

Sélection d'article sur la politique suisse

processus

Wechsel im Präsidium von Curafutura

Imprimer

Éditeur

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

Contributions de

Schaub, Hans-Peter

Citations préféré

Schaub, Hans-Peter 2025. *Sélection d'article sur la politique suisse: Wechsel im Präsidium von Curafutura, 2022 - 2023*. Bern: Année Politique Suisse, Institut de science politique, Université de Berne. www.anneepolitique.swiss, téléchargé le 22.05.2025.

Sommaire

Partis, associations et groupes d'intérêt	1
Associations	1
Arts et métiers, services, consommation	1

Abréviations

EFAS Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen

EFAS Financement uniforme des prestations dans le domaine ambulatoire et stationnaire

Partis, associations et groupes d'intérêt

Associations

Arts et métiers, services, consommation

CHRONIQUE DES ASSOCIATIONS
DATE: 09.09.2022
HANS-PETER SCHAUB

Josef Dittli (fdp, UR) gab im Herbst 2022 bekannt, dass er im Mai 2023 von seinem Amt als **Präsident des Krankenkassenverbands Curafutura zurücktreten** werde. Er hatte seit Januar 2018 als Präsident von Curafutura geamtet. 2023 wolle er bei den eidgenössischen Wahlen nochmals als Urner Ständerat antreten und sich dann stärker auf das Parlamentsmandat konzentrieren können. Curafutura starte nun die Suche nach einer Nachfolge für ihn, da eine Wiedervereinigung mit dem zweiten grossen Krankenkassenverband Santésuisse gemäss Dittli zwar mittelfristig wünschbar, aber bis im Frühling 2023 ausgeschlossen sei.¹

CHRONIQUE DES ASSOCIATIONS
DATE: 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 Parteipolitiker 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) CdT, 10.9.22; NZZ, 17.11.22

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