

Obligatorische Krankenpflege / Grundversicherung

# Ist die Schweiz überempfindlich, wenns um Gesundheitskosten geht?

**E**s beginnt kurz vor den Sommerferien im Juni um ebbt erst Anfang Dezember wieder ab: Krankenkassen-Prämien beherrschen das Parlament und damit den Inlandteil der Schweizer Medien. Und egal ob diese Prämien nun stabil bleiben oder leicht steigen – sie gelten per se als zu hoch. Darum sei die Frage erlaubt, ob die Gesundheitskosten – und die Prämien sind deren Spiegelbild – tatsächlich derart dramatisch sind. Oder schreiben die Medien im Land der besten Medizin am Volk vorbei?

Krankenkassen-Manager sind hart im Nehmen: Obwohl ihre Firmen, bzw. ihre Prämienrechnungen, unter einer medialen Dauerbeobachtung stehen, hört man nichts von Burn-out oder Branchenwechsel. Im Gegenteil, trotz der nicht exorbitanten Gehälter, sind hohe Kader von Krankenversicherungen ihren Arbeitgeberinnen überdurchschnittlich treu – zehn und mehr Jahre sind die Regel, Lebensstellen keine Seltenheit. Das ist erstaunlich, denn wer eine Krankenversicherung leitet, kann es niemand recht machen. Den Leistungserbringern aus Medizin und Pharma schauen sie auf die Finger (was oft auch nötig ist!), und den Versicherten präsentieren sie die Kosten. In einem Verrechnungsverfahren, das fairer nicht sein könnte: Alle sind schon mit der Grundversicherung ausgezeichnet versichert, und die Gesunden finanzieren die Genesungs- und Therapiekosten der Kranken. Kostenwahrheit und Solidarität soweit man schaut.

Weshalb wird also, wenn es um die Gesundheitskosten geht, von Politiker/innen und Medien jeder Rappen mehrfach umgedreht?

## Nachricht beim öffentlichen Verkehr

Erwachsene in Bern oder Zürich bspw. können sich 2009 in der obligatorischen Grundversicherung, mit einer geeigneten Franchise und einem Hausarztmodell, im Bereich von 2000 bis 2500 Franken versichern, die Prämie schwankt mehrheitlich zwischen 170 und 200 Franken im Monat.

Da ist Zugfahren weit teurer, ein Generalabo kostet 3100 Franken, monatlich über 250 Franken (ohne Sitzplatz-Garantie, aber zu Stosszeiten auf

Pendlerstrecken mit garantierten Verspätungen)! Wird nun alljährlich über Monate hinweg über diese (auch) hohe Belastung in der Presse berichtet? Sind die Kosten des öV und dessen Leistungsmängel im Kassensturz ein Dauerthema? Sie sind es nicht. Über die Gründe darf gerätselt werden.

## Nachricht bei der Steuerbelastung ...

Wer schon nur ein bisschen über Durchschnitt verdient, der wird ob der regelmässig eintreffenden Steuerrechnungen um den Schlaf gebracht. Egal



ob selbständig oder mit Lohnausweis, die Forderungen des Staates sind sehr, sehr schmerzhaft geworden. Denn es geht ja nicht nur um Einkommenssteuern, da sind noch die Mehrwert-, die Treibstoff- und die Fahrzeugsteuern sowie eine Vielfalt an versteckten Steuern (Gebühren). Wie kommt es aber, dass sich die Presse nicht nachhaltig und kritisch mit diesem Bürgerin und Bürger belastenden Thema beschäftigt? Wer kann sich daran erinnern, dass im Echo der Zeit, in der Tagesschau oder Rundschau je nach überflüssigen oder überteuerten Leistungen des Staatsapparates nachgefragt wurde? Ganz im Gegenteil: statt

Sparideen stellt man laufend neue Forderungen fest, sowohl was die Gehälter des Service public als auch dessen Altersvorsorge betrifft. Ein hoher Lebensstandard sei allen gegönnt, doch die wohlwollende Nachsicht der Medien – welche nota bene auch in privater Hand sind – gegenüber dem Staat ist doch erstaunlich.

## ... aber keine Nachricht mit den Krankenversicherungskosten.

Der Leistungskatalog der Grundversicherung ist sicher nicht perfekt, und hat zumindest was jüngere Familien betrifft, noch gewisse Lücken. Es wäre durchaus über die Integration der Zahnpflege von Kindern und Jugendlichen, Prophylaxe sowie Ferien- und Reiseversicherung zu diskutieren ... nur würden diese die monatliche Belastung natürlich um einige Franken erhöhen. Ein Vorschlag also, der im heutigen Diskussionsklima um die Krankenkassen-Prämien natürlich chancenlos ist. Nein, die Krankenversicherungen, welche ein überaus soziales und vom Bundesamt für Gesundheit BAG akribisch kontrolliertes Umlageverfahren praktizieren, werden als zu teuer empfunden.

Ergo üben sie sich mit hoher Kreativität an Sparmodellen. Hausarztmodell, Gruppenpraxis (HMO), Medgate/TelFirst, Familienrabatte, Franchise ... wer richtig plant, kann die Prämie um über 40 Prozent senken. Das tut jedoch nur eine Minderheit (in der Romandie noch weniger als in der Deutschschweiz). Die überwiegende Mehrheit der Schweizer Bevölkerung scheint mit dem Kosten-Nutzen-Verhältnis des Gesundheitswesens einverstanden zu sein.

**Wenn dem so wäre, dann könnten sich Politik und Presse auch anderen, möglicherweise dringenderen Kostenproblemen zuwenden.** ✨

### Der Autor

Lahor Jakrlin, 53, Berner Werber. Seit 1986 im Krankenversicherungswesen und im Pharma-/Kosmetikbereich engagiert (Marketing, Produktentwicklungen und Publizistik)