

Nach dem Nein zur Einheitskasse: Versprechen einlösen!

Die Initiative für eine soziale Einheitskrankenkasse ist am 11. März 2007 deutlich abgelehnt worden. Dafür gibt es verschiedene Erklärungen: Nennenswert sind sicher einmal die millionenschwere, durch Prämien-gelder finanzierte Kampagne der Krankenkassen sowie der «combat jusqu'à la mort¹» (Originalton Bundesrat Pascal Couchepin) der ihnen nahe stehenden ParlamentarierInnen und Magistraten. Zu nennen ist aber auch, dass die Initiativbefürwortenden in der Deutschschweiz ungenügend mobilisiert werden konnten und dass die Finanzierungsfrage in der Initiative offen formuliert war.

Wie so häufig haben auch bei der Abstimmung über die Einheitskasse die Versprechungen der Initiativgegner, das bestehende System zu verbessern, ohne es grundlegend zu verändern, viele vorsichtige Wähler und Wählerinnen davon abgehalten, der Initiative zuzustimmen.

- Zentral war zuerst einmal das Versprechen, die Wahlfreiheit der Ärztin oder des Arztes zu wahren und den Kontrahierungszwang beizubehalten. Hierzu müssen wir feststellen, dass die aktuelle Diskussion zu den Themen Managed Care und Hochrisikopool in die Richtung geht, die Wahlfreiheit der Versicherten nur noch für das teuerste Normalfranchise-modell beizubehalten, welches sich immer weniger Versicherte leisten können.
- Von Bedeutung war zweitens das Versprechen, die Rosinenpickerei (die Jagd der Versicherer nach guten Risiken, sprich nach jungen, gesunden Menschen) einzuschränken und einen stark verbesserten Risikoausgleich einzuführen. Das Parlament hat sich in dieser Frage noch immer nicht entscheiden können, und das Bundesamt für Gesundheit (BAG) wirbt seit Neuestem für eine Alternative «Hochrisi-

kopool», die das Problem der Billigkassen in keiner Art und Weise löst.

- Drittens haben Bundesrat Pascal Couchepin und die Protagonisten der Nein-Kampagne in Aussicht gestellt, die Transparenz der Krankenkassen zu verbessern. Dazu müssten die Buchführungsvorschriften an die (seit 1996 gültigen) Standards der Pensionskassen angeglichen, die Leistungsverchiebungen zulasten der Grundversicherung durch eine ernsthafte Aufsicht des BAG verhindert und die Maximalhöhe der Reserven begrenzt werden. Geschehen ist bisher ... nichts.
- Schliesslich hat Bundesrat Couchepin unter grossem Medieneinsatz versprochen, die Prämien erhöhungen zu begrenzen. Das ist der einzige Bereich, in dem die abgegebenen Versprechen mit einiger Wahrscheinlichkeit eingehalten werden sollten.

Wir erwarten, dass sämtliche Versprechen des 11. März eingehalten werden, dass Managed Care und Disease Management nicht als Sparmodelle für schlechte Risiken, sondern als flächendeckende Modelle eingeführt werden, in denen die volle Wahlfreiheit des Behandlungskordinators und dessen voller Zugang zum KVG-Grundleistungskatalog jederzeit gewährleistet sind. Und wir fordern weiterhin Solidarität im Sinn eines anständigen Risikoausgleichs und Transparenz in der Geschäftsführung der Kassen.

Therese Frösch

Nationalrätin der Grünen
und einstige Präsidentin des Initiativkomitees «Für eine soziale Einheitskrankenkasse»
Hochfeldstrasse 101
3012 Bern
therese.froesch@parl.ch

¹ Deutsch: der Kampf bis zum bitteren Ende.