



**Resolution der Sozialdemokratischen Partei der Schweiz
verabschiedet an der Delegiertenversammlung in Frauenfeld, 29. Mai 2010**

Eidgenössische Gesundheitskasse: Die Zeit ist reif

Ausgangslage:

In der Schweiz gibt es rund 90 Krankenkassen, die sich unter dem Titel „freiheitlicher Wettbewerb“ darum balgen, möglichst viele gesunde Versicherte anzuwerben. Das kostet einige Millionen an Werbeausgaben und Provisionen, bringt aber kaum Vorteile für die Kundinnen und Kunden. Das heutige System des Kassenwettbewerbs führt zu stossenden Ungleichheiten und verletzt die Grundsätze einer Sozialversicherung massiv. Zudem fehlt es an Transparenz und an Gesamtverantwortung. Die Prämien sind in den letzten Jahren trotz (und teilweise wegen) des Wettbewerbs überdurchschnittlich stark gestiegen. Die Solidarität hat abgenommen, weil wohlhabende und gesunde Versicherte mit hohen Wahlfranchisen ihre Prämien stark reduzieren können, während Familien sowie ältere und chronisch kranke PatientInnen umso mehr zur Kasse gebeten werden. Andere Versicherte sind dagegen gezwungen, höhere Franchisen zu wählen, um die Last ihrer Versicherungsprämie zu verringern. Diesen Entwicklungen wollen wir nicht länger tatenlos zuschauen: Eine eidgenössische Gesundheitskasse nach dem Vorbild von AHV und SUVA soll in Zukunft die Durchführung der obligatorischen Krankenversicherung an die Hand nehmen.

Wozu braucht es eine eidgenössische Gesundheitskasse?

Eine obligatorische Grundversicherung ist unbestritten.

Der Zugang zur Gesundheitsversorgung muss für alle gewährleistet sein, unabhängig vom Einkommen und Vermögen. Das ist nur möglich mit einer allgemeinen Versicherung, die von Gesunden und Kranken gemeinsam getragen wird. Deshalb hat die Schweizer Bevölkerung 1994 dem Krankenversicherungsgesetz mit der obligatorischen Grundversicherung zugestimmt. Die Krankenversicherer sind seither verpflichtet, alle in der Schweiz wohnhaften Personen unabhängig von ihrem Alter und ihrem Gesundheitszustand zu den gleichen Bedingungen in die Versicherung aufzunehmen.

90 Krankenkassen liefern sich einen Pseudo-Wettbewerb.

Von der Vielzahl von privaten Krankenversicherern erhoffte man sich einen Wettbewerb, der zu Kostensenkungen und innovativen Versicherungsmodellen führt. Statt dessen konzentrieren sich die Kassen auf die Jagd nach sogenannten guten Risiken, sprich jungen, gesunden Männern. Diese Risikoselektion lohnt sich aus Sicht der Krankenversicherer, denn sie können damit Geld sparen – allerdings auf Kosten der älteren und chronisch kranken Versicherten. Dieser Pseudo-Wettbewerb nützt niemandem etwas und untergräbt den Solidaritätsgedanken, wie er dem Krankenversicherungsgesetz zugrunde liegt.

Eine eidgenössische Gesundheitskasse ist ökonomisch sinnvoll.

In einer obligatorischen Versicherung macht Wettbewerb keinen Sinn oder hat gar schädliche Auswirkungen, wie sich am Beispiel der Risikoselektion zeigt. Eine eidgenössische Gesundheitskasse spart Verwaltungskosten und kann auf kostentreibende Marketing-Aktivitäten verzichten. Dafür lohnt es sich für sie, in Prävention zu investieren und Behandlungsprogramme für chronisch Kranke wie z.B. DiabetikerInnen zu entwickeln. In solchen Programmen arbeiten ÄrztInnen, Pflegende und TherapeutInnen nach fachlichen Richtlinien mit der Patientin oder dem Patienten zusammen. Damit wird zugleich die Qualität verbessert und es werden Kosten eingespart. Die Krankenversicherungen zögern heute, sich in solchen Modellen zu engagieren: Sie wollen auf keinen Fall attraktiv werden für chronisch Kranke und damit kostspielige PatientInnen.

Prämienwirrwarr und Intransparenz müssen ein Ende haben.

Eine eidgenössische Gesundheitskasse schafft Transparenz über Kosten und Prämien. Prämienschocks, wie wir sie in den vergangenen Jahren kennen gelernt haben, werden der Vergangenheit angehören. Die Orientierung über Versicherungsmodelle und Prämien wird erleichtert. Mit der Einrichtung von kantonalen und regionalen Agenturen wird der direkte Kontakt zu den Versicherten weiterhin gewährleistet sein.

Die Zeit ist reif für eine öffentliche Gesundheitskasse.

Die Krankenkassen haben ihre Chance erhalten, doch sie haben sie nicht genutzt. Sie haben sich bis heute einem Risikoausgleich, der den Namen verdient, widersetzt. Sie gründen weiterhin sogenannte Billigkassen, um gute Risiken anzulocken, und treiben damit den Wettbewerbsgedanken ins Absurde. Sie haben wenig Interesse gezeigt an innovativen Versicherungsmodellen. Sie haben weder in Prävention noch in eine bessere Versorgungsqualität investiert. Die Prämien wachsen ungebremst weiter, ohne dass die Krankenkassen ernsthaft etwas dagegen unternehmen. Deshalb ist jetzt die Zeit gekommen für eine eidgenössische Gesundheitskasse.

Was muss eine Volksinitiative beinhalten?

Eine Volksinitiative für eine eidgenössische Gesundheitskasse enthält folgende Eckpunkte:

- Eine nationale öffentlich rechtliche Einrichtung mit regionalen Agenturen ist mit der Durchführung der obligatorischen Grundversicherung beauftragt.
- Es wird künftig eine Prämie pro Kanton geben, welche die tatsächlichen verursachten Kosten deckt.

Wie geht es weiter?

Die Delegiertenversammlung beauftragt die Geschäftsleitung, mit befreundeten Organisationen eine Koalition zu schmieden. Diese soll im Herbst eine Volksinitiative für eine Einheitskasse lancieren. Kommt diese Koalition nicht bis im September zustande, traktandiert die SP Schweiz die Lancierung der Initiative am Parteitag vom 30. / 31. Oktober in Lausanne.

Empfehlung der Geschäftsleitung: Annahme

Beschluss Delegiertenversammlung: Zustimmung