

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	24.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Gesundheitskosten
Akteure	Feller, Olivier (fdp/plr, VD) NR/CN, Glättli, Balthasar (gp/verts, ZH) NR/CN
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1990 – 01.01.2020

Impressum

Herausgeber

Année Politique Suisse
Institut für Politikwissenschaft
Universität Bern
Fabrikstrasse 8
CH-3012 Bern
www.anneepolitique.swiss

Beiträge von

Gsteiger, Christian
Heidelberger, Anja

Bevorzugte Zitierweise

Gsteiger, Christian; Heidelberger, Anja 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheitskosten, 2019*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 24.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Sozialversicherungen	1
Krankenversicherung	1
Soziale Gruppen	2
Menschen mit Behinderungen	2

Abkürzungsverzeichnis

SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
BFS	Bundesamt für Statistik
BAG	Bundesamt für Gesundheit
EDI	Eidgenössisches Departement des Inneren

CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
OFS	Office fédéral de la statistique
OFSP	Office fédéral de la santé publique
DFI	Département fédéral de l'intérieur

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Sozialversicherungen

Krankenversicherung

MOTION
DATUM: 14.03.2019
ANJA HEIDELBERGER

Adèle Thorens Goumaz (gp, VD; Mo. 18.3432) und Olivier Feller (fdp, VD; Mo. 18.3433) wollten im Mai 2018 mit zwei Motionen dafür sorgen, dass **unbestrittene und aktuelle Statistiken im Gesundheitsbereich zukünftig von einem unabhängigen Organ**, wie zum Beispiel dem BFS, erstellt werden sollen. Heute unterschieden sich die vorhandenen Daten je nach Quellen – insbesondere abhängig davon, ob sie von Versicherungen, Ärzteschaft, Spitälern oder von Pharmaunternehmen erstellt würden. Viele Zahlen würden auch direkt von den Krankenversicherungen zur Verfügung gestellt, unter anderem auch die Daten, welche das BAG für das offizielle Kostenmonitoring verwende. Damit die entsprechenden Daten jedoch «von allen Beteiligten des Gesundheitswesens akzeptiert» würden, müssten sie von einem unabhängigen und legitimierten Akteur nach klaren und einheitlichen methodischen Vorgehen und Kriterien gesammelt und einer Qualitätskontrolle unterzogen werden.

Der Bundesrat teilte diese Einschätzung der Situation und beantragte die Annahme der beiden Motionen. Eine entsprechende Datenerhebung sei notwendig, «um die Transparenz des Gesundheitssystems zu verbessern und wirksame Massnahmen zur Kostendämpfung zu identifizieren», betonte er in Übereinstimmung mit der Einschätzung der Expertengruppe zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen. Aus diesem Grund stelle das EDI eine Expertengruppe mit dem Auftrag zur Erarbeitung einer entsprechenden Strategie für die Erfassung, Bearbeitung und Analyse der Daten im Gesundheitsbereich zusammen. Damit werde das Anliegen der Motion bereits umgesetzt.

Nachdem Sebastian Frehner (svp, BS) die Motionen im September 2018 bekämpft hatte, behandelte sie der Nationalrat in der Frühjahrssession 2019. Adèle Thorens Goumaz und Olivier Feller betonten gegenüber dem Rat, dass es kein Zufall sei, dass zwei Personen aus unterschiedlichen Parteien, die beide nicht aus der Gesundheitspolitik kämen, diese Motionen einreichten. Sie seien nicht parteiisch, es gehe ihnen nicht darum, hier die Interessen einer Akteursgruppe des Gesundheitswesens zu vertreten. Ihnen sei jedoch in den Debatten aufgefallen, dass derzeit unbestrittene und aktuelle Statistiken als Grundlage der Diskussionen fehlten. Sebastian Frehner bezeichnete die Forderung nach Daten eines unabhängigen Akteurs als Illusion. Bereits heute könnten die Bundesämter neben allen anderen Akteuren Statistiken erstellen, es werde aber nie ein völlig unabhängiges Organ geben, das Statistiken ohne Interessenkonflikte erarbeiten könne. So spiele gerade auch der Bund im Gesundheitswesen eine wichtige Rolle und sei somit nicht vor Interessenkonflikten gefeit, wie auch Heinz Brand /svp, GR) betonte. Stattdessen sollten eben möglichst viele Statistiken aus unterschiedlichen Quellen gefördert werden. Er befürwortete aber die Bemühungen des BAG, die Datenerfassung zu verbessern und die Statistiken aufeinander abzustimmen und dadurch ihre Vergleichbarkeit zu erhöhen. Mit 125 zu 59 Stimmen (bei 1 Enthaltung) befürwortete der Nationalrat die zwei Motionen. Die Nein-Stimmen stammten von der mehrheitlich ablehnenden SVP-Fraktion sowie von zwei Mitgliedern der BDP-Fraktion.¹

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 22.03.2019
ANJA HEIDELBERGER

Einen Tag bevor der Ständerat die Bundesratsvorlage zur **Anpassung der Franchisen an die Kostenentwicklung** behandelte, hatte die SP bereits verkündet, dass man, falls nötig, das Referendum gegen das Gesetz ergreifen werde. Die Franchisenerhöhung sei inakzeptabel, treffe mit den chronisch Kranken und älteren Menschen die Schwächsten am stärksten und sei deshalb ein Angriff auf die Solidarität, hatte Barbara Gysi (sp, SG) erklärt.

Von dieser Referendumsdrohung liess sich der Ständerat aber tags darauf in der Frühjahrssession 2019 nicht beeindrucken. Den Minderheitsantrag Stöckli (sp, BE) auf Nichteintreten lehnte er mit 28 zu 13 Stimmen ab und nahm die Vorlage in der Folge nach einer Präzisierung bezüglich der Bruttokosten in der Gesamtabstimmung mit 26 zu 13 Stimmen (2 Enthaltungen) an. Noch in derselben Session akzeptierte der Nationalrat die Änderungen stillschweigend, sodass die beiden Räte gut eine Woche später zur Schlussabstimmung schreiten konnten.

In der Zwischenzeit hatte sich jedoch die Ausgangslage verändert: Zwei Tage vor der

Schlussabstimmung hatte SVP-Fraktionschef Aeschi (svp, ZG) erklärt, die SVP-Fraktion werde die Vorlage ablehnen. Man wolle nicht einseitig die Prämienzahlenden belasten, stattdessen müsse ein Gesamtpaket geschaffen werden, in dem auch die anderen Akteure wie Krankenkassen oder Ärztinnen und Ärzte ihren Beitrag leisten sollten, erklärte er. In der Ratsdebatte ergänzte Leo Müller (cvp, LU), auch die CVP unterstütze dieses Projekt nicht und werde sich der Stimme enthalten, zumal sie sich von Anfang an für eine umfassende – und keine einseitig die Patientinnen und Patienten belastende – Revision ausgesprochen habe. Dies führte bei den anderen bürgerlichen Parteien zu Unverständnis. Lorenz Hess (bdp, BE) nervte sich, dass die Ausgangslage nun plötzlich anders sei, obwohl sich inhaltlich nichts verändert hatte. Sowohl SVP als auch CVP hatten die Vorlage in der Wintersession 2018 noch geschlossen befürwortet. Beat Walti (fdp, ZH) sprach von einem «parlamentarische[n] Trauerspiel» und von einem «durchschaubare[n] und unglaubwürdige[n] Manöver». Roger Nordmann (sp, VD) warf der SVP vor, vor den eidgenössischen Wahlen das Referendum der SP gegen das Gesetz und die Debatte zur Franchisenerhöhung verhindern zu wollen, und Balthasar Glättli (gp, ZH) warf ein, dass es bereits «wahlkämpfelet», und lobte ironisch die «Pirouetten», die die SVP drehe. Dem widersprach Thomas Aeschi heftig. Das verfehlte Gesundheitssystem sei von der SP entworfen worden und unter der Federführung der damaligen SP-Bundesrätin Ruth Dreifuss unter Jubel der FDP und CVP entstanden. Nur die SVP habe damals schon prophezeit, was passieren werde – und habe Recht behalten. Die SVP werde nicht Hand bieten für den Versuch, das verrottete System durch ein paar «Pflästerli» zu heilen.

Und so kam es, wie die Vertreterinnen und Vertreter der FDP und der BDP befürchtet hatten: Mit 101 zu 63 Stimmen lehnte eine Allianz aus SP- und Grünen-Fraktion, einer Mehrheit der SVP-Fraktion sowie einzelnen Mitgliedern der CVP-Fraktion – der Grossteil der CVP-Fraktion enthielt sich wie angekündigt der Stimme – die Anpassung der Franchisen an die Kostenentwicklung ab und versenkte die Vorlage. Dass der Ständerat – und mit ihm alle fünf SVP-Ständeräte – die Vorlage mit 27 zu 14 Stimmen annahm, war somit gegenstandslos. Auch die Medien werteten den Meinungsumschwung bei der SVP und der CVP – ähnlich wie zuvor die Parlamentarierinnen und Parlamentarier – als «wahltaktisches Manöver» (Tagesanzeiger).²

Soziale Gruppen

Menschen mit Behinderungen

POSTULAT
DATUM: 04.12.2019
CHRISTIAN GSTEIGER

Im Oktober 2019 forderte die SGK-SR den Bundesrat mit dem Postulat «**Menschen mit Behinderung. Zugang zu modernen Hilfsmitteln sicherstellen**» auf, zu überprüfen, welche Anpassungen notwendig wären, damit die von der Invaliden- und Unfallversicherung abgegebenen Hilfsmittel dem technologischen Fortschritt entsprechen würden. Ebenso sollte dabei die «Einführung eines Preissetzungsverfahrens für Hilfsmittel (analog der Spezialitätenliste für Medikamente des BAG)» geprüft werden. Die Kommission begründete ihr Postulat damit, dass die rasante technologische Entwicklung für Menschen mit Behinderung grosses Potenzial berge, deren Inklusion und Selbstbestimmung in der Gesellschaft voranzutreiben. Dadurch, dass «laufend technische Innovationen auf den Markt kommen», entstehe aber Unsicherheit zwischen den Invalidenversicherungen und den Versicherten: Einige Innovationen seien für die Selbstständigkeit von Menschen mit Behinderung von grossem Nutzen, doch stellten die damit verbundenen Preise nicht selten eine grosse Herausforderung dar für die Versicherungen, gerade auch weil Neuheiten nicht immer den versprochenen Effekt erzielen können. Damit der Zugang zu neuen technischen Hilfsmitteln und damit weiterhin die Möglichkeit eines selbstbestimmten Lebens gewährt bleibe, solle ein System geprüft werden – analog zu jenem für Medikamente –, bei dem die Preise nach dem Mehrwert für die Versicherten festgesetzt werden. Die Kommission reagierte damit auf die beiden sehr ähnlichen, bereits 2016 eingereichten Motionen Glättli (gp, ZH) und Golay (mcg, GE) (Mo. 16.3880 und Mo. 16.3881), an deren «Mehrdeutigkeit» sie sich aber störte. Mit ihrem Postulat formulierte die SGK-SR den Schwerpunkt dieser beiden Anliegen um und legte diesen stärker auf den die Hilfsmittel betreffenden technologischen Fortschritt und damit verbunden auf die Schaffung eines mehrwertorientierten Preissystems für Versicherungen.

Im November empfahl der Bundesrat das Postulat zur Annahme. In der Ständeratssitzung vom 4. Dezember fügte Gesundheitsminister Berset hinzu, die Überprüfung des Preis-Leistungs-Verhältnisses im Gesundheitswesen sei von generellem Interesse, nicht nur im vorliegenden Fall. Der Ständerat folgte seiner Kommission sowie den Empfehlungen des Bundesrates und nahm das Postulat

stillschweigend an.³

1) AB NR, 2018, S. 1730 ; AB NR, 2019, S. 357 ff.

2) AB NR, 2019, S. 325; AB NR, 2019, S. 619 ff.; AB SR, 2019, S. 239; AB SR, 2019, S. 8 ff.; Abstimmungsprotokoll vom 26.11.18; Blick Online, 20.3.19; Blick, CdT, TA, 5.3.19; BaZ, LT, NZZ, SGT, TA, TG, 6.3.19; So-Bli, 10.3.19; BaZ, SGT, TA, 15.3.19; LT, NZZ, TA, 21.3.19; TA, 22.3.19; CdT, LT, TA, TG, 23.3.19

3) AB NR, 2019, S. 1057 ff.