

Podium des Luzerner Forums vom 14. Mai

Wer soll das bezahlen?

Vertreter von SP, FDP, CVP und SVP stellten ihre Rezepte für eine Eindämmung des Kostenwachstums im Gesundheitswesen vor. Alle finden, wir hätten eine gute Versorgung. Über die Solidarität des Systems und wo angesetzt werden soll, gehen die Meinungen aber auseinander.

Hat das KVG von 1996 seine Ziele erreicht? Welche Massnahmen schlagen die Bundesratsparteien zur Reduktion des Kostenanstiegs vor? Diese Fragen hat der Moderator des Podiums und Geschäftsführer des Luzerner Forums für Sozialversicherungen und soziale Sicherheit Hannes Blatter den Podiumsteilnehmern und dem Publikum gestellt. Die Vertreterin und die Vertreter der Bundesratsparteien konnten sogleich ihre Einschätzungen in Kurzreferaten präsentieren und in der folgenden Diskussion verteidigen. Das Publikum konnte via Smartphone direkt abstimmen. Soviel vorweg, der Vorschlag der CVP fand im Publikum die meisten Sympathien (siehe Grafik).

Mehr Solidarität

In ihrem Referat meint SP-Nationalrätin Prisca Birrer-Heimo, dass das erste Ziel des KVG, eine gute Gesundheitsversorgung, erreicht wurde. Verfehlt wurde in ihren Augen das Ziel einer Kostendämpfung und beim dritten Ziel, der Solidarität, ist sie nur teilweise überzeugt. Die Lösung fürs KVG sieht sie daher in der SP-Prämien-Entlastungs-Initiative, die die Prämienlast über höhere Prämienverbilligungen auf maximal 10 Prozent des Einkommens begrenzen will. Weil die Prämienverbilligung aus Steuermitteln finanziert wird, würde so eine grössere Solidarität von Reich zu Arm geschaffen. Zusätzlich soll das Kostenwachstum durch Massnahmen wie Qualitätssicherung und Transparenz, überarbeitete Tarife der ambulanten Leistungen und strengerer Rechnungskontrolle gebremst werden.

Handeln, nicht diskutieren

Dieser Absicht kann sich CVP-Ständerat Erich Ettlín anschliessen. Er fügt an, dass diese wie auch die 38 Massnahmen, die die Expertengruppe des Bundes vorschlägt, durchaus funktionieren könnten und auch seit lan-

gem bekannt sind und diskutiert werden. Das Problem ist in seinen Augen aber, dass politisch niemand den Mut hat, die Massnahmen umzusetzen. Daher wirbt er für die CVP-Kostenbremse-Initiative. Diese verlangt, dass Bundesrat, Bundesversammlung und Kantone eingreifen müssen, wenn die Gesundheitskosten, im Vergleich zur Lohnentwicklung zu stark steigen. Er verlangt, dass endlich etwas getan wird. Die Ziele Solidarität und Versorgung sieht er als erfüllt an.

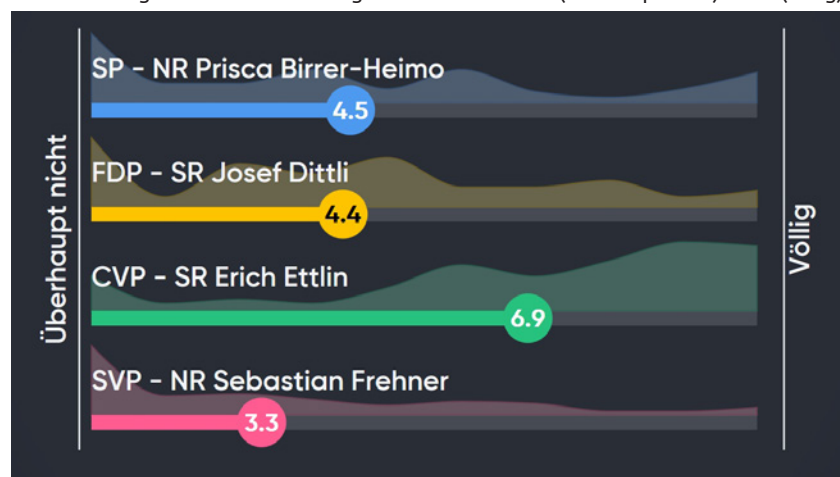
Ebenso sieht das FDP-Ständerat Josef Dittli. Und bekräftigt, die Schweiz hätte sogar das beste Gesundheitswesen der Welt. Nur die Kosten seien das Problem. Um diese in den Griff zu bekommen will er unter anderem die Wahlfreiheit der Versicherten stärken, die Rolle der Kantone, die in der Spitalplanung und -finanzierung mehrere Hüte aufhaben, neu definieren sowie die einheitliche Finanzierung von ambulant und stationär fördern. Schliesslich sollen die Franchisen wenigstens der Kostenentwicklung angepasst werden.

Angebot begrenzen

Ganz so positiv sieht SVP-Nationalrat Sebastian Frehner unser Gesundheitswesen nicht. Ihm mangelt es an Beweisen für die gute Qualität. Die Versorgung sieht er insgesamt dennoch als erfüllt oder übererfüllt und wirft die Frage auf, ob die Solidarität dadurch überstrapaziert wird. In seinen Augen fahren im Schweizer Gesundheitswesen alle einen Rolls-Royce, obwohl sich die meisten nur einen Skoda oder Dacia leisten könnten. Um die Kosten zu bremsen, will auch er an verschiedenen Fronten angreifen. Darunter die

Das Rezept welcher Partei überzeugt?

91 Zuschauer gaben ihre Einschätzung auf einer Skala von 1 (überhaupt nicht) bis 10 (völlig)



Leistungserbringer, die er begrenzen möchte – entweder durch ökonomische Massnahmen wie der Vertragsfreiheit oder mittels staatlicher Planwirtschaft. Funktionieren würde seiner Ansicht nach beides, aber kein Zwischending.

Sparen ja, aber nicht bei uns

In der anschliessenden Diskussion schickten sich die Parlamentarier an, die Lösungen der jeweils anderen zu kritisieren. Insbesondere Birrer-Heimo hatte es nicht einfach. Frehner warf ihr vor, nicht sparen zu wollen, sondern immer noch mehr Umverteilung zu fordern. Entlarvt hat die Podiumsteilnehmer aber ein Zuschauer, der fragte, warum denn nicht

endlich Spitäler beispielsweise von Ob- und Nidwalden oder Basel-Stadt und -Landschaft zusammengelegt würden. Zwar gab der Obwaldner Ettlín zu, dass bei ihnen «zu wenig Kanton ums Spital» sei, aber die Zusammenarbeit mit dem Zentrumsspital in Luzern funktioniere gut. Dittli verwies auf die grossen Agglomerationen wie Zürich oder St. Gallen; dort seien zu viele Spitäler. Am Ende wurde aber das Grundproblem im Gesundheitswesen wieder deutlich: Alle wollen sparen, solange sie selbst davon nicht betroffen sind.

Gregor Gubser

leitender Redaktor «Schweizer Sozialversicherung»

Deckungsgrad

Pensionskasse Thurgau berät allfällige Sanierungsmassnahmen

Der Grosse Rat Thurgau hat eine Änderung der Pensionskassenverordnung der Pensionskasse des Staatspersonals (pk.tg) beraten. Die Mehrheit der Ratsmitglieder ist mit der Revision einverstanden, wie bei der ersten Lesung klar wurde. Der Sanierungsbeitrag soll von bisher höchstens 2 Prozent auf höchstens 5 Prozent erhöht werden. Sowohl Arbeitnehmer wie Arbeitgeber müssten zu einer allfälligen Sanierung beitragen und zwar im Verhältnis von 44 Prozent zu 56 Prozent. Die Arbeitnehmerbeiträge im Sanierungsfall setzen sich durch eine Minderverzinsung des Altersguthabens und Lohnabzügen zusammen. Ein Lohnabzug käme erst ab einem Deckungsgrad von 85 bis 90 Prozent zur Anwendung. (sda)

Krankenversicherung

Leistungen

Bundesgericht präzisiert Abgeltung bei Pflege durch Angehörige

Ein pflegendes Familienmitglied ohne entsprechende Ausbildung kann von der Krankenkasse lediglich für Massnahmen der Grundpflege bezahlt werden, nicht jedoch für Untersuchungen und Behandlungen. Dies hat das [Bundesgericht](#) im Fall einer Paraplegikerin entschieden, die von ihrem Mann gepflegt wird. Die Grundpflege sei zu unterscheiden von Untersuchungen und Behandlungen, an die grössere Anforderungen gestellt und die auch höher vergütet würden. Wäre dies nicht so, bestünde gemäss Bundesgericht ein erhebliches Missbrauchspotential und ein erhöhtes Risiko für Gesundheitsschädigungen. (Urteil 9C_187/2019 vom 18. April 2019)

Digitalisierung

Urteil zu Helsana-App wird rechtskräftig

Nach ungenutztem Ablauf der Rechtsfrist kann der Bundesverwaltungsgerichtsentscheid vom 19. März 2019 in Sachen Helsana+ in Kraft treten. In seinem Urteil hat das Gericht die Datenbeschaffung beim App-gestützten Bonusprogramm Helsana+ als rechtswidrig qualifiziert, weil keine gültige Einwilligung in die Bekanntgabe von Personendaten aus der obligatorischen Krankenversicherung an Dritte vorliegt, teilt der Eidgenössische Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragte ([EDÖB](#)) mit.