

Unnötig und unnötig teuer

Der Revisionsentwurf des KVG sieht nicht nur vor, den Risikoausgleich gesetzlich zu verankern. Gleichzeitig soll auch die Grundversicherung institutionell von der Zusatzversicherung getrennt werden.

Künftig sollen die beiden Versicherungsweige von zwei unterschiedlichen rechtlichen Einheiten durchgeführt werden – «chinesische Mauern» im Schweizer Gesundheitssystem also. Der Bundesrat verspricht sich davon mehr Transparenz, einen besseren Datenschutz und eine Eindämmung der Risikoselektion. Der Ständerat diskutiert das Geschäft voraussichtlich in der Wintersession. Das Forum Gesundheit Schweiz spricht sich gegen die Vorlage aus. Eine Trennung von Grund- und Zusatzversicherung ist unnötig. Das heutige System funktioniert und die Versicherungsweige sind bereits sauber getrennt: Die Grundversicherung muss gemäss Gesetz selbsttragend sein, Quersubventionierungen der Zusatzversicherung durch die Grundversicherung sind verboten und für die Grundversicherung ist eine gesonderte Betriebsrechnung zu führen. Das Parlament hat eben erst das neue Aufsichtsgesetz über die Krankenversicherer angenommen: Es soll die finanziellen Ströme und Verflechtungen viel klarer machen, maximale Transparenz schaffen und den Behörden ermöglichen, dann einzugreifen, wenn es nötig ist. Die rechtlichen Rahmenbedingungen sind auch bezüglich des Datenschutzes ausreichend: Daten aus der Grundversicherung dürfen nur eingesehen beziehungsweise weiter-

Trennung von Grund- und Zusatzversicherung

gegeben werden, wenn der Versicherte dazu sein Einverständnis gibt. Der Bundesrat selber hielt in seinem Bericht «Schutz der Patientendaten und Schutz der Versicherten» von Ende 2013 fest, dass die bestehenden Rechtsgrundlagen adäquat sind.

Risikoselektion durch Risikoausgleich eindämmen

Der vom Parlament verabschiedete Risikoausgleich ist das richtige Mittel, um die Risikoselektion einzudämmen. Die Trennung von Grund- und Zusatzversicherung hat darauf keine Wirkung. Die Trennung von Grund- und Zusatzversicherung verfehlt nicht nur die bundesrätlichen Ziele, sie führt zudem zu administrativen Mehrkosten in Millionenhöhe: Doppelte Verarbeitung von Belegen, getrennte Informatiksysteme, allenfalls zwei Standorte und Wegfall von Synergieeffekten sind mögliche und gravierende Auswirkungen. Gemäss einer von santésuisse in Auftrag gegebenen Studie der Boston Consulting Group würden die Verwaltungskosten um rund 400 Millionen Franken pro Jahr steigen. Die Grundversicherung würde mindestens mit 200 Millionen Franken zusätzlich belastet, ohne dass die Versicherten einen Mehrwert bekämen. Zu guter Letzt darf man sich auch fragen, ob die Trennung der beiden Versicherungsweige einem Wunsch der Versicherten entspricht. Wohl kaum: Das System würde für sie komplizierter und teurer – sie müssten Arztrechnungen und Belege doppelt einreichen, würden zwei verschiedene Abrechnungen erhalten und hätten

Editorial

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Schweizer Gesundheitspolitik hat Ende September keine neue Ausrichtung erfahren – und das ist gut so. Nach 2003 und 2007 erteilte das Stimmvolk den Bestrebungen, die Krankenversicherung – und damit schrittweise das Gesundheitssystem – zu verstaatlichen, auch 2014 eine klare Absage: Mit gut 61 Prozent Nein-Stimmenanteil verwarfen die Stimmberechtigten die Volksinitiative «für eine öffentliche Krankenkasse» klar. Auch künftig soll keine staatliche Monopolkasse den Wettbewerb unter den Krankenversicherern und die Wahlfreiheit einschränken. Damit ist freilich das Ansinnen, die Krankenversicherung in der Schweiz zu verstaatlichen, nicht vom Tisch: Nun werden kantonale Begehren laut. Auf nationaler Ebene jedoch sind nun die tatsächlich wichtigen gesundheitspolitischen Aufgaben anzupacken.

Das Forum Gesundheit Schweiz nimmt diese Chance wahr – sind wir doch nun nach Monaten der Blockade zumindest wieder in der Lage, offen darüber zu diskutieren, wo der Hebel anzusetzen ist, damit in unserem hervorragenden Gesundheitssystem Versicherte und Patienten das Beste zu fairen Preisen bekommen. Dabei hat eine liberale Gesundheitspolitik inskünftig auch verstärkt dafür zu sorgen, dass falsche, insbesondere planwirtschaftliche Anreize ausgemerzt werden und sich die Angebote mit dem besten Preis-Leistungsverhältnis durchsetzen können. Das kann nur ein freihandliches Gesundheitssystem mit reguliertem Wettbewerb. Ich freue mich sehr, als Präsident des Forum Gesundheit Schweiz mit Partnern und initiativen Gesundheitspolitikern in diese Richtung arbeiten zu dürfen.

Wir haben ein erstklassiges und schuldenfreies Gesundheitssystem. Der jetzt anstehende Korrekturbedarf ist längst ausgemacht: Es braucht gleiche Regeln für die Finanzierung der ambulanten und der stationären Spitalleistungen, damit die Prämienzahlenden nicht immer noch mehr belastet werden. Ausserdem sollen sich Bund und Kantone endlich auf ihre eigentliche Rolle, gute Rahmenbedingung zu schaffen, besinnen. Und was die dabei wichtige Förderung einer guten Qualität angeht: Auf ein staatliches Institut ist zu verzichten. Warum, das lesen Sie im vorliegenden Newsletter.

Alex Kuprecht, Präsident
Forum Gesundheit Schweiz

mit zwei Ansprechpartnern zu tun. Genau das wollen die Versicherten aber nicht: Befragungen zeigen, dass die überwiegende Mehrheit der Zusatzversicherten es schätzt, Leistungen

Ambulante und stationäre Spitalleistungen

Die Zahl der ambulanten Behandlungen steigt rasant, weil immer mehr medizinische Eingriffe ohne einen mehrtägigen Spitalaufenthalt möglich sind.

Da sich die Kantone nicht an den Kosten für ambulante Behandlungen beteiligen, bezahlen die Prämienzahler die an sich erwünschte Verlagerung von stationären zu ambulanten Behandlungen. Um die dadurch ausgelöste Prämiensteigerung eindämmen zu können, müssen die Finanzierungsströme der Leistungen neu geregelt werden. Statt dass die Kantone sich immer stärker aus der Finanzierung zurückziehen – da

Qualitätsmessung im Gesundheitswesen

Die Schweiz hat Nachholbedarf in Sachen Qualitätsmessung, vor allem im ambulanten Bereich. Die Zugänglichkeit der Qualitätsdaten und die Vernetzung zwischen den Akteuren ist ungenügend.

Dies ist ein Risiko für unser gutes Gesundheitssystem. Denn Qualität messen heisst auch, zu Daten zu gelangen, die Verbesserungen erst möglich machen. Und verlässliche Daten zu Qualität und Nutzen machen den kostensenkenden Wettbewerb um die besten Leistungen erst möglich. Der Bundesrat empfiehlt nun ein staatliches Qualitätsinstitut mit 20 bis 30 Stellen und einem Budget von 35 Millionen Franken – 25 davon müsste der Prämienzahler über eine neue Gebühr berappen. Die Frage drängt sich auf: Braucht es wirklich eine neue staatliche Stelle um die Mess- und Vergleichbarkeitsprobleme zu beheben? Das Forum Gesundheit Schweiz sagt

aus einer Hand zu beziehen. Trotz der Möglichkeit, Grund- und Zusatzversicherung bei unterschiedlichen Anbietern zu beziehen, machen nur rund 20 Prozent davon Gebrauch.

Gleicher Finanzierungsmechanismus

die Zahl ambulanter Behandlungen weiter steigt – muss ein Schlüssel gefunden werden, der definiert, wie sich die Kantone an den Kosten der ambulanten Behandlungen beteiligen. Die Forderung, wonach ambulante und stationäre Spitalleistungen dem gleichen Finanzierungsmechanismus folgen sollen, wird im Dezember 2014 im Ständerat diskutiert. Derzeit bremst zwar der Bundesrat, weil er dieses Problem zunächst im Gespräch mit den Kantonen angehen will – das Forum Gesundheit Schweiz warnt jedoch vor der Bremswirkung dieser langwierigen Diskussionen. Es ist eminent wichtig, hier rasch eine praktikable Variante aufzuzeigen.

ANQ stärken statt staatliche Stelle einrichten

klar: Nein. Nicht nur, weil die Unabhängigkeit und Effizienz eines staatlichen Instituts anzuzweifeln ist, sondern vor allem auch, weil mit dem Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) bereits eine von den wichtigen Akteuren (Spitalverband H+, Verband der Krankenversicherer santésuisse, alle Kantone sowie die Eidgenössischen Sozialversicherer) getragene Organisation besteht. Der ANQ entwickelt, plant und führt in Zusammenarbeit mit Spitälern und Kliniken regelmässig Qualitätsmessungen in der Akkutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie durch. Dadurch liegt erstklassiges Datenmaterial vor und über die Ergebnisse wird die Öffentlichkeit informiert.

Sache der Gesundheitswirtschaft
Das Forum Gesundheit Schweiz teilt die Qualitätsziele des Bundesrats, ist aber der Meinung, dass sich der

Veranstaltungen

Das Forum Gesundheit Schweiz lädt Sie regelmässig zu gesundheitspolitischen Informationsveranstaltungen mit prominenten Referenten ein. Tragen Sie sich die kommenden Veranstaltungen in Ihre Agenda ein. Mehr Informationen finden Sie auf www.forumgesundheitschweiz.ch

Das Forum Gesundheit Schweiz in:

- **Bern**
11. März 2015
ab 12.30 Uhr (Stehlunch)
bis 14.30 Uhr
Hotel Schweizerhof Bern
Bahnhofplatz 11
3001 Bern
Programm folgt

Künftige Veranstaltungen, Medienmitteilungen und Positionspapiere finden Sie auf:
www.forumgesundheitschweiz.ch

Werden auch Sie Mitglied!

Das Forum Gesundheit Schweiz hält Sie informiert und lädt Sie regelmässig zu Veranstaltungen ein – im Interesse eines freiheitlichen Gesundheitswesens!

Wir freuen uns über Ihre Anmeldung unter:
contact@forumgesundheitschweiz.ch

Gerne senden wir Ihnen auch zusätzliche Unterlagen.

Staat darauf beschränken soll, die Rahmenbedingungen und Anreize für einen gut funktionierenden Qualitätswettbewerb festzulegen. Es ist dann Sache der Gesundheitswirtschaft und der Leistungserbringer, die Qualität sicherzustellen. Mit dem ANQ ist dafür bereits eine professionelle Organisation vorhanden. Diese gilt es so aufzustellen, dass sie ihrem Auftrag künftig besser gerecht werden kann, inklusive Verbesserung der Vermittlung ihrer Befunde. Transparenz zu Gunsten der Versicherten wäre auch hier angezeigt.