

«Spitäler leisten einen grossen Beitrag zur Sanierung der Kantonsfinanzen»

GESUNDHEITSWESEN Nikolai Dittli, CEO der Krankenversicherung Concordia, kritisiert die Sparpolitik der Kantone. Und sagt, weshalb die Einheitskasse nichts bringt.

INTERVIEW DOMINIK BUHOLZER
dominik.buholzer@luzernerzeitung.ch

Nikolai Dittli, die Abstimmung zur Abtreibungsfinanzierung wurde am vergangenen Wochenende deutlich abgelehnt. Sind Sie zufrieden?

Nikolai Dittli: Das ist ein gutes Ergebnis. Das Schweizer Volk hat damit entschieden, das heutige bewährte System weiterzuführen.

Die Vorlage ist durchaus auch als Angriff auf den Leistungskatalog der Grundversicherung zu verstehen. Die Diskussion wird weitergehen, oder etwa nicht?

Dittli: Das glaube ich nicht. Hier ging es in erster Linie um eine gesellschaftspolitische Frage. Aber es ist so: Wir erleben in den vergangenen zehn Jahren einzelne Versuche, den Leistungskatalog der Grundversicherung zu kürzen. Das Stimmvolk hat sich aber stets gegen eine Leistungsausdünnung ausgesprochen. Die Schweizer Bevölkerung will eine Grundversicherung mit ausgezeichneten Leistungen. Auf sie müssen wir Acht geben. Wir haben das beste Gesundheitswesen weltweit. Wir Schweizer verfügen seit neustem auch über die weltweit höchste Lebenserwartung, wir werden im Durchschnitt noch älter als die Japaner, die bis anhin die Rangliste anführten. Unsere Ärzte, unser Pflegepersonal und unsere Spitäler sind Weltspitze.

Mit Verlaub: Auch andere Länder verfügen über ein ausgezeichnetes Gesundheitswesen, so die skandinavischen Länder. Nur geben die weniger Geld aus. Was läuft schief?

Dittli: Die skandinavischen Länder werden gerne von den Befürwortern der Einheitskasse als Vorbild dargestellt. Die Leistungen, die das skandinavische Gesundheitswesen bietet, gehen allerdings viel weniger weit als unsere. Vergessen geht auch, dass kein anderes Land weltweit seit 1990 die Zahl der Krebstoten so stark senken konnte wie die Schweiz. Das zeigt eine Untersuchung der OECD.

In der Schweiz müssen wir aber Jahr für Jahr mehr Prämien zahlen. Das ist doch keine gesunde Entwicklung.

Dittli: Wir müssen die Entwicklung ernst nehmen. Die Kostenentwicklung wird für die Bevölkerung zunehmend zum Problem. Das ist nicht aus der Luft gegriffen. Seit der Einführung des Krankenversicherungsgesetzes im Jahre 1996 haben sich die Leistungskosten praktisch verdoppelt und damit auch die Prämien.

Die Schweizer wollen, wie Sie sagen, dieses Gesundheitswesen. Die Kosten steigen jährlich. Wie soll diese Rechnung aufgehen?

Dittli: Wir Versicherer, die Kantone und die Leistungserbringer wie Spitäler, Ärzte und Pharmaunternehmen stehen in der Verantwortung und müssen die Sorgen der Bevölkerung ernst nehmen. In den letzten 18 Jahren hatten wir im Bereich der medizinischen Leistungen eine durchschnittliche Teuerung von 5 Prozent. Wenn dies so weitergeht, laufen wir Gefahr, dass unser heutiges Versicherungssystem von der Bevölkerung nicht mehr akzeptiert wird. Hier Lösungen zu finden ist aber nicht ganz einfach. Die Leute sind dagegen, dass Managed Care gesetzlich verankert wird. Aber wenn sie freiwillig wählen können, setzen sie trotzdem sehr stark darauf. Bei uns macht der Anteil an Versicherten, die ein Managed-Care-Modell wählen, fast 80 Prozent aus.

Auf was führen Sie diese Diskrepanz zurück?

Dittli: Die Leute wollen im Gesundheitsbereich nicht bevormundet werden.

Und haben Angst vor noch höheren Kosten?

Dittli: Ja, das ist so. Aber das Schweizer



Nikolai Dittli in seinem Büro am Concordia-Hauptsitz in Luzern: «Es braucht einen ständigen runden Tisch.»

PD

Gesundheitswesen hat seinen Preis. Im internationalen Vergleich schneiden wir nicht schlecht ab. In der Schweiz machen die Kosten des Gesundheitswesens am Bruttoinlandprodukt ähnlich wie in vielen anderen Ländern 11 Prozent aus. Dies ist deutlich tiefer als in den USA, die aber nicht die gleiche hohe Leistung bieten wie die Schweiz. Wir dürfen uns nicht zurücklehnen. Meine grösste Sorge ist, dass wir nicht rechtzeitig Mittel und Wege finden, um die Kostensteigerung zu bremsen.

Was droht dann?

Dittli: Dann besteht das Risiko, dass es zu irgendwelchen wilden Experimenten kommt, die unser hervorragend funktionierendes Gesundheitswesen gefährden. So stimmen wir in diesem Herbst zum dritten Mal innerhalb der vergangenen zehn Jahre über die Einführung einer Einheitskasse ab, statt uns mit der Frage zu beschäftigen, wie wir das Kostenwachstum dämpfen können. Denn die Einheitskasse wird, wie es Bundesrat Berset selber gesagt hat, keinen einzigen Franken bei den Leistungen einsparen, die 95 Prozent der Prämien ausmachen.

Dann lassen Sie uns doch mal von der Einheitskasse sprechen. Was bringt denn der heutige Wettbewerb dem Prämienzahler?

Dittli: Der Wettbewerb der Krankversicherer fördert deren Effizienz. 1996, bei

der Einführung des Krankenversicherungsgesetzes, machten die Verwaltungskosten, um die es bei der Einheitskasse ja ausschliesslich geht, fast 9 Prozent der gesamten Kosten der Grundversicherung aus. Heute liegt der Anteil noch bei 5 Prozent. Sie zahlen heute mit Ihren Prämien pro Monat nur 2 Franken mehr für die Verwaltungskosten als 1996, aber monatlich 130 Franken mehr an die Leistungskosten.

«Ziel müsste sein, dass die Prämien jährlich noch zwischen 1 und 2 Prozent steigen.»

NIKOLAI DITTLI,
CEO CONCORDIA

vor Augen führen kann: Heute werden in der Schweiz von den Krankversicherern wöchentlich 1,6 Millionen Rechnungen von Ärzten, Spitälern usw. bearbeitet. Wir sind gleichzeitig bestrebt, dass die Versicherten früher zu ihrem Geld kommen. Dafür werden auch Sonderschichten eingelegt. Letzten Samstag beispielsweise haben hier bei uns bei der Concordia in Luzern 100 Leute gearbeitet, damit unsere Kunden ihr Geld möglichst rasch zurückerhalten. Dies machen wir, weil wir unseren Kunden einen guten Service bieten müssen, um im Wettbewerb zu bestehen. Glauben Sie, dies wäre bei einer Einheitskasse auch der Fall?

Das wissen wir nicht.

Dittli: Wir Krankversicherer prüfen jedes Jahr 80 Millionen Rechnungen der Leistungserbringer und holen auf diese Weise Einsparungen von über 2 Milliarden Franken raus. Dies entspricht 10 Prozent der gesamten Gesundheitskosten der Grundversicherung. Dieses Know-how geht verloren. Das holt eine Einheitskasse nie raus.

Sie behaupten also, dass die Prämien nicht sinken, sondern deutlich ansteigen werden. Um wie viel denn?

Dittli: Die Einheitskasse wird uns rund 3 Milliarden zusätzlich kosten, da die erwähnten Einsparungen und Synergien mit den Zusatzversicherungen verloren gehen. Das zeigen unsere Berechnungen. Für eine vierköpfige Familie macht dies jährlich 1500 Franken zusätzlich aus. Nicht mit eingerechnet sind hier die einmaligen Kosten für die Systemumstellung. Laut einer Studie der Hochschule Winterthur ist dafür einmalig mit nochmals 2 Milliarden zu rechnen. Es kommen für eine vierköpfige Familie also weitere 1000 Franken hinzu. Dann darf man nicht vergessen: Die Einheitskasse sieht vor, dass es pro Kanton nur noch eine Prämienregion geben wird. In Luzern haben wir heute drei. Für die Bevölkerung im Entlebuch und im Hinterland bedeutet dies, dass sie gegenüber heute 20 Prozent höhere Prämien bezahlen müsste, obwohl sie nachgewiesen tiefere Kosten verursacht. Alleine dies macht deutlich: Die Einheitskasse ist eine völlige Fehlkonstruktion.

Einspruch: Wir befassen uns ja nicht umsonst zum dritten Mal innerhalb der vergangenen zehn Jahre mit der

Nikolai Dittli

ZUR PERSON bu. Nikolai Dittli (48) ist seit 11 Jahren CEO der Concordia. Die Krankenversicherung wurde vor 100 Jahren als gemeinnütziger Verein gegründet, hat ihren Hauptsitz in Luzern und zählt heute 752 000 Versicherte. Mit einem jährlichen Prämienvolumen von über 2,3 Milliarden Franken zählt die Concordia zu den grössten Kranken- und Unfallversicherern der Schweiz. Die Versicherung betreibt schweizweit ein Netz von 240 Aussenstellen. Eine Reduktion der Agenturen steht nicht zur Diskussion. «Nicht jede Zentralisierung führt zu Kosteneinsparungen», sagt Nikolai Dittli.

Einheitskasse. Diese stetigen Prämien-schübe können auf lange Sicht doch nicht das Rezept sein.

Dittli: Wenn wir auch künftig das beste Gesundheitswesen der Welt haben wollen, dann müssen wir leider mit einem jährlichen Kostenanstieg rechnen. Der medizinische Fortschritt stagniert ja auch nicht. Und die Schweizerinnen und Schweizer werden immer älter. Das heutige System hat Schwächen. Es neigt zu einer Mengenausweitung. Dies hängt unter anderem damit zusammen, dass wir Krankversicherer die einzigen im Gesundheitswesen sind, die keinen Gewinn erwirtschaften dürfen. Alle anderen schon. Zahlreiche öffentliche Spitäler leisten heute einen grossen Beitrag zur Sanierung der Kantonsfinanzen auf Kosten der Prämienzahler. Das geht nicht.

Was wäre denn für Sie ein vertretbares jährliches Prämienwachstum?

Dittli: Das Ziel müsste sein, dass die Prämien jährlich noch zwischen 1 und 2 Prozent steigen würden.

Wie wollen Sie das erreichen?

Dittli: Es braucht einen ständigen runden Tisch mit Bund, Kantonen, Leistungserbringern und Versicherern mit zwei Zielen: die Kostensteigerung eindämmen und die hohe Qualität weiter erhalten. Wir wissen ja schon länger, wo wir ansetzen sollten.

Wo?

Dittli: Wir haben noch zu viele Spitalbetten. Das Angebot im stationären Bereich muss reduziert werden. Stattdessen findet dort ein technisches Wettrüsten statt. Hier sind die Kantone gefordert.

Sie verlangen also die Schliessung von Spitälern?

Dittli: Da müssen wir uns nichts vormachen. Solche Pläne scheitern schnell am Widerstand der Bevölkerung. Wir müssen stattdessen Kompetenzzentren bilden. Es macht keinen Sinn, dass wir in jedem Spital alle Leistungen anbieten. Die Entwicklung muss in Richtung Spezialisierung gehen. Das heisst, am einen Standort steht die Pflege im Zentrum, am anderen die Spitzenmedizin. Der Kanton Wallis geht hier mit einem interessanten Ansatz voran.

Und weiter?

Dittli: Wir müssen die Fehlanreize bei der Spitalfinanzierung ausmerzen. Im stationären Bereich übernehmen die Kantone die Hälfte der Kosten, im ambulanten Bereich gehen die Kosten zu 100 Prozent zu Lasten der Prämienzahler. Es zeigt sich, dass für gewisse stationäre Behandlungen immer mehr Vor- und Nachbehandlungen in den ambulanten Bereich verschoben werden, um die Einnahmen der Spitäler zu optimieren. Dies führt zu höheren Prämien. Das kann es nicht sein.

Wie sieht es bei den Medikamentenpreisen aus?

Dittli: Bei den Medikamentenpreisen ist in den vergangenen Jahren bereits sehr viel gegangen. Aber es ist noch Potenzial vorhanden. Wir schätzen, dass noch weitere 300 bis 400 Millionen Franken an Einsparungen drinliegen, wenn noch konsequenter Generika verschrieben würden. Zudem sind die Handelsmargen in der Schweiz im Vergleich zu den umliegenden Ländern auch lohn- und kostenbereinigt zu hoch. Hier liesse sich eine halbe Milliarde einsparen.