

Krankenkassenkartell verhindert den Wettbewerb

Ein Entscheid des Nationalrats und ein neuer Artikel im Versicherungsaufsichtsgesetz kann unser Gesundheitssystem aus dem Gleichgewicht bringen. Die Folgen davon werden die Versicherten spüren. Die Prämien für die Grundversicherung werden steigen, die Behandlungsqualität aber durch fehlende Innovationen sinken. Die vaka setzt sich ein, dass dieser Fehler im Ständerat korrigiert wird.

Text: Dr. Hans Urs Schneeberger, Geschäftsführer der vaka

In der Sondersession im Mai 2021 hat der Nationalrat einen neuen Artikel 31b ins Versicherungsaufsichtsgesetz aufgenommen. Danach sollen die Krankenkassen künftig auch im Bereich der Zusatzversicherungen gemeinsam verhandeln dürfen. Nach den Aktivitäten der Finma im Bereich VVG (darüber haben wir in der letzten Ausgabe der vaka aktuell Nr. 2/2021 auf Seite 4 berichtet) ist dies ein weiterer Schlag gegen die Spitäler und Kliniken. Diese Änderung bevorteilt die Krankenkassen einseitig zu Lasten der Leistungserbringer und greift unnötig in den wettbewerblich organisierten Zusatzversicherungsbereich ein.

«Die vaka setzt sich ein, dass diese schädliche Bestimmung gestrichen wird.»

OKP ist wegen zu tiefer Tarife nicht kostendeckend

Die Grund- und Zusatzversicherungen bilden die tragenden Säulen der schweizerischen Gesundheitsversorgung. Die obligatorische Grundversicherung gewährleistet den niederschweligen Zugang zu einer umfassenden Gesundheitsversorgung für die ganze Bevölkerung. Die freiwilligen Zusatzversicherungen (VVG) decken zusätzliche Wünsche und höhere Ansprüche an Behandlung und Hotellerie ab. Entsprechend hat die Zusatzversicherung keine soziale Komponente; ihre Leistungen folgen den individuellen Wünschen der Versicherten, das Angebot richtet sich nach der Nachfrage.

Mit diesen zwei Säulen hat der Gesetzgeber ein ausdifferenziertes System geschaffen: Mit der sozialen Grund-

versicherung unter Aufsicht des BAG wird eine qualitativ hochstehende Versorgung der Bevölkerung sichergestellt. Infolge der zu tief angesetzten Tarife können die Spitäler aber durchschnittlich gerade einmal rund 85 Prozent ihrer Kosten decken. Dieses Defizit muss mit Erträgen aus der Zusatzversicherung ausgeglichen werden. Die Grundversicherten profitieren somit direkt von den Zusatzversicherungen.

Erträge aus den Zusatzversicherungen sind wichtig für die Weiterentwicklung der Spitäler und Kliniken

Neben der Querfinanzierung von Defiziten aus dem OKP-Bereich dienen die Erträge aus den Zusatzversicherungen für die Weiterentwicklung der Spitäler und Kliniken. Innovationskraft und Zukunftssicherung hängen direkt an der Ertragskraft der Leistungserbringer. Wenn Nationalrat und Finma die freie Preisbildung im Zusatzversicherungsbereich zunehmend aushebeln, werden die Spitäler und Kliniken entscheidend geschwächt. Diese unhaltbare Intervention gefährdet die wirtschaftliche Existenz der Gesundheitsversorger und bringt das bestehende System aus dem Gleichgewicht. Die Leidtragenden sind die Versicherten. Die Prämien für die Grundversicherung steigen weiter an, die Behandlungsqualität wird durch die fehlenden Innovationen und Erneuerungen längerfristig gesenkt.

Die vaka setzt sich dafür ein, dass diese schädliche und ungerechte Bestimmung in der Beratung im Ständerat gestrichen wird.