

Guido Grafs Attacke sorgt für Kopfschütteln

Der Gesundheitsdirektor greift die Krankenkassen und deren Lobbyisten im Bundeshaus frontal an. Diese reagieren mit deutlichen Worten.

Lukas Nussbaumer

Greift der Luzerner Gesundheitsdirektor Guido Graf jeweils am Freitag in seinem Blog in die Tasten, müssen sich die Angesprochenen warm anziehen. Im aktuellen Fall sind dies die Krankenversicherer und ihre Lobbyisten im National- und Ständerat (Ausgabe vom Samstag). Der 63-jährige Mitte-Regierungsrat hält ihnen nämlich «unverständliche» Preisunterschiede bei Materialkosten vor. Beispielsweise bei Stents, wie die Eidgenössische Finanzkontrolle in einem jüngst veröffentlichten Bericht aufgedeckt hat. Zudem seien die Taxen für Privat- und Zusatzversicherte im Vergleich zu jenen für Grundversicherte um ein Vielfaches höher, ohne dass dies medizinisch begründet werden könne. Es sei doch «sehr sonderbar», wenn die Finanzkontrolle in relativ kurzer Zeit viele Fehler entdecke, nicht aber die Krankenversicherer. «Die unterschiedlichen Preise für Stents hätten den Versicherern auffallen müssen, da sie einen schweizweiten Vergleich haben. Ich frage mich daher, ob sie bei diesen Rechnungen, in denen es um kleine Beträge geht, zu wenig genau hinschauen», schreibt Graf.

Krankenkassen nehmen es bei der Kontrolle von Rechnungen gemäss Graf also nicht so genau – ein happiger Vorwurf. Genauso deutlich kritisiert der Luzerner Gesundheitsdirektor den Umstand, dass in der national- und ständerätlichen Gesundheitskommission viele Parlamentsmitglieder sitzen, die ein von Krankenversicherern bezahltes Mandat haben. Gemäss einer von Graf zitierten Quelle handelt es sich um 25 National- und Ständeräte. In den Kommissionen gibt es 38 Sitze: 25 in der nationalrätlichen Kommission, 13 in jener des Ständerats. Es stelle sich die Frage, welche Interessen diese Parlamentarier vertreten würden: jene der Kantone, die sie repräsentieren? Oder jene der Versicherungsgesellschaften, die sie bezahlen?

Graf verlangt stärkeres Engagement für die Kantone

Was Graf meint, wird im nächsten Absatz schnell klar: Er wünscht sich von den Krankenversicherern nämlich «mehr Engagement in ihrem Kerngeschäft, etwa bei der Rechnungskontrolle im ambulanten Bereich oder bei der Festlegung der Taxen für Privat- und Zusatzversicherte, und etwas weniger Mittun in der Politik. Denn das ist das Kerngeschäft der Kantone».

Auf Nachfrage bekräftigt Graf seine Kritik an den hohen Unterschieden zwischen den Taxen für Privat- und Zusatzversicherte im Vergleich zu jenen für Grundversicherte. «Ich bin klar der Meinung, dass die Krankenversicherer in ihrer Rolle als Privatversicherer, die sie neben der Rolle als Sozialversicherer auch einnehmen, gar nie Verträge mit solch realitätsfremden Tarifen hätten abschliessen dürfen oder diese zumindest schon längst hätten korrigieren müssen.» Die Versicherer hätten eine grosse Verantwortung gegenüber ihren Kunden, die Prämien tief zu halten. Er sage nicht, sie nähmen diese Verantwortung überhaupt nicht wahr. Aber er frage sich, ob sie sich hier nicht stärker engagieren müssten. Graf hat auf seinen Blogbeitrag «einige und mehrheitlich positive Reaktionen erhalten». Nicht gemeldet hätten sich bisher Bundesparlamentarier mit Mandaten bei Krankenkassen oder deren Verbänden.

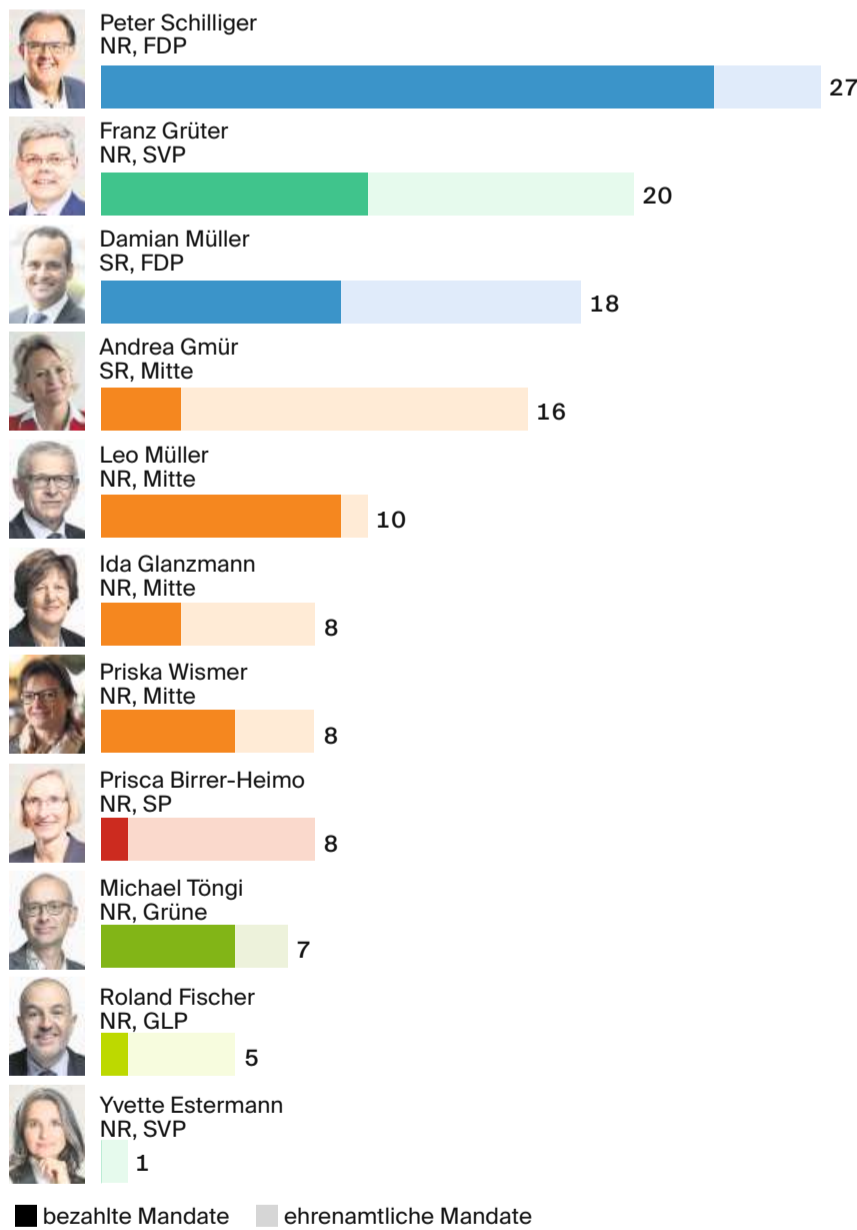
Einer der kritisierten Bundespolitiker ist der Luzerner Ständerat Damian Müller, der bis vor kurzem Mitglied der



Kontrollieren Krankenkassen die Spitalrechnungen zu wenig gut?

Bild: Gaetan Bally/Keystone

Mandate der Luzerner Bundesparlamentarier



«groupe de réflexion» des Versicherers Groupe Mutuel war. Ein Gremium, dessen Mitglieder jährlich mit maximal 4000 Franken honoriert werden und dem auch der Luzerner Mitte-Nationalrat Leo Müller angehört, der aber nicht in der Gesundheitskommission sitzt (siehe Box). Damian Müller kommentiert Grafs Breitseite ausgesprochen zurückhaltend und sagt, im Ständerat spiele die Verwurzelung im Kanton zwar eine zentrale Rolle. «Es schadet aber auch nicht, wenn Fachkenntnisse aus diversen Disziplinen eingebracht werden, im Gegenteil.»

Deutlich pointierter als Müller äussert sich auf Anfrage Pius Zängerle, Direktor des Krankenversichererverbands Curafutura. Laut dem früheren CVP-Kantonsrat aus Adligenswil können die vier Curafutura-Mitglieder CSS, Helsana, Sanitas und KPT den Vorwurf Grafs, Versicherer würden die Rechnungen zu wenig gut kontrollieren, «nicht nachvollziehen». Schliesslich gehöre die Kontrolle von Rechnungen zum Kerngeschäft der Versicherer. Die CSS beispielsweise könne jährlich dank gezielter Kontrollen einen dreistelligen Millionenbetrag

Nationalrat Peter Schilliger mit den meisten Mandaten

Der 25-köpfigen nationalrätlichen Gesundheitskommission gehört keiner der neun Luzerner Vertreter in der grossen Kammer an. Dafür ist Luzern im Pendant in der kleinen Kammer mit FDP-Mann **Damian Müller** vertreten. Weitere Zentralschweizer Vertreter in der 13-köpfigen Gesundheitskommission des Ständerats sind **Josef Dittli** (FDP, Uri), **Erich Ettl** (Mitte, Obwalden), **Peter Hegglin** (Mitte, Zug) und **Alex Kuprecht** (SVP, Schwyz). In der Gesundheitskommission des Nationalrats ist die Zentralschweiz lediglich mit den Zuger Parlamentariern **Thomas Aeschi** (SVP) und **Manuela Weichelt** (Alternative-Die Grünen) vertreten.

Dennoch gibt es neben Damian Müller weitere Luzerner Bundespolitikerinnen und -politiker mit bezahlten Mandaten im Gesundheitswesen. So FDP-Nationalrat **Peter Schilliger**, der Verwaltungsrat der Luzerner Kantons- spital AG ist – und mehr als ein Dutzend weitere Mandate hält (siehe Grafik). Oder die Mitte-Nationalrätinnen **Priska Wismer** und **Ida Glanzmann**, die im Stiftungsrat der Stiftung für Schwerbehinderte Luzern beziehungsweise im Verwaltungsrat der ParaHelp AG Nottwil mitwirken. Auch Mitte-Ständerätin **Andrea Gmür** hat Mandate im Gesundheitswesen: als Verwaltungsrätin der Schweizer Paraplegiker-Forschung in Nottwil oder als Präsidentin des Beirats der Schweizer Paraplegiker-Stiftung. Gmürs Parteikollege **Leo Müller** ist ebenfalls Beirat der Paraplegiker-Stiftung. (nus)

eingesparten. 2019 seien es 660 Millionen Franken gewesen, im vergangenen Jahr 650 Millionen. «Weil man genau hingeschaut hat, konnten so 20 Prozent an Prämiegelder eingespart werden», sagt Zängerle.

Curafutura setze weiter alles daran, dass der Arzttarif für ambulante Leistungen endlich durch einen aktuellen abgelöst werde und damit Fehlanreize aus Über- oder Untertarifierung wie beim aktuellen System Tarmed ausgeglichen werden. Sein Verband kämpfe zudem für die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären

«Ich empfehle Guido Graf, sich mit jenen Schwachstellen zu befassen, bei denen auch die Kantone angesprochen sind.»

Josef Dittli
Urner FDP-Ständerat und Präsident
Versichertenverbands Curafutura

Eingriffen, erklärt Pius Zängerle. Beides seien wie die gezielte Rechnungs- kontrolle effektive Mittel, um die Kosten einzudämmen.

Support erhält Zängerle von seinem Parteikollegen Erich Ettl, Mitte-Ständerat aus dem Kanton Obwalden sowie Verwaltungsrat der CSS, und von Josef Dittli, FDP-Ständerat aus dem Kanton Uri sowie Präsident von Curafutura. Ettl bekräftigt, wie gut die CSS die Rechnungen kontrolliere. Beim von Guido Graf genannten Beispiel mit den Stents seien den Kassen aber aufgrund des geltenden Systems Tarmed die Hände gebunden.

Für Josef Dittli zeigt der von Guido Graf zitierte Bericht der Finanzkontrolle gut illustriert verschiedene Schwachstellen im Bereich der chirurgischen Eingriffe auf. Bund, Kantone, Spitäler und Krankenkassen sollen sich gemäss Dittli vertieft mit dem Bericht auseinandersetzen. Er als Präsident des Versichererverbands Curafutura werde seinen Beitrag dazu leisten. Das rät Dittli auch Graf: «Ich empfehle ihm, den Bericht als gute Grundlage zu nehmen, um sich konstruktiv mit jenen Schwachstellen zu befassen, bei denen auch die Kantone angesprochen und gefordert sind.»

Lukrative Mandate als Verwaltungsrat

Dass er als Ständerat verschiedene Hüte trägt, bestreitet Josef Dittli nicht. Er wolle als besorgter Bürger, als Urner, als Zentralschweizer, als alt Regierungsrat und als Curafutura-Präsident «auch dazu beitragen, dass die Prämien nicht über Mass wachsen». Die Versicherer würden sich bei der Kontrolle von Rechnungen denn auch stark dafür einsetzen, schwarze Schafe aufzuspüren. Es handle sich jedoch um eine Minderheit, erklärt Dittli. Die in Über- und Untertarifierungen begründeten Fehlanreize gelte es zu beheben, wofür er sich als Ständerat «mit Vehemenz» einsetze.

Dittli und Ettl werden für ihre zeitintensiven und mit viel Verantwortung verbundenen Mandate im Übrigen massiv höher entschädigt, als Damian und Leo Müller für ihr Mitwirken in der «groupe de réflexion» bei der Groupe Mutuel. Dittli erhält als Curafutura-Präsident jährlich rund 140 000 Franken, Ettl als CSS-Verwaltungsrat etwa 80 000 Franken.