



Ein gemeinsames Projekt der
Luzerner Landzeitungen

«Sozialwerke stabilisieren statt ausbauen»

STÄNDERAT Nach zwei Jahren an der Spitze der Sozial- und Gesundheitskommission des Ständerates hat Damian Müller (FDP) das Präsidium turnusgemäß abgegeben. Im Gespräch erklärt er, welche Reformen in dieser Zeit entscheidend waren, weshalb Stabilität vor Ausbau geht und warum seine Kommission auch in der Steuerpolitik klare Grenzen setzte.

von Ernesto Piazza

Damian Müller, Sie präsidierten in den beiden vergangenen Jahren die Sozial- und Gesundheitskommission (SGK) des Ständerates. Welche Bedeutung hat dieses Amt?

Das Präsidium ist Würde und Bürde zugleich. Es bedeutet zusätzliche Arbeit, vor allem aber mehr Verantwortung.

Worin liegt diese Mehrarbeit als Kommissionspräsident?

Gemeinsam mit dem Kommissionssekretariat muss das Präsidium die Geschäfte sowie die Sitzungen planen, vorbereiten, leiten und dafür sorgen, dass die Verfahrensregeln eingehalten werden. Es ist beispielsweise wichtig, klarzustellen, dass alle Mitglieder der Kommission ihre Meinung einbringen können.

Am Ende der zwei Jahre als Präsident darf er die letzte Sitzung mit der Kommission traditionsgemäss in seinem Kanton durchführen.

Wohin ging Ihre Reise?

Im Rahmen einer kleinen Verdankung konnte ich meinen Kolleginnen und Kollegen aus der ganzen Schweiz neben dem Alterszentrum Hofmatt in Weggis sowie der Klinik für Neurorehabilitation in Hertenstein auch etwas Luzerner Brauchtum zeigen.

Was konnten Sie in Ihrer zweijährigen Amtszeit als Präsident der

«Viele Kantone denken zu stark im eigenen Gärtchen.»

ständerätslichen SGK in der Gesundheitskommission erreichen?

Wir konnten wichtige Reformen im Gesundheitswesen abschliessen. Dazu gehören die Massnahmenpakete zur Kostendämpfung. Sie sollen das Kostenwachstum bremsen, ohne die Qualität zu verschlechtern.

Wie soll das funktionieren?

Zum Beispiel, indem man die Leistungen besser steuert sowie klare Regeln für neue Angebote definiert. Eine der wichtigsten und grössten Reformen der letzten Jahre ist aber sicherlich die EFAS-Reform (EFAS steht für Einheitliche Finanzierung, Anm. der Red.).

Inwiefern?

Diese Reform sorgt dafür, dass ambulante und stationäre Leistungen zu gleichen Teilen von den Prämienzahrenden und den Kantonen finanziert werden. Heute wird oft stationär behandelt, weil es finanziell attraktiver ist, nicht weil es medizinisch besser



Damian Müller (FDP) präsidierte während der vergangenen zwei Jahre die Sozial- und Gesundheitskommission des Ständerats. Foto Keystone

wäre. Mit EFAS wird dieser Fehlanreiz korrigiert.

Ein permanentes Thema ist die Spitalplanung. Wie sehen Sie diese in der Schweiz mit Blick in die Zukunft?

Zentral ist die Versorgungssicherheit. Viele Kantone denken noch immer zu stark im eigenen Gärtchen. Die Abstimmung untereinander ist ungenügend. Das führt zu unnötigen Kosten. Während die Notfallversorgung und eine gute ambulante Grundversorgung regional sein muss, sollen stationäre Eingriffe gezielt gebündelt werden. Es macht wenig Sinn, wenn Nachbarkantone die gleichen komplexen Operationen parallel anbieten.

Wie beurteilen Sie den Weg, den die Zentralschweizer Kantonsospitäler gehen?

Vernetzung und Spezialisierung ist der richtige Weg. Daher geht der Zusammenschluss bei diesen Spitälern klar in die richtige Richtung.

Wird durch den Abbau von regionalen Spitalkapazitäten die Versorgungssicherheit nicht gefährdet?

Schauen wir auf das tragische Ereignis in der Silvesternacht in Crans-Montana. Die Schweiz kann für einen solchen Fall unmöglich Hunderte von hochspezialisierten Pflegeplätzen für Brandverletzte bereithalten. Das geht nur in Zusammenarbeit – in dem Fall über die Landesgrenzen hinaus. Schon in der Pandemie machten wir diese Erfahrung.

Die Kostenexplosion im Gesundheitswesen führt immer wieder zu Diskussionen. Wie beurteilen Sie diese Entwicklung?

Natürlich macht sie mir grosse Sorge. Vor allem der Mittelstand ohne Prämienverbilligung ächzt unter den stei-

genden Kosten. Ein Patentrezept dagegen gibt es leider nicht. Technologische Errungenschaften, neue Medikamente, eine immer älter werdende Bevölkerung sind Gründe, weshalb die Leistungen zunehmen. Daher steigen auch die Prämien.

Gibt es für die Versicherten trotzdem Hoffnung, dass die Prämien nicht ins fast Unbezahlbare steigen?

Die erwähnten Reformen müssen jetzt im Alltag Wirkung zeigen. Dann besteht eine gewisse Hoffnung, dass eine

Unterstützung, länger in ihrer gewohnten Umgebung bleiben können.

Die Sozialkommission wagte sich sogar an die Steuerpolitik. Wie kommt das?

Der Bundesrat hat im Rahmen des Sparpaket 27 zur Gesundung des Finanzhaushalts nebst vielen Sparmassnahmen auch eine saftige Steuererhöhung vorgeschlagen. Und zwar indem er den Kapitalbezug aus der zweiten und dritten Säule künftig viel stärker besteuern will. Meine Kommission hat

«Neue Leistungen zu beschliessen, nur wenn sie nachhaltig finanziert sind, ist die eigentliche Verantwortung.»

künftige Kostensteigerung zumindest moderat sein wird. Gleichzeitig darf es aber keinen weitren Leistungsausbau geben. Wenn immer mehr von der obligatorischen Krankenkasse bezahlt wird, hat das negative Auswirkungen auf die Prämien.

Inwiefern hat sich Ihre Kommission auch mit Sozialpolitik befasst?

In den letzten zwei Jahren haben wir etwa die Höchstbezugsdauer für Leistungen der Arbeitslosenversicherung von 18 auf 24 Monate auf den Weg gebracht. Dies im Interesse der Beschäftigten in krisengeschüttelten Exportbetrieben. Oder wir haben uns für bessere Ergänzungsleistungen bei der Hilfe und Betreuung zu Hause ausgesprochen.

Weshalb?

Es macht keinen Sinn, wenn hilfsbedürftige ältere Menschen zu früh ins teure Pflegeheim ziehen müssen. Es ist wichtig, dass sie, mit erst noch besserer

sich im Rahmen eines Mitberichts an die federführende Finanzkommission klar dagegen gewehrt.

Warum?

Diese Massnahme verstößt gegen Treu und Glauben und bestraft diejenigen, die freiwillig vorgesorgt haben. Der Ständerat ist uns gefolgt. Hoffentlich versenkt der Nationalrat in der Märzsession die Idee definitiv.

Mit den grossen Reformen zur Altersvorsorge tut sich Ihre Kommission jedoch schwer. Täuscht dieser Eindruck?

Klar ist: Die 13. AHV-Rente wird Ende 2026 ausbezahlt. Die Finanzierung ist aber noch nicht geregelt. In der Tat gingen in meiner Kommission die Meinungen weit auseinander. Eine knappe Mehrheit aus Mitte und linken Kommissionsmitgliedern wollte nicht nur die 13. AHV-Rente finanzieren, sondern gleich auch noch – auf Vorrat – die Initiative der Mitte zur Abschaffung des Ehepaarplafonds mit integrieren.

Damit sprechen Sie die sogenannte «Heiratsstrafe» an – ein Thema der politischen Mitte. Sie will diese Ungleichbehandlung bei der AHV-Rente von verheirateten Ehepaaren gegenüber Alleinstehenden, wie sie betont, endlich eliminieren. Diese Initiative sagt aber nicht, wie die Leistungen finanziert werden sollen. Innert weniger Jahre müssten Mehrwertsteuer und Lohnbeiträge bis zu 1,8 Prozent erhöht werden. Der Ständerat ist zwar der Kommissionsmehrheit gefolgt und hat der Initiative zugestimmt. Der Nationalrat war jedoch dagegen.

Ich höre heraus: Sie waren ebenfalls gegen die Abschaffung des Ehepaarplafonds. Warum?

Erst gilt es, die 13. AHV-Rente zu finanzieren. Aktuell fehlen diese Mittel. Obwohl die Linke vor der Abstimmung fälschlicherweise behauptet hat, es seien ausreichende Finanzen vorhanden. Dafür sind rund 0,7 Mehrwertsteuer-Prozent nötig. Diese sollten gemäss Nationalrat befristet werden, weil bald die nächste strukturelle Revision folgt.

Und wann kommt diese Revision?

Sehr bald. Der Bundesrat hat sie bereits angekündigt. Dieser sollten wir mit einer definitiven Lösung nicht voregreifen. Im Übrigen gebe ich dem Bundesrat recht. Ehepaare sind unter dem Strich bei der AHV nicht benachteiligt.

Ihre Rente wird jedoch plafonierte?

Richtig. Aber nur Ehepaare kommen in den Genuss des Verwitwetenzuschlags, der Witwenrenten und des Beitragsprivilegs für verheiratete, nicht erwerbstätige Ehepaare. Unter dem Strich fahren sie sogar besser als Unverheiratete. Möchte man den Plafonds aufheben, müsste man zwangsläufig auch diese Privilegien aufheben.

Es fehlt Geld für die Finanzierung der 13. AHV-Rente und auch für eine eventuelle Umsetzung der Mitte-Initiative. Das sind trübe finanzielle Aussichten.

Ja, absolut. Die Initiative der Mitte käme einem weiteren Leistungsausbau gleich, der zusätzlich finanziert werden müsste. Der Bundesrat hat auf eine Anfrage meinerseits klargestellt: Würden wir diesen Weg gehen, würde die Schweiz mit der Fiskalquote – also dem Anteil des Einkommens, der für staatliche Zwangsabgaben verwendet wird – bald die Marke von 40 Prozent erreichen.

Dann würden wir uns in den Dimensionen der beiden EU-Staaten Deutschland und Frankreich wiederfinden, die vor sehr grossen finanziellen Problemen stehen.

Wir würden beinahe zu diesen beiden Ländern aufschliessen. Eine Fiskalquote von 40 Prozent darf nicht unser Ziel sein. Wohlstand entsteht nicht durch immer höhere Abgaben.

Womit wir wieder beim Thema «keine Finanzierung ohne Gegenfinanzierung» wären. Das haben allerdings noch nicht alle Parlamentarierinnen und Parlamentarier in Bundesbern verinnerlicht.

Mehr Leistung versprechen ist einfach. Neue Leistungen zu beschliessen, nur wenn sie nachhaltig finanziert sind, ist die eigentliche Verantwortung. Deshalb sollte allen klar sein: Unser Auftrag in der Gesundheits- und Sozialpolitik ist primär der Leistungserhalt – nicht ein stetiger Ausbau auf Kosten der Prämien- und Steuerzahler.