

Einheitskasse? Nein danke! – Einheitsprämie!? Ja sicher!

RENÉ MÉGROZ

Einheitskasse? Nein ...

Mit einer Einheitskasse könnten tatsächlich Administrativaufwände, insbesondere Werbe- und Mutationskosten (alljährlicher Kassenwechselwahn-sinn), zwischen 500 Millionen und 1 Milliarde Franken gespart werden. Befürchtungen wegen Willkür à la Suva lassen viele von uns Ärzten allerdings gegen eine solche Kasse halten. Ausserdem könnte die konkrete physische Umsetzung ausserordentlich teuer zu stehen kommen: Enteignung der Kassen, Aufbau von Verwaltungsgebäuden ...?

Einheitsprämie? Ja danke!

Demgegenüber liessen sich durch die Festsetzung einer Einheitsprämie alle (berechtigten) Anliegen der Initianten unter einen Hut bringen. Folgende

Überlegungen: Bei einem Versicherungs-obligatorium sind unterschiedliche Preise letztlich nicht zu begründen. Eigentliche Werbung ist ebenso wenig statthaft, denn die Leistung ist unter einem Obligatorium bei allen gleich. Wenn medizinische Leistungen durch Fallpauschalen (DRG) standardisiert werden können, dann gilt das erst recht für Prämien in einem Versicherungs-obligatorium.

Es ist also einfach: Der Bund legt sowohl eine Einheitsprämie für das Versicherungs-obligatorium fest als auch die absolute Maximalhöhe der jährlichen Verwaltungskosten pro versicherte Person. Diese Vorgaben gelten für alle Anbieter. Dadurch fallen Werbemassnahmen weg, Administrativaufwendungen infolge Mutationen reduzieren sich auf ein Minimum. Versicherungen mit guten Dienstleistungen haben Kunden. Ein- bis zweimal jährlich publi-

ziert der Bund ein unabhängiges Rating der Versicherer, welches die Kundenleistungen wie zum Beispiel Freundlichkeit, Funktionalität der Hotline, Erreichbarkeit, Einfachheit der Administration etc. bewertet. Wir werden also sparen und so weit möglich eine Marktsituation erhalten.

Die Deckelung der Administrativausgaben ist notwendig: Die Kassen sehen sich bekanntlich als Musterknaben mit ihren scheinbar tiefen (relativen) Aufwendungen für die Verwaltung. Die Wirklichkeit sieht jedoch anders aus: Median geben die Versicherer in der Grundversicherung 132 Franken* pro Versicherten für Verwaltungszwecke aus. Das entspricht fast zwei Stunden Verwaltungstätigkeit für jede und jeden, geleistet von einem Heer von rund 8800 Angestellten. Das sind mehr Personen, als in der medizinischen Grundversorgung tätig sind. Eine Deckelung auf geschätzt 50 bis 75 Franken ist somit naheliegend und notwendig. ❖

Dr. med. René Mégroz, Winterthur

*Wie wirtschaftlich arbeiten die Krankenversicherer? R. Mégroz, Update 2/2010, Newsletter von Hawatrust und ARS MEDICI 5/2011 (ausführlicher).



Multiple Sklerose unterbricht die Nervenbahnen.
Helfen Sie: PC 80-8274-9

MS

Schweizerische
Multiple Sklerose
Gesellschaft

www.multiplesklerose.ch