

Täglich liest oder hört man Meldungen aus dem Gesundheitswesen. Man spricht darüber und staunt oftmals auch. Der Arzt Hanswerner Iff hat sich angewöhnt, Gelesenes und Gehörtes aufzugreifen und nach den Fakten dahinter zu suchen. Sein Kommentar ist subjektiv – und soll zum Nachdenken anregen.



## Die Grundversicherung garantiert Qualität und Gerechtigkeit für alle

### *Ich plädiere für eine Drei-Klassen-Medizin*

«Nur eine klare Trennung von privater, halbprivater und allgemeiner Versicherung ist gerecht und sorgt für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen.»

Dr. med. Cédric A. George, «NZZ am Sonntag», 6.12.2009

von Hanswerner Iff

#### **Hintergrund**

Der Autor, Arzt an einem Privatspital, kritisiert die Krankenversicherungsleistungen für Patienten und Patientinnen, die Selbstzahlende oder Kranke mit einer Zusatzversicherung sind. Er fordert eine eindeutigere Differenzierung im Angebot für Zusatzversicherte und verlangt einen Behandlungsmehrwert für privat versicherte Patienten und Patientinnen. Ferner bedauert er, dass die Privatversicherten im Spital nur einen «marginalen Mehrnutzen gegenüber den Halbprivatversicherten» haben.

#### **Kommentar**

Dem Autor dieses Artikels entgeht, dass im Jahr 1996 mit dem neuen Krankenversicherungsgesetz in der Schweiz ein Versicherungssystem eingeführt wurde, das in den Industrienationen einmalig ist und einem gut eidgenössischen Kompromiss entspricht. Es weist sowohl liberale wie auch soziale Elemente auf. Alle Einwohner gehören der obligatorischen Grundversicherung an, wobei das Obligatorium die Solidarität sichert. Jedermann hat gleichberechtigten Zugang zu

den medizinischen Leistungen. Dies ist der soziale Aspekt, während die Kopfprämien, als das liberale Element, einen gewissen Spielraum für einen Wettbewerb eröffnen. Alle Versicherten in der Schweiz erhalten die Leistungen der Grundversicherung, unabhängig davon, ob sie allgemein, halbprivat oder privat versichert sind. Eine «Klassenmedizin» in diesem Sinn gibt es nicht, die Zusatzversicherungen bauen alle auf der Grundversicherung auf. Die Zusätze sichern unter anderem den Zugang zu Privatspitälern oder zu den Privatabteilungen der öffentlichen Spitäler und eröffnen damit auch den Zugang zu ausgewählten Ärzten und Ärztinnen oder zu einer ausserkantonalen Hospitalisation, nicht aber zu speziell ausgewählten medizinischen Verfahren.

Eine Rückkehr zum früheren System mit der Trennung von privater, halbprivater und allgemeiner Versicherung würde weder zu vermehrter Gerechtigkeit noch zu mehr Transparenz und bestimmt nicht zu mehr Qualität im Gesundheitswesen führen. Mit gut durchdachten Ansätzen wie etwa Managed Care (siehe

dazu auch S. 6) kann dafür gesorgt werden, dass der Kostenzuwachs eingedämmt wird, dies ohne Qualitätsverlust und ohne Einbussen bei der sozialen Gerechtigkeit. Die einheitliche Grundversicherung ist der beste Garant, dass dies auch in Zukunft so bleiben wird.

Übrigens lernen angehende Ärzte und Ärztinnen in ihrer Ausbildung nicht, unterschiedlich teure Behandlungsmethoden anzuwenden, die zu einer «Klassifizierung» von medizinischen Leistungen berechtigen würden. Ziel ist es, diejenigen Behandlungen und diagnostischen Verfahren zu erlernen und später anzuwenden, die als die besten und effizientesten gelten. So gibt es keine künstlichen «Occasions»-Hüftgelenke für den allgemein Versicherten, wie es auch keine «vergoldeten» Gelenke für einen Erstklass-(= Privat-)Versicherten gibt. Jeder Patient erhält eine qualitativ hochwertige und sorgfältig geprüfte Prothese nach seinen individuellen Bedürfnissen. Solche Kriterien gelten gleichermassen für Medikamente. Auch hier kann es keine Qualitätsunterschiede geben. Wir sollten deshalb davon absehen, unsere Grundversicherung wieder in eine Versicherung der Mehrklassen-Medizin zu zerstückeln.