economiesuisse

Gesundheitsreform: Fehlanreize beseitigen, Kosten senken

Das Wichtigste in Kürze:

- Medizinische Notwendigkeit soll über die Wahl zwischen ambulanter und stationärer Behandlung entscheiden statt finanzielle Anreize.
- Durch die einheitliche Finanzierung sinken die Gesamtkosten im Gesundheitssystem, da finanzielle Fehlanreize reduziert werden und die Koordination verbessert wird.
- Die Reform verbessert die Effizienz und stärkt die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Leistungsträgern.

Schon bei der Einführung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) wollte man die Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen vereinheitlichen. Fast 30 Jahre später hat das Parlament diese überfällige Vereinfachung der Finanzierung doch noch beschlossen. Die Gewerkschaften blockieren aber mit ihrem Referendum die Reform und erzwingen eine Abstimmung, die am 24. November 2024 stattfinden wird. Ein «JA» ist zwingend, will man heutige Fehlanreize verringern.

Eine Allianz von über 40 Organisationen setzt sich für eine einheitliche Finanzierung im Gesundheitswesen (EFAS) ein. Diese Einigkeit ist einmalig und unterstreicht die Wichtigkeit der Reform. Denn es sollen künftig alle Bereiche der Grundversicherung nach dem gleichen Schlüssel finanziert werden. Heute werden die ambulanten Leistungen zu 100% aus den Prämien finanziert, die stationären nicht einmal zur Hälfte. Da immer mehr Leistungen ambulant erbracht werden,

entsteht ein Finanzierungsdruck auf die Prämien.

Wichtige Voraussetzung für ein besseres Gesundheitssystem

Früher gab es eine klare Trennung zwischen ambulanter und stationärer Behandlung. Wenn jemand ernsthaft krank war, musste er ins Krankenhaus und damit stationär behandelt werden. Es gab in den meisten Fällen keinen Entscheidungsspielraum. Dementsprechend war auch das Finanzierungssystem nicht entscheidend. Mit der technischen Entwicklung hat sich diese Situation grundlegend geändert. Heute ist die Entscheidung zwischen ambulant und stationär alles andere als eindeutig. Arzt und Patient können häufig wählen, ob ein Eingriff im Krankenhaus mit oder ohne Übernachtung durchgeführt wird. Dies hat wiederum Auswirkungen auf die Vergütung. Bei ungleicher Vergütung haben die Akteure aber ökonomische Anreize, eine bestimmte Behandlungsform zu bevorzugen. Nicht nur die medizinische Notwendigkeit, sondern auch die finanzielle Vergütung bestimmt, wie behandelt wird. Dies gilt es zu vermeiden. Solche Verzerrungen beeinträchtigen die Effizienz der Behandlung und führen zu Mehrkosten für die Allgemeinheit. Ohne diesen Fehlanreiz gibt es weniger stationäre Leistungen, was Gesundheitskosten spart.

Gegnerschaft mit unsinnigen Argumenten

Paradoxerweise wenden sich die Gewerkschaften mit ihrem Referendum gegen ein günstigeres, tendenziell stärker steuerfinanziertes Gesundheitssystem. Denn heute werden die Prämien durch die zunehmende Ambulantisierung zusätzlich belastet. Ambulante Leistungen belasten die Prämien zu 100 Prozent, stationäre Spitalleistungen nur zu 45 Prozent. Das wird sich ändern, weil die Kantone ihre bisherigen Zahlungen in das Krankenversicherungssystem einbringen. Damit werden künftig alle Leistungen gleich finanziert. Das entlastet die Prämien. Die Gewerkschaften sagen zudem, dass der Spardruck auf das Gesundheitspersonal zunehmen wird. Dieser hängt aber nicht von der Finanzierung, sondern von der Tarifierung ab. Auch die Behauptung, die Kostenbeteiligung würde steigen, ist nachweislich falsch. Die Kostenbeteiligung wird vom Bundesrat in der Krankenversicherungsverordnung (KVV) festgelegt. Das hat nichts mit der einheitlichen Finanzierung zu tun. Es ist unverständlich, dass die Gewerkschaften mit solch plumpen Argumenten das Referendum ergriffen haben.

Erst recht braucht es jetzt ein JA zur einheitlichen Finanzierung.