

Gesundheitswesen**CVP will Spitäler schliessen****Mit einem massiven Spar- und Abbauprogramm will die CVP die Gesundheitskosten in den Griff bekommen.**

adm. «Die Zahl der Spitäler und Betten muss drastisch reduziert werden», sagt CVP-Präsident Christophe Darbellay. Das ist eine der zentralen Forderungen im Gesundheitspapier, das die CVP-Parteileitung verabschiedet hat und den Delegierten demnächst zur Diskussion vorlegen wird.

Es geht um ein umfassendes Spar- und Abbauprojekt, um die Gesundheitskosten wieder in den Griff zu bekommen und den Kostenanstieg bremsen zu können. Wie viele der heute 350 Spitäler geschlossen werden sollen, lässt Darbellay zwar offen. Er verweist aber auf Werte von 60 bis 100 Spitäler, die von Experten bereits in die Debatte gebracht wurden.

Daneben soll der Zugang zu Ambulatorien und Notfallaufnahmen erschwert werden. Wer künftig ohne Einweisung durch einen Hausarzt direkt einen Spezialisten oder die Notaufnahme aufsucht, soll – ähnlich wie Couchepins 30-Franken-Pauschale – 50 Franken bezahlen müssen.

Mehr Macht für den Bund

Das CVP-Milliardenprogramm sieht letztlich eine völlige Umkrempelung des Schweizer Gesundheitssystems vor. Die Kantone sollen sich neu in sieben Versorgungsregionen zusammenfinden. Tun sie das nicht, soll der Bund einschreiten und die Planung an die Hand nehmen. Erreichen will Darbellay dies durch einen neuen Verfassungsartikel. Darbellay: «Der herrschende Kantönligeist verursacht riesige Kosten.»

Seite 3:

Gesundheitswesen**CVP setzt Skalpell bei den Kantonen an**

Die Prämien steigen und steigen. Nun will die CVP das Gesundheitswesen radikal umbauen, um Milliarden einzusparen. Das dürfte den Kantonen kaum gefallen.

Express:

- > **Die Schweiz soll in sieben Versorgungsregionen aufgeteilt werden.**
- > **Die CVP will den Kantonen dazu eine Frist von fünf Jahren einräumen.**
- > **Durch das neue System soll das Gesundheitswesen wesentlich billiger werden.**

CVP-Präsident Christophe Darbellay hat genug: Die massive Erhöhung der Krankenkassenprämien, die Herrn und Frau Schweizer im kommenden Jahr ins Haus steht, löst bei ihm radikale Forderungen aus. Die CVP legt in einem soeben von der Parteispitze verabschiedeten Gesundheitspapier Lösungen vor, die das schweizerische Gesundheitssystem entschlacken und auf Effizienz trimmen sollen.

«Wir wollen, dass zwischen den Kantonen in Zukunft viel mehr koordiniert und harmonisiert wird», sagt Vizepräsidentin Ida Glanzmann. Die Luzerner CVP-Nationalrätin steht voll und ganz hinter den neuen Vorschlägen, die einen Totalumbau im Gesundheitswesen bringen sollen.

Neuer Verfassungsartikel

Konkret fordert die CVP eine bessere Zusammenarbeit der Kantone im Bereich der stationären und ambulanten Medizin. Gleichzeitig will sie dem Bund ein grösseres Mitspracherecht einräumen:

- > **Bund:** Neu soll die Schweiz in sieben Versorgungsregionen aufgegliedert werden, welche die ambulante Gesundheitsversorgung und die Spitalversorgung gemeinsam planen. Dazu soll mit dem Verfassungsartikel «SantoS» – in Anlehnung an das Bildungskonkordat HarmoS – die rechtliche Grundlage geschaffen werden.
- > **Kantone:** Den Kantonen wird eine Frist von fünf Jahren gegeben, um sich in den Versorgungsregionen zu konstituieren. «Der heute herrschende Kantönligeist verursacht riesige Kosten. Kommen die Kantone nicht von sich aus weiter, muss der Bund einschreiten können», begründet CVP-Präsident Darbellay.
- > **Spitzenmedizin:** Auch hier soll das Einzelkämpfertum der Kantone ein Ende haben. «Die Planung der Spitzenmedizin muss auf Bundesebene verordnet und durchgeführt werden», heisst es im CVP-Papier. Die Bundeslösung der Spitzenmedizin soll bis zur Inkraftsetzung der neuen Spitalliste umgesetzt und in der Verfassung verankert werden.

Daneben verlangen die Christdemokraten neben den bereits bekannt gewordenen Forderungen nach einem vermehrten Einsatz der Palliativmedizin und der Rationierung:

- > eine Stärkung der Hausärzte. Der Zulassungsstopp soll nur noch für Spezialärzte gelten;
- > die Abschaffung des Numerus clausus beim Medizinstudium, weil das für die junge Studentengeneration diskriminierend sei;
- > die integrierte Versorgung als Grundversicherungsmodell, wodurch Apotheker und Hausärzte als erste Anlaufstelle für Bagatellerkrankungen gestärkt werden. Wer auf die integrierte Versorgung verzichtet, soll einen Prämienmalus bezahlen;
- > die elektronische Patientenkarte;
- > kleinere Verpackungseinheiten bei den Medikamenten, um allein so 500 Millionen

- Franken für nicht gebrauchte oder fortgeworfene Medikamente einzusparen;
- > eine sofortige Preisreduktion im ambulanten Spitalbereich;
- > eine Überprüfung der Medikamentenpreise, um auf dem Verordnungsweg 1,3 Milliarden Franken sparen zu können;
- > wer ohne Einweisung durch den Hausarzt direkt zur Notaufnahme oder zum Spezialisten geht, soll eine Gebühr von 50 Franken zahlen müssen.

Wer Kosten senkt, soll profitieren

Wie viel Geld insgesamt gespart werden könnte, bleibt offen. Es dürften aber mehrere Milliarden sein. «Das Einsparpotenzial ist riesig, allerdings kommt es auch zu einem Angebotsabbau», sagt Ida Glanzmann.

Auf Sparen setzt nicht nur die CVP, sondern auch der Krankenkassenverband Santésuisse. «Es braucht neue Anreize für Versicherte», betont Santésuisse-Sprecher Felix Schneuwly. «Wer hilft, Kosten zu sparen, soll belohnt werden.» Allein mit einem Managed-Care-Modell liessen sich die Kosten im Gesundheitswesen um 10 Prozent senken. Davon könnten dann 5 Prozent an die Prämienzahler gehen.

CVP-Präsident Christophe Darbellay

«Die Zahl der Spitäler drastisch reduzieren»

Christophe Darbellay , die CVP will das Gesundheitswesen umkrempeln.

Christophe Darbellay: Das Gesundheitssystem muss grundlegend überdacht werden. Wir brauchen eine «SantoS», eine gesamtschweizerische Reform. Wir wollen mehr Qualität und Effizienz, rationellere Strukturen und Zugang zur guten Medizin in allen Regionen. Die Kantone sollen zuständig bleiben, sie müssen sich aber viel besser koordinieren.

Wie wollen Sie das erreichen?

Darbellay: Wenn die Kantone sich nicht aus eigener Kraft innert nützlicher Frist zusammenraufen können, soll der Bund einschreiten können. Man soll vernünftige Standards definieren, weil wir keine 2- oder 3-Klassen-Medizin wollen. In der Spitzenmedizin gilt es, den Hahnenkampf unter den Kantonen zu stoppen.

Besteht nicht die Gefahr, dass die Randregionen unter die Räder kommen?

Darbellay: Die ruinöse Konkurrenz um Disziplinen, Maschinen und Ausrüstung zwischen den einzelnen Kantonen muss gestoppt werden.

Das heisst aber auch weniger Spitäler?

Darbellay: Aufgeblähte Strukturen führen zu enormen Kosten, darüber sind sich

rasch alle einig. Das heisst, die Zahl von Spitälern und Betten muss drastisch reduziert werden.

Wie viele Spitäler soll es denn in Zukunft noch geben?

Darbellay: Heute haben wir in der Schweiz 350 Spitäler. Ich will mich nicht auf eine Zahl behaften lassen, aber es gibt Experten, die sagen, 60 oder 100 Spitäler würden genügen. Es braucht eine vertiefte Analyse.

Nochmals: Die ländlichen Regionen werden bluten müssen.

Darbellay: Die CVP ist sehr sensibel, was die Peripherien betrifft. Auch hier muss sichergestellt werden, dass die Versorgung gut bleibt. Eine Reduktion der Spitäler schliesst aber den Zugang zu guter Medizin in allen Regionen nicht aus. Mir ist auch klar, dass niemand eine Reduktion des Angebots in seiner Umgebung will.

Interview Jürg Auf der Maur

Seite 31: MEINUNG

Sparen heisst auch verzichten

Stefan Ragaz

Es scheint wie ein bunter Jahrmarkt der Ideen: Nach dem Prämienschock der letzten Woche überbieten sich die Parteien mit Vorschlägen, wie das Gesundheitswesen in der Schweiz zu reformieren oder zu reparieren sei. Dabei ist klar, dass sich die radikalen Vorschläge nicht für die vertiefte Debatte eignen, denn in ihren Kernpunkten sind die radikalen Ideen nur Ausdruck der alten Ideologien. Weder ist heute das Krankenversicherungsgesetz über Bord zu werfen, noch liegt das Finanzierungsheil in einem Staatsversicherungssystem mit Lohnprämien.

Gewiss: In den letzten Jahren haben die meisten Direktbeteiligten – von den Ärzten bis zu den Unternehmen der Pharma-Industrie – gelernt, Vorschläge zu akzeptieren, die Opfer auch auf der eigenen Seite verlangen. Und dennoch ist die Gesundheitspolitik immer noch von Interessenpolitik getrieben. Immerhin geht es um fast 60 Milliarden Franken pro Jahr.

Deshalb ist es kein Wunder, dass auf dem Jahrmarkt der Ideen immer noch mit dem Finger auf die anderen Beteiligten gezeigt wird, wenn es um Sparvorschläge geht. Abgesehen davon, so der Konsens, ist der Hauptschuldige ausgemacht; er sitzt in Bern. Dass es zu keinen Fortschritten komme, habe der Gesundheitsminister zu verantworten.

So einfach ist die Schuldzuweisung aber nicht. Das wird das Parlament in Bern feststellen, sobald es über die Vorschläge von Pascal Couchepin beraten wird. Und auch die Feststellung, «die Politik» habe versagt, ist kein Trost. Wer ist denn die Politik?

Wir, das Volk, hätten es in der Hand, ein System zu wollen, das nicht vorgibt, alles zu können, sondern ein System, das auch bezahlbar ist. Allerdings haben wir, das Volk, bis heute keinen Anlass gesehen, auf ein Versorgungssystem zu verzichten, das

in der Nähe der Luxusmedizin angesiedelt ist.

Wenn das Stimmvolk nämlich die Möglichkeit hat, Massnahmen zu beschliessen, die Kosten senken, sagt es Nein. Vor einem Jahr lehnte es die Einschränkung der freien Arztwahl mit einem Nein-Stimmen-Anteil von 70 Prozent ab, und Spitalschliessungen scheiterten bisher an den Protesten der lokalen Bevölkerung. Wir kennen die Beispiele auch aus der Zentralschweiz. Würde heute über einen Abbau der Leistungen in der Grundversicherung, wie von der SVP vorgeschlagen, abgestimmt oder über die Praxisgebühr von 30 Franken, wie von der Regierung vorgeschlagen, ist klar, wie das Resultat aussähe.

Nicht nur scheint das Volk nichts von einer freiwilligen Selbstbeschränkung zu halten, sei es bei der Arztwahl oder dem Spital vor der eigenen Haustür. Es sagt sogar Ja zu Massnahmen, die zu Angebotserweiterungen führen – wie vor zwei Wochen in der Abstimmung über die Komplementärmedizin. Wer sich dann über die steigenden Prämien beklagt, sollte sich bewusst machen, dass es den Fünfer und das Weggli auch in der Gesundheitspolitik nicht gibt.

Hinter der Debatte um die Praxisgebühr, um Spitalschliessungen oder um die Medikamentenpreise steht aber eine grundsätzliche, ethische Frage: Was können, was wollen wir uns in unserem Gesundheitssystem leisten? Bereits heute gibt es die Zweiklassenmedizin. Diese als Schreckgespenst zu beschwören, bringt die Debatte nicht weiter. Vielmehr stellt sich die Frage: Wie gut muss die zweite Klasse sein? Und was gehört in die erste Klasse, was gilt als Luxus, ab welchem Alter? Denn nicht alles, was möglich ist, ist auch sinnvoll. Wer diese Fragen tabuisiert, diskutiert an den wahren Problemen vorbei.

© **Zentralschweiz am SONNTAG**