistungserbringern (Ärzte, Spitäler) gewährleistet sein. Damit wird aber nicht zwingend die Vertragsfreiheit (siehe Kasten S.2) eingeführt. Einige behaupten, dass die Vorlage der erste Schritt in diese Richtung sei, während andere behaupten, dass die Vertragsfreiheit nicht beabsichtigt sei. Auf jeden Fall wäre jedoch für die Einführung der Vertragsfreiheit eine Gesetzesänderung nötig, welche wiederum dem fakultativen Referendum unterliegen würde.
- Die Eigenverantwortung der Patienten wird neu in der Verfassung festgehalten. Sie wird jedoch bereits heute durch Franchise und Selbstbehalt berücksichtigt.
- Die Patienten dürfen unter den zugelassenen Leistungserbringern (inkl. Spitäler) frei wählen. Während dies bei Ärzten schon heute der Fall ist, dürfen bei Spitälern bisher nur die vom Kanton erlaubten aufgesucht werden.
- Eine grundlegende Änderung ist die Einführung der monistischen Finanzierung auch im stationären Bereich, während sie in der ambulanten Behandlung bereits heute existiert. Monistische Finanzierung heisst, dass die Spitäler nur noch aus einer Hand bezahlt werden. Bisher werden die Kosten der stationären Behandlung (Spitäler) teilweise von den Kantonen

Zusammenfassung

Ziel der Vorlage

Die Allgemeinheit soll Zugang zu einer qualitativ hochstehenden medizinischen Versorgung zu einem angemessenen Preis haben.

Wichtigste Änderungen

- Grundsatz des Wettbewerbs unter den Krankenkassen und den Leistungserbringern (Ärzte, Spitäler, usw.)
- Die Krankenversicherung richtet sich nach dem Prinzip der Transparenz.
- Der Patient kann auch unter den Spitälern frei wählen.
- Es soll nur noch einer die Spitäler finanzieren und nicht Kantone und Krankenkassen gemeinsam.

Argumente dafür

- Dank Transparenz würden die Patienten wissen, welcher Leistungserbringer gut sei.
- Dank Transparenz und Wahlfreiheit würde die Qualität der Leistungen steigen und die Kosten sinken.
- Durch Verankerung der Qualität in der Verfassung seien Kostensenkungen zulasten der Qualität nicht möglich.

Argumente dagegen

- Pauschalzahlung von Steuergeldern an Krankenkassen ohne Kontrolle würden gegen das fiskalische Äquivalenzprinzip verstossen.
- Krankenkassen erhielten durch das monistische Prinzip mehr Macht
- Allfällige Vertragsfreiheit führe zur Abschaffung freier Arztwahl und dadurch zu Vertrauensverlust

Positionen

Ein Ja empfehlen: Bundesrat, Parlament (NR: 133 Ja, 63 Nein; SR: 29 Ja, 13 Nein), FDP, SVP

Ein Nein empfehlen: SP, CVP

und teilweise von den Versicherungen übernommen. Die Kantone bezahlen im Durchschnitt 55% und die Krankenversicherungen 45%. Gemäss Vorlage wird derjenige, der die Leistungen vergütet (Leistungsträger), was bisher die Krankenkassen sind. Diese Verfassungsänderung gibt aber dem Parlament nur den Auftrag, dies umzusetzen. Ansonsten ändert sich bei der Finanzierung nichts, das heisst, es werden weiterhin Prämien und Prämienverbilligungen für Ärmere gewährleistet. Die Prämienverbilligung wird neu in der Verfassung verankert.

- Bund und Kantone sollen ihre Aktionen besser koordinieren.
- Am Obligatorium der Krankenkasse ändert sich nichts. Genauso dürfen die Krankenkassen gemäss KVG weiterhin nicht profitorientiert sein.

Auswirkungen

Wie bereits erwähnt, ändert sich unmittelbar wenig, da alles erst noch durch Gesetze umgesetzt werden muss, welche dem fakultativen Referendum unterstehen. Die Verfassung setzt aber Richtlinien innerhalb derer zukünftige Gesetze erlassen werden müssen.

Grundsätzlich kann gesagt werden, dass ein Ja zur Vorlage dem Parlament und Bundesrat mitteilen würde, dass das Volk generell mehr Wettbewerb und Transparenz in der Grundversicherung bejahen würde, während ihnen ein Nein mitteilen würde, dass das Volk nicht mehr Wettbewerb befürworten würde.

Vorwiegend ist die Auswirkung der Bestimmung für mehr Wettbewerb unter den Leistungserbringern umstritten. Die Gegner sehen die Vorlage als ersten Schritt in Richtung Vertragsfreiheit, während die Befürworter behaupten, dass die Vertragsfreiheit nicht beabsichtigt sei. Richtig ist auf jeden Fall, dass die Einführung der Vertragsfreiheit auf Gesetzesebene erfolgen müsste und damit dem fakultativen Referendum unterstehen würde.

Oft wird befürchtet, dass durch den Grundsatz der Wirksamkeit der Leistungen wissenschaftlich nicht nachweisbare Leistungen nicht mehr versichert würden. Da der Grundsatz der Wirksamkeit der versicherten Leistungen schon heute im KVG festgeschrieben ist, ändert sich aber formal nichts. Die Abstimmung könnte aber dazu führen, dass die Prinzipien von der Verwaltung strenger angewendet werden.

Weiter behaupten einzelne Gegner, dass die Pflegeleistungen aufgrund der Kann-Bestimmung nicht mehr von den Krankenkassen bezahlt würden. Dies ist nicht richtig, denn erstens wurden die Pflegeleistungen in der Verfassung bisher gar nicht erwähnt und zweitens wird diese Leistung vom KVG weiterhin vorgesehen. Richtig ist aber, dass durch die Kann-Bestimmung eine Abschaffung der Pflegeleistung wie bisher nur dem fakultativen statt dem obligatorischen Referendum unterstehen würde.

Die Befürworter argumentieren, dass durch die Prinzipien Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit Kostensenkungen entstehen. Da dies aber schon im KVG steht, werden durch diese Vorlage keine Kostensenkungen aufgrund dieser 3 Prinzipien zu erwarten sein, solange sie nicht strenger angewendet werden.

Verschiedene Positionen

Befürworter

Die Befürworter erhoffen sich durch den Grundsatz von mehr Transparenz, dass die verschiedenen Leistungserbringer die Preise sowie konkrete Kriterien bezüglich Qualität wie z.B. Anzahl Infektionen pro 100 Patienten offen legen müssten. Patienten würden daher wissen, welcher Arzt respektive welches Spital gut seien.

Dank der Wahlfreiheit würde die medizinische Qualität von Spitälern, Ärzten und Pflegeheimen verbessert und die Kosten gesenkt. Durch die gemeinsame Kostenbeteiligung von Krankenversicherungen und Kantonen gäbe es Fehlanreize, welche durch das monistische Prinzip beseitigt würden.

Einfach erklärt

Vertragszwang und Vertragsfreiheit

Vertragszwang bedeutet, dass die Krankenversicherung mit jedem zugelassenen Leistungserbringer (z.B. Arzt) einen Vertrag abschliessen und seine erbrachten Leistungen vergüten muss.

Vertragsfreiheit bedeutet, dass die Krankenkassen selbst auswählen können, mit welchen Ärzten sie zusammenarbeiten wollen. Die Leistungen von anderen Ärzten werden in der Grundversicherung daher nicht mehr vergütet, was für viele eine faktische Berufsaufgabe bedeutet.

Die Krankenversicherung sei zurzeit sehr offen reguliert. Durch einen ausführlicheren Verfassungsartikel würde dem Gesetzgeber vorgegeben, welche Prinzipien er zu verwirklichen hätte. Dabei werde das Ziel einer hohen Qualität der Leistungen in der Verfassung verankert, damit werden Kostensenkungen zu Lasten der Qualität unmöglich.

Gegner

Der neue Verfassungsartikel würde den ersten Schritt zur Vertragsfreiheit darstellen. Dies würde zur Abschaffung der freien Ärztwahl führen, was dazu führen könnte, dass einige Patienten den Arzt wechseln müssten. Dies würde zu einem Vertrauensverlust führen. Die Genesung verlaufe aber besser, wenn man dem Arzt vertraue, weil man dann die therapeutischen Massnahmen besser einhalte. Weil die Spitälern gemäss monistischem Prinzip ohne Änderung der Finanzierung durch die Krankenkassen bezahlt würden, hätten diese mehr Macht gegenüber den Spitälern. Wenn die Kantone die bisherigen 8 Milliarden CHF pauschal an die Krankenversicherungen bezahlen müssten, könne der Staat nicht kontrollieren, was mit dem Geld getan würde. Wenn Vertragsfreiheit eingeführt würde, würden die Kassen nur noch die günstigen Ärzte akzeptieren. Damit hätten teure Patienten wie chronisch Kranke und ältere Menschen mehr Mühe, überhaupt noch einen Arzt zu finden.

Literaturverzeichnis:

Bundesamt für Gesundheit [BAG] (2008). *Der neue Verfassungsartikel*. Gefunden am 21. März 2008 unter http://www.bag.admin.ch/qualitaet_und_wirtschaftlichkeit/04567/04575/index.html?lang=de

Komitee „Für mehr Qualität in der Gesundheitsversorgung“ (2008). *Argumentarien*. Gefunden am 27. März 2008 unter <http://www.gesundheit-ja.ch/webexplorer.cfm?id=1&tld=1&CFID=328934&CFTOKEN=55930530>

Komitee „Nein zum Kassendiktat“ (2008). *Arztwahl ist Vertrauenssache*. Gefunden am 21. März 2008 unter <http://www.nein-zum-kassendiktat.ch/>

Sozialdemokratische Partei der Schweiz [SP] (2008). *Nein zur Zweiklassenmedizin*. Gefunden am 21. März 2008 unter <http://www.sp-ps.ch/html/index.php?id=101>