

Interview mit Richard Eisler, Geschäftsführer von comparis.ch

«Transparenz bei der Qualität interessiert die Versicherten nicht»

Rund ein Drittel der Krankenversicherten haben inzwischen ein Managed-Care-Modell gewählt. Die meisten allerdings ein Listen- oder Telmed-Modell, die keine systematische Steuerung kennen. Grund dafür ist gemäss Richard Eisler, Geschäftsführer des Internetvergleichsdienstes comparis.ch, dass die Konsumenten primär auf den Preis achten – und nicht auf die Qualität. Gleichwohl sieht er für «echte» Managed-Care-Modelle gute Chancen.

Care Management: Herr Eisler, gemäss Angaben von comparis.ch beträgt der Anteil der Personen, die in einem alternativen Versicherungsmodell versichert sind, inzwischen über 30 Prozent. Ist das – gemessen an den gesetzlichen Möglichkeiten in der Schweiz – ein guter Wert?

Richard Eisler: Ob der Wert gut oder schlecht ist, will ich nicht beurteilen. Viel interessanter ist für mich, die Entwicklung anzuschauen. 1998 waren erst sieben Prozent der Versicherten in alternativen Versicherungsmodellen (AVM). Bis 2003 stieg der Wert lediglich auf neun Prozent. In den letzten Jahren dagegen explodierte der Anteil Personen in AVM regelrecht: 2008 waren es gemäss einer Umfrage von comparis.ch rund 30 Prozent. Dieses Jahr dürften es schon 35 Prozent sein. Schauen Sie sich diese Zahlen an, muss ich schmunzeln: Das Parlament wird sich die Diskussion über den Zulassungsstopp für Ärzte ersparen können, da die Versicherten ihm diesen Entscheid durch ihren massenweisen Wechsel in AVM abnehmen.

Der hohe Marktanteil der «Alternativen» täuscht aber: Rund zwei Drittel der alternativ Versicherten sind in Listen- oder Telmed-Modellen, in denen keine systematische Steuerung und kein institutionalisiertes Qualitätsmanagement stattfinden. Sehen Sie keinen Anlass, den Sinn und Nutzen der einzelnen Modelle transparent zu machen?

Ich bin einverstanden, dass die meisten der heute angebotenen AVM nicht den Vorstellungen von Managed Care entsprechen und wenig zu einer Dämpfung der Kostensteigerung im Gesundheitswesen beitragen. Den Kassen dienen diese Listen- oder Telmed-Modelle zur Risikoselektion. Dass dies überhaupt möglich ist, hat viel mit dem Verhalten der Versicherten zu tun: Grundsätzlich gilt ja, dass jeder die Kasse wechseln darf, egal ob gesund oder krank, jung oder alt. Tatsache aber ist, dass praktisch nur

die Gesunden die Kasse wechseln. Sie erleben ihre Kasse bloss als etwas «Unnötiges», das sie viel Geld kostet. Beim Wechseln ist für sie entscheidend, welche Restriktionen sie in einem AVM in Kauf nehmen müssen. Dabei gilt: je weniger, desto besser. Das wissen auch die Krankenkassen und haben deshalb in den letzten Jahren viele neue Angebote auf den Markt gebracht. Diese weisen im Vergleich zur ordentlichen Grundversicherung kaum Restriktionen auf, ermöglichen aber einen Prämienrabatt.



Richard Eisler

Ziel der Kassen müsste es doch sein, durch die Steuerung von Kranken Kosten zu sparen und nicht, den Gesunden Rabatte zu geben – zumal sie dann wieder in die ordentliche Grundversicherung wechseln, wenn das Krankheitsrisiko steigt. Stimmt. Deshalb glaube ich, dass es nur eine Frage der Zeit ist, bis diese Prämienrabatte nicht mehr angeboten werden können. Gelingt es diesen Modellen nämlich nicht, die Patienten zu steuern und so deren Kosten zu dämpfen,

Versicherte wollen in erster Linie Prämien sparen.

wird das Gleiche geschehen wie mit der Grundversicherung: Die Modelle werden preislich nicht mithalten können und Gefahr laufen, einen beträchtlichen Teil ihrer Versicherten über kurz oder lang an die «echten» Modelle zu verlieren.

Folglich könnte es doch genau die Aufgabe von comparis.ch sein, hier Transparenz zu schaffen und aufzuzeigen, welches die «echten» Modelle sind?

Transparenz schaffen macht nur Sinn, wenn sich irgendjemand dafür interessiert. Aus unseren regelmässig durchgeführten Studien über die Wechselgründe der Versicherten wissen wir, dass sie in erster Linie Prämien sparen wollen. Alle anderen Überlegungen spielen fast keine Rolle. Mit anderen Worten: Die Transparenz bezüglich Qualität der verschiedenen AVM, die Sie ansprechen,

interessiert vielleicht ein paar Gesundheitsökonominnen und -politiker, aber nicht die Versicherten.

Sie sprechen sich regelmässig dafür aus, zur günstigsten Krankenkasse zu wechseln und die Franchise zu «optimieren». Gerade das «Rabatt-Shopping» fördert aber die Entsolidarisierung: Sobald man krank wird, senkt man die Franchise wieder. Haben Sie keine Probleme damit?

Unsere Tipps sollen den Versicherten helfen, innerhalb des bestehenden Systems die für sie beste Lösung zu finden. Wir fühlen uns nicht dafür zuständig, das System so zu gestalten, dass es die – aus Sicht der Volkswirtschaft – besten Ergebnisse liefert. Dies ist Sache des Parlaments.

Als Geschäftsmann propagieren Sie das Prämiensparen. Sinnvoller wären – zumindest aus gesundheitsökonomischer Sicht – Angebote, mit denen sich Kosten senken lassen: Preisvergleiche für Medikamente zum Beispiel oder für Routineoperationen. Gibt es Überlegungen in diese Richtung?

Als Ökonom gebe ich Ihnen völlig Recht und schliesse nicht aus, dass wir bei comparis.ch auch solche Vergleiche einmal anbieten werden. Doch auch hier stellt sich für mich die Frage: Wen interessiert das überhaupt? Ich wage die Behauptung, dass weit über 90 Prozent der Patienten das Medikament nehmen, das ihnen der Arzt verordnet hat. Und so lange sie es nicht selber zahlen müssen, ist ihnen der Preis völlig egal. Bei Routineoperationen gehe ich sogar noch weiter: 99 Prozent der Patienten ist es egal, was die Operation kostet und in welchem Spital sie durchgeführt wird, wenn der Arzt ihres Vertrauens gesagt hat, dass die Operation notwendig und das Spital, in welches

er sie überweist, gut ist. So lange es keine zuverlässigen Qualitätsindikatoren für die Arbeit in den Spitälern gibt, wird dies so bleiben. Wir können sogar noch einen Schritt weiter gehen: Je teurer ein Spital ist, desto besser wird es aus Sicht vieler Patienten eingestuft. Der Preis ist

**Je teurer eine Behandlung ist, desto besser
erscheint sie den Versicherten. Der Preis
ist der einzige objektive Qualitätsindikator,
der ihnen zur Verfügung steht.**

ja heute der einzige objektive Indikator, der ihnen zur Verfügung steht. Da liegt die Assoziation für den Laien nahe, dass das teurere Angebot das bessere sein muss. Wieso wäre es sonst teurer? Und wer will schon, dass an seiner Gesundheit beziehungsweise bei deren Wiederherstellung gespart wird?

Interview: Urs Zanoni

Korrespondenz:
Richard Eisler
Geschäftsführer
comparis.ch
Stampfenbachstrasse 48
8006 Zürich
richard.eisler@comparis.ch
www.comparis.ch