

«Die Argumente der Gegner sind faktenfrei und dienen einzig der Verunsicherung der Bevölkerung»

Am 24. November 2024 stimmt das Schweizer Stimmvolk über die einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen ab. Doch nur wenige wissen, was die einheitliche Finanzierung ist und welche Vorteile sie mit sich bringt. Den Grundstein zur einheitlichen Finanzierung legte vor 15 Jahren die ehemalige Aargauer CVP-Nationalrätin Ruth Humbel mit ihrer Vorlage.

Text: vaka, Ruth Humbel, ehemalige CVP-Nationalrätin Kanton Aargau

In der Januarausgabe der «Schweizerischen Ärztezeitung», berichtete Ruth Humbel, dass man sich schon 2004 mit der einheitlichen Finanzierung der Leistungen im Bundesrat beschäftigt habe. 2007, im Rahmen der Beratung der Spitalfinanzierung, haben die Räte den Bundesrat beauftragt, dem Parlament bis Ende 2010 eine Vorlage für eine einheitliche Finanzierung von stationären und ambulanten Leistungen vorzulegen. Es folgten weitere Vorstösse, ohne dass der Bundesrat die Arbeiten aufgenommen hätte. Deshalb reichte Ruth Humbel 2009 die parlamentarische Initiative «Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand» ein, so hiess die einheitliche Finanzierung damals.

Ruth Humbel, die einheitliche Finanzierung der Leistungen wurde Ende 2023 vom Parlament angenommen und kommt im November 2024 vors Volk.

Wie erklären Sie Personen, die keine Ahnung von der einheitlichen Finanzierung haben, was das ist?

Bei der einheitlichen Finanzierung sollen ambulante und stationäre Leistungen gleich finanziert werden. Heute werden alle ambulanten Leistungen (rund 80 Prozent des Volumens) von den Krankenversicherern mit Prämien finanziert. Bei stationären Spitalbehandlungen (wenn eine Patientin/ein Patient mindestens eine Nacht im Spital bleibt) bezahlen die Kantone 55 Prozent der Kosten und die Krankenversicherer 45 Prozent. Die Fortschritte der Medizin lassen es zu, dass immer mehr Eingriffe ambulant durchgeführt werden, was ein hohes Kostenwachstum zulasten der Prämienzahlenden zur Folge hat. Die stationären Leistungen und Kosten nehmen hingegen nur minim zu. Die heutige Finanzierungsform ist damit mitverantwortlich für die massiv steigenden Prämien. Die einheitliche Finanzierung will das ändern, indem alle Leistungen gleich finanziert werden und die Kostenentwicklung von Prämien- und Steuerzahlenden gleichermaßen getragen wird. Aktuell wäre der Verteilschlüssel über alle Leistungen 73,1 Prozent zulasten der Versicherer und 26,9 Prozent zulasten der Kantone.

Können Sie sich vorstellen, dass das Schweizer Stimmvolk die einheitliche Finanzierung der Leistungen annimmt?

An einer Tagung hat Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider die einheitliche Finanzierung als die wichtigste Reform seit der Einführung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) bezeichnet. Die Leistungserbringerverbände der Ärzte, Spitäler, Apotheker, Spitex und Pflegeheime unterstützen die einheitliche Finanzierung. Wenn sie sich im Abstimmungskampf aktiv für die einheitliche Finanzierung einsetzen, stehen die Chancen der Reform gut. An der Schlussabstimmung im Parlament waren SP, Grüne und SVP mehrheitlich, die anderen Parteien geschlossen für die einheitliche Finanzierung. Der VPOD (Verband des Personals öffentlicher Dienste) hat das Referendum ergriffen und wird mit einer Verunsicherungskampagne gegen die Reform schiessen.

Wird die einheitliche Finanzierung den Anstieg der Krankenkassenprämien stoppen?

Die einheitliche Finanzierung wird den Anstieg der Prämien bremsen, weil sich künftig auch die Kantone/die Steuerzahlenden an der Kostenentwicklung beteiligen.

Welche Vorteile bringt die einheitliche Finanzierung?

Die einheitliche Finanzierung vereinfacht das heutige Finanzierungssystem, schafft Transparenz, eliminiert Fehlanreize, fördert die koordinierte/integrierte Versorgung über die ganze Behandlungskette und bremst das Prämienwachstum.

Was halten Sie von den Argumenten der Gegner (Prämienexplosion, Verschiebung der Macht zu den Krankenkassen, Sparmassnahmen zulasten des Gesundheitspersonals)?

Diese Argumente sind faktenfrei und dienen einzig der Verunsicherung der Bevölkerung. An den Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten ändert sich nichts: Die Kantone sind weiterhin zuständig für die Spital-



Ruth Humbel
ehemalige CVP-Nationalrätin Kanton Aargau

planung sowie für die Zulassung ambulanter Leistungserbringer. Die Kantone genehmigen Tarifverträge, erlassen Tarife bei Uneinigkeit der Tarifpartner und bekommen Einsitz in die Tariforganisation für ambulante Arztarife. Was die Löhne des Personals angeht, werden diese auch künftig von den Institutionen wie Spitäler, Spitex usw. festgelegt. Die Krankenversicherer verhandeln mit Leistungserbringern Tarifverträge, prüfen die Rechnungen, bezahlen die Leistungen und regeln den Risikoausgleich. Es gibt keine Machtverschiebung. Eine «Prämienexplosion» wittern die Gegner in der Integration der Pflege ab 2032. Sie verkennen damit, dass die Spitex und die Pflegeheime ein wichtiger Teil der integrierten Versorgung sind und der Verteilschlüssel zwischen Versicherern und Kantonen so festzulegen ist, dass keine Verlagerung der Kosten zu den Prämien stattfindet.

Warum mussten wir so lang auf die einheitliche Finanzierung warten?

Die Kantone haben sich lang gegen die einheitliche Finanzierung mit dem Argument AVOS (ambulant vor stationär) gewehrt. Sie wollten ambulante Behandlungen

forzieren, sich aus der Spitalfinanzierung zurückziehen und die Steuerzahlenden entlasten. Im Laufe der Diskussionen haben die Kantone verschiedene Forderungen gestellt, die vom Parlament erfüllt worden sind, insbesondere die Möglichkeit der Steuerung im ambulanten Bereich sowie die Integration der Pflege in die einheitliche Finanzierung.

Worauf sind Sie stolz, wenn Sie auf Ihre Karriere zurückblicken?

Politik ist Teamarbeit. Es braucht immer Mehrheiten. Allein bringt man nichts zustande. Insofern empfinde ich nicht Stolz, sondern Dankbarkeit, dass ich die Gesundheits- und Sozialpolitik mitgestalten konnte.

Was wünschen Sie dem Schweizer Gesundheitswesen?

Ich wünsche dem Gesundheitswesen

- die einheitliche Finanzierung der Leistungen und die integrierte Versorgung über die Behandlungskette; ein funktionierendes elektronisches Patientendossier mit strukturierten Daten und Tiefenintegration in die Systeme der Leistungserbringer, sodass die relevanten Gesundheitsdaten jederzeit einfach und zuverlässig verfügbar sind.
- weniger Föderalismus und mehr Kooperationen über Kantonsgrenzen hinweg.
- eine funktionierende (Tarif-)Partnerschaft zwischen Leistungserbringern und Versicherern sowie mit Behörden.
- genügend Fachpersonal in allen Bereichen und deren Ausbildung in der Schweiz; Pflegefachpersonen, die sich anstellen lassen und nicht bloss temporär jobben, sich damit unsolidarisch verhalten und Geld aus dem Gesundheitssystem zu Vermittlungsorganisationen abfliessen lassen.
- weiterhin einen guten Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle Patientinnen und Patienten sowie eine klare Abgrenzung von solidarisch finanzierten KVG-Leistungen zu Wunsch- und Lifestylebehandlungen, die auf eigene Kosten gehen müssen.

Zur Person

Ruth Humbel, ehemalige Aargauer CVP-Nationalrätin von 2003 bis 2023, ist die Hauptinitiantin der einheitlichen Finanzierung der Leistungen im Gesundheitswesen. Sie hat sich massgeblich dafür eingesetzt, dass die Vorlage angenommen wurde. Heute ist sie Verwaltungsrätin der Kranken- und Unfallversicherung CONCORDIA, Mitglied des Stiftungsrats des Lindenhofs in Oftringen sowie Präsidentin der EQUAM-Stiftung.