

Der FDP-Pressedienst - Le Service de presse PRD

Nr. 3 - 25.01.2007

Aktuell

Einheitskasse ist das falsche Mittel

Zur eidgenössischen Volksabstimmung vom 11. März



Unser obligatorisches Krankenversicherungssystem (KVG) hat Mängel. Diese müssen behoben werden mit Managed Care-Modellen, eventuell gar mit einem neuen Drei-Säulen-Versicherungsmodell, wie es die Vereinigung PULSUS vorschlägt, aber ganz sicher nicht mit einer Einheitskrankenkasse, über deren Einführung wir am 11. März abstimmen.

Von FDP-Nationalrat Georges Theiler, Luzern

Im Mai 2003 hat die SP Schweiz mit ihrer Gesundheitsinitiative eine schwere Schlappe erlitten. Über 72 Prozent der Stimmberechtigten und alle Kantone lehnten die Vorlage ab. Nur ein Jahr später wurde von links-grünen Kreisen eine neue Volksinitiative eingereicht; mit einer ähnlichen Stossrichtung.

Monopol statt Wettbewerb

Was will die Initiative? Anstelle der heute rund 85 Krankenkassen soll nur noch eine durch den Bund geführte Einheitskrankenkasse die obligatorische Krankenpflegeversicherung durchführen. Die Prämien sollen nach der «wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit» festgelegt werden. Zwei Drittel der Versicherten müssten künftig weniger Prämien bezahlen, versprechen uns die Initianten. Die Kosten im Gesundheitswesen würden sinken.

Das Initiativkomitee ist allerdings nicht in der Lage, auch nur eine einzige glaubhafte Studie vorzulegen, um ihre Behauptung zu stützen. Woher auch? Durch die Ausschaltung des Wettbewerbs und die Schaffung eines Monopols würden die Preise sinken? Eine abenteuerliche, neue ökonomische Theorie. Das Gegenteil wird der Fall sein. Eine staatliche Einheitskasse könnte nach Lust und Laune schalten und walten. Ärzte und damit auch die Patienten wären einer Einheitskasse völlig ausgeliefert.

Verstaatlichung bringt riesige Probleme

Die Initianten haben auch noch nie erklärt, wie die Verstaatlichung vor sich gehen soll. Es ist absehbar, dass ein Heer von Anwälten während Jahren darum streiten würde, welche Aktiven und Passiven der heutigen Krankenkassen in die neue Einheitskasse übergehen müssten. Davon bin ich überzeugt. Die Transfer- und Fusionskosten, würden alles bisher Dagewesene in der Schweiz in den Schatten stellen. Verstaatlichungen haben in sozialistisch regierten Ländern Tradition. In der Schweiz würden wir hier Neuland betreten. Bei einer Annahme der Initiative wäre auch absehbar, dass ein neuer schwerfälliger staatlich gelenkter Koloss entstehen würde. Bürokratie würde unweigerlich Einzug halten. Die Position der Versicherten wird dadurch sicherlich nicht gestärkt.

Reichtumssteuer durch die Hintertür

Es ist unverständlich, dass uns die Linke nur kurz nach der deutlichen Ablehnung der Gesundheitsinitiative vor vier Jahren wieder eine ähnliche Initiative präsentiert. Das grenzt an politische Zwängerei. Umso mehr, als die Initiative, über die wir am 11. März abstimmen, ein Kernpostulat, das vom Stimmvolk vehement verworfen wurde, wieder aufnimmt: die einkommensabhängige Prämie – und damit die Einführung einer Reichtumssteuer durch die Hintertüre. In der Initiative nennt sich dies «Prämien nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit».

Bezeichnend ist, dass sich die Befürworter der Initiative nicht einmal einig sind, wie ein Systemwechsel vollzogen werden sollte. Während die SP offenbar an den Kopfprämien festhalten und die Prämienverbilligung massiv erhöhen will, sind Exponenten des Initiativkomitees klar der Meinung, dass einkommens- und vermögensabhängige Prämien einzuführen seien. Der Ausbau der staatlichen Prämiensubvention à la SP würde gut und gerne drei Milliarden Franken kosten. Woher dieses Geld nehmen und nicht stehlen? Finanzieren will die SP den Ausbau der Prämienverbilligung unter anderem durch höhere Krankenkassenbeiträge für die reichsten zehn Prozent der Versicherten, womit wir wieder bei der Reichtumssteuer, dem Lieblingskind der SP wären. Bloss, wer gehört zu den reichsten zehn Prozent der Prämienzahler? Bereits Bruttoeinkommen ab 140'000 bis 160'000 Franken.

Deutliche Ablehnung

Die Initiative «für eine soziale Einheitskrankenkasse» ist völlig unausgegoren. Es ist eine Zumutung, dass eine solch nebulöse Vorlage überhaupt den Stimmberechtigten vorgelegt wird. Weder ist klar, wie der Übergang der rund 85 Krankenversicherungen in eine staatliche Einheitskasse zu regeln wäre, noch ist ersichtlich, was die Initianten unter einkommens- und vermögensabhängigen Prämien verstehen. Das Initiativkomitee kann keine einzige vernünftige Schätzung vorlegen, wie sich die Einführung der Einheitskasse auf die Kosten im Gesundheitswesen auswirken würde. Da bleibt nur eines: Den Initianten ist an der Urne eine deutliche Abfuhr zu verpassen!

Managed Care

Es gibt genügend taugliche Alternativen, damit die Prämienspirale in der obligatorischen Krankenversicherung gebremst werden kann. Ein Beispiel dafür sind die Managed-Care-Modelle, die meiner Meinung nach gefördert werden müssen. Diverse Studien haben gezeigt, dass eine medizinische Versorgung, die von der Diagnose bis zur letzten Therapie von einer Hand gesteuert wird, qualitative und wirtschaftliche Vorteile aufweist. Wir müssen daher die Rahmenbedingungen für solche Modelle verbessern. Die Vertragsfreiheit verbunden mit stärkeren Anreizen ist das geeignete Mittel, um diese Modelle zu fördern. Die unter den beteiligten Parteien getroffenen Vereinbarungen sollen soweit möglich nicht gestützt auf gesetzliche Verpflichtungen, sondern gestützt auf den freien Wettbewerb getroffen werden.

Drei-Säulen-Modell von PULSUS

Langfristig müssen wir auch darüber nachdenken, ob das heutige KVG nicht vollständig umgebaut werden sollte. Die Ärztesvereinigung PULSUS hat dazu ein neues Modell entworfen. Die Vereinigung schlägt vor, die Krankenversicherung analog der Altersvorsorge auf drei Säulen aufzubauen. Alle drei Säulen zusammen bilden eine solide Basis für eine ausreichende Versorgung im Krankheitsfall. Eine erste Säule für die gesundheitliche Existenzsicherung – von der Allgemeinheit getragen. Eine zweite Säule für eine individuell angemessene Gesundheitsversorgung. Eine dritte Säule für ein gewisses Mass an Komfort auch im Krankheitsfall.