

Gesundheitswirtschaft als wichtiges Standbein der Volkswirtschaft

Die Schweizer Gesundheitswirtschaft wird gerne unterschätzt. Der 65-Milliardenmarkt ist doppelt so gross wie der Energiemarkt und um die Hälfte grösser als der Bildungsmarkt. Eine funktionierende Gesundheitswirtschaft ist deshalb essenziell für eine gesunde Volkswirtschaft. Aus sozialpolitischen Gründen haben Regierung, Parlament und Stimmvolk einen beträchtlichen Einfluss auf diese Branchen. Es stehen grundlegende Richtungsentscheide für oder gegen eine Verstaatlichung des Gesundheitswesens an. Nur mit mehr Freiräumen für die Bevölkerung und die Leistungserbringer wird die Gesundheitswirtschaft auch in Zukunft auf soliden Beinen stehen können.

Hiesige Journalisten machen es sich zum Sport, negative Meldungen zum Schweizer Gesundheitswesen zu publizieren. Dabei erfreut sich die Schweizer Bevölkerung bester Gesundheit. Die Lebenserwartung bei der Geburt wird nur in Japan übertroffen, und bei den Männern im 65. Lebensjahr belegt die Schweiz sogar den Spitzenplatz mit 19 Jahren Restlebenszeit. Selbst das viel beklagte Übergewicht der Bevölkerung hält sich gemäss OECD-Statistik in engen Grenzen.¹

Natürlich ist nicht das Gesundheitswesen alleine für die Volksgesundheit verantwortlich. Aber eine funktionierende Gesundheitswirtschaft ist ein wichtiges Standbein einer erfolgreichen Volkswirtschaft. Sie erwirtschaftet nämlich über 10% des Bruttoinlandsprodukts (BIP).² Mit der Life-Science-Industrie ist ausserdem die wichtigste Exportbranche der Schweiz in der Gesundheitswirtschaft tätig und bietet hochstehende Arbeitsplätze an. 540 000 Personen verdienen im Gesundheitswesen ihren Lebensunterhalt.³ Die schweizerische Gesundheitswirtschaft leistet gute Arbeit; dies zeigt sich auch an der Zufriedenheit der Bevölkerung mit dem Gesundheitswesen.⁴

Die Bedeutung der Gesundheitswirtschaft wird weiter zunehmen, dies aus drei Gründen:

- Erstens verändert sich mit dem Wohlstand die Bedeutung der Gesundheit. Sind die basalen Bedürfnisse einmal befriedigt, so wird verstärkt in die eigene Gesundheit investiert.
- Zweitens stehen immer bessere und umfangreichere Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung.
- Und drittens verstärkt der demografische Wandel der Schweiz die Nachfrage nach

Gesundheitsgütern zusätzlich. Der Anteil der Personen ab 65 Jahren an der Schweizer Gesamtbevölkerung wird von 17% im Jahr 2010 auf über 26% im Jahr 2035 steigen.⁵ Gemäss Risikoausgleichstatistik 2011 beträgt der Anteil der Kosten der über 65-jährigen Personen 44% der Gesamtkosten. Er liegt damit nahezu 2,7-mal höher als der Durchschnitt. Folglich werden mehr Gesundheitsleistungen nachgefragt werden, wenn der Anteil an älteren Personen steigt.

Drei Erfolgsfaktoren der Gesundheitswirtschaft

Angesichts dieser Dynamik ist es ratsam, kluge Rahmenbedingungen für die Gesundheitswirtschaft festzulegen. Wichtige Pfeiler sind ein innovationsfreundliches Umfeld, Wahlfreiheit für alle Akteure und adäquate Finanzierungsstrukturen.

Ohne Innovation kein Fortschritt

Eine gute Gesundheitsversorgung lebt von stetiger Erneuerung. Sie ist in allen Bereichen auf innovative Köpfe angewiesen, die neue Diagnose- und Therapiemethoden in die Praxis einführen. Was vor 20 Jahren Standard war, gilt heute im besten Fall als veraltet, häufig als überholt oder gar falsch. Die Rahmenbedingungen müssen deshalb die Innovationskraft erhalten und wenn möglich stärken.

Innovationen können nur in einem Umfeld entstehen, in dem verschiedene Ansichten in Konkurrenz zueinander stehen. Dieser Leistungswettbewerb soll den Versicherten und Patienten zugutekommen. Eine Konkurrenzsituation ist aber nur möglich, wenn den Akteuren Wahlmöglichkeiten offen stehen. Die Versicherten profitieren von zahlreichen Versicherern, welche die Wirtschaftlichkeit der Leistungen prüfen. Die Patienten ziehen einen Vorteil von diversen Leistungsanbietern, die optimale Therapien offerieren. Die Leistungserbringer sollen mit verschiedenen Versicherungen unterschiedliche Verträge aushandeln können. Es braucht diese Vielfalt von Anbietern und Nachfragern. Die Einführung einer Einheitskasse würde diese Vielfalt fundamental torpedieren. Die Versicherten müssten sich mit einer Kasse begnügen, und

1 Die Schweiz gilt als die zweitschlankste Nation hinter Korea; vgl. OECD Health Data 2012, Value self-reported.
 2 Das Forschungs- und Beratungsbüro Infras hat die Bruttowertschöpfung im Jahr 2002 auf rund 10% des BIP geschätzt. Berücksichtigt man die inländischen Vorleistungen, so steigt der Anteil am BIP auf rund 14%. Infras (2006): Wertschöpfung und Beschäftigung im Gesundheitssektor; Studie im Auftrag der Vereinigung Pharmafirmen in der Schweiz (vips).
 3 Bundesamt für Statistik (BFS), 2008.
 4 76% der Stimmberechtigten finden das schweizerische Gesundheitswesen gut oder sehr gut. Quelle: gfs-Gesundheitsmonitor 2012.
 5 BFS: Medienmitteilung vom 29.3.2011.



Dr. Fridolin Marty
 Leiter Gesundheitspolitik,
 economiesuisse

die Leistungserbringer hätten bei den Tarifverhandlungen nur noch einen einzigen Ansprechpartner. Mit der Abschaffung der Wahlfreiheit würde auch der Ideenwettbewerb verhindert. Dies hätte längerfristig fatale Auswirkungen auf die Innovationsfähigkeit des gesamten Gesundheitssystems.

Saubere Rollenverteilung zwischen Staat und Wirtschaft

Ordnungspolitisch einwandfreie Rahmenbedingungen sind für das Gesundheitswesen ebenfalls zentral: Die öffentliche Hand soll nicht als Anbieter auftreten, sondern dies wo immer möglich den Privaten überlassen. Die Doppelrolle der Kantone als Schiedsrichter und Planer in der Spitalfinanzierung muss daher entflochten werden. Der direkte Einfluss der öffentlichen Hand auf ihre Spitäler führt zu Interessenskonflikten und zur Zementierung der vielerorts ineffizienten Spitalstrukturen. Auch der Prämienvergleichsdienst *Priminfo.ch* ist ein schlechtes Beispiel dafür, wie der Staat in die Wirtschaft eingreifen will. Mit Steuergeldern soll ein Angebot geschaffen werden, das von privaten Anbietern qualitativ besser erbracht werden kann. Zudem hat der Bund die Aufsicht über die Krankenversicherer und soll nicht selber als Marktteilnehmer auftreten.⁶ Generell sollte sich der Einfluss der öffentlichen Hand auf diejenigen Massnahmen beschränken, für welche private Akteure keine befriedigende Lösung finden. Beispiele dafür sind das Patentrecht als Anreiz für langfristige Investitionen in die Forschung, die Festlegung und Überwachung von Sicherheitsstandards oder die Regelung der Leistungsfinanzierung im Krankheitsfall.

Finanzierungsdschungel entflechten

Der Reformwille im Gesundheitswesen ist hoch: In den letzten zehn Jahren haben sich die parlamentarischen Vorstösse in der Gesundheitspolitik praktisch verdreifacht.⁷ Seit 2002 wurden 714 Geschäfte mit dem Wort «Kosten» lanciert, aber nur 283 Geschäfte mit dem Wort «Finanzierung». Dabei müsste sich die Politik in erster Linie mit der Finanzierung befassen. Die Kosten sollten immer im Zusammenhang mit der Qualität der Leistungen betrachtet werden.

Der Grundgedanke einer staatlichen Finanzierungsregel im Gesundheitsbereich ist der Schutz vor Verarmung bei Krankheit. Die Politik muss sich diesem Prinzip wieder stärker widmen. Heute werden auch Gesundheitsleistungen über staatliche Kanäle finanziert, die nichts mehr damit zu tun haben. Dadurch schafft man Probleme, die wiederum durch staatliche Eingriffe behoben werden müssen. Beispielsweise ist durch die um-

fassende Grundversicherung (KVG) die Prämienlast generell sehr hoch. Die Einheitsprämie, welche eine Umverteilung von jüngeren Personen zu älteren Personen bewirkt, verursacht eine zusätzliche Finanzlast auf junge Familien. Diese Familien müssen dann durch die Prämienverbilligung wieder entlastet werden. Die Prämienverbilligungen haben sich seit Einführung des KVG von 1,5 auf 4 Mrd. Franken erhöht.

Heute wissen selbst Experten des Gesundheitswesens nicht mehr genau, welche Solidaritäten im Finanzierungsdschungel wirken. Ganz bestimmt profitieren Personen von der umfassenden Grundversicherung, die der Gesetzgeber nie und nimmer begünstigen wollte. Die Finanzierung muss daher dringend entflochten und entschlackt werden. Das staatlich geregelte Finanzierungsvolumen hat sich seit den 1980er-Jahren von 50% auf 60% der Gesundheitsausgaben erhöht.⁸ Dadurch wird die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen mehrheitlich von staatlichen Regeln bestimmt und weniger vom effektiven Nutzen, den die Patienten aus den Leistungen beziehen. Eine Reduktion des staatlichen Finanzierungsvolumens ist wichtig. Denn die Impulse für die Investitionsentscheide der Gesundheitswirtschaft sollen von der Nachfrage ausgehen und nicht von den politisch ausgehandelten Finanzierungsregeln.

Fazit

Die Bedeutung des Gesundheitswesens als Arbeitgeber und Exportbranche nimmt zu. Die künftige volkswirtschaftliche Entwicklung der Schweiz hängt deshalb von einem gut organisierten Gesundheitswesen ab. Für eine Branche, die traditionell in einem stark regulierten Umfeld tätig ist, sind gute Rahmenbedingungen essenziell. Hierzu gehört eine saubere Rollenverteilung zwischen privaten Leistungserbringern und öffentlicher Hand. Der entscheidende Faktor ist jedoch die private Initiative, die im System gestärkt werden muss. Die Patienten tragen dann mehr Verantwortung für sich und die Solidargemeinschaft. Die Gesundheitsbranchen bleiben innovativ. ■

Kasten 1

Richtungsentscheide: Mehr oder weniger Wahlfreiheit?

Soll das Gesundheitswesen verstaatlicht werden? Oder sollen die Wahlmöglichkeiten von Bevölkerung, Leistungserbringern und Versicherungen erweitert werden? Die Wirtschaft setzt sich für mehr Wahlfreiheit ein.

Der Bundesrat tendiert momentan zu einer Einschränkung der Wahlfreiheit und zu mehr staatlichem Einfluss. In seinem Gegenvorschlag zur Einheitskasseninitiative fordert er die strikte institutionelle Trennung von Grund- und Zusatzversicherung. Er will damit diese Trennung staatlich verordnen, obwohl sie heute bereits von jedem Einzelnen durch seine freie Versicherungswahl gewährleistet ist. Heute herrscht Wahlfreiheit, weil jeder Versicherte die Grund- und Zusatzversicherung bei zwei verschiedenen Krankenversicherern abschliessen oder aber den gleichen Anbieter für beide Policen wählen kann. Der Bundesrat beabsichtigt, diese Wahlfreiheit aus dem System zu verbannen, in dem er die institutionelle Trennung zwingend vorschreibt.

Analog schlägt der Bundesrat eine Zulassungsbeschränkung für junge Ärzte vor. Stattdessen könnte man mit der Vertragsfreiheit oder mit differenzierten Tarifen ein allfälliges ärztliches Überangebot beheben. Beides würde die Wahlmöglichkeiten von Patienten, Ärzten und Versicherungen erhöhen.

6 Der Nationalrat hat den Ausbau des Vergleichsdienstes vorerst gestoppt, indem er die Motion Rossini mit 118:68 Stimmen abgelehnte. Der Bundesrat hatte die Annahme der Motion beantragt.

7 Quelle: Curia Vista, Geschäftsdatenbank des Parlaments.

8 BFS: Finanzierung des Gesundheitswesens nach Direktzahlern.