

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	20.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Keine Einschränkung
Akteure	Dittli, Josef (fdp/plr, UR) SR/CE, Santésuisse – Schweizer Krankenversicherer
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1965 – 01.01.2024

Impressum

Herausgeber

Année Politique Suisse
Institut für Politikwissenschaft
Universität Bern
Fabrikstrasse 8
CH-3012 Bern
www.anneepolitique.swiss

Beiträge von

Schaub, Hans-Peter

Bevorzugte Zitierweise

Schaub, Hans-Peter 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Santé Suisse – Schweizer Krankenversicherer, 2022 – 2023*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 20.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Parteien, Verbände und Interessengruppen	1
Verbände	1
Gewerbe, Dienstleistungen, Konsum	1

Abkürzungsverzeichnis

EFAS Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen

EFAS Financement uniforme des prestations dans le domaine ambulatoire et stationnaire

Parteien, Verbände und Interessengruppen

Verbände

Gewerbe, Dienstleistungen, Konsum

VERBANDSCHRONIK
DATUM: 16.11.2022
HANS-PETER SCHAUB

Das **Verhältnis zwischen den Krankenkassenverbänden Santésuisse und Curafutura**, das im Frühling einen Tiefpunkt erreicht und bei Gesundheitspolitikerinnen und -politikern aus allen Lagern für Unmut gesorgt hatte, schien sich im Herbst 2022 stark gebessert zu haben. So berichtete die NZZ von deutlichen Zeichen der Versöhnung zwischen den beiden Verbänden und verkündete gar schon «das Ende [der] ungesunden Fehde».

Auf **inhaltlicher Ebene** konnten sich die beiden Verbände in einem alten Streitpunkt einigen, nämlich beim Tarifsystem für ambulante Medizin. Der Kompromiss liegt in einer Kombination der von Santésuisse und den Spitälern bevorzugten Pauschaltarife und dem Einzelleistungstarifsystem Tardoc, das von Curafutura und dem Ärztinnen- und Ärzteverband FMH präferiert worden war.

Über diese konkrete Frage hinaus wurden auch auf **atmosphärischer Ebene** neue Töne angeschlagen. Auf der einen Seite sagte Martin Landolt (mitte, GL) nach seiner Übernahme des Santésuisse-Präsidiums im Juni, er wolle als Brückenbauer wirken und er spüre «ein grosses Bedürfnis nach Deblockierung» des Verhältnisses zu Curafutura. Wenn es gelinge, in konkreten Projekten wie der Frage des Tarifsystems wieder erfolgreich zusammenzuarbeiten, könne neues Vertrauen wachsen. Eine Wiedervereinigung müsse nicht das Ziel sein, könne aber eine Begleiterscheinung einer vertrauensvollen Zusammenarbeit sein, «wenn das emotionale und personelle Momentum stimmt». Im November erklärte dann Curafutura-Präsident Josef Dittli (fdp, UR), mittelfristig sei eine Fusion der beiden Verbände anzustreben – eine Perspektive, welche Curafutura wenige Monate davor noch abgelehnt hatte. Kurzfristig schloss Dittli eine Fusion zwar aus, er habe aber schon erste Gespräche mit dem Santésuisse-Präsidenten Martin Landolt dazu geführt.¹

VERBANDSCHRONIK
DATUM: 01.06.2023
HANS-PETER SCHAUB

Im Juni 2023 übernahm alt Ständerat Konrad Graber (mitte, LU) das **Präsidium des Krankenkassenverbands Curafutura**. Er löste Josef Dittli (fdp, UR) ab, der gut fünf Jahre lang an der Spitze des Verbands gestanden hatte.

Graber brachte reichlich Erfahrung in der Gesundheitspolitik mit in sein Amt: Er ist ehemaliger Präsident der ständerätlichen Gesundheitskommission, und von 2001 bis 2017 war er Verwaltungsrat der CSS-Versicherung gewesen; Graber hatte also aus der Nähe miterlebt, wie die CSS 2013 aus Santésuisse austrat und Curafutura mitgründete. Die Medien nahmen Grabers Amtsantritt zum Anlass für Spekulationen, ob das Schisma zwischen den beiden Krankenkassenverbänden in absehbarer Zeit überwunden werden und eine **Wiedervereinigung in einem einzigen Verband** gelingen könnte. Graber dämpfte jedoch in der Presse diesbezügliche Erwartungen: Er wolle mit Curafutura nun zuerst die Verbandsstrategie überarbeiten und erst danach allfällige strukturelle Konsequenzen daraus prüfen. Er verwies zudem darauf, dass schon im Vorjahr – nach der Übernahme des Santésuisse-Präsidiums durch Martin Landolt (mitte, GL) – Sondierungsgespräche für eine mögliche Fusion stattgefunden hätten, der Anlauf sei aber missglückt. Die Geschäftsmodelle einzelner Versicherer seien sehr unterschiedlich, woraus sich unterschiedliche Interessenlagen in manchen politischen Fragen ergäben. Das Entscheidende sei ohnehin, dass die Zusammenarbeit zwischen Santésuisse und Curafutura gut funktioniere, was derzeit der Fall sei.

Drei Monate nach seinem Amtsantritt nahm Graber in zwei Interviews mit 24heures und der NZZ Stellung zur **Entwicklung der Gesundheitskosten und der Prämienbelastung**. Dabei verwarf er die aktuellen Rezepte der grossen Parteien oder einzelner Parteiexponentinnen allesamt, weil sie entweder falsch, unrealistisch oder zu wenig konkret seien. Seine Kritik traf nicht nur die Idee der Zürcher Gesundheitsdirektorin Natalie Rickli (svp, ZH) für eine Abschaffung der obligatorischen Grundversicherung, die FDP-Forderung nach einer Wahlmöglichkeit zwischen Voll- oder Light-Grundversicherung sowie die langjährige SP-Idee einer öffentlichen Einheitskasse, sondern auch die Kostenbremse-Initiative seiner eigenen Partei; letztere sei zu abstrakt. Um tatsächlich konkrete Kostensenkungen zu erzielen, gelte es primär drei bereits aufgegleiste Reformen möglichst rasch unter Dach und Fach zu bringen: erstens die EFAS-Reform, zweitens die Revision der Tardoc-Tarife und drittens die Förderung von Generika gegenüber teureren Originalmedikamenten. Ein gewisses Potenzial zur Kostensenkung räumte Graber auch bei den Krankenversicherungen selbst ein: Zu seiner CSS-Zeit hätten die Verwaltungskosten der Versicherer noch 8 Prozent der gesamten Gesundheitskosten ausgemacht, mittlerweile sei man bei 5 Prozent; dank

Digitalisierung und künstlicher Intelligenz liege eine weitere Senkung dieser Quote auf 3–4 Prozent drin.

In der NZZ übte Graber schliesslich harsche Kritik an den Kantonen: Diese dächten bei der Spitalplanung immer noch zu wenig in überkantonalen Regionen. Wenn es mit einer freiwilligen Zusammenarbeit zwischen den Kantonen weiterhin nicht klappe, müsse allenfalls der Bund mit einem «sanften Eingriff in den Föderalismus» intervenieren. Eher unsanft war derweil Grabers Vorschlag für den Fall, dass die Kantone ihren Finanzierungsanteil an den Gesundheitskosten wie schon seit 25 Jahren weiter zulasten der Prämienzahlenden reduzierten: Dann müsse man sich laut Graber «irgendwann» gar die Frage stellen, «ob es nicht besser wäre, wenn die Kantone die Hoheit über das Gesundheitswesen abgeben würden».²

1) NZZ, 23.6., 17.11.22

2) Medienmitteilung Curafutura vom 16.5.23; NZZ, 17.5.23; 24H, NZZ, 30.8.23