

Für oder gegen eine öffentliche Gesundheitskasse?

H+ eröffnet die Debatte zur internen Meinungsbildung. Die neue Initiative der SP und Gewerkschaften schlägt Prämien vor, die durch die Kantone einheitlich festgelegt würden. –

Von Conrad Engler

Statt der heutigen Vielfalt an Krankenkassen verlangt eine neue Volksinitiative eine einzige einheitliche, nationale öffentlich-rechtliche Gesundheitskasse. Die Prämien sollen kantonale einheitlich festgelegt werden und die Kosten decken für die Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

Der letzte nationale Anlauf mit einer Volksinitiative «Für eine soziale Einheitskrankenkasse» scheiterte am 11. März 2007 mit einem wuchtigen Nein von 71,2 Prozent der Stimmenden. Die weit verbreitete Unzufriedenheit über das heutige System reichte nicht aus, die Nachteile eines Monopols wurden von der Stimmbürgerschaft höher gewichtet. In der neuen Version heisst die Initiative «Für eine öffentliche Gesundheitskasse» und verzichtet auf einkommensabhängige Prämien. Neu sollen kantonale oder interkantonale Agenturen die nationalen Vorgaben der Gesundheitskasse umsetzen.

Hinter der neuen Initiative steht ein Trägerverein mit Sozialdemokraten, Grünen, Gewerkschaften und einzelnen Berufsverbänden, der den Text des Volksbegehrens Anfang Oktober 2010 veröffentlichte. Die Unterschriftensammlung begann Anfang Februar. Die Initianten wollen mit einer Einheitskasse «die besten Elemente von AHV und SUVA» miteinander verbinden und das Krankenkassen-System komplett neu ausrichten. ■



Contra: Vorteile weg

*Erika Forster-Vannini,
Ständerätin FDP, SG,
Mitglied SGK*

Beim heute wettbewerblichen System der sozialen Krankenversicherung kann der Versicherte nach verschiedenen Kriterien seine Krankenkasse auswählen (Prämie, Service, bessere Behandlung bei chronischer Krankheit). Durch eine Einheitskasse entfallen diese Vorteile, ein Wechsel ist nicht mehr möglich. Das heutige System hat auch für Leistungserbringer Vorteile: Sie können Kassen gegeneinander ausspielen.

Eine Einheitskasse steht nicht mehr im Wettbewerb und führt damit zu grossen Wettbewerbsverzerrungen, vor allem auch im Bereich der Zusatzversicherungen. Ist der Kanton Eigentümer der Einheitskasse, werden zudem Rollenkonflikte, die heute schon bestehen, erhöht, z. B. Bevorzugung eigener Spitäler zu Lasten ambulant tätiger Leistungserbringer. An den Nachteilen des heutigen Systems, etwa bezüglich Risikoselektion und Volkswirtschaftlichkeit, ändert auch die Einheitskasse nichts. Hingegen fallen mittel- und langfristige kostendämpfende Anreize. Eine Abflachung der Prämienanstiege kann nur erfolgen, wenn die Gründe des Prämienanstiegs eruiert und beseitigt werden.

Ist schon die Idee einer nationalen Einheitskasse gesetzgeberisch nicht ganz einfach, so würde die Diskussion rechtlich noch zusätzlich komplizierter, wenn an kantonale oder regionale Einheitskassen gedacht wird. ■



Pro: Eine für alle

*Jacqueline Fehr,
Nationalrätin SP, ZH,
Mitglied SGK*

Der Wettbewerb zwischen den über 80 privaten Krankenkassen ist absurd. Statt um Behandlungsqualität wird um gesunde Patienten gerungen, statt in Prävention und wirksame Medizin in Risikoselektion investiert. Erfolgreich ist, wer möglichst viele gesunde, junge Männer als Versicherte hat. Um die alten oder die chronisch kranken Menschen kümmert sich niemand, obwohl man genau dort durch eine bessere Behandlung grosse Kosten sparen und erst noch bessere Behandlungsergebnisse erzielen könnte. Dieses Fehlverhalten der Krankenkassen ist systemlogisch. Nach den heutigen Spielregeln will keine Kasse für teure Patienten attraktiv sein, keine Kasse hat ein Interesse an sinkenden Gesamtkosten. Im Gegenteil: Je grösser der Markt, desto besser für die Kassen. Niemand übernimmt die Verantwortung für die Gesamtkosten. Entscheidend ist aus wirtschaftlicher Sicht für eine Krankenkasse nur, dass sie besser ist als ihre Konkurrenz, egal, auf welchem Kostenniveau sich dieser Wettbewerb abspielt.

Diese falschen Anreize sind nur mit einer radikal anderen Struktur, nämlich einer öffentlichen Krankenkasse für die Grundversicherung, zu korrigieren. Eine breite Trägererschaft lancierte deshalb Anfang Februar eine entsprechende Volksinitiative. Eine öffentliche Krankenkasse wird endlich das Ganze im Auge haben – als Kasse für alle. ■

Pour ou contre une caisse publique nationale?

H+ ouvre le débat pour que ses membres puissent se forger une opinion. L'initiative socialiste et syndicale propose des primes fixées par cantons.



Contre: avantages perdus

*Erika Forster-Vannini,
conseillère aux Etats
PLR, SG, membre de la
CSSS-E*



Pour: une pour tous

*Jacqueline Fehr,
conseillère nationale PS,
ZH, membre de la CSSS-N*

Avec l'actuel système concurrentiel d'assurance-maladie sociale, l'assuré peut choisir sa caisse en fonction de différents critères (primes, service, meilleure prise en charge en cas de maladie chronique). Ces avantages passeront à la trappe avec la caisse-maladie unique, puisqu'il deviendra impossible d'en changer. Pour les prestataires, le système actuel présente aussi l'intérêt de faire jouer les caisses l'une contre l'autre.

La caisse unique ne sera pas soumise à la concurrence et entraînera de grosses distorsions à cet égard, en particulier dans le secteur des assurances complémentaires. Si le canton devait être propriétaire de la caisse unique, les conflits de rôles, déjà existants aujourd'hui, seront renforcés. S'il donne par exemple la préférence à ses propres hôpitaux au détriment des prestataires de l'ambulance. La caisse unique ne supprimera même pas les défauts du système actuel, relatifs à la sélection des risques et l'économie. En revanche, à moyen et long terme, les incitations à freiner la hausse des coûts disparaîtront. Un tassement des augmentations de primes ne sera possible que si l'on identifie et supprime les causes des hausses.

L'idée d'une caisse unique nationale pose déjà un problème de compétence législative. Le débat juridique n'en serait que plus complexe si l'on créait des caisses cantonales ou régionales. ■

La concurrence que se livrent plus de 80 caisses-maladie privées est absurde. Au lieu de se mesurer sur la qualité des traitements, elles luttent pour les patients en bonne santé; plutôt que d'investir dans la prévention, elles le font dans la sélection des risques. Pour faire les meilleures affaires, il faut avoir pour assurés un maximum de jeunes hommes en bonne santé. Personne ne s'intéresse aux personnes âgées ou aux malades chroniques. C'est pourtant justement dans leur cas qu'une meilleure prise en charge permettrait de réduire fortement les dépenses, tout en obtenant de meilleurs résultats de traitement. Cette attitude aberrante des caisses est inhérente au système. Selon les règles actuelles, aucune caisse ne souhaite être attrayante pour les patients dont les traitements sont chers, aucune caisse n'a intérêt à voir les coûts baisser. Au contraire: plus le marché est important, mieux cela vaut pour elles. Economiquement, l'élément central pour une caisse est d'être meilleure que la concurrence, quel que soit le niveau de coûts sur lequel celle-ci se joue.

Ces incitations erronées ne pourront être corrigées qu'à la faveur d'un changement structurel radical, avec la création d'une caisse publique d'assurance de base. Une large coalition a lancé début février une initiative fédérale allant en ce sens. Et propose, enfin, une caisse pour tous. ■



Conrad Engler, H+, Issue Manager Public Affairs,
031 335 11 50, conrad.engler@hplus.ch

Entwurf Initiativtext

«Öffentliche Gesundheitskasse»

Die Bundesverfassung wird wie folgt geändert:

Art. 117, Abs. 3 (neu): Die obligatorische Krankenpflegeversicherung wird von einer einheitlichen, nationalen öffentlich-rechtlichen Einrichtung durchgeführt. Deren Organe werden namentlich aus Vertretern des Bundes, der Kantone, der Versicherten und der Leistungserbringer gebildet.

Art. 117, Abs. 4 (neu): Die nationale Einrichtung verfügt über kantonale oder interkantonale Agenturen. Diese legen die Prämien fest, ziehen sie ein und vergüten die Leistungen. Die Prämien werden kantonal einheitlich festgelegt. Sie entsprechen den durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung anerkannten Kosten. ■

«Caisse publique d'assurance-maladie»

La Constitution est modifiée comme suit:

Art. 117, al. 3 (nouveau): L'assurance-maladie obligatoire de soins est mise en œuvre par une institution nationale unique de droit public, dont les organes sont composés notamment de représentants de la Confédération, des cantons, des assurés et des fournisseurs de prestations.

Art. 117, al. 4 (nouveau): Des agences cantonales ou intercantionales sont instituées. Elles sont chargées notamment de la fixation des primes, de leur encaissement et du paiement des prestations. Les primes sont fixées par cantons et calculées sur la base des coûts de l'assurance-maladie obligatoire des soins. ■