

Neue Zürcher Zeitung

Einheitliche Finanzierung medizinischer Leistungen

Statt Pflasterlipolitik endlich ein grosser Wurf



CHRISTOPH FORSTER

Es geht doch etwas: Der Nationalrat hat am Donnerstag einer grundlegenden Reform im Gesundheitswesen zugestimmt. Mit einem neuen Finanzierungsschlüssel soll die Verschiebung von teureren stationären zu günstigeren ambulanten Behandlungen beschleunigt werden. Zuvor hatte sich das Parlament jahrelang auf Nebenschauplätzen verloren. Nach der 2012 gescheiterten Managed-Care-Vorlage fehlte der Mumm für grössere Reformen, dafür gab es Pflästerchen hier und dort.

Es war ein harter Chrapf: Zehn Jahre nachdem CVP-Nationalrätin Ruth Humbel den Vorstoss lancierte, nimmt nun die Vorlage die Hürde des Erstrates. Das Anliegen ist dringender geworden, weil dank dem medizinischen Fortschritt zahlreiche Behandlungen ohne mehrtägigen Aufenthalt im Spital möglich sind. Dies hat Vorteile für den Patienten, weil er noch am gleichen Tag nach Hause kann, wo er sich schneller erholt. Und es wird Geld gespart: Meist kommt es nämlich günstiger, wenn der Patient nur einige Stunden in der Arztpraxis oder im Spitalambulatorium verbringt, als wenn er mehrere Tage im Spital liegt. Obwohl sich das Feld der ambulanten Eingriffe in den vergangenen Jahrzehnten laufend vergrössert hat, hinkt die Schweiz bei der Verlagerung dem Ausland nach.

Bremsend wirken die grossen stationären Kapazitäten. Die vielen kleinen Spitäler handeln betriebswirtschaftlich rational, wenn sie ihre Betten belegen. Und auch die unterschiedliche Finanzierung hemmt die Verlagerung. Heute finanzieren Kantone (55 Prozent) und Versicherer (45 Prozent) Behandlungen im Spital gemeinsam. Die ambulante Versorgung hingegen zahlen die Krankenkassen zu 100 Prozent. Für sie ist es also günstiger, wenn stationär behandelt wird, weil sie dann nur knapp die Hälfte der Kosten übernehmen. Aber für das System als Ganzes wird es teurer.

Damit soll nun Schluss sein. Der Nationalrat will die einheitliche Finanzierung. Neu beteiligen sich die Kantone auch an den ambulanten Leistun-

gen. Im Gegenzug sinkt ihr Beitrag an die stationären Behandlungen. Über alles betrachtet, liegt der Finanzierungsanteil der Kantone künftig bei einem Viertel, jener der Kassen bei drei Vierteln. Studien schätzen das Sparpotenzial auf 1 bis 3 Milliarden Franken. Mit den neuen Anreizen lohnen sich Prävention und die gute Betreuung von Chronischkranken und Patienten mit teuren Behandlungen. Ver-

Neu beteiligen sich die Kantone auch an den ambulanten Leistungen. Im Gegenzug sinkt ihr Beitrag an die stationären Behandlungen.

sicherer könnten für alternative Modelle höhere Prämienrabatte gewähren. Wenn es heute dank integrierter Versorgung zu weniger Hospitalisationen kommt, dann profitieren vor allem die Kantone.

Die Reform ist indes noch lange nicht am Ziel. Der grösste Knackpunkt bleibt die Pflege. Man ist sich grundsätzlich einig, dass auch die im Pflegeheim und von der Spitex erbrachten Leistungen unter die neuen Finanzierungsregeln fallen müssen. Die Kantone wollen dies allerdings bereits in diese Vorlage packen. Um ihrer Forderung Gewicht zu verleihen, drohen sie mit dem Referendum. Auch der Nationalrat findet, die Pflege gehöre in das neue System. Doch die bürgerliche Mehrheit möchte dies erst in einem zweiten Schritt machen, weil sonst das ohnehin schon sehr komplizierte Geschäft überladen würde. Damit hat sie recht. Doch es wäre schade und teuer, wenn die Vorlage daran scheiterte. Es sollte doch Wege geben, um mit den Kantonen, die grundsätzlich hinter der Reform stehen, dieses Problem zu lösen. Hier werden die Ständeräte gefordert sein.

Noch vehementer als die Kantone wehrt sich die SP gegen die Reform. Die Sozialdemokraten sind dabei ideologisch unterwegs und kritisieren scheinheilig die Krankenkassen für ihr Lobbying. Als gäbe es auf ihrer Seite kein Lobbying von Gewerkschaften oder Umweltverbänden.