

# Reformstau: «Ohne Anreize spart niemand»

**Die Dynamik der Krankenkassenprämien seit 1999 lässt sich zu einem wesentlichen Teil auf die Pflegekosten (Kosten für Pflegeheime und Spitex) zurückführen: Die Pflegekosten pro Versicherten sind von 1998 bis 2004 um 51 Prozent gestiegen, die übrigen Gesundheitsleistungen sind in der gleichen Zeit nur um 33 Prozent gewachsen (s. Tabelle unten).**

**Stephanie Wyler**

Für die weitere Kostenentwicklung in der Pflege von Bedeutung sind einerseits der medizinische Fortschritt und die demografische Veränderung. Zusätzlich ist ein Kostenschub durch die Aufhebung der Rahmentarife zu befürchten. Der Bundesrat (BR) hat deshalb ein Modell verabschiedet,

welches den Anteil der Krankenversicherer an der Pflege auf dem aktuellen Niveau stabilisiert, indem die Leistungen der Krankenversicherer grundsätzlich auf krankheitsbedingte

«Schnell werden systemische Lösungsansätze auf einen ganz spezifischen Fall heruntergebrochen, bei welchem bis in alle Eventualitäten die Grenzen des Systems für diesen bestimmten Fall aufgezeigt werden.»

Pflegeleistungen beschränkt werden sollen. Für diese Trennung sieht der BR die Aufteilung in Grund- und Behandlungspflege vor, wobei die Krankenversicherer an die Grundpflege einen Beitrag zu entrichten haben, während die Leistungen der Behandlungspflege von der obligatorischen Krankenversicherung voll übernommen werden sollen.

## Schwerpunkte abhängig vom Blickwinkel

Gegen den Vorschlag des BR wehren sich die verschiedensten Interessens-



Stephanie Wyler

vertreter, obschon diese Aufteilung bei den Spitexleistungen in einigen Kantonen bereits heute vorgenommen wird. In Kontrapositionen wird oft das einzelne Individuum in den Mittelpunkt gerückt. Schnell werden systemische Lösungsansätze auf einen ganz spezifischen Fall heruntergebrochen, bei welchem bis in alle Eventualitäten die Grenzen des Systems für diesen bestimmten Fall aufgezeigt werden. Das schweizerische Gesundheitswesen zeichnet sich dadurch aus, dass die verschiedenen Akteure keine Verantwortung für die volkswirtschaftlichen Auswirkungen übernehmen müssen. Aber auch die verschiedenen Sozialversicherer sind eng auf das eigene Gebiet begrenzt. Bei zukünftigen Gesetzesrevisionen darf deshalb nicht mehr das Individuum im Vordergrund stehen, sondern es muss die gesamte Bevölkerung sein.

## Kosten pro Versicherten zulasten der Grundversicherung in Fr.

	Pflegekosten	Gesamte OKP <sup>1</sup> -Kosten
1998	168	1946
2004	254	2595
Zunahme	51%	33%

Quelle: Auszug aus der Versichertenstatistik santésuisse

<sup>1</sup> OKP: obligatorische Krankenpflegeversicherung

### **Wirtschaftliche Leistungserbringung fördern**

Ein wichtiger Punkt bei der Planung des künftigen Gesundheitssystems ist die Nachhaltigkeit der Finanzierung. Die finanzielle Belastung der Familien ist in Anbetracht der Tatsache, dass 80 Prozent der Prämienverbilligung an Personen unter 45 Jahren ausbezahlt werden, neu zu überprüfen. Künftig werden immer weniger erwerbstätige Menschen für eine wachsende Anzahl älterer Personen die Sozialleistungen finanzieren. Deshalb muss der heutige Leistungsumfang überprüft und eine wirtschaftliche Leistungserbringung gefördert werden. Dass es auch im Leistungsbereich Pflege noch Verbesserungspotenzial gibt, zeigt meine Studie «Vergleich der Gesundheits-

**«Die finanzielle Belastung der Familien ist in Anbetracht der Tatsache, dass 80 Prozent der Prämienverbilligung an Personen unter 45 Jahren ausbezahlt werden, neu zu überprüfen.»**

systeme der Niederlande und der Schweiz bezüglich Kriterien für die Aufhebung des Vertragszwangs im ambulanten Pflegebereich<sup>2</sup>, bei welcher elf Fachpersonen auf verschiedenen Ebenen des Pflegefachbereiches zu Gesundheitspolitik, finanziellen Aspekten, Qualität, Angebot sowie zur Aufhebung des Vertragszwangs und möglichen Kriterien befragt wurden. Für den ausbleibenden Wettbewerb unter den Leistungserbringern machten die Befragten die fehlenden finanziellen Anreize für qualitativ hoch stehende und wirtschaftliche Leistungserbringung verantwortlich. Dies zeigt auf, dass ohne gesetzliche Vorgaben heute kaum Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden, obwohl die

Befragten bei einer Aufhebung des Vertragszwangs positive Anreize vor allem bei den Strukturanpassungen,

**«Für den ausbleibenden Wettbewerb unter den Leistungserbringern machten die Befragten die fehlenden finanziellen Anreize für qualitativ hoch stehende und wirtschaftliche Leistungserbringung verantwortlich.»**

der Steuerbarkeit, in der Qualitätsverbesserung und beim Abbau von Überkapazitäten sehen. Dies ist umso bedauerlicher, da effizienteren Organisationsstrukturen durch Fusionen von Spitexorganisationen Verbesserungsmöglichkeiten in den Bereichen Qualität, Angebot und Wirtschaftlichkeit attestiert werden.

### **Anforderungen für die Zukunft**

Die Akteure im Gesundheitswesen können in ihrem kleinen Bezirk die «Welt» verändern, ohne dass sie für die gesellschaftlichen Konsequenzen ihrer Tätigkeit verantwortlich sind. Nur deshalb können Leistungen unbegrenzt zur Verfügung gestellt und

**«Wie auch immer die Lösung für die künftige Pflegefinanzierung lauten wird, erscheint es wichtig, dass die Verantwortung für die gesamte Bevölkerung wahrgenommen wird.»**

beansprucht werden. Diesem Umstand gilt es bei künftigen Reformen im Gesundheitswesen stärker entgegenzuwirken. Ohne Anreize spart niemand, deshalb sollen bei der künftigen Pflegefinanzierung die Pflegebedürftigen, die Krankenversi-

cherer und die öffentliche Hand einen Beitrag entrichten. Dadurch kann verhindert werden, dass aufgrund einer Vollkostenübernahme die individuellen Absicherungen zu Lasten einer alles umfassenden Sozialversicherung aufgegeben werden. Eine Vollkostenübernahme hätte zur Folge, dass die OKP-Ausgaben und somit die Prämien massiv steigen würden. Wie auch immer die Lösung für die künftige Pflegefinanzierung lauten wird, erscheint es wichtig, dass die Verantwortung für die gesamte Bevölkerung wahrgenommen wird. Das Resultat muss langfristig auch für die jüngere Bevölkerung finanzierbar sein, und zwar für einen Leistungsumfang, welcher auch in Zukunft stabil bleiben kann. ■

**Autorin:  
Stephanie Wyler**

santésuisse

Römerstrasse 20

4502 Solothurn

E-Mail:

stephanie.wyler@santesuisse.ch

<sup>2</sup> Diplomarbeit von Stephanie Wyler, Juni 2002, Fachhochschule Gesundheit und soziale Arbeit, Aargau. Die Studie ist abrufbar unter [www.santesuisse.ch](http://www.santesuisse.ch) / Zahlen und Fakten / Studien.