

Für euch haben wir die besten Shops,

weil Nina, Berat, Tino, Saskia, Kerstin, Esmā, Lathu und 1063 Shop-Mitarbeitende jeden Tag alles geben. Danke.

connect

TESTSIEGER

SHOPTEST

Swisscom
Heft 11/2021

www.connect.de

Für besten Service.
Bereit.

Druck auf Krankenkassenprämie steigt

Spitäler müssen neu kalkulieren, weil das profitable Geschäft aus der Zusatzversicherung bröckelt

René Donzé

Es war eine gute Neugier, die Gesundheitsminister Alain Berset vor etwa einem Monat verkünden konnte: Die Prämien für die Grundversicherungen werden nächstes Jahr sinken - nach Jahren der Steigerungen um mehrere Prozente. Allerdings könnte diese Verschnaufpause von kurzer Dauer sein, denn es zeichnet sich neues Ungemach ab.

Das hat damit zu tun, dass den Spitälern eine lukrative Einnahmequelle zu versiegen droht, die ihnen bis anhin jährlich rund 3 Milliarden Franken bescherte. Das sind zehn Prozent ihres Umsatzes. Die Rede ist von den Zusatzversicherungen: Wer privat oder halbprivat versichert ist, hat zwar gewisse Privilegien - wie freie Arztwahl oder ein Ein- oder Zweibett-Zimmer -, doch dafür stellt das Spital dann auch happige Rechnungen aus.

Diese Woche hat Preisüberwacher Stefan Meierhans dazu eine Untersuchung veröffentlicht. Demnach verrechnen die Spitäler pro Spitalbehandlung den privat Versicherten 8960 Franken und den halbprivat Versicherten 6745 Franken zusätzlich zur Rechnung aus der Grundversicherung. Was für Meierhans ein «stark erklärungsbedürftiges Verhältnis zu den effektiven Mehrkosten» ist, bezeichnet Gesundheitsökonom Heinz Locher schlicht als «Ausbeutung der Zusatzversicherten». Locher war Mitglied der bundesrätlichen Expertenkommission, die ein Kostendämpfungspaket für das Gesundheitswesen erarbeitet hat.

Problematische Anreize

Nicht zuletzt aufgrund dieser Arbeiten hat sich Ende letzten Jahres auch die eidgenössische Finanzmarktaufsicht Finma eingeschaltet. «Das Ausmass der nicht transparenten oder begründbaren Rechnungen ist nicht trivial», schreibt die Finma auf Anfrage. Diese problematische Anreizstruktur müsse sich ändern. Letzten Dezember schon hat sie Versicherer und Spitäler aufgefordert zu handeln. Seither sind sie daran, ihre rund 1000 Verträge neu auszuhandeln. Sie haben sich neue Richtlinien für mehr Transparenz und Fairness gegeben. Demnach sollen sich «die Vergütungen an den Leistungen ausrichten, die den Patienten erbracht worden sind.»

Gelingt das, müssten mit der Zeit die Prämien für die rund 2,4 Millionen Zusatzversicherten in der Schweiz sinken. Sie bezahlen



In der Hotellerie haben privat Versicherte Privilegien: Zimmer der neuen «Excellence»-Privatabteilung im 14. Stock des Luzerner Kantonsspitals.

Zusatzversicherte bezahlen heute jeden Monat einen Aufpreis von 100 bis 200 Franken.

heute jeden Monat einen Aufpreis in der Grössenordnung von 100 bis 200 Franken. Sinkt dieser Betrag - und sinken auch die Einnahmen der Spitäler aus diesem Zusatzgeschäft -, könnte sich das indes negativ für alle Versicherten auswirken.

«Die Spitäler brauchen die Gewinne aus den Zusatzversicherungen, weil die Grundversicherung nicht kostendeckend ist», sagt Locher. «Fallen diese weg, müssten logischerweise die Preise der Leistungen aus der Grundversicherung steigen.» Eine Logik, die mehrere Experten bestä-

tigen. So auch Patrick Schwen-dener vom Prüfungs- und Beratungsunternehmen PwC Schweiz, das jährlich eine Spitalstudie herausgibt: «Wenn die Zusatzversicherungsbeiträge sinken, müssen die Spitäler die Kosten über ihre anderen Leistungen decken - oder senken.»

Allerdings gehen dazu die Meinungen auseinander. «Selbstverständlich brechen den Spitälern in diesem Fall Einnahmequellen weg», sagt Sara Stalder, Geschäftsleiterin der Stiftung für Konsumentenschutz. Sie hält es jedoch für unwahrscheinlich,

dass dieser Einbruch über die obligatorische Krankenpflegeversicherung wettgemacht wird. «Die Politik kann weitere Anstiege der Grundversicherungsprämien kaum zulassen, da bereits heute ein Drittel der Versicherten diese nicht mehr alle stemmen kann.» Auch Preisüberwacher Meierhans sagt, dass sich das nicht auf die Grundversicherungstarife auswirken dürfe.

Strukturen bereinigen

Der Spitalverband H+ betont, dass das Gesetz eine Quersubventionierung aus der Zusatzver-

sicherung verbietet. «Jedoch sind die Erlöse aus den Mehrleistungen zugunsten zusätzlicher Patienten für das Gesamtunternehmen wichtig, um eine nachhaltige Finanzierung sicherzustellen», sagt Verbandsdirektorin Anne Bütikofer. Der Druck auf die Tarife steige ohnehin, weil die obligatorische Krankenpflegeversicherung unterfinanziert sei.

Der Angriff des Preisüberwachers und der Finma auf diese Einnahmequelle trifft die Spitäler in einem ungünstigen Moment. Sie haben aufgrund der Corona-Krise teilweise riesige Verluste eingefahren. Laut der jüngsten PwC-Spitalstudie beläuft sich der pandemiebedingte Schaden allein für 2020 auf 1,3 bis 1,5 Milliarden Franken. Zum einen mussten sie im Lockdown Eingriffe verschieben, zum anderen sind die Kosten stark gestiegen.

Rund 25 Prozent der Schweizer Spitäler könnten laut PwC-Studie in Liquiditätsprobleme geraten. «Wenn nun auch noch das Geschäft mit den Zusatzversicherten einbricht, kann es dazu führen, dass die Strukturberingung in der Spitallandschaft beschleunigt wird», sagt Schwendener. Es sei denn, die öffentliche Hand wolle die bestehenden Strukturen mit mehr Geld stützen. Dies sei ein politischer Entscheid.

Pilotprojekt

Mehr Geld für glückliche Patienten

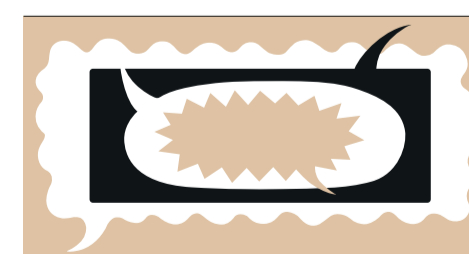
Nicht die Zahl der Operationen, sondern die Zufriedenheit der Patienten soll künftig dafür ausschlaggebend sein, wie viel Geld die Spitäler von den Versicherungen erhalten: Nach diesem Grundsatz bereiten derzeit die beiden Krankenkassen CSS und Swica mit dem Universitätsspital Basel und dem Kantonsspital Winterthur ein Pilotprojekt vor. «In Zukunft wird die

Vergütung einer Behandlung von deren Resultat abhängen», sagt Paul Saller von PwC Schweiz. Das Beratungsunternehmen hat das Konzept in den Niederlanden entwickelt, nun wird es für die Schweiz adaptiert. «Es geht in erster Linie darum, die Indikation zu verbessern», sagt Luca Emmanuele, der bei der CSS für das Projekt zuständig ist. Nicht immer sei

eine Operation für den Patienten die beste Lösung. Meist aber sei sie für das Spital die lukrativste. Mit dem neuen Modell soll nun der monetäre Anreiz zum Operieren gebrochen werden. Einerseits wird die Zufriedenheit der Patienten gemessen, andererseits die Menge an Operationen. Ziel ist die optimale Behandlung. Bei steigender Zufriedenheit und

sinkender Anzahl Eingriffe erhalten die Spitäler mehr Geld. Vorerhand beschränkt sich das Projekt auf Knie- und Hüftarthrosen sowie Prostatakrebs. Erste Ergebnisse werden 2024 erwartet. Bewährt sich das System, so soll es auf weitere Indikationen erweitert werden. Saller von PwC hofft, dass sich später auch andere Kassen und Spitäler beteiligen. (rd.)

Ueli, willst du ewig bleiben?



Showdown
Stefan Bühler

Wir befinden uns im Herbst des Jahres 2050, und der Bundesrat hat alle Hände voll zu tun: Umweltministerin Simonetta Sommaruga übergibt dem Verkehrshaus in Luzern den letzten Verbrennungsmotor. Ausserminister Ignazio Cassis besucht in Rom den zehnten Papst. Vertei-

digungsministerin Viola Amherd verabschiedet den letzten Mann aus der nun allein von Frauen gebildeten Schweizer Armee. Karin Keller-Sutter betont im Hinblick auf die 28. Verschärfung des Asylgesetzes in Interviews ihre sensible Seite. Bundespräsident Guy Parmelin wendet sich in einer Ansprache an die Bevölkerung (weil er das besser kann, als ein Departement zu führen, hat ihn das Gremium zum ständigen Bundespräsidenten bestimmt). Alain Berset fährt übers Wochenende, begleitet von einer Spitex-Betreuerin, zur Kur in den Schwarzwald (es zwickt im Kreuz). Und die Medien spekulieren: Tritt Ueli Maurer bald zurück? Immerhin feiert er am 1. Dezember seinen 100. Geburtstag! Es wäre historisch: Seit 2018 ist niemand mehr aus der Regierung zurückgetreten. Angefangen hatte alles damit, dass Maurer sich weigerte, Berset das Finanzdepartement zu überlassen. Ebenso beharrlich wartete Berset auf seine Chance, das Corona-Departement loszuwerden. Cassis und Keller-

Sutter bäugten sich über Jahrzehnte miss-trauisch und kämpften verbissen um das Privileg, dereinst als letztes FDP-Regierungsmitglied in die Geschichte einzugehen. Sommaruga fürchtete derweil, ihr Rücktritt könnte den Grünen oder - schlimmer noch - den Grünliberalen (mit dem ehemaligen Meinungsforscher Michael Hermann) die Tür zum Bundesratszimmer öffnen. Amherd blieb, weil sowieso niemand anderes das Verteidigungsdepartement wollte. Und Guy Parmelin ging im Amt vergessen. Begünstigt wurde die personelle Blockade durch die erstaunlich robuste Gesundheit der Magistraten. Wie medizinische Studien zeigten, war dafür niemand anderes als Ueli Maurer verantwortlich: Mit seinen Ausbrüchen aus dem Kollegialitätsprinzip und kleinen Provokationen in den Medien regte er regelmässig den Kreislauf seiner Kollegen an und konservierte so deren Fitness - «was gegen einen baldigen Rücktritt Uelis spricht», wie die Experten in Bundesbern unken.

Classe politique

Rudolf Rechsteiner, Aethet, spitzt die Ohren. Der Energie-experte und Alt-SP-Nationalrat nahm am Donnerstag an einem Webinar des Stromkonzerns Axpo teil. Thema: «Versorgungssicherheit und Energiewende - können wir beides haben?» Vor aller Augen hinter den Bildschirm griff Rechsteiner während eines Referats nach einem Wattestäbchen und putzte sich zuerst das rechte, dann das linke Ohr. Er wollte wohl vorführen, dass man bei so einem komplexen Thema für alle Argumente ein offenes Ohr haben sollte.

Jon Fanzun, Politprofi, übernimmt als neuer Generalsekretär die Leitung der Parteizentrale der FDP, wie die «Schweiz am



Rudolf Rechsteiner und Jon Fanzun
Sonntag» berichtet. Das lässt aufforchen: Während Fanzun als persönlicher Berater von Bundesrat Didier Burkhalter einst massgeblich an der Entwicklung des Rahmenabkommens mit der EU beteiligt war, trug der neue Parteipräsident Thierry Burkart mit ein paar gezielten Querschüssen dieses Jahr massgeblich dazu bei, dieses zu versenken. Wir freuen uns auf feurige Debatten!