# «Die Gesundheitskosten sind hoch, doch der Gegenwert stimmt – noch»

Nachdem am Dienstag die neuen Krankenkassenprämien veröffentlicht wurden, ist eine alte Diskussion neu entfacht. Willy Loretan, Geschäftsführer des SMZO, präsentiert seine Sicht der Dinge.

**Interview: Gregory Feger**

Am Dienstag wurde der Anstieg der Krankenkassenprämien für das nächste Jahr verkündet. Obwohl dies erwartet wurde, ging ein Ruck durch die Gesellschaft. Staatsrat Mathias Reynard liess verlauten, man sei in stetigem Kontakt mit den Verantwortlichen, um die Kosten im Kanton so tief wie möglich zu halten.

Einer dieser Verantwortlichen ist Willy Loretan. Er ist Geschäftsführer des Sozialmedizinischen Zentrums Oberwallis (SMZO). Im Interview erklärt er, wo er die Ursache für die stetig steigenden Kosten sieht. Und er gibt einige Denkanstösse zur Reduktion der Gesundheitskosten.

**Willy Loretan, Sie appellieren unter anderem an die Bevölkerung, mehr Eigenverantwortung zu übernehmen, um die Gesundheitskosten zu senken. Wie stellen Sie sich das vor?**
Ich meine damit die Eigenverantwortung aller beteiligten Akteure. Das Gesundheitswesen ist nicht mit anderen Dienstleistungssektoren vergleichbar. Die Person, die bezahlt, ist nicht zwingend jene, welche die Leistung empfängt. Dadurch gibt es gewisse Anreize, Leistungen zu empfangen, bei denen man sich fragen kann, ob das zwingend nötig ist. Ich kann mir durchaus vorstellen, dass es eine gewisse Anspruchshaltung gibt, die in Zukunft schwierig zu bewältigen sein wird.

**Die Bevölkerung hat also hohe Erwartungen an unser Gesundheitswesen?**
Ja – aber auch zu Recht. Wir bezahlen einen hohen Preis. Da stellt sich immer die Frage: Was erhalte ich für den Preis?

**Sind die hohen Preise gerechtfertigt?**
Wir haben eine gute und stabile Gesundheitsversorgung in der Schweiz – das Verhältnis zwischen Kosten und Leistung stimmt. Im Gesamten, das sagt auch die Gesundheitsdirektorenkonferenz, sind die Leute mit der medizinischen Versorgung zufrieden. Wir starten die Diskussion auf einem guten und soliden Niveau. Dass aber die Kosten nicht weiter steigen dürfen, ist eine Tatsache.

**In der Vergangenheit sagten Sie, im internationalen Vergleich gibt die Schweiz normal viel im Gesundheitswesen aus. Besteht also eigentlich kein Handlungsbedarf?**
Doch – der Handlungsbedarf ist definitiv da. Und es ist sicher besser, wenn man diese Diskussion jetzt führt. Jeden Herbst ist das Thema wieder aktuell und man sorgt sich darum. Es kostet viel, es kostet immer mehr, irgendwann kostet es für viele Menschen einfach zu viel.

**Wird das Geld der Gesundheitskosten richtig investiert?**
Vielleicht noch mal zur Eigenverantwortung: Heute weiss man, was alles gesund ist und was nicht. Es wird viel in die Prävention investiert. Von 2020 bis 2021 wurden rund 75 Prozent mehr in die Gesundheitsprävention investiert. Und das ist gut investiertes Geld, denn da erhält man Resultate.

**Der Kanton Wallis hat in der Vergangenheit viele Präventionskampagnen lanciert. Endet dort die Pflicht des Kantons oder könnten Sie sich auch gesetzliche Vorgaben vorstellen? Zum Beispiel eine Zuckersteuer…**
Da bin ich sehr skeptisch, das ist der falsche Ansatz. Ich habe den Eindruck, wenn die Prävention gut gemacht ist und haften bleibt, so hat sie auch einen Effekt. Zahlt man beispielsweise die erste Zahnarztrechnung selbst, denkt man vielleicht an die Schulzahnpflege zurück.

**Gibt es weitere Punkte, an denen die Politik sich beteiligen kann und muss?**
Die Medikamentenpreise sind ein Thema, das immer wieder brennt. Es ist schwierig zu verstehen, dass wir für manche Produkte vier- bis fünfmal so viel zahlen wie im Ausland. Da besteht sicherlich Handlungsbedarf auf politischer Ebene. Aber auch die Pharmaindustrie spielt da eine Rolle.

Erste Ansätze der Politik in der Förderung von ambulanten Einrichtungen gegenüber stationären sind sicherlich sehr erfreulich. Ganz akut sind nun aber die Prämienverbilligungen. Dort stehen die Kantone im Zugzwang. Da muss man, insbesondere im Zuge der allgemeinen Teuerung, pragmatisch schauen, wie die Bevölkerung unterstützt werden kann. Und vornehmlich jene, die jetzt an den Anschlag kommen.

**Würden Sie sagen, die Leute lernen über ihren Geldbeutel?**
Ich behaupte ja. Das Beispiel Zahnmedizin zeigt es gut auf. Der Normalverlauf der dortigen Kosten hat sicherlich einen Zusammenhang damit, dass sie nicht vom KVG (Krankenversicherungsgesetz) übernommen wird. Aber natürlich ist es wichtig, dass wir uns nicht in Richtung einer Zweiklassenmedizin entwickeln. Es wäre nicht richtig, wenn Leute, die gewisse Leistungen nicht bezahlen können, aus der Versorgung herausfallen. Das wäre die Selbstverantwortung auf die Spitze getrieben und der falsche Ansatz.

**Sollten die übernommenen Leistungen des KVG reduziert werden?**
Es gibt immer wieder neue Erkenntnisse im Gesundheitswesen. Die Leistungen wachsen ja nicht aus dem Nichts. Die kommen aus einer gesundheitlichen Symptomatik heraus, die gelindert werden kann. Indes führt alles dazu, dass die Leistungen beansprucht werden. Weiter sind neue Leistungen auch eine gesellschaftliche Frage. Und das wiederum führt zu einer Kostenentwicklung. Da muss man sich an einem Punkt fragen, wie man das noch finanzieren will. Und dieser Punkt ist wahrscheinlich bald da.

**Gibt es zu viele Anreize, dass alles so schnell beansprucht werden kann? Gehen die Leute zu schnell zum Arzt oder zu Spezialisten?**
Manche gehen sehr früh zum Arzt und andere zu spät. Im richtigen Moment die richtige Leistung beanspruchen, ist sicher ein Schlüssel zum Erfolg. Sehr wichtig ist dabei aber auch die Hausarztmedizin. Kostengünstig bietet sie ihre Leistung an. Schaut man auf die Pensen, zu denen sie ihre Leistungen erbringen, kann man sagen: Hausärzte sind nicht die Treiber der Kosten im Gesundheitswesen.

**Will heissen, dass nicht die verordnete Leistung ein Problem darstellt, sondern der verordnende Arzt in der Pflicht steht?**
Genau, das ist mit vielen Leistungen so. Ein Arzt macht eine Zuweisung, darauf folgt die Verordnung. Da muss man das Gespür haben, was braucht es wirklich. Braucht es die volle Anzahl Sitzungen oder ist der Patient wieder früher gesund? Diese Frage ist sicher nicht falsch. Und im Sinne der Eigenverantwortung ist diese Frage sicher notwendig.

**Bleiben wir bei den Ärzten. Muss man bei den Ärztelöhnen den Hebel anlegen?**
Das ist eine gesellschaftliche Frage: Was sind die Berufe wert? Eine Lohndeckelung für Ärzte sehe ich noch nicht. Man darf sich aber durchaus die Frage stellen, ob es fair ist, wie viel ein Facharzt und wie viel ein Hausarzt verdient, der eine riesige gesellschaftliche Verantwortung trägt und viele Bedürfnisse abdeckt. Verhältnismässig sind die Leistungen des Hausarztes sehr günstig.

**Und wie sehen Sie die Löhne der Krankenkassen-CEOs? Muss diese Diskussion nun geführt werden?**
Die Diskussion wird ja bereits sehr offen geführt, und es ist auch ein gewisses Unbehagen da. Man muss aber vorsichtig sein, damit man nicht Symptompolitik betreibt. Es kann ausgerechnet werden, wie viel man sparen würde, wenn man die Löhne der Geschäftsleitungen der Krankenkassen deckeln würde. Das würde das Gesundheitswesen nicht massgeblich günstiger machen. Es wäre illusorisch zu sagen: Wir deckeln die Löhne und dann wird alles besser.

**Im Zusammenhang mit den Löhnen fällt auch das Wort Einheitskasse immer öfters. Nicht mehr nur aus linken Kreisen. Würde die Einheitskasse die Situation entschärfen?**
Grundsätzlich sage ich: Wettbewerb ist immer gut. Es ist jetzt aber nun mal desillusionierend, wenn man sieht, wozu er geführt hat. Der Wettbewerb hat bei den Krankenkassen keinen gewaltig positiven Effekt hervorgebracht. Falls die Einheitskasse der Schlüssel zum Erfolg ist, kann man dagegen nichts einwenden. Aber eine klare Aussage, ob das so wäre, kann ich nicht machen.

**Staatsrat Reynard sagte, der Staat sei in regem Austausch mit kantonalen Akteuren im Gesundheitswesen. Was unternimmt das SMZO konkret, um die Gesundheitskosten zu senken?**
Im vergangenen Jahr und ähnlich in den Jahren zuvor hatten wir jeweils einen Anstieg der Lohnkosten von rund 3 Prozent. Im gleichen Zeitrahmen hatten wir eine Leistungsentwicklung von rund 5 Prozent. Das heisst, unsere Leute haben mehr geleistet. In den letzten vier Jahren hatten wir ausserdem einen Spitex-Zuwachs von 20 Prozent. Die Kosten sind also bei Weitem nicht in dem Mass gestiegen, wie es möglich gewesen wäre. Aber dennoch sind sie gestiegen. Wir können nicht dazu beisteuern, dass wir in Zukunft günstiger werden, das wäre eine Illusion. Insbesondere in Anbetracht der Prognosen des Kantons. Wir werden künftig mehr kosten. Wir versuchen uns natürlich möglichst effizient aufzustellen und so vernünftig wie möglich zu arbeiten. Damit wir unsere Kosten im Griff haben.

**Wenn Sie nicht als Geschäftsführer des SMZO, sondern als Bürger sprechen: Was wäre ein Punkt, an dem Willy Loretan den Hebel ansetzen würde?**
Die Allheilmethode gibt es da nicht. Ich komme wieder zurück auf die Eigenverantwortung. Wir müssen alle ein Interesse an einer Senkung haben und uns fragen: Was ist eigentlich mein Beitrag, den ich leisten kann? Verrichte ich als Mitarbeiter im Gesundheitswesen möglichst sinnvolle und effiziente Arbeit? Als Zuweiser: Ordne ich das an, was wirklich gut und nötig ist? Und beanspruche ich als Leistungsempfänger wirklich das, was richtig ist? Man muss sich überlegen, was braucht es, in welcher Intensität und wann. Das ist sehr wichtig.

Willy Loretan, Geschäftsführer SMZO, sagt, dass es keine Allheilmethode zu den Gesundheitskosten gibt. Bild: pomona.media/Alain Amherd

> «Falls die Einheitskasse der Schlüssel zum Erfolg ist, kann man dagegen nichts einwenden.»
>
> **Willy Loretan**
> Geschäftsführer SMZO

Das vollständige Interview lesen Sie auf pomona.ch