

Analyse

Unausgegorene Ideen bringen nichts

Peter Burkhardt über neue Ideen, Gesundheitskosten einzusparen

peter.burkhardt@neue-lz.ch

Die Gesundheitskosten wachsen weiter in den Himmel. Die neusten Zahlen zeigen, dass die Schweizer Krankenversicherten auch in diesem Jahr mit einem heissen Prämienherbst rechnen müssen. Allein in den ersten neun Monaten des vergangenen Jahres schnellten die Kosten in der obligatorischen Grundversicherung um 7 Prozent in die Höhe. Damit setzt sich eine ungute Entwicklung fort: Jahr für Jahr steigen die Kosten in der Grundversicherung praktisch ungebremst an.

Angesichts dieser Misere ist es nur zu verständlich, dass Politiker und Fachleute immer neue Reformvorschläge in die Runde werfen. Denn einfach so weitergehen kann es wirklich nicht in der Schweizer Gesundheitspolitik, darüber sind sich alle einig. Sogar die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) hat die Schweiz jüngst dazu aufgerufen, ihre Gesundheitskosten einzudämmen. Dies sei für unser Land eine der grössten Herausforderungen.

Danke, liebe OECD, das haben wir Prämienzahler schon längst gewusst. Das Problem ist nur, dass bisher sämtliche Reformen, die die Kostenexplosion eingedämmt hätten, am Widerstand des Parlaments gescheitert sind oder von interessengesteuerten Gruppen nachhaltig verzögert wurden. Erinnerung sei an die kläglich gescheiterte Revision des Krankenversicherungsgesetzes, die nach dreijährigem Herumdoktern gebodigt wurde.

Weil der grosse Wurf scheiterte, machte sich Gesundheitsminister Pascal Couchepin daran, die Ursachen der Kostenexplosion Schritt für Schritt anzugehen. Er kippte kurzerhand fünf umstrittene komplementärmedizinische Methoden aus der Grundversicherung und einigte sich mit der mächtigen Pharmabranche auf deutliche Preissenkungen. Trotz dieser guten Ansätze konnte es allerdings auch Couchepin nicht lassen, die Prämienhöhungen über politische Tricks tief zu halten, obwohl sie angesichts der weiter steigenden Kosten eigentlich nötig

gewesen wären. Beispielsweise werkelte er an den Rabatten bei den wählbaren Franchisen herum und bestrafte damit ausgerechnet jene Versicherten, welche ihre Kosten weit gehend selber tragen.

Die nächste Masche ist schon geplant: Jetzt will Couchepin die Reserven der Krankenkassen anzapfen, um die Prämien künstlich tief zu halten. Das ist reine Augenwischerei, denn an den Kosten und ihren Ursachen ändert sich damit rein gar nichts.

Ebenfalls nicht weiter bringen uns die Vorschläge, welche die Ärztevereinigung Pulsus diese Woche vorstellte. Sie will, dass die Grundversicherung nur noch chronische Krankheiten und Spitalbehandlungen bezahlt. Den Rest müssten die Patienten selber berappen oder für teures Geld zusätzlich versichern. Pulsus glaubt, ein solches Drei-Säulen-Modell würde die Versicherten dazu motivieren, weniger unnötige Gesundheitsleistungen zu beziehen.

Bei genauerem Hinsehen erweist sich dieser Vorstoss aber als reichlich unausgegoren. Er würde nicht nur eine Zweiklassenmedizin schaffen, sondern auch herzlich wenig zum Kostensparen beitragen. Gewiss, einige Bagatell- oder unnötig teure Behandlungen würden wohl dahinfliegen, wenn die Versicherten diese aus dem eigenen Geldbeutel begleichen müssen. Doch im Gegenzug fördert das Pulsus-Modell die teuren Spitalbehandlungen noch künstlich, statt Anreize zu schaffen, weniger ins Spital zu gehen.

Viel gescheiter wäre es, jetzt endlich die Reformen anzupacken, die in den Augen der überwiegenden Mehrzahl der Fachleute wirklich etwas gegen den dauernden Anstieg der Kosten beitragen. Wann zum Beispiel greift der Bund endlich bei der teuren Spitzenmedizin ein, um dem Tauziehen zwischen den Kantonen ein Ende zu bereiten? Wann endlich einigen sich Bund und Kantone auf eine Spitalfinanzierung, die Anreize zum Kostensparen schafft? Und wann endlich wird der Vertragszwang aufgehoben, der dazu beiträgt, dass zu viele Leistungen erbracht und der Allgemeinheit aufgebürdet werden?

Doch genau gegen die Aufhebung des unseligen Vertragszwangs machen die Ärzte von Pulsus Stimmung. Dies mit dem Argument, die freie Arztwahl sei eines der höchsten Güter im Gesundheitswesen. Damit entpuppt sich Pulsus als interessengebundene Standesorganisation, die für ihre Mitglieder und ihre reichlich vorhandenen Sponsoren aus der Pharmaindustrie spricht, aber wenig an den ungesunden Strukturen im Gesundheitswesen ändern will.