

KVG – Die Neuerfindung der Eigenverantwortung



Die Regierungsvorlage des neuen Krankenversicherungsgesetzes setzt auf höhere Eigenverantwortung, in dem Gesundheitservices bis zu einer gewissen Summe in Form von höheren Franchisen und Selbsthalten zu bezahlen sind und in dem die Regierung die Bedarfsplanung der Leistungserbringer mittels befristeter OKP-Verträge regeln will. Was auf dem Papier relativ schlüssig aussieht, wird im Landtag noch viele Fragen aufwerfen. Text: Johannes Kaiser, Landtagsabgeordneter

Der Landtag befasst sich in der nächsten Woche mit der viel diskutierten Abänderung des Gesetzes über die Krankenversicherung (KVG). Wie die Regierung im Bericht und Antrag an den Landtag ausführt, ziele die gegenständliche Vorlage im Kern auf Verhaltensänderungen ab, um – wie sie schreibt – offensichtliche Missstände, Fehl- und Überanreize zu korrigieren. Es soll eine höhere Eigenverantwortung erreicht werden, wobei die Konsumenten gegenüber den Angeboten der Gesundheitsindustrie zu einer kritischen Haltung aufgefordert bzw. erzogen werden sollen. Um diesen ökonomischen Mechanismus in Bewegung zu setzen, «hantiert» die Regierung im Wesentlichen an zwei Schalthebeln: die erhöhte Franchise und die Befristung der OKP-Verträge.

Beinahe Verdreifachung der Minimal-Franchise

Erstens bei den Versicherten, deren Franchise um 250 % angehoben und zudem ein prozentualer Selbstbehalt für Kosten erhoben wird, die diese Franchise übersteigen. Dieses System ist im Weiteren mit Wahlfranchisen sowie geringeren Prämien verbunden, was dann in der Darstellung der Berechnungsbeispiele ein riesi-

ges Zahlenspiel nach sich zieht. Dennoch wird dieser Ansatz der Regierung das Ziel der Disziplinierung und Zurückhaltung bei Arztbesuchen sicherlich erreichen, da sich der Versicherte aufgrund des Selbstbehalt-Zahlungsmodells einen Arztgang zweimal überlegt. Es ist zu hoffen, dass diese Rechnung auch längerfristig aufgeht, denn das Bewusstsein der Prophylaxe hat gerade heute in der medizinischen Grundversorgung einen ebenso grossen Stellenwert. Mit der Früherkennung von Krankheiten und gesundheitlichen Problemen wird letztlich pures Geld gespart, welches sonst später einmal in der sogenannten Hochkosten-Rechnung der Regierung teuer bezahlt werden muss. Die Geschichte mit der Eigenverantwortung und dem erhöhten Selbstbehalt-System, um die Menschen vom Gang zum Arzt abzuhalten, ist in diesem Sinne zweischneidig. So darf man gespannt sein, wie der Landtag diese Vorlage des KVG bewertet. Die Minimalfranchise wird dabei von 200 auf 500 Franken – also um 250 % - erhöht, was im Kontext mit leicht geringeren Prämien vertretbar ist. Zudem wird der Selbstbehalt von derzeit 10 auf 20 % für erwachsene Versicherte unterhalb des Rentenalters

angehoben. Bei den Rentnern will die Regierung die Minimalfranchise gar um 500 % von 100 auf 500 Franken erhöhen. Dieses Ansinnen kann ich jedoch nicht teilen und so kommt für mich bei der Anhebung dieser Minimalfranchise bei den Rentnern maximal eine Obergrenze von 300 Franken in Frage.

Querbezüge innerhalb der Reformen der Sozialwerke sind wichtig

Es ist wichtig, dass die Reformen der verschiedenen Sozialwerke nicht für sich allein betrachtet werden, sondern dass Querbezüge hergestellt werden, um zu vermeiden, dass bei der Umwälzung von Kosten gewisse soziale Einheiten bzw. Bevölkerungsschichten oder Berufsstände – z.B. Arbeitgeber und Arbeitnehmer – nicht in schlechter Form überproportional betroffen sind. Im Rahmen der drei Sparpakete der Regierung zur Sanierung des Staatshaushaltes hat es bisweilen bei zahlreichen Massnahmen immer wieder die ältere Generation getroffen. Aus diesem Grunde bin ich bei den Rentnern für eine prozentual in etwa analoge Erhöhung der Minimalfranchise wie dies bei den Normal-Versicherten angewandt wird, nämlich von bisher

100 auf max. 300 Franken. Aus demselben Grunde werde ich auch bei der AHV-Reform für die Beibehaltung der 13. AHV-Rente einstehen, da es nicht sein kann, dass eine Bevölkerungsschicht bei der Sanierung des Staatshaushaltes und der Reform von Sozialwerken summarisch überproportional zur Kasse gebeten wird.

Befristung der OKP-Verträge

Ein zweites – sehr brisantes – Thema stellt bei der KVG-Revision das Ziel der Regierung dar, bezüglich der Leistungserbringer – sprich Ärzte – eine Befristung der OKP-Verträge auf vier Jahre festzuschreiben – ohne automatisches Anrecht auf Verlängerung im Gesetz. Hier vermisse ich eine vernünftige Kommunikation zwischen der Regierung und der Ärzteschaft, dem Landtag in dieser Frage eine einvernehmliche Gesetzesregelung in Vorschlag zu bringen, indem z. B. Kündigungs- oder Nicht-Verlängerungs-Kriterien in der Gesetzesformulierung klar definiert werden, um Willkürakte auszuschliessen. Die Befristung von OKP-Verträgen auf vier Jahre und das alleinige Urteil darüber durch den LKV sehe ich nicht als zielführende Lösung an.