

Die Kosten sinken – und die Prämien?

Jürg Schlup

Dr. med., Präsident der FMH



In den letzten Tagen fanden die spektakulären Nachrichten zu den Gesundheitskosten – die zuvor lange weitgehend unkommentiert blieben – etwas mehr Aufmerksamkeit: Welche spektakulären Neuigkeiten? Die mit Prämiegeldern finanzierten Gesundheitsleistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sind im Jahr 2018 erstmals seit Einführung des KVG gesunken – und zwar um 0,3% [1].

Während also der durchschnittliche Versicherte im Jahr 2018 seiner Krankenversicherung weniger Kosten verursachte als 2017, *stiegen* gleichzeitig seine Prämien

lich und folgten damit einem langfristigen Trend in Richtung Kostendämpfung: Während in den ersten zehn Jahren nach Einführung des KVG (1997–2007) der durchschnittliche jährliche Zuwachs der Leistungskosten pro Versicherten noch 4,6% betrug, weist das BAG für die Jahre 2008 bis 2018 nur noch eine durchschnittliche Steigerung von 2,7% aus [1]. Damit unterbietet das Kostenwachstum der letzten zehn Jahre bereits heute die vom Bundesrat ab 2021 angestrebte «verbindlich vorgegebene Wachstumsrate von 3,3 Prozent» [6] und erfüllt sogar sein erst «für die zweite Fünfjahresperiode» ab 2026 vorgesehenes «Globalziel von 2,7 Prozent» [6, 7].

Schlagzeilen wie «Gesundheitskosten erstmals gesunken» oder «Sparziele im Gesundheitswesen bereits unterboten» suchte man dennoch lange vergebens in unserer Medienlandschaft. «Bad News» erhalten mehr Aufmerksamkeit und sind für die Medien besonders attraktiv. Dies nutzen diejenigen Akteure, für welche «Bad News» ein nützliches Vehikel sind: Wie könnten Krankenversicherer ihre politischen Forderungen besser einbringen als mit der Androhung erheblicher Prämiensteigerungen? Wie liesse sich umfangreiche staatliche Regulierung und Budgetierung einfordern, wenn nicht mit der Ansage einer «Kostenexplosion»? Wie

Die mit Prämiegeldern finanzierten Leistungskosten sind 2018 erstmals seit Einführung des KVG gesunken.

Literatur

- 1 Statistik der obligatorischen Krankenversicherung. Website Bundesamt für Gesundheit, Tabelle T.1.01 Obligatorische Krankenpflegeversicherung ab 1996: wichtigste Indikatoren. Datenstand 24.7.2019.
- 2 Medienmitteilung des Bundesamts für Gesundheit, 28.9.2017. Wachstum der Gesundheitskosten: Standardprämie 2018 steigt um 4,0 Prozent.
- 3 Communiqué santé-suisse, 28.9.2017. Prämien 2018 steigen im erwarteten Rahmen.
- 4 Communiqué santé-suisse, 18.8.2017. Tarifeingriff des Bundesrates. Krankenversicherer warnen vor falschen Erwartungen.
- 5 BAG-Statistik, Stand 24.7.2019, Versichertenbestand aus Tabelle 7.14.
- 6 24.8.2017. Kostendämpfungsmassnahmen zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Bericht der Expertengruppe. S. 118.
- 7 Schlup J. Kostenziele des geplanten Globalbudgets bereits unterboten. Schweizärzteztg. 2019;100(27–28):919.
- 8 Zitat von der Website der CVP, letzter Abruf 28.8.2019.

um 3,6%. Dies, weil die Kostenprognose für 2018 – wie schon für das Vorjahr – deutlich zu hoch lag: Die Prämienmitteilung des Bundes hatte prognostiziert, dass die Standardprämie für 2018 wegen wachsender Gesundheitskosten um 4,0 Prozent steigen müsse [2]. Der grösste Krankenkassenverband pflichtete bei, dass diese Erhöhung in dem «von santé-suisse aufgrund der Kostenentwicklung erwarteten Rahmen» liege [3]. Der Verband hatte sich zuvor auch dagegen gewehrt, absehbare Einsparungen bei der Prämienfestlegung zu berücksichtigen: santé-suisse behauptete, dass die Ärzteschaft «Mindereinnahmen mit einer Mengenausweitung kompensieren» würde [4].

Die Zahlen zum Jahr 2018 widerlegen nicht nur die pessimistischen Kostenprognosen von Bund und santé-suisse, sie strafen auch einmal mehr diese oft wiederholte Anschuldigung Lügen: Obwohl immer mehr Behandlungen ambulant erfolgen – und damit die Bruttokosten des stationären Bereichs um 2,8% sanken [1] –, sanken die Bruttokosten der ambulanten Ärzte ebenfalls (–0,7%) [5]. Die Ärzteschaft hat also einen wesentlichen Beitrag zu dieser Kostendämpfung geleistet – was durchaus auch anerkannt werden könnte. Es wäre jedoch zu kurz gegriffen, den Kostenrückgang deshalb auf den Tarifeingriff des Bundesrats zurückzuführen. Bereits 2017 – also vor seinem Eingriff – stiegen die Leistungskosten mit 2% deutlich unterdurchschnitt-

Der jährliche Anstieg der OKP-Leistungskosten um 2,7% in den letzten zehn Jahren zeigt einen langfristigen Trend zur Kostendämpfung.

könnte man besser für eine «Kostenbremse» mobilisieren als mit einem angeblich bevorstehenden «finanziellen Kollaps» [8] des Gesundheitswesens?

Wer Positives berichtet, macht sich zudem verdächtig, Probleme relativieren zu wollen. Natürlich dürfen Verbesserungen nicht den Blick auf das verstellen, was es weiter zu verbessern gilt. Lösungen verlangen jedoch differenzierte Betrachtungen, wie wir sie auf Seite 1212 beisteuern. Wer sich der Bevölkerung als Retter präsentieren möchte, wer mehr politische Einflussnahme sucht, muss hingegen Bedrohliches betonen, vor dem er uns schützen kann. Positives über Kostendämpfung nützt solchen Interessen nicht – dafür umso mehr den Prämienzahlern.