

TITELSEITE:

Hohe Prämien und versenkte Reform zwingen Burkhalter zu Neubeginn

Höhere Krankenkassenprämien, keine AHV-Reform: Der Innenminister steht vor einem Trümmerhaufen.

Von Daniel Friedli und Markus Brotschi, Bern

Seit knapp einem Jahr ist Innenminister Didier Burkhalter nun im Amt. Doch nach dem gestrigen Freitag, so bemerkten böse Zungen, könne der FDP-Bundesrat mit seiner Arbeit gleich nochmals von vorn beginnen. Denn das Parlament hat Burkhalter auf einem ohnehin schweren Gang noch zwei zusätzliche Scherbenhaufen in den Weg gelegt.

Es begann damit, dass Burkhalter den Prämienanstieg für das nächste Jahr zu verkünden hatte – und dieser mit 6,5 Prozent für die ganze Schweiz wieder überdurchschnittlich hoch ausfällt. Sowohl in Zürich wie auch in Bern müssen sich die Versicherten auf noch happigere Anstiege gefasst machen. Besonders hart trifft es wiederum Jugendliche zwischen 19 und 25 Jahren. Sie werden im Schnitt 11,8 Prozent mehr für ihre Grundversicherung bezahlen müssen.

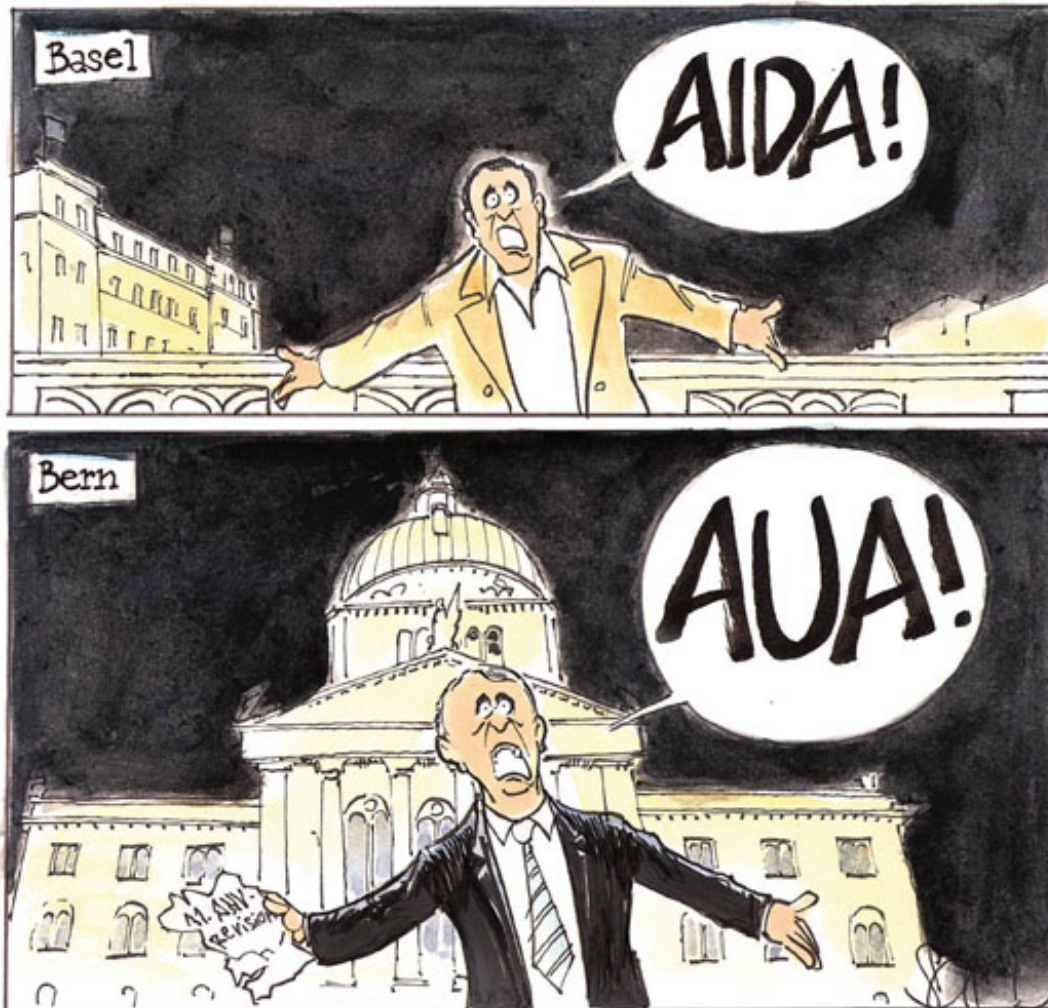
Der Ärger mit dem Wahljahr

Und noch während Burkhalter dies verkündete, raunte ihm sein Sprecher die nächsten schlechten Nachrichten ins Ohr. Zum einen versenkte der Nationalrat, wie erwartet, die 11. AHV-Revision, an deren Rettung Burkhalter mit grossem Einsatz gearbeitet hatte. Zum andern beerdigte er, völlig überraschend, gleich auch noch ein Paket mit Sparmassnahmen im Gesundheitswesen. «Wir stehen ein Jahr vor den Wahlen. Das spürt man», kommentierte Burkhalter die Resultate enttäuscht.

Zu spüren bekam der Neuenburger postwendend auch den Ärger über die ausbleibenden Fortschritte in der Sozialpolitik. Heftig fiel dieser insbesondere in Kantonen wie Zürich oder der Waadt aus, wo die Prämienzahler in der Vergangenheit zu viel bezahlt haben. Dass der Bund ihnen nun zur Dämpfung keinen Rückgriff auf die volle Reservenkasse erlaubt, kritisiert der Zürcher Gesundheitsdirektor Thomas Heiniger als rücksichtslos. Die SP moniert, auch die Politik des neuen Sozialministers sei erfolglos – und macht damit Werbung für ihr Rezept der Einheitskasse.

Burkhalter will sich von den Rückschlägen indes nicht beirren lassen. In der Gesundheitspolitik setzt er neben kurzfristigen Sparmassnahmen auf mehr Effizienz bei den Behandlungen und in der politischen Zusammenarbeit. Laut Fachleuten wird

dies indes nicht ausreichen, um für 2012 einen Prämienanstieg in ähnlicher Grösse zu verhindern. Für die AHV peilt Burkhalter neue Rentenbezugsmodelle an, deren Chancen aber mit der Pleite von gestern wohl kaum gestiegen sind.



SCHWEIZ, SEITEN 2 UND 3

Krankenkassen-Prämien

Der Gesundheitsminister setzt auf Langzeittherapie

Bis 2015 sollen 60 Prozent der Versicherten kostensparende Managed-Care-Medizin beanspruchen.

Von Markus Brotschi, Bern

Auch unter Gesundheitsminister Didier Burkhalter steigt die Prämienlast weiter. Sein Vorgänger Pascal Couchepin hatte sich 2009 mit einem Aufschlag von 8,7 Prozent verabschiedet, Burkhalter präsentierte gestern bei seiner ersten Prämienrunde eine Erhöhung von 6,5 Prozent für 2011. Dabei handelt es sich allerdings um eine Rechnung aus der Ära Couchepin: Von 2007 bis 2009 hatte das Bundesamt für Gesundheit (BAG) den Kassen jeweils zu tiefe Prämien bewilligt. Die Kassen zehrten von ihren Reserven, mehrere gerieten in Schieflage. Burkhalters Order ans BAG lautet deshalb: «nur noch kostendeckende Prämien für alle Kassen in allen Kantonen». Die Anpassung der Prämien an das effektive Kostenniveau ist laut BAG mit der Erhöhung 2011 abgeschlossen. Die Prämien sollten künftig im Schritt mit den Gesundheitskosten steigen.

Eine Milliarde einsparen

Im Kampf gegen die Kostensteigerung setzt Burkhalter – anders als Couchepin – auf langfristige Reformen, vorab auf Managed Care. «Die Managed-Care-Vorlage ist das Herzstück unserer Reformen», sagte Burkhalter. Bis 2015 sollen rund 60 Prozent der Versicherten einem medizinischen Versorgungsnetz angehören. Die Kosten sollen sinken, weil die Behandlungen besser koordiniert werden. Burkhalter erwartet pro Jahr Einsparungen von einer Milliarde, was etwa 4 Prämienprozenten entspricht.

Ob Burkhalter dieses ambitionöse Sparziel erreicht, ist unsicher. Denn der Gesetzesvorlage zur Managed-Care-Förderung droht das Referendum von SP, Ärzte- und Patientenorganisationen. Sie stossen sich daran, dass Versicherte künftig 20 Prozent (statt 10 Prozent) Selbstbehalt zahlen müssen, wenn sie sich nicht in einem Managed-Care-Modell (HMO, Hausarztmodell) versichern. Der Nationalrat hält den doppelten Selbstbehalt für nötig, damit sich genügend Versicherte einem kostensparenden Versorgungsnetz anschliessen. Die Vorlage kommt als Nächstes in den Ständerat und soll 2012 in Kraft treten. Die Linke setzt dagegen zur Kostensenkung auf die Einheitskasse (siehe Seite 2).

Ebenfalls zu den langfristigen Massnahmen gehört die neue Spitalfinanzierung: Ab 2012 werden stationäre Spitalbehandlungen mit einheitlichen Fallpauschalen eingeführt. Damit werden die Preise der Spitäler vergleichbar, was zu mehr Wettbewerb und Kostendruck führt. Allerdings befürchtet der Kassenverband Santésuisse vom Systemwechsel zunächst einen zusätzlichen Prämien Schub. Denn in den Fallpauschalen sind auch die Investitionen der Spitäler enthalten. Diese Kosten wurden bisher über kantonale Steuergelder finanziert, neu müssen sich die Kassen beteiligen.

Aber nicht nur bei den langfristigen Reformen ist Burkhalters Erfolg ungewiss, auch mit kurzfristigen Massnahmen hat er zu kämpfen. Denn gestern lehnte der Nationalrat den letzten Rest jener gesetzlichen Kostensenkungen ab, die Couchepin 2009 lanciert hatte. Gestorben ist vor allem der Beitrag an die Verpflegungskosten im Spital für Versicherte mit Familie. Nur Alleinstehende müssen den Obolus weiter leisten.

«Mutloser als Couchepin»

Ganz mit leeren Händen steht Burkhalter dennoch nicht da. Preissenkungen für medizinische Hilfsmittel und ein verstärkter Zwang, Generika zu verschreiben, bringen Einsparungen im zweistelligen Millionenbereich. Bereits beschlossene Medikamentenpreissenkungen entlasten die Versicherten ab 2011 um rund 400 Millionen, tiefere Labortarife ab 2012 um 200 Millionen. Allerdings wurden diese

Einsparungen noch von Couchepin eingeleitet. «Bei den Massnahmen, die der Bundesrat in eigener Kompetenz beschliessen kann, ist Burkhalter mutloser als Couchepin», kritisiert Santésuisse-Sprecher Felix Schneuwly. Burkhalter müsse die Spitaltarife für ambulante Behandlungen auf das Niveau der ambulanten Arztbehandlungen senken. Auch für die medizinischen Hilfsmittel blieben die Preise in der Schweiz massiv überhöht, und die Apothekermargen seien nach wie vor zu hoch.

Die Prämienrunde 2011 trifft nicht alle Kantone und Versicherten gleich: So steigen die Prämien in Nidwalden mit 10,3 Prozent am stärksten, in Neuenburg mit 2,1 Prozent am wenigsten. Zürich liegt mit 6,8 Prozent im Mittelfeld, Bern mit 8,6 Prozent über dem Schnitt. Massive Aufschläge haben junge Versicherte (19- bis 25-Jährige) hinzunehmen.

Krankenkassenprämien und Gesundheitskosten steigen ungebremst



Krankenkassenprämien 2011 im Kanton Zürich, Grundversicherung

Prämien in Franken für Erwachsene ab 26. Altersjahr. Mit Unfallversicherung und Grundfranchise 300 Fr.

	Region 1			Region 2			Region 3				
	Stadt	Agglo	Land	Stadt	Agglo	Land	Stadt	Agglo	Land		
Agila Malters	371.00	328.00	304.00	Galenos Zürich	395.00	339.20	306.00	Mutuel Assurances Sion	342.00	324.00	305.00
Agrisano Brugg	382.70	325.50	293.10	Helsana Dübendorf	441.00	376.00	343.00	ÖKK KUV AG Landquart	425.00	362.00	330.00
AMB Le Châble	400.00	355.00	332.00	Hermes Sierra	366.00	324.00	313.00	Paspoparna Zürich	390.00	333.00	325.00
Aqualana Baden	373.50	320.90	291.30	Insura Dübendorf	410.00	363.00	336.00	Philos Solothurn	390.00	333.00	325.00
Arontana AG Luzern	384.00	345.00	319.00	Innova Muri b. Bern	452.00	394.00	361.00	Progrès Dübendorf	389.00	351.00	327.00
Atsura Pully	346.50	314.00	320.60	Innova Wallis Saas Grund	430.00	371.00	341.00	Privits Winterthur	405.00	344.30	309.90
Atypri Bern	368.00	319.00	288.00	Intra Luzern	402.00	366.00	350.00	PubliSana Brugg	410.00	362.90	335.80
Avalia Luzern	399.00	346.00	324.00	KK Flaachthal Bülach	370.00	315.90	284.00	Rheusana Heerbrugg	406.00	348.00	325.00
Awanex Dübendorf	363.00	324.00	301.00	KK Ingenbohl Brunnen	387.00	342.90	317.00	Sana 24 Muri	402.00	359.10	340.00
Awanix Orsères	390.00	333.00	325.00	KK Stafflitzburg	375.20	326.20	320.00	Sanagate AG Luzern	360.00	309.00	285.00
Avenir Assurances Fribourg	375.00	352.00	340.00	KK St. Moritz	375.00	352.00	340.00	Santitas Zürich	425.90	363.20	335.00
CM de Troistorrens	390.00	333.00	325.00	KK Turbenthal (nur 3 Gemeinden)			230.00	Sarsan Dübendorf	405.00	348.00	337.00
CMBB Zürich	375.00	352.00	340.00	KK Walderswil	362.80	308.40	279.90	SLKK Zürich	385.30	327.90	296.70
Compact Zürich	380.80	339.00	330.70	KKLH Zell	377.00	325.00	297.00	Sonewaldor Suniswilt	420.00	383.00	345.00
Concordia Luzern	449.90	386.40	362.10	KLaG Zug	386.00	350.00	315.00	Sugra Lausanne	581.20	581.20	531.00
CSS Luzern	428.00	364.00	328.00	Knu Winterthur	397.00	337.50	308.00	Swica Winterthur	415.90	360.90	340.90
Easy Sana Kilchberg	366.00	324.00	313.00	Köping Dübendorf	408.00	349.00	335.00	Universa Martigny	342.00	324.00	305.00
EOK-Gesundheitskasse Laufen	373.10	320.90	288.90	KPT Bern	411.90	350.20	337.20	Visana Bern	455.80	389.60	363.90
EOS Martigny	390.00	333.00	325.00	Krankenkasse Einsiedeln	401.00	342.00	319.00	Vita sur selva Ranz	406.00	361.00	336.00
Fonction Publique Fribourg	390.00	333.00	325.00	La Caisse Vaudoise	366.00	324.00	313.00	Vivacare Muri	410.00	363.00	336.00
Fondation Naturs Martigny	342.00	324.00	305.00	Maxich Dübendorf	371.00	328.00	304.00	Vivo Sympamy BS Basel	420.00	384.00	355.00
TK Zurich AG / Quelle: Bundesamt für Gesundheit				Moove Sympamy Bern	420.00	384.00	355.00	Wincars Zürich	436.60	372.40	344.10

Ein Kassenwechsel lohnt sich für die meisten Versicherten

Bis zum 31. Oktober müssen die Kassen allen Versicherten die neue Prämie mitteilen. Sind Sie nicht einverstanden damit, können Sie bis zum 30. November kündigen.

Dieselbe Frist gilt, wenn Sie bei Ihrer Kasse bleiben, aber ein anderes Modell möchten. Dabei haben Sie folgende Sparmöglichkeiten:

> Sie können von einem höheren Rabatt profitieren, wenn Sie eine höhere Franchise wählen. Das ist der Betrag, den Versicherte jährlich selbst bezahlen müssen, bevor sich die Kassen an den Kosten beteiligen. Die Grundfranchise beträgt 300 Franken.

> Sie können auf die freie Arzt- und Spitalwahl verzichten und sich einer HMO-Versicherung oder einem Hausarztmodell anschliessen. Auch so erhöht sich Ihr Rabatt.

> Wer mindestens acht Stunden pro Woche bei einem Arbeitgeber tätig ist, braucht die Unfalldeckung der Krankenkasse nicht, weil diese über den Arbeitgeber abgedeckt ist.

> Vorsicht beim Wechsel der Zusatzversicherung: Anders als in der Grundversicherung ist eine Kasse nicht verpflichtet, Sie aufzunehmen. Darum: Erst kündigen, wenn Sie die Aufnahmebestätigung der neuen Kasse haben. (*is.*)

Kommentar

Krankenkassenprämien

Hoffen auf Burkhalters Medizin

Inlandredaktor Antonio Cortesi über den Prämienanstieg und künftige Gegenmassnahmen.

Und wieder steigen die Krankenkassenprämien massiv. Wieder macht sich Wut breit: über die Versicherer, die nur auf ihren eigenen Profit schauen; über die Pharmabranche, die bei Medikamenten schamlos absahnt; über die Politiker, die Massnahmen zur Kostenreduktion im Parteiengezänk untergehen lassen.

Man mache sich aber keine Illusionen. Das gute Gesundheitssystem – die Schweiz hat eines der besten der Welt – hat eben seinen Preis. Und je älter die Menschen werden, desto mehr chronisch Kranke gibt es. Zugleich garantiert die obligatorische Grundversicherung nach wie vor, dass auch wenig Begüterte von hohen Leistungen profitieren. All dies geht beim Ärger über die Prämienstöße gerne vergessen.

Und es gibt Hoffnung. Mit Didier Burkhalter ist ein Bundesrat am Werk, der sich mit grosser Ernsthaftigkeit ins komplexe Gesundheitsdossier gekniet hat und nach Selbstdarsteller Couchepin konsensorientiert arbeitet. Noch muss er die Prämientricks seines Vorgängers ausbaden. Dass das Parlament gestern Couchepins Paket zur Eindämmung der Gesundheitskosten versenkte, geht ebenfalls nicht auf seine Kappe.

Zwei Reformvorhaben sind zentral. Zum einen soll der Risikoausgleich zwischen den Kassen weiter verbessert werden. Die Anreize müssen so gesetzt sein, dass die

Versicherer nicht mehr nach gesunden Kunden jagen, sondern die beste Versorgung der Kranken anstreben. Nur so macht der Wettbewerb unter den Kassen Sinn. Bei der Vergütung der Leistungen dürfen sie sich ja nicht unterscheiden. Profilieren können sie sich dagegen, indem sie qualitativ hochstehende Ärztenetzwerke anbieten. Burkhalter hat bei diesem Projekt, bei dem viel Geld gespart werden kann, im Parlament einen ersten Durchbruch geschafft. Allerdings ist das Kompromisswerk fragil – die Linke droht mit dem Referendum.

Das Parlament hat es nun in der Hand: Lässt es Reformdokter Burkhalter ins Leere laufen und produziert es erneut einen Scherbenhaufen, steigen die Chancen einer Einheitskasse. Denn wenn sich die Wettbewerbsbedingungen nicht ändern, ist ein Gesundheitssystem mit sich konkurrenzierenden Krankenkassen wohl eine Fehlkonstruktion.

Zürich soll mehr Geld erhalten – Heiniger ist trotzdem unzufrieden

Der Bund will Kantone mit hohen Kassenreserven bei der Prämienverbilligung bevorzugen. Das stösst auf Kritik – auch bei vermeintlichen Profiteuren.

Von Fabian Renz, René Donzé, Richard Diethelm und Sarah Nowotny

Regierungsrat Thomas Heiniger ist sauer. Um 6,8 Prozent steigen die Prämien der Krankenkassen in seinem Kanton Zürich, stärker als im Schweizer Durchschnitt. Dabei wurden die Zürcher Prämienzahler Heiniger zufolge schon in den vergangenen Jahren übermässig stark belastet. Das zeige das dicke Finanzpolster der Versicherer in Zürich. Gemäss Heiniger werden sie Ende Jahr voraussichtlich Reserven von 870 Millionen Franken angehäuft haben: 400 Millionen mehr als gesetzlich vorgegeben.

Auch in anderen Kantonen, vor allem in der Westschweiz, wurden die Prämien in den letzten Jahren stärker angehoben, als es zur Deckung der Kosten nötig gewesen wäre. Diese Kantone pochen seit Jahren darauf, dass ihren Einwohnern das zu viel bezahlte Geld zurückerstattet wird – bevorzugterweise in Form eines reduzierten Prämienanstiegs.

Burkhalters neuer Vorschlag

Davon wollen allerdings weder die Krankenversicherer noch das Bundesamt für Gesundheit etwas wissen. FDP-Bundesrat Didier Burkhalter hat gestern stattdessen überraschend einen anderen Vorschlag zur Bewältigung der «Altlasten» lanciert. Er will die Kantone, in denen die Kassen über hohe Reserven verfügen, künftig bei der Prämienverbilligung bevorzugen.

Das heisst konkret: Sozial schwächergestellte Personen im Kanton Zürich, die überdurchschnittlich unter den Kassenprämien leiden, würden künftig stärker entlastet. Wie stark, lässt sich derzeit noch nicht sagen.

Dieses System würde allerdings verschiedene Verlierergruppen produzieren. So gingen alle Zürcher Versicherten, die kein Anrecht auf Prämienverbilligung haben, leer aus: Sie sähen von dem Geld, das sie in den letzten Jahren zu viel bezahlt haben, definitiv nichts mehr.

Das ist auch der Hauptgrund, warum der Zürcher Gesundheitsdirektor Heiniger trotz Aussicht auf mehr Bundesgeld für seinen Kanton den vorgeschlagenen Systemwechsel ablehnt. Von diesem würden «bloss jene profitieren, die ohnehin bereits Vergünstigungen erhalten», so Heiniger. Im Falle Zürichs kommt hinzu, dass der Kanton infolge eines selbst gewählten Gesetzesmechanismus zusätzliche Bundesmittel nur beanspruchen darf, wenn er auch seine eigenen Prämienverbilligungsbeiträge hochschraubt.

«Völlig falscher Ansatz»

Die Aargauer CVP-Nationalrätin Ruth Humbel pflichtet Heiniger in seiner Grundsatzkritik bei: Eine Kompensation zu viel bezahlter Prämien müsste «allen betroffenen Versicherten zugutekommen, nicht bloss einem Teil davon». Humbel bezeichnet Burkhalters Idee darum als «völlig falschen Ansatz». Der Standpunkt der einflussreichen Gesundheitspolitikerin ist nicht zuletzt darum von Bedeutung, weil die Reform die Zustimmung des Parlaments braucht.

Verlieren würden bei einem Ja wohl auch jene Bezüger von Prämienverbilligung, die in einem Kanton mit schlecht finanzierten Kassen leben. Denn der Bund will weiterhin «nur» 2,1 Milliarden Franken pro Jahr an Prämienverbilligungsgeldern ausrichten – den Verteilschlüssel aber zuungunsten der Kantone mit tiefen Kassenreserven ändern. Zwar könnten die benachteiligten Stände das entfallende Bundesgeld mit eigenen Zuschüssen kompensieren. Die Bereitschaft dazu dürfte sich angesichts der Ebbe in vielen kantonalen Kassen freilich in Grenzen halten. Burkhalters Massnahme «bestraft die Falschen», findet darum Susanne Hochuli, Gesundheitsdirektorin von Aargau, einem Kanton, der unter der Reform besonders leiden würde. Hochuli wie auch Nationalrätin Humbel weisen darauf hin, dass es das Bundesamt für Gesundheit war, das den Versicherern teilweise zu tiefe Prämien genehmigte – und so zum schlechten Reservestand in manchen Kantonen beitrug.

Maillard ist vorsichtig

Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren reagierte in ersten Stellungnahmen sehr zurückhaltend – wohl auch mit Blick auf drohenden Zwietracht unter ihren Mitgliedern. Präsident Pierre-Yves Maillard findet es grundsätzlich positiv, dass Burkhalter «die Vergangenheit regeln will». Im Einzelnen müssten die Vorschläge nun genauer geprüft werden.

Immerhin: Es scheint im Gesundheitswesen auch selbstlose Akteure zu geben – den Kanton Bern zum Beispiel. Ihm würde bei einer Realisierung von Burkhalters Projekt viel Geld entgehen. Trotzdem meinte der Berner Gesundheitsdirektor Philippe Perrenoud gestern: «Wenn dieses System gerecht ist für die Schweiz, ist es auch gerecht für Bern.»



Wünscht eine Ermässigung für alle Prämienzahler: Thomas Heiniger. Foto: Keystone

Auftrieb für die Einheitskasse

Der Prämienfrust bestärkt Politiker, die einen Systemwechsel fordern.

Von Antonio Cortesi

Die SP des Kantons Jura geht voran: Gestern hat sie mit 6500 Unterschriften eine Initiative eingereicht, die eine Einheitskrankenkasse fordert. Das Kantonsparlament hat nun seinerseits den Auftrag, beim Bund eine Standesinitiative einzureichen, welche den Kantonen die Einführung von Einheitskassen ermöglicht. Weigert sich das jurassische Parlament, kommt das SP-Begehren im eigenen Kanton vors Volk.

Die Kantonalpartei zielt in die gleiche Richtung wie die SP Schweiz. Diese wird kommenden Donnerstag über die Lancierung einer eidgenössischen Initiative «für eine öffentliche Gesundheitskasse» informieren. 2007 war die SP mit einer analogen Initiative an der Urne mit 71 Prozent Nein gescheitert. Diese forderte allerdings gleichzeitig einkommensabhängige Prämien. Auf diesen Zusatz will die SP diesmal verzichten.

Die Einheitskasse ist nicht nur ein linkes Anliegen. Auch die Konferenz der Gesundheitsdirektoren (GDK) prüft «Modelle von regionalen, kantonalen und interkantonalen Gesundheitskassen». Sie stützt sich dabei auf eine Studie, welche die Glarner Regierung im Auftrag der Ostschweizer Kantone durchführt. Die Ergebnisse werden Ende Jahr erwartet.

Im heutigen System gebe es «sehr viele Reibungsverluste», sagt GDK-Sekretärin

Semya Ayoubi. Die Prämienunterschiede kämen allein wegen der Risikoselektion zustande. «Das Ziel muss aber sein, dass die Prämien den Leistungen entsprechen.»

© **Tages-Anzeiger**