

Gesundheit – Politik – Gesellschaft

Sechs Ostschweizer Kantone prüfen eigene regionale Einheitskasse

Die Ostschweizer Kantone lassen die Möglichkeit einer Einheits-Krankenkasse prüfen. Die Kantonsregierungen haben beschlossen, eine gemeinsame Studie ausarbeiten zu lassen.

Die Präsidentin der Konferenz Ostschweizer Gesundheitsdirektoren, Ursula Hafner-Wipf, spricht gegenüber der NZZ von einer „Übereinkunft, die Abklärungen auf die ganze Ostschweiz auszudehnen.“ Federführend in der Diskussion ist der Kanton Glarus.

Einzig Graubünden zeigt sich vorsichtig zurückhaltend gegenüber der Idee. Im Mai steht das Thema wieder auf der Traktandenliste der sechs Kantone.

Diskussionen über eine Einheitskasse werden nicht nur in der Ostschweiz geführt. In der Romandie wurde schon früher und wird jetzt wieder darüber nachgedacht, ebenso im Tessin und in Bern.

Erst 2007 hatte das Schweizer Stimmvolk mit 71.2 Prozent Nein-Stimmen eine von SP und Grünen lancierte Initiative für eine Einheitskasse abgelehnt.

Swica baut neue Gesundheitszentren

Um im wachsenden Konkurrenzkampf bei den Kranken- und Unfallversicherungen bestehen zu können, stockt die Krankenkasse Swica die Zahl ihrer Gemeinschaftspraxen mit schul- und komplementärmedizinischem Angebot, i.e. ihre Gesundheitszentren, von 14 auf 24 auf. In Bern zieht die Swica in grössere Räumlichkeiten um.

Zudem kommt es an der Spitze des Unternehmens zu einer Änderung: Peter Indra, Vizedirektor beim Bundesamt für Gesundheit BAG, wird per Anfang 2011 Chef der Krankenkasse. Der bisherige Swica-Chef, Hans-Ueli Regius, wechselt in den Verwaltungsrat, dessen Präsidium er 2013 von Hansueli Raggenbass übernehmen soll.

Keine Prämienreduktion wegen zu hoher Reserven

Es fehlt an einer gesetzlichen Grundlage, um Krankenkassen zu einer Reduktion ihrer Prämien zu zwingen, weil sie angeblich zu viele Reserven haben.

Das Bundesamt für Gesundheit ist nicht befugt, den Krankenkassen eine Reduktion der Prämien vorzuschreiben mit der Begründung, sie hätten zu hohe Reserven gebildet. Das geht aus einem Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts hervor, das eine Beschwerde der Krankenversicherung Assura guthiess, deren Prämien für 2009 vom Bundesamt nicht für alle Kantone genehmigt worden waren. Die Verweigerung der Prämien wurde damals vom BAG damit begründet, dass die Assura in den nicht bewilligten Kantonen über unverhältnismässig hohe Reserven verfüge, die teilweise das Dreifache des gesetzlichen Minimums ausmachten.

Die im Urteil aufgezeigte Rechtsprechung des Bundesrats zur Prämiengestaltung verlangt vom BAG Zurückhaltung, soweit es um die finanzielle Sicherheit der Krankenkassen geht, und verneint eine Pflicht, Prämien zulasten der Reserven zu verbilligen.

Auch in diesem Bereich gilt nach Auffassung des Bundesverwaltungsgerichts die Wirtschaftsfreiheit, weshalb der Staat nur eingreifen darf, sofern das im öffentlichen Interesse liegt, verhältnismässig bleibt und auf einer ausreichenden gesetzlichen Grundlage beruht. Da das Gesetz keine maximale Höhe für Reserven vorsieht, bleibt es dem Wettbewerb unter den Versicherten überlassen, wie weit sie überschüssige Mittel zur Bildung von Reserven oder zur Senkung der Prämien verwenden wollen.

Reiche Ausländer sollen Kassen füllen

Vermögende Patienten aus Russland und den Golfstaaten lassen sich gern in Schweizer Kliniken behandeln. Nun soll das Geschäft von einem Swiss-Health-Manager ausgebaut werden, um das Schweizer Gesundheitswesen zu entlasten.

Pro Jahr suchen knapp 45'000 Patienten aus dem Ausland ein Spital in der Schweiz auf – Tendenz steigend. Wer extra anreist, hat höchste Ansprüche. Es sind wohlhabende Patienten, vor allem aus Russland und den Golfstaaten, die sich von den Schweizer Ärzten behandeln lassen und durchschnittlich gut acht Nächte in einer Schweizer Klinik verbringen.

Künftig soll das Schweizer Gesundheitssystem vermehrt vom Geldsegen wohlhabender Medizintouristen profitieren können. Mit dieser Absicht gründete die Exportförderungsorganisation Osec zusammen mit Schweiz Tourismus den Verein Swiss Health. Unter dieser Dachmarke soll die Schweiz weltweit als Gesundheitsmekka propagiert werden.

Ein Sprecher von Osec meinte, dass „letztendlich alle davon profitieren werden. Denn mit den Mehreinnahmen durch ausländische Patienten können öffentliche Spitäler Anschaffungen schneller tätigen und zum Beispiel modernste Diagnosegeräte kaufen.“ Zu einer direkten Quersubventionierung der Leistungen aus der Grundversicherung äusserte sich die Osec nicht, „weil die Frage einen politischen Aspekt hat.“

Der Verein Swiss Health sucht nun einen Geschäftsführer. Ziel sei es, die Anzahl der heutigen Medizintouristen zu verfünffachen, was einem Volumen von 5 bis 10 Mrd. Franken entspräche; dies wiederum – so eine Idee von Swiss Health – könnte dann die Grundversicherung letztendlich – direkt mit den Gewinnen und indirekt mit finanzierter Infrastruktur – um mehrere Milliarden Franken oder rund 10 Prozent entlasten.

Die Lockerung des Ärztstopps zeigt vorderhand wenig Wirkung

Allgemeinmediziner dürfen wieder ohne Hürde eine eigene Praxis eröffnen. Doch das Interesse daran ist vorerst gering geblieben.

Seit der Ärztstopp teilweise aufgehoben wurde, können zumindest die Grundversorger wieder ohne weitere Bedarfsanalyse eine Praxis eröffnen. Diese Befreiung sollte die Position der Grundversorger insgesamt stärken, erhoffte man sich im Parlament, als im Sommer der Entscheid dazu gefällt wurde.

Doch die Aussicht auf die neue Freiheit hat bislang erst wenig Bewegung ausgelöst. Obwohl die Zahl der neu zugelassenen Grundversorger leicht gestiegen ist, geben die meisten Beobachter nicht viel darauf. Diese Zahlen seien zu relativieren, sagte Jacques de Haller, Präsident der Ärztevereinigung FMH. Seine skeptische Einschätzung wird von mehreren Kantonen bestätigt. Sowohl die Kantone Bern und auch Zürich geben an, von der Lockerung noch „gar nichts“ gespürt zu haben.

Skeptisch ist auch der Verband der Assistenz- und Oberärzte. Die Lockerung des Ärztstopps bringe rein gar nichts. Die jungen Ärzte von heute wollen gemäss einer Aussage des Verbands nicht das Einzelkämpferdasein ihrer Vorgänger fristen, sondern in Gruppenpraxen zum Beispiel mit Gynäkologen oder Rheumatologen zusammenarbeiten. Solange aber für solche Spezialisten weiterhin der Zulassungsstopp gelte, falle diese Möglichkeit weg. Die Folge: „Die jungen Ärzte bleiben im Spital oder machen etwas anderes.“

Der Verband der Assistenz- und Oberärzte sagt, was auch der Verband der Schweizer Hausärzte betont: Die Lockerung des Zulassungsstopps alleine könne nicht die Lösung sein. Der Mangel an Hausärzten sei nach wie vor akut. Man müsse die Rahmenbedingungen ändern, damit der Beruf des Hausarztes attraktiver wird. Mit der Senkung der Labortarife und der jüngst angekündigten Abschaffung der Besuchspauschale für Hausärzte gehe die Politik leider genau den entgegengesetzten Weg.