

Alle für einen, einer für alle

Das Krankenversicherungssystem basiert auf einer ausbalancierten Mischung aus Solidarität und Eigenverantwortung.

Wer hat noch nie in einer Diskussion unter Freunden diesen Satz gehört (oder selber gesagt!): Ich zahle meine Krankenkassenprämien eigentlich für nichts, ich bin ja nie krank! Einige schlagen sogar vor, die Versicherungspflicht abzuschaffen. Schauen wir jedoch genauer hin, stellen wir fest, dass die meisten von uns irgendwann in ihrem Leben auf ihre Krankenversicherung angewiesen sind. Und dann sind sie froh, auf die Solidarität anderer Versicherter zählen zu können.

Gegenseitige Unterstützung unter Versicherten

Die Solidarität ist das Herzstück der sozialen Krankenversicherung. Sie zeichnet das System aus und gibt ihm die Daseinsberechtigung. Die Solidarität ist vielschichtig. Menschen, die das Glück haben, gesund zu sein, unterstützen Menschen, die erkranken: Nehmen wir das Beispiel einer krebserkrankten Person, deren onkologische Behandlung 200'000 Franken pro Jahr kostet, was nicht ungewöhnlich ist. Zur Finanzierung dieser Behandlung braucht es durchschnittlich 54 Prämienzahlerinnen und Prämienzahler.

Die Solidarität spielt auch zwischen jüngeren und älteren Menschen. Im Durchschnitt profitieren die Versicherten ab einem Alter von etwas sechzig Jahren von der Solidarität der jüngeren Versicherten: Das bedeutet, dass die Leistungen, die wir in dieser Lebensphase in Anspruch nehmen, die jährlich bezahlten Prämien übersteigen. Die Solidarität kommt auch zwischen Männern und Frauen zum Tragen. Schliesslich unterstützen finanziell Bessergestellte über ihre Steuern die Prämienverbilligungen von jenen, die weniger gut verdienen.

Solidarität unter Versicherern

Auch die Versicherer sind untereinander solidarisch. Krankenversicherer mit jungen und gesunden Versicherten bezahlen Geld in einen gemeinsamen Topf für Versicherer, deren Versicherte älter sind und/oder mehr medizinische Behandlungen benötigen. Der

Mechanismus des sogenannten Risikoausgleichs wurde in den letzten Jahren dank neuer Kriterien (Alter, Geschlecht, Aufenthalt im Spital oder Alters- und Pflegeheim, Arzneimittelkosten) ständig verfeinert. Das erlaubt es, die Prämienunterschiede zwischen den Versicherern auszugleichen und Anreize für eine mögliche Jagd nach «guten Risiken» zu verhindern.

Keine Solidarität ohne Eigenverantwortung

Die Gleichung ist einfach: kein Allgemeininteresse ohne Solidarität und keine Solidarität ohne Eigenverantwortung. Aus diesem Grund wird für alle Leistungen, die von der Grundversicherung übernommen werden, ein persönlicher Beitrag als Franchise und Selbstbehalt erhoben (von wenigen Ausnahmen abgesehen).

Diese Mitverantwortung durch Kostenbeteiligung trägt dazu bei, die übermässige Inanspruchnahme unnötiger Leistungen zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung zu begrenzen. Die Verantwortung jedes Einzelnen steht somit im Dienste der Solidarität aller.

Versicherer in der Krise solidarisch

Die Coronakrise hat gezeigt, dass das Wohlergehen aller vom Verhalten jedes Einzelnen abhängt. Wir alle wurden aufgefordert, von den Behörden erlassene Massnahmen individuell zu befolgen, damit die gesamte Bevölkerung vor dem neuen Virus geschützt werden kann.

Auch bei den Akteuren des Gesundheitswesens war Solidarität angezeigt. Die Krankenversicherer

arbeiteten zügig an der Umsetzung pragmatischer Lösungen, um den coronabedingten Herausforderungen zu begegnen. Sie organisierten sich, um eine rasche Rückerstattung der Rechnungen weiterhin garantieren zu können, damit die Beitragszahlerinnen und Beitragszahler nicht in finanzielle Schwierigkeiten geraten und damit Ärztinnen und Ärzte, Spitäler sowie alle anderen Leistungserbringer ihre Ausgaben decken können, einschliesslich der Lohnzahlungen für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Ausserdem haben die Versicherer Lösungen für die Kostenrückerstattung von Videosprechstunden oder ärztlicher Beratung via Telefon gefunden, und zwar auch für Gesundheitsfachleute, für die dies bisher nicht oder kaum möglich war, beispielsweise Hebammen, Logopädinnen und Logopäden, Psychiaterinnen und Psychiater oder Psychologinnen und Psychologen.

Dank ihrem verantwortungsvollen Umgang mit den Prämien konnten die Krankenversicherer solide Rücklagen bilden, die nun zur Deckung allfälliger Mehrkosten im Zusammenhang mit der Coronaviruspandemie verwendet werden. Einigen schwebt vor, die Reserven nicht diesem Zweck zuzuführen, sondern damit die Prämien für 2021 künstlich zu senken oder das Defizit der Spitäler aufzufangen. Unsere Verantwortung als Krankenversicherer ist es, diesen Forderungen entgegenzutreten, denn sie sind gegenüber den Versicherten wenig solidarisch und könnten im Endeffekt in den Folgejahren unweigerlich zu höheren Prämien führen.

www.santesuisse.ch



santésuisse

