

20.09. 2012

Maklerzentrum Schweiz AG: Drohende Kostenexplosion im Gesundheitswesen

Von Rolf Wirz



Bild Rechte

Maklerzentrum Schweiz AG

(Basel) Die Kostenexplosion im Gesundheitswesen beschäftigt landauf, landab. Heute, morgen und wohl auch noch in ferner Zukunft. Dass der damit einhergehende, unaufhaltsame Prämienanstieg viele Menschen beunruhigt, ja verängstigt, ist verständlich. Geht es nach den Schlagzeilen in den Boulevardmedien, sind die Sündenböcke längst gefunden: Während die einen wahlweise Ärzte oder Versicherungsmakler als Preistreiber hinstellen, orten andere die Gesundheitskommissionen des Parlaments in der Hand von Lobbyisten, die sich im Ringen um kostensenkende Massnahmen gegenseitig blockieren. Diese einseitigen Schuldzuweisungen sind präventiv und der Sache wenig dienlich. Tatsache ist, dass die Schweiz in punkto Gesundheitsausgaben pro Kopf auf Platz zwei hinter den USA und damit weit vor Ländern wie Deutschland, Österreich und Schweden liegt.

Die Gründe sind weitaus komplexer

Das wahre Kernproblem der Kostenexplosion sind falsche Anreize, föderalistische Strukturen und einmalige Privilegien der Schweizer Versicherten. Das Bevölkerungswachstum in der Schweiz wie auch in den meisten modernen Industrie- und Dienstleistungsstaaten stagniert oder steigt nur noch geringfügig. Dadurch

nimmt die Zahl der älteren Menschen immer mehr zu. Ein Vergleich der Altersstruktur von 1900 mit jener von 2000 zeigt dies deutlich: Betrug der Anteil der über 64-Jährigen 1900 noch 5,8 Prozent, machte er 2000 bereits 15,4 Prozent aus. Der Anteil der über 80-Jährigen stieg von 0,5 auf 4 Prozent. Dagegen ging der Anteil der Jungen im selben Zeitraum von 31 auf 17,3 Prozent zurück.

Die Überalterung, gepaart mit der hohen Lebenserwartung, hat zu einer steigenden Nachfrage nach medizinischer Versorgung und Pflegeleistungen geführt und die Gesundheitskosten in den letzten Lebensjahren exponentiell steigen lassen. Bei Versicherten zwischen 18 und 60 Jahren sind die Krankenkassenprämien noch höher als die Leistungen. Ab 60 Jahren ändert sich dieses Verhältnis dramatisch: Die Leistungen übersteigen die Prämienzahlungen deutlich. So zahlen beispielsweise ein 91- und ein 30-Jähriger für ihre Grundversicherung durchschnittlich CHF 3012 Prämien. Während der 30-Jährige Krankenkassenleistungen im Umfang von CHF 1215 pro Jahr beansprucht, sind es beim 91-Jährigen CHF 13 735, also mehr als das Zehnfache.

Eine Verstaatlichung des Gesundheitswesens, etwa durch die Einführung einer Einheitskasse, ist keine passende Lösung.

Dem eingeschlagenen Weg der Managed-Care-Modelle und einem System mit mehreren Versicherern in der Grundversicherung ist gegenüber dem Monopol einer einzigen Krankenkasse klar der Vorzug zu geben. Die Versicherten sollen die Krankenkasse auch in Zukunft frei wählen und wechseln können, wenn sie mit der Prämie oder den Dienstleistungen nicht zufrieden sind. Der dadurch geförderte Wettbewerb schafft die nötigen Anreize zur unabdingbaren Kosteneindämmung auf Seiten der Versicherer wie des Gesundheitssystems insgesamt. Angesichts der sich abzeichnenden Finanzierungslücke droht ansonsten unserem viel gerühmten System der sozialen Sicherheit, das zu grossen Teilen mittels Umlageverfahren finanziert wird, der Kollaps.

Unser Gesundheitssystem ist leistungsstark und bedürfnisgerecht.

Dies attestiert der Schweiz auch eine Studie der OECD und der WHO. Allerdings hält diese Studie aber auch fest, dass das System nach wie vor teuer, ineffizient und zu wenig transparent ist. Als systemkritisch definiert sie, dass die öffentliche Hand gleichzeitig Regeln setzt und mitspielt. Nicht zu Unrecht fordert sie, dass sich der Staat aus seiner Mehrfachrolle als Regulator, Financier und Anbieter von

Gesundheitsleistungen verabschiedet. Er soll sich auf die Festsetzung der Rahmenbedingungen beschränken und die Erbringung von Dienstleistungen im Gesundheitswesen - wo immer möglich - privaten Organisationen überlassen.

Das Schweizer Gesundheitssystem krankt überdies an seiner mässigen Produktivität, die auf ineffiziente Regulierungen und Fehlanreize hindeutet. Angesichts der kleinräumigen Struktur des Landes weist insbesondere der stationäre Bereich beträchtliche Überkapazitäten und eine schlechte Produktivität auf. Gegen 40 Prozent der Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung werden von den Spitälern verursacht. So sind die Kosten der stationären und ambulanten Behandlungen in den Spitälern allein 2008 um CHF 500 Millionen gestiegen. Mit der zu Jahresbeginn eingeführten Fallpauschale, nach der die Leistungen öffentlicher und privater Spitäler mit einem national einheitlichen, leistungsbezogenen Ansatz abgegolten werden, wurde ein erster Schritt in Richtung Effizienz unternommen. Steigende Kosten lassen sich nicht nur in Spitälern beobachten, sondern ebenso bei Laboruntersuchungen (+8,6%), bei der Hauspflege Spitex (+6,8%), bei praktische Ärzten (+5%) und bei Arzneimitteln (+4,7%).

Immenses Sparpotential liegt brach

Dass im Gesundheitssystem enormes Sparpotenzial besteht, ist unbestritten. Es auszuschöpfen bedingt, ein Zusammenspiel aller involvierten Parteien, also sämtlicher Leistungserbringer und auch der Versicherten. Heute zahlt die obligatorische Grundversicherung alles, was nicht ausdrücklich als ausgeschlossen aufgeführt wird. Dieses Modell schafft für die Leistungserbringer Anreize, möglichst viel und damit auch viel Unnötiges der obligatorischen Grundversicherung zu belasten. Entgegenwirken könnte man zum Beispiel mit mehr Spitex-Leistungen und ambulanten Behandlungen, anstelle von unnötigen Spitalaufenthalten, mit einem Zwang zur Generikaverschreibung und mit Parallelimporten bei Medikamenten sowie mit dem Ausschluss der Alternativmedizin in der Grundversicherung und mit der Aufhebung des Vertragspflicht. All dies durchzusetzen, bedeutet aber, den Widerstand der Lobbyisten zu überwinden. Darüber hinaus gilt es, den Patienten zukünftig stärker in die Kostenfolge seines Verhaltens einzubinden. Dieser bisher fehlende Anreiz hat den hohen Konsum an Leistungen gefördert.

Die Krankenkassen haben ein virulentes Interesse, die ständigen Kostensteigerungen einzudämmen, um ihre Prämien so niedrig wie möglich zu halten und ihren

Versicherten das bestmögliche Preis-/Leistungs-Verhältnis anzubieten. Viele arbeiten bereits heute mit Hochdruck daran, ihren Versicherten den Zugang zu einem der besten Gesundheitssysteme der Welt zum bestmöglichen Preis anzubieten. Dabei setzen sie auf Sparmöglichkeiten bei den Medikamentenpreisen und bei medizinischem Material, auf die Prüfung und Kontrolle von jährlich rund 15 Millionen Rechnungen der Leistungserbringer, auf Tarifverhandlungen mit Spitälern und Gesundheitsfachleuten.

Für Prognosen, ob all dieser Ansatzpunkte der Wendepunkt in der Kostenentwicklung des Schweizer Gesundheitssystems erreicht ist, ist es zwar noch zu früh, zumal auch das Schreckgespenst «Einheitskasse» noch nicht vom Tisch ist und noch immer in den Köpfen der Befürworter spukt. Aber immerhin ist schon Licht am Ende des Tunnels zu erkennen, und auf alle Fälle kommt der verschärfte Wettbewerb im Gesundheitswesen den Versicherten zugute.

V.i.S.d.P.:

Rolf Wirz
Vorsitzender der Geschäftsleitung
der Maklerzentrum Schweiz AG

Der Verfasser ist für den Inhalt verantwortlich

Über die Organisation:

Als führende Anbieterin von Krankenkassen- und Versicherungslösungen beraten und betreuen wir Privat- und Firmenkunden in den Bereichen Krankenkassen, Sach-Versicherungen und Vorsorge. Die Maklerzentrum Schweiz AG strebt ein langjähriges Betreuungsverhältnis an, wächst seit über sechs Jahren und ist heute mit 10 Standorten Schweiz weit präsent. Stetige Aus- und Weiterbildung in allen Bereichen des Versicherungsmarktes stellen sicher, dass die Beratungsqualität hoch bleibt. Weitere Informationen finden Sie auf der Internetseite: www.maklerzentrum.ch

Pressekontakt:

Pressekontakt:
Maklerzentrum Schweiz AG
Ansprechpartner: Rolf Wirz
Elisabethenanlage 11

4002 Basel

Schweiz

Tel.: +41 (0)61 564 10 10

Rolf.Wirz@maklerzentrum.ch

<https://www.maklerzentrum.ch>

Kategorie

Medizin & Gesundheit

Source URL: *<https://www.presseportal-schweiz.ch/pressemeldungen/maklerzentrum-schweiz-ag-drohende-kostenexplosion-im-gesundheitswesen>*