

Einheitskasse ist die falsche Medizin

Jörg Kündig

Die Idee der Einheitskrankenkasse wird – nach der Ablehnung der Initiative des linken «Mouvements Populaire des Familles» im Jahr 2007 – derzeit erneut diskutiert und scheint sogar in bürgerlichen Kreisen eine gewisse Akzeptanz zu finden. Hauptauslöser ist der Anstieg der Krankenkassenprämien auf dieses Jahr hin um fast ein Zehntel. Dass die Initiative damals klar am Ständemehr scheiterte und der Neinstimmenanteil 71,2 Prozent betrug, spielt offenbar keine Rolle mehr.

Rasch nach der Ankündigung der Prämien erhöhungen durch die Krankenkassen waren Experten zur Stelle, welche vorrechneten, dass die Versicherungswechsel jährlich bis zu 300 Millionen Franken kosten würden. Sie identifizierten damit die unappetitliche Jagd nach sogenannten guten Risiken als zusätzlichen Kostentreiber im Gesundheitswesen. Der Ruf nach einer Einheitskrankenkasse wurde laut.

Reine Symptom-Bekämpfung

Dass dieses vermeintliche Rezept zur Bekämpfung des Anstieges der Gesundheitskosten nicht mehr ist als eine Symptom-Behandlung, wird genauso unterschlagen wie die Tatsache, dass die Einführung einer Einheitskrankenkasse höchstens einen Basiseffekt hat, denn die von den Krankenkassen zu tragenden Kosten beruhen zu 95 Prozent auf den vertraglich eingegangenen Leistungsverpflichtungen. Der rein administrative Aufwand beträgt nur gerade etwa 5 Prozent.

Leider ist es tatsächlich so, dass der durch die rund 80 Krankenversicherungen mögliche und angestrebte Wettbewerb kaum spielt. Die Prämienmodelle gleichen sich sehr und die Kassen konzentrieren sich darauf, durch eine unsägliche Prozedere die Ausgaben für ihre Versicherten zu prüfen und daneben gute Risiken zu akquirieren. Hier besteht Verbesserungspotenzial. Wir brauchen eine echte Vielfalt der Modelle und Abstufungen.

Vorsicht vor Scheinlösungen

Eine Einheitskasse aber, sei sie nun regional oder gesamtschweizerisch organisiert, reduziert die Zahl der Wettbewerber. Der Druck auf die Preise und Prämien durch den heute herrschenden Konkurrenzkampf ist beträchtlich und verhindert, dass die Krankenkassen träge werden, was wiederum dem Endverbraucher hilft. Von der Einheitskrankenkasse bis zur Staatsmedizin ist es nur noch ein kurzer Weg, insbesondere bei einem Prinzip des regulierten Wettbewerbes, wie bei uns die Situation im Gesundheitswesen beschönigend umschrieben wird.

Grösster Kostenanteil im Rahmen der Grundversicherung sind und bleiben neben den Arzt- und Medikamentenkosten die Spalkosten. Regulierter Wettbewerb bedeutet hier, dass in der Schweiz faktisch 26 verschiedene, sehr stark regulierte Gesundheitswesen bestehen. Das Kontingent der Behandlungen und Eingriffe pro Spital wird genauso vorgegeben wie die Lohnstruktur und die Investitionsmöglichkeiten. Dass nun über die Einheitskasse diskutiert wird, statt hier Massnahmen zur Kostensenkung zu evaluieren, zeigt, dass die Politik diesem Kostenblock weitgehend ratlos gegenüber steht. Das Bestreben, über eine Überarbeitung der Spalliste das Angebot an medizinischen Dienstleistungen zu straffen, ist eine Scheinlösung und höchstens ein weiterer Schritt auf dem Weg zur vollständigen Verstaatlichung des Gesundheitswesens.

Bei den Kosten ansetzen

Weit wirkungsvoller wäre es, vom dualen System mit einer Finanzierung durch die Öffentliche Hand und die Krankenversicherer zum monistischen System mit nur noch einem Finanzierer – vorzugsweise den Krankenversicherungen – zu wechseln und die Kantone von der Spitalplanung und -steuerung zu entlasten. Gleichzeitig ist die Vergleichbarkeit der Krankenhäuser mit ihren Dienstleistungen weiter zu verbessern und mit dieser Transparenz verbunden werden muss die uneingeschränkte Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten, wo sie sich behandeln lassen wollen. Aber auch die Vertragsfreiheit zwischen Versicherern und Leistungserbringern muss eingeführt werden. Zusätzlich sind Managed-Care-Modelle beispielsweise über abgestufte Prämienmodelle zu fördern und der Hausarzt ist als Qualitätsbeauftragter und Gesundheitscoach des Patienten zu stärken. Der Kostensituation bei den Medikamenten ist durch Ermöglichung von Parallelimporten zu begegnen.

Die Probleme um das teure Gesundheitswesen und die Grundversorgung sind nicht wegzudiskutieren. Es braucht rasche, nachhaltige Lösungen. Angesichts des Prämienchocks wurde jedoch kurzerhand das alte – und untaugliche – Rezept «Einheitskasse» aus der Schublade gezogen. Die Grundlagen haben sich aber nicht so verändert, dass diese Idee heute Erfolg versprechen könnte. Der massive Prämienanstieg soll aufrütteln und dazu anregen, die vorgängige skizzierten Verbesserungsmöglichkeiten in Angriff zu nehmen. Wohl wissend, dass es sich um eine Herkulesaufgabe handelt.

03.03.2010