

Peter Berchtold

# Von wegen Scherbenhaufen und Kapitulation

Trotz Steuerungskrise im Gesundheitssystem: Wirksame Lösungsansätze sind so nah wie nie!

Von Scherbenhaufen, Kapitulation und Begräbnis war Mitte Dezember des vergangenen Jahres die Rede, als die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) des Ständerats ein duales Versicherungsmodell in der Krankenversicherung in der Schlussabstimmung knapp ablehnte und der Ständerat am 18. Dezember auf die Vorlage zur Lockerung des Vertragszwangs nicht eintrat und eine Rückweisung an die Kommission ablehnte. Bei einer dualen Grundversicherung – verschiedene Varianten waren in den vorangehenden Monaten diskutiert worden – hätten die Versicherten die Alternativen

- eines Modells mit freier Arztwahl sowie Vertragszwang und
- eines Modells mit eingeschränkter Arztwahl und gelockertem Vertragszwang, das zwischen Leistungserbringern und Versicherern ausgehandelt würde.

Um was geht es bei all diesen Vorlagen und Vorschlägen? Ein duales Versicherungsmodell, eine Lockerung des Vertragszwangs, die im Nationalrat hängigen Vorlagen zu Managed Care und Kostenbeteiligung wie auch der unseelige Zulassungsstopp bezwecken alle dasselbe: eine bessere Steuerung der Ressourcen in unserem Gesundheitssystem, um dessen Effizienz und Qualität zu stärken.

Warum scheiterten bisher alle Versuche, unsere Krankenversicherung zu reformieren? Wo sich doch alle einig sind, dass der Status quo nicht mehr haltbar ist und befürchtet wird, dass 2010 die Prämien im zweistelligen Prozentbereich steigen. Natürlich spielen gegenläufige Interessen der Akteure und unterschiedliche Grundhaltungen bezüglich Steuerung durch Wettbewerb (Lockerung des Vertragszwangs im dualen Versicherungsmodell) bzw. durch den Staat (kantonale Zulassungssteuerung der GDK und FMH) eine wichtige Rolle. Aber nicht nur: Seit den Erfahrungen rund um den Zulassungsstopp geht es auch um die bedeutsame Frage, wie wirkungsreich und nebenwirkungsarm gesetzliche Steuerungsmassnahmen sind.

Gleichzeitig können sich in der Schweiz offenbar selbst antagonistische Akteure – gerade das haben die Diskussionen um die dualen Versicherungsmodelle gezeigt – auf gemeinsam getragene Lösungen zubewegen. Noch kaum je seit Beginn der KVG-Revisionsbemühungen waren

Parlament und Akteure einer mehrheitsfähigen Lösung so nahe gekommen. Solches ist, wie in den ständerrätlichen Verhandlungen bemerkt wurde, allein schon eine mittlere Kulturrevolution.

Bedeutsam ist eine breite Akzeptanz aber nicht nur, um eine politische Mehrheitsfähigkeit zu erreichen. Bedeutsam ist sie auch – und dafür gibt es Evidenz aus unterschiedlichen Gesundheitssystemen –, weil jede Form gesetzlicher Steuerungsmassnahmen nur dann wirksam (und nebenwirkungsarm) werden kann, wenn diese von einem grundsätzlichen Konsens der betroffenen Akteure getragen werden.

Welche Lehren sind daraus für die weiteren parlamentarischen und anderen Bearbeitungen zu ziehen? Erstens, dass die Suche nach einem grundsätzlichen Konsens der betroffenen Akteure der richtige Weg ist. Zweitens, dass ein breit getragenes und damit wirksames Modell fast nur



Peter Berchtold

**Gesetzliche Steuerungsmassnahmen können nur dann wirksam (und nebenwirkungsarm) werden, wenn sie von einem grundsätzlichen Konsens der betroffenen Akteure getragen werden.**

eine differenzierte Lösung sein kann, die verschiedene Steuerungsansätze miteinander kombiniert. Drittens, dass die verschiedenen Vorlagen im Parlament letztlich wieder zu einem kohärenten Paket geschnürt werden müssen. Und viertens, dass bekanntlich jeder Scherbenhaufen zu etwas noch Besserem zusammengesetzt werden kann, vor allem, wenn wir der Verführung einer einfachen und schnellen Lösung widerstehen.

Korrespondenz:

PD Dr. med. Peter Berchtold, Präsident Forum Managed Care College-M, Freiburgstrasse 41, 3010 Bern  
peter.berchtold@college-m.ch