



Im Gesundheitswesen findet eine Regulierungs- und keine Kostenexplosion statt

Die Gesundheit kostet. Und immer mehr. Doch es findet keine Explosion der Kosten statt. Vielmehr steigen diese seit Jahren mehr oder weniger linear an. Was hingegen explodiert, sind die Regulierungen. Immer mehr, immer dichter, immer unverständlicher. Den Preis dafür bezahlen die Versicherten.

Das Bundesparlament behandelt pro Jahr mehr als 500 Geschäfte zur Gesundheitspolitik. Seit Einführung des neuen Krankenversicherungsgesetzes gab es 44 neue Versionen und ein neues Aufsichtsgesetz. Die Seitenzahl mit Gesetzestext stieg seit 2000 von 40 auf 100. Dazu mussten 179 Änderungen in den entsprechenden Verordnungen durchgeführt werden. Dies überfordert die Verwaltung, die Politik und die Leistungserbringer. Die Regulierungsexplosion ist die zentrale Ursache für stetig steigende Kosten. Es braucht ein Umdenken.

Die Kosten explodieren nicht, sondern bewegen sich seit den neunziger Jahren auf einer Geraden. Ein US-Forschungsteam um den gesundheitsökonomischen Pionier Joseph Newhouse ortet sogar eine leichte Abflachung der Kurve und eine Reduktion der Wachstumsdifferenz zwischen dem Bruttosozialprodukt und den Gesundheitskosten. Seit circa zehn Jahren beginnt jedoch die Regulierung zu explodieren. Im Gegensatz zu Bildungs- und Energiethemen haben sich die parlamentarischen Geschäfte zu den Gesundheitsthemen verdoppelt.

Bei dieser hohen Zahl an Parlamentarischen Initiativen, Motionen, Postulaten etc. wundert sich niemand, dass die Qualität der Vorschläge auf der Strecke bleibt.

Dieser Wirrwarr an Vorstössen und Interessen ging auch am Bundesrat nicht spurlos vorüber. Denn die Qualität der Botschaften lässt ebenfalls zu wünschen übrig. Das Parlament ist dadurch oft überfordert und versucht den Schaden so klein wie möglich zu halten. Ein Auswuchs davon sind zum Beispiel die doppelt beschlossenen Qualitätsziele. Sie lassen sich nicht nur im Gegenvorschlag zur Kostenbremse-Initiative finden, sondern auch im vier Jahre zuvor beschlossenen Qualitätsartikel.¹ Die FMH-Präsidentin Yvonne Gilli überschrieb einen Artikel in der Ärztezeitung treffend: **Folgt auf «smarter medicine» nun «smarter politics»?**²

Es braucht ein Umdenken in Politik und Verwaltung. Nur mit besserer Regulierung können im Gesundheitswesen die Versorgung gestärkt und Kosten gedämmt werden.

Drei Gründe für die Regulierungsflut

Wie kommt es, dass der Gesetzgeber im Gesundheitswesen derart viel reguliert? Erstens wächst der Grundversicherungsbereich stärker als der private Gesundheitsbereich. Zweitens wird die hochproblematische Mehrfachrolle der Kantone in der Gesundheitspolitik nicht angegangen. Und drittens werden neue Gesetze beschlossen, weil bestehende Normen nicht umgesetzt werden. Das Parlament nimmt zu wenig Einfluss auf einen effektiven und effizienten Vollzug der Normen und versucht die Mängel durch zusätzliche Gesetzestexte zu beheben. Dadurch erhöht man jedoch allein die administrativen Kosten, ohne wirklichen Mehrwert zu schaffen.

Mit sieben Grundsätzen einer guten Regulierungspraxis könnte hier Abhilfe geschaffen werden³:

1. Keine direkte Steuerung der Marktergebnisse: Direkte Markteingriffe sind zu vermeiden. Indirekte Markteingriffe, z.B. mit Anreizen, sind vielversprechender.
2. Subjektfinanzierung statt Objektfinanzierung: Institutionen, Branchen- und Berufsverbände sollen nicht subventioniert oder begünstigt werden. Alle Vergünstigungen sollen direkt den Versicherten zukommen.
3. Subsidiaritätsprinzip gemäss Bundesverfassung: Dezentrale Lösungen sollen gegenüber zentralistischen Ansätzen bevorzugt werden.
4. Die Mehrfachrolle der Kantone (u.a. als Eigentümer, Auftraggeber, Kontrolleur und Zahler) ist aufzuheben oder mindestens deren schädlichen Auswirkungen durch bessere Governance zu beseitigen. Die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen muss entflechtet werden.
5. Regulierungsversagen soll nicht durch neue Regulierung bekämpft werden. Vielmehr muss Bestehendes sauber umgesetzt werden, erst dann sollen (wenn nötig) Reformvorschläge formuliert und mit einer Regulierungsfolgeabschätzung begleitet werden. Die Geschäftsprüfungskommission des Parlaments muss die Umsetzung in der Verwaltung konsequenter überprüfen.
6. Vereinfachung von Abläufen mit den Behörden im Bereich Konsultationen und Weisungen: Bei Datenlieferungen dem «once only-Prinzip» folgen und durchgehende Digitalisierung anstreben, statt Insellösungen zu verfolgen.
7. Kosten-Nutzen der Regulierung ex ante und ex post prüfen, Kostentransparenz anstreben und Raum für Selbstregulierung lassen. Eine sorgfältige Problemanalyse im Vorfeld ist entscheidend.

¹ **NZZ vom 29.8.2023**: Yvonne Gilli «Das Gesundheitswesen leidet nicht an einer Reformblockade, sondern an einer eigentlichen Regulierungsflut».

² Yvonne Gilli: Schweiz Ärztezg. 2023;103(0102):24-25

³ **Leitlinien der Wirtschaft zur Gesundheitspolitik**: Für eine nachhaltige Schweizer Gesundheitspolitik, 2022