



## Communiqué

Solothurn, 24. Juni 2013

### **Einheitskasse: Negative Folgen noch zu wenig bekannt**

**Der gfs-Gesundheitsmonitor zeigt eineinhalb Jahre vor dem erwarteten Abstimmungs-termin zur Einheitskasse eine relativ hohe Zustimmung. Zu diesem frühen Zeitpunkt überrascht dieses Bild nicht, da der Abstimmungskampf noch gar nicht lanciert ist. Sobald die gravierenden Nachteile einer staatlichen Monopolkasse bekannt sind und die Bevölkerung nicht mehr mit unstatthaften Vergleichen in die Irre geführt wird (Suva-Modell), wird auch ihre Zustimmung bröckeln.**

Voraussichtlich im Herbst 2014 soll die Schweizer Bevölkerung zum dritten Mal innert zehn Jahren zwischen einem freiheitlich-liberalen Krankversicherungssystem und einem staatlichen Zwangsmonopol auswählen.

#### **Verschuldung, Leistungsabbau, Rationierung drohen**

Wie die Gesundheitsversorgungssysteme in England, Dänemark, Kanada und Norwegen zeigen, führen staatliche Einheitskassen in die Verschuldung und Rationierung. Die Folge sind Qualitätsabbau und überlange Wartezeiten bei der medizinischen Behandlung. In der Schweiz zeigt das Beispiel der IV deutlich, wie ein Monopol mit fehlendem Kostenbewusstsein, mit mangelhafter Innovation und ohne Wettbewerbsdruck rasch zu Milliardenschulden und Leistungsabbau führt.

#### **Private Krankenversicherer: effizienter, günstiger, schuldenfrei**

Die privaten Krankenversicherer der Schweiz sind schuldenfrei und verfügen über die tiefsten Verwaltungskosten aller Sozialversicherungen: 95 von 100 Prämienfranken werden für medizinische Leistungen an Ärzte, Spitäler, Analysen usw. ausgegeben. 5 Franken entfallen auf die Administration, inklusive Werbung. Ausserdem sparen die wettbewerblich organisierten Krankenversicherer dank ihrer Rechnungskontrollen mindestens eine Milliarde Franken jährlich zugunsten der Prämienzahler. Diese tiefen Verwaltungskosten wird eine staatliche Zwangskasse ohne Wettbewerb nicht halten können; zumal die Initianten der Einheitskasse noch umfassende Präventionsmassnahmen zu Lasten der Prämienzahler finanzieren wollen.

#### **Suva: keine freie Arztwahl, Finanzierung via Lohnprozente**

Der häufig herangezogene Vergleich der Einheitskasse mit dem Unfallversicherer hinkt. Die Aufgaben und Tätigkeiten der Suva lassen sich mit jenen einer Krankenversicherung nicht vergleichen. Erstens versichert die Suva nur die erwerbstätige Bevölkerung bestimmter Branchen, zweitens betragen ihre Heilungskosten nur rund einen Viertel der Gesamtkosten; Renten und Taggelder fallen mehr ins Gewicht. Drittens herrscht bei der Suva mit dem «Naturalleistungsprinzip» nicht die freie Arzt- und Spitalwahl. Die Krankenversicherer dagegen sind gesetzlich verpflichtet, mit allen anerkannten Leistungserbringern abzurechnen. Die Verwaltungskosten der Teilmonopol-Unfallversicherung Suva liegen mit 8,1 Prozent (ohne Präventionsausgaben) ausserdem deutlich höher als die mit 5 Prozent rekordtiefen Verwaltungskosten der Krankenversicherer. Dass die Suva in den letzten Jahren wiederholt ihre Prämien (Lohnprozente) senken konnte, ist vor allem auf die sinkenden Ausgaben bei den Invalidenrenten zurückzuführen. Bei

den Heilungskosten verzeichnete auch sie einen Kostenanstieg. Wenn dieser Anstieg in der Krankenversicherung höher ist, sind hier vor allem die Mengenausweitung auf der Leistungserbringerseite, die Kostenverlagerungen von der öffentlichen Hand auf die Versicherer wegen der unterschiedlichen Finanzierung des ambulanten und des stationären Spitalsektors, und neue teurere Medikamente zu erwähnen.

### **Gescheitertes Suva-Experiment mit der Krankenversicherung**

Die Suva hat selber erfahren, dass mit der Führung einer Krankenversicherung ganz andere Anforderungen und Probleme verbunden sind als mit der Führung einer Unfallversicherung. Sie kündigte in den neunziger Jahren werbewirksam das Projekt einer neuen Krankenversicherung an, liess es aber noch im Entwicklungsstadium wieder fallen. Begründet wurde dies mit der fehlenden Möglichkeit in der Krankenversicherung die Patienten durch den gesamten Behandlungs- und Rehabilitationsprozess zu steuern. Das Modell der öffentlichen Einheitskasse sieht eine solche Steuerung aber nicht vor.

*santésuisse ist der Branchenverband der schweizerischen Krankenversicherer. santésuisse setzt sich für ein freiheitliches, soziales und finanzierbares Gesundheitssystem ein, das sich durch einen effizienten Mitteleinsatz und qualitativ gute medizinische Leistungen zu fairen Preisen auszeichnet.*

### **Auskunft erteilt:**

Paul Rhyn, Leiter Ressort Kommunikation, Telefon 032 625 41 52 / 079 544 46 92,  
[paul.rhyn@santesuisse.ch](mailto:paul.rhyn@santesuisse.ch)

Diese Medienmitteilung können Sie im Internet abrufen unter: [www.santesuisse.ch](http://www.santesuisse.ch)