

MARKT



RUAG-CHEF

Lukas Braunschweiler hat konkrete Pläne für einen Rückzug aus Uri.
Seite 35

ONLINE LESEN

Das Projekt der Swisscom mit Schweizer Verlagen verzögert sich
Seite 35

COMPUTER

Drucker sind nicht teuer, Drucken aber schon. Wir geben Spartipps.
Seite 37

Gesundheitspolitik

«Das beste System für wenig Geld»



Der Luzerner Arzt Marcus M. Maassen, der neue Präsident der Vereinigung Pulsus, beim Untersuchen einer Patientin in seiner Praxis.

BILD PHILIPP SCHMIDLI

Marcus M. Maassen, neuer Präsident der Ärzte-Vereinigung Pulsus, warnt vor Staat und Bürokratie im Gesundheitswesen. Und will ein privates Sparmodell.

VON JÜRGEN AUF DER MAUR

«Wir wollen, dass die Schweizer Bevölkerung für möglichst wenig Geld das beste Gesundheitswesen erhält», sagt Marcus M. Maassen. Der Luzerner Arzt präsidiert seit kurzem die 4500 Mitglieder zählende Vereinigung Pulsus.

Die Vereinigung kämpft nicht nur gegen die zunehmende Verstaatlichung der medizinischen Versorgung in der Schweiz. Sie kritisiert auch die ihrer Meinung nach intransparenten Krankenkassen und bringt eine zusätzliche Variante im Streit zwischen dem bisherigen Modell mit privaten Krankenkassen und den sich derzeit im Aufwind befindlichen Einheitskassenideen. Egal, ob eine eidgenössische oder eine regionale Einheitskasse – für Maassen ist dieser Weg «die schlechteste aller möglichen Varianten». Für ihn ist klar: Das gilt es zu verhindern.

«Das gute System erhalten»

Grundsätzlich gehe es Pulsus darum, das «grundsätzlich gute Schweizer System zu erhalten», betont Maassen. Dazu gehört für ihn nicht nur die freie Arztwahl, sondern auch die Möglichkeit, dass sich die Bevölkerung weiterhin frei für eine ihr entsprechende Krankenkasse aussprechen könne.

Ein Dorn im Auge ist den Pulsus-Mitgliedern aber die mangelnde Transparenz bei den Krankenkassen. Maassen: «Bei den Verwaltungskosten weiss niemand genau, wie viel Geld wirklich dafür aufgewendet wird.» Zwar würden die Kassen offiziell von einem Aufwand von 5,6 Prozent sprechen. Dabei seien aber Werbegelder, Marketingaufwendungen oder etwa die Mittel, die für den Kauf und Unterhalt der Fahrzeuge gebraucht werden, nicht eingerechnet. Sie machen immerhin 1,9 Milliarden Franken aus.

Pulsus-Mitglieder vermuten deshalb, dass die Gesamtaufwendungen, welche die Kassen für ihre Verwaltung einsetzen, weit höher sind. Sie dürften sich in in der gleichen Höhe wie im ausländischen Umfeld bewegen: In Deutsch-

land sind es derzeit knapp über 11 bis 11,5 Prozent der Gesamtkosten.

Neues Modell ins Spiel gebracht

Jetzt bringen die Pulsus-Mitglieder mit dem Singapur-Modell quasi einen dritten Weg – zwischen der zunehmend bürokratischen Staatsversorgung mit freien Krankenkassen und der ungeliebten Einheitskasse ins Gespräch. «Das Singapur-Modell zeigt einen Weg auf, wie mit möglichst wenig Finanzmitteln effektiv gearbeitet werden kann, ohne dass der Staatsmedizin Vorschub geleistet wird.» Gehe es um die Verwendung der vorhandenen Mittel, so müsse der Patient im Zentrum stehen.

Das Schweizer Gesundheitswesen leide schon heute an überbordenden

staatlichen Regulierungen und einer ausufernden Bürokratie. Mit der Einführung von Einheitskassen wären wir, so ist Pulsus-Präsident Maassen überzeugt, «definitiv in der sozialdemokratischen Planwirtschaft angelangt».

Persönliches Gesundheitskonto

Anders das Singapur-Modell. Herzstück ist das persönliche Gesundheitskonto, über das jeder und jede verfügt. Es wird durch Lohnprozente und Arbeitgeberbeiträge gespeist. Wird jemand krank und muss einen Arzt aufsuchen, muss er die Rechnungen ab diesem Konto begleichen. Krankenkassen gibt es keine mehr. «Das System erhöht die Eigenverantwortung», ist der Luzerner Arzt überzeugt. Denn je weniger Mittel jemand aus diesem Topf

EXPRESS

- ▶ Die Vereinigung Pulsus präsentiert ein neues Modell für die Krankenversicherung.
- ▶ Ein persönliches Gesundheitskonto soll die Krankenkassen ablösen.
- ▶ Finanziert würde das System von Arbeitgebern und den Arbeitnehmern.

KRANKENVERSICHERER

Kampf gegen die Billigkassen wird verstärkt

Die Mehrheit der Krankenversicherer will dem ruinösen Wettbewerb unter den Krankenkassen einen Riegel schieben und den Billigkassen neue Auflagen machen. Wie der «Tages-Anzeiger» in seiner gestrigen Ausgabe berichtet, fordert der Branchenverband Santésuisse einen Ausbau des Risikoausgleichs. Neu sollen auch die Kosten einer Krankenkasse für chronisch Kranke abgegolten werden. Der Tessiner FDP-Nationalrat Ignazio Cassis hat einen entsprechenden Antrag eingereicht, über den die Kom-

mission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) Ende April befinden wird.

Quersubventionen unterbinden

Doch das reicht Santésuisse nicht. Der Verband will zusätzlich die Praxis unterbinden, dass Krankenversicherer mit Gewinnen aus dem Geschäft mit Zusatzversicherungen ihre Billigkassen quersubventionieren. Der Freiburger CVP-Ständerat Urs Schwaller hat eine Motion bereit, falls das Bundesamt für Gesundheit und Bundesrat Didier

Burkhalter nicht selber aktiv werden. Dieser gibt sich zurückhaltend und erklärte unlängst, es gebe keine gesetzliche Grundlage, um dies zu verhindern.

Mit dem Kampf gegen Billigkassen versuchen die Krankenversicherer, der an Boden gewinnenden Idee einer Einheitskasse den Wind aus den Segeln zu nehmen. Diese findet bei den kantonalen Gesundheitsdirektoren vermehrt Anklang. Die SP will der Einheitskasse mit einer Volksinitiative zum Durchbruch verhelfen. RED

nehmen muss, desto mehr bleibt ihm als Altersrente oder gar zur Beschaffung von Wohneigentum.

Das Singapur-Modell funktioniert nämlich nicht nur als Reserve zur Begleichung der persönlichen Gesundheitskosten, sondern es ist auch als eine Art dritte Säule angedacht. Im Rentenalter kann – der genaue Betrag müsste noch definiert werden – Geld auch für Immobilien eingesetzt oder den Nachfahren vererbt werden.

Für besonders teure Behandlungen oder für chronische Erkrankungen könnte gemäss diesem Modell eine private Zusatzversicherung abgeschlossen werden. Für Fälle, wo das persönliche Konto nicht mehr reicht, ist eine staatliche Rückversicherung angedacht. Allerdings wäre der einzelne Patient dann in der freien Arzt- und Spitalwahl eingeschränkt und müsste sich somit für eine Behandlung zuweisen lassen.

HINWEIS

▶ www.pulsus.ch ◀