

Günstig und gerecht: Initiative öffentliche Krankenkasse

**Delegiertenversammlung SP Schweiz
25. Juni 2011**

Heidi Hanselmann
Regierungsrätin Kanton St.Gallen

Volksinitiative: Änderung Bundesverfassung

Einleitung

Heute

Öffentliche
Krankenkasse

Argumente

Fazit

Art. 117 Abs. 3 (neu) und 4 (neu)

³ Die soziale Krankenversicherung wird von einer **einheitlichen nationalen öffentlich-rechtlichen Einrichtung** durchgeführt. Deren Organe werden namentlich aus Vertreterinnen und **Vertretern des Bundes, der Kantone, der Versicherten und der Leistungserbringer** gebildet.

⁴ Die nationale Einrichtung verfügt über **kantonale oder interkantonale Agenturen**.

Diese legen namentlich die Prämien fest, ziehen sie ein und vergüten die Leistungen.

Für jeden Kanton wird eine einheitliche Prämie festgelegt; diese wird aufgrund der Kosten der sozialen Krankenversicherung berechnet.

Volksinitiative: Änderung Bundesverfassung

Einleitung

Heute

Öffentliche
Krankenkasse

Argumente

Fazit

Art. 197 Ziff. 8 (neu)

¹ Nach der Annahme von Artikel 117 Absätze 3 und 4 durch Volk und Stände erlässt die Bundesversammlung die notwendigen gesetzlichen Bestimmungen, damit die Reserven, die Rückstellungen und die Vermögen aus dem Bereich der sozialen Krankenversicherung auf die Einrichtung nach Artikel 117 Absätze 3 und 4 übertragen werden.

² Da die Volksinitiative keine Übergangsbestimmung der Bundesverfassung ersetzen will, erhält die Übergangsbestimmung zum vorliegenden Artikel erst nach der Volksabstimmung die endgültige Ziffer, und zwar aufgrund der Chronologie der in der Volksabstimmung angenommenen Verfassungsänderungen. Die Bundeskanzlei wird die nötigen Anpassungen vor der Veröffentlichung in der Amtlichen Sammlung des Bundesrechts (AS) vornehmen.

Stand heute

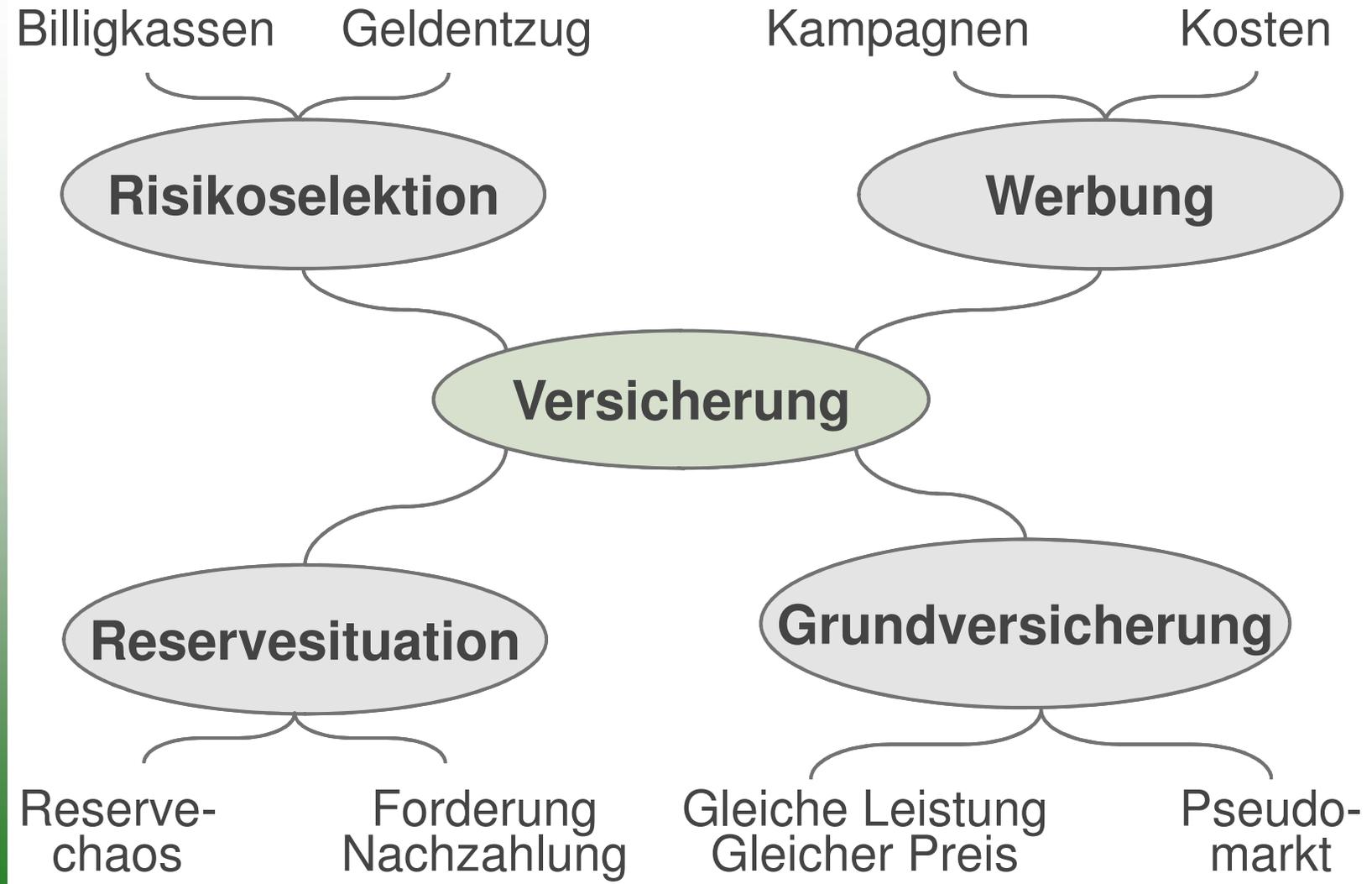
Einleitung

Heute

Öffentliche
Krankenkasse

Argumente

Fazit



Risikoselektion

Einleitung

Heute

Öffentliche
Krankenkasse

Argumente

Fazit

Risikoselektion

- Mehr als 80 Versicherungen buhlen
- Billigkassen
- Dem System wird Geld entzogen
- 20 % lösen 80 % der Kosten aus
- Jagd auf junge Gesunde
- Seit 1996 verpasst innovative Modelle anzubieten

ungesunder Wettbewerb

Trotz eingeschränktem Telefonmarketing – Kreative Werbung

Einleitung

Heute

Öffentliche
Krankenkasse

Argumente

Fazit

Wer bei Sanitas eine Police abschliesst, hebt mit Swiss ab

Krankenkassen gehen Kooperationen mit Partnern ein – dafür erhalten sie Zugriff auf deren Kundendaten

ZÜRICH Trotz eingeschränktem Telefonmarketing und eingeschränkten Makleraktivitäten: Krankenkassen zeigen sich kreativ, wenn es darum geht, neue Kunden zu akquirieren. So kann man mit einem Vertragsabschluss sein Meilenkonto bei einer Fluggesellschaft aufbessern oder Prämienrabatte ergattern. Zum Beispiel bei Sanitas und Helsana.

«Kunden, die über unser Programm eine Grund- und Zusatzversicherung abschliessen, erhalten zwischen 10 000 und 20 000 Meilen», bestätigt Sprecherin Isabelle Vautravers zur Sanitas-Kooperation mit Miles & More

der Swiss. Die Kooperation ermöglicht es Sanitas, definierte Zielgruppen direkt anzusprechen. Im Gegenzug könne die Swiss ihren Kunden eine weitere Zusatzleistung anbieten. Darüber hinaus verfolgte Sanitas damit ein wichtiges Imageziel. «Bisher haben aufgrund der Zusammenarbeit mit der Swiss einige Prämienzahler eine Neuversicherung abgeschlossen», sagt Vautravers, ohne genauere Angaben zu machen.

Der Versicherer Helsana arbeitet mit der Warenhauskette Manor zusammen. Wer eine Manor-Kundenkarte führt, erhält bei der Helsana-Gruppe 10 Prozent Prä-

mienrabatt auf bestimmte Zusatzversicherungen. Ziel der Marketingaktivität ist es, sich einen Zugang zum Kundenbestand des Kooperationspartners zu verschaffen. So macht ein regelmässiger E-Mail-Versand an die Manor-Karten-Inhaber, die noch nicht bei der Helsana versicherten Mitglieder auf deren Angebote aufmerksam. Im Gegenzug unterstützt die Helsana Manor bei der Akquisition von neuen Mitgliedern. «Im Fall von Manor und der Manor-Karte besteht ein Kollektivversicherungsvertrag», so Helsana-Sprecher Rob Hartmans. Wer über diesen Kollektivvertrag

eine Zusatzversicherung abschliesst, erhält die Deckung zu Vorzugskonditionen.

Es fliesst praktisch kein Geld für das Marketing

«Aufgrund unserer Grösse sind wir ein interessanter Marketingpartner», sagt Hartmans. Mit knapp zwei Millionen Versicherten kann der Kooperationspartner Neukunden gezielt ansprechen und erleidet so weniger Streuverluste. Im Gegenzug handelt Helsana für ihre Kunden bestimmte Sonderkonditionen aus. «Es fliesst also praktisch kein Geld», sagt er.

Beim Konsumentenschutz gibt man sich skeptisch gegenüber solchen Kooperationen. «Mit seiner Unterschrift gibt der Kunde seine Einwilligung, dass die jeweiligen Unternehmen mit seinen Daten hausieren gehen können», sagt Konsumentenschützerin Sara Stalder. Kaum einer wisse heute aber noch, in wie vielen Hunderten von Datenbanken seine Koordinaten gespeichert seien. «Gemäss Datenschutz ist aber das Sammeln von Daten legitim, sofern der Kunde nicht explizit darauf hinweist, dass er das nicht möchte», sagt Stalder.

MARTINA WACKER

Krankenkassen zeigen sich weiterhin kreativ: "Kunden, die über unser Programm eine Grund- und Zusatzversicherung abschliessen, erhalten zwischen 10 000 und 20 000 Meilen."

(Feb. 2011)

Kampagnen

Einleitung

Heute

Öffentliche
Krankenkasse

Argumente

Fazit

Werbung

- Gentlemen's Agreement
- Telefonwerbung
- Paradoxes Verhalten
- Versicherungsverwechsel, Transferkosten
- Kosten: 200 - 400 Mio.
- Kassen haben anderen Fokus:
Gewinnorientierung

**ungesunde
Ausgaben**

Prämien steigen stärker als Kosten

Einleitung

Heute

Öffentliche
Krankenkasse

Argumente

Fazit

Reservesituation

- Gesundheitskosten sind nicht telquel Krankenkassenprämien
- Gesundheitskostenanstieg SG: 4.6%
Prämienanstieg: 10.4%
- Reserven...
- Zahlen den Kantonen nicht bekannt
- Prämienberechnung intransparent
- ...sichtspflicht nicht ...genommen

**ungesunder
Prämienanstieg**

Pseudomarkt mit hohen Kosten

Einleitung

Heute

Öffentliche
Krankenkasse

Argumente

Fazit

«Ein Pseudomarkt mit hohen Kosten»

Suva-Präsident Franz Steinegger hält den Wettbewerb unter den Krankenkassen für teuer und ineffizient. Der frühere FDP-Präsident empfiehlt für die Grundversicherung eine Einheitskasse nach dem Vorbild der Suva.

Mit Franz Steinegger sprach Markus Brotschi

Herr Steinegger, die SP plant erneut eine Volkstnitiative für eine Einheitskrankenkasse. Was halten Sie als Suva-Präsident und ehemaliger FDP-Präsident davon?

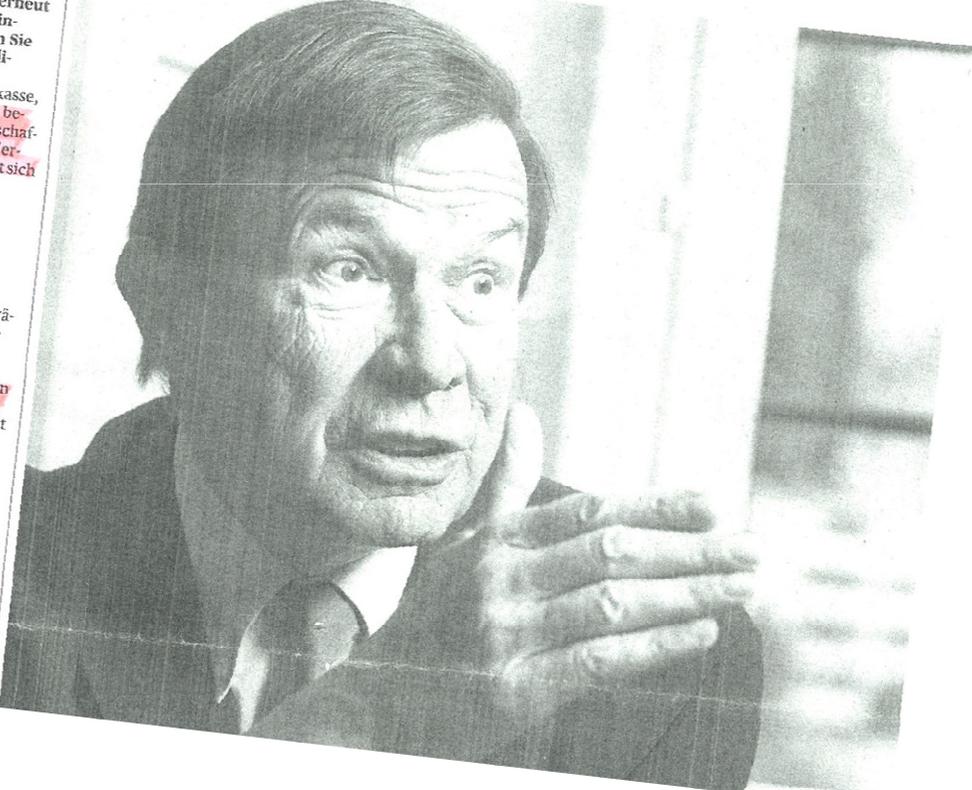
Ich rede nicht von einer Einheitskasse, sondern vom Suva-System. Dieses beinhaltet, dass kein Gewinn erwirtschaftet wird und die Versicherten die Versicherung selbst verwalten. Es stellt sich die Frage, ob das nicht ein System wäre für die Grundversicherung.

Aus Ihrer Sicht bringen all die Krankenkassen, die mit ihren Modellen um die Versicherten werben, nichts?

Die beiden diesjährigen Nobelpreisträger für Ökonomie reden von Transaktionskosten - Aufwand für Informationsbeschaffung, Werbung, Vertrieb. In KVG-Bereich wird mit relativ hohen Transaktionskosten ein Pseudomarkt veranstaltet - und dann wird der Markt wieder abgedeckt mit einem Risikoausgleich. Ein Markt ist es aber eigentlich nicht: Wir haben ein Versicherungsobligatorium, die Leistungen müssen bewilligt werden, die Leistungen sind durch den Leistungskatalog definiert, und die Preise werden teilweise tariflich vorgeschrieben.

Wäre denn eine Versicherung wie die Suva günstiger?

Davon bin ich überzeugt. Das ist auch erhärtet durch eine Studie, die der Bundesrat im Zusammenhang mit dem Unfallversicherungsgesetz (UVG) ma-



Quelle: Tagesanzeiger: 2. November 2009

Grundversicherung

Einleitung

Heute

Öffentliche
Krankenkasse

Argumente

Fazit

Grundversicherung

- Versicherungsobligatorium
- Leistungen über Leistungskatalog definiert
- Preise teilweise tariflich vorgeschrieben
- Kopfprämie mit IPV als soziales Korrektiv
- Prämien müssen bewilligt werden
- Kopfprämie mit IPV als soziales Korrektiv
- Gleiche Leistung, gleicher D

**ungesunder
Markt**

en in
ungen
wollen

Öffentliche Krankenkasse – Ausgestaltung

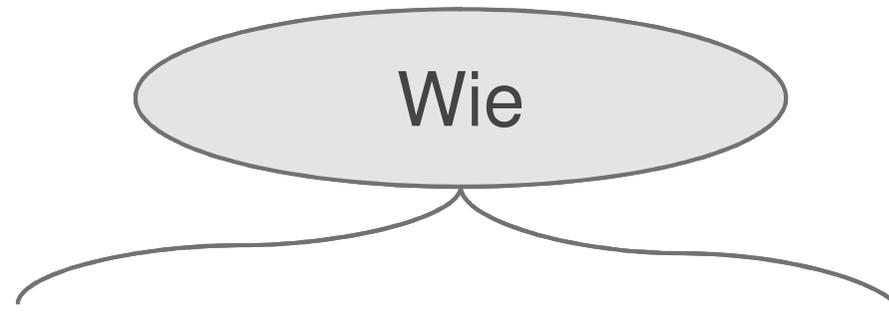
Einleitung

Heute

Öffentliche
Krankenkasse

Argumente

Fazit



- **Volksinitiative:**
Öffentliche Gesundheitskasse
 - Finanzierungssystem bleibt gleich
 - Kopfprämien mit IPV
 - Prämien folgen dem Gesundheitsrisiko
- **Organisation:**
 - Zentrales Institut mit Agenturen
 - Kantonal festgelegte Prämien
- Elemente aus SUVA

Innovation statt Risikoselektion

Zentrales Institut – Verwaltungsrat und Direktion

Einleitung

Heute

**Öffentliche
Krankenkasse**

Argumente

Fazit

Aufgaben und Funktionen

- Umsetzung der bundesgesetzlichen Vorgaben
- Leistungsaufträge und Ernennen der Verantwortlichen für die regionalen Zentren
- Zuweisung der eingenommenen Prämien
- Harmonisierung der Datenerfassung
- Konsolidierung der statistischen Daten
- Schaffung von Transparenz über die Kosten zuhanden der Politik
- Information und Frühwarnsystem für die Politik
- Verwalten eines nationalen Risikofonds
- Anlagepolitik

Einleitung

Heute

**Öffentliche
Krankenkasse**

Argumente

Fazit

Aufgaben und Funktionen

- Einkassieren der Prämien
- Vergütung der Leistungen an die Versicherten
- Umsetzung und Abrechnung der Prämienverbilligung
- Kontrolle der Rechnungen
- Erheben der statistischen Daten zuhanden des zentralen Instituts

Vorteile des neuen Versicherungssystems

Einleitung

Heute

Öffentliche
Krankenkasse

Argumente

Fazit

Öffentliche Krankenkasse



- **Transparent**, einfacher
- **Bessere Steuerung**; Daten und Statistiken
- **Weniger Administration**
- **Tarifverhandlungen**: Weniger aufwendig
- **Innovation statt Risikoselektion**
- **Verbindet besten Elemente** AHV und SUVA
- **Keine Auslagerung** von wichtigen Leistungen in Zusatzversicherung
- **Fokus auf Fallführung** und Behandlungsprogramme
- **Stärkere Mitsprache**, tripartite Führung
- **Qualitätssichernde Modelle** im Fokus auch für chronisch Kranke
- **Fokus auf Prävention**
- Stärkt Vertrauen
- Prämienwachstum folgt Kostenwachstum

Öffentliche Krankenkasse – Kostendämpfend und gerecht

Einleitung

Heute

Öffentliche
Krankenkasse

Argumente

Fazit

"Die Versicherer hatten seit mehr als 15 Jahren die Gelegenheit zu beweisen, dass Wettbewerb zu mehr Innovation, Qualität und Kostenkontrolle führt.

Feststellung:
Sie haben den Beweis bis heute nicht erbracht."

**Die Zeit ist reif
für einen Wechsel**