

«Wenn die Krankenkassen-Prämien unbezahlt bleiben»

Mit dem neuen Vorschlag der Kantone und der Krankenkassen bezüglich des Vorgehens bei ausstehenden Prämien bleiben die Bedürfnisse der Leistungserbringer und die Nöte der betroffenen 120'000 (Nicht-mehr-) Versicherten völlig unberücksichtigt.

Sobald die Krankenkassen wegen ausstehender Prämien eine Betreibung einleiten, erlöscht ihre Leistungspflicht. Früher oder später werden meist die Sozialämter eingeschaltet und bezahlen die ausstehenden Prämien. Danach bezahlen die Krankenkassen die ausstehenden Rechnungen der Leistungserbringer. Die Mahn- und Betreuungskosten bezahlen aber weder sie noch die Sozialämter! Bei einer durchschnittlichen Rechnung von 500 Franken kostet mich das rund 150 Franken. Meine, zu Sozialhilfeempfängern gewordenen Patienten können dies meist kaum mehr bezahlen. Wenn ich noch mehr Pech habe, wurde die Rückvergütung bereits zur Deckung anderer Schulden gebraucht.

Die, meist hoch verschuldeten Patienten leiden meist unter multiplen psychischen und psychosomatischen Beschwerden, deren Diagnostik und Therapie viel kostet. Oft sind sie in diesem Zustand auch nicht mehr arbeitsfähig, was ihre finanzielle Situation zusätzlich verschärft. Abgesehen von den materiellen Folgen steht das Leiden der Betroffenen (z.B. schlaflose Nächte) samt ihrer ökonomischen Folgen (etwa bei Gewalt in den Familie etc.) zu Buche.

Angesichts dieser Probleme greift das Abkommen zwischen Versicherern und Kantonen eindeutig zu kurz. Diesen gordischen Knoten kann nur ein radikaler Systemwechsel durchschneiden: Analog zur AHV/IV/EO werden die Kosten der obligatorischen Grundversicherung (OKP) über paritätisch bezahlte Lohnabzüge an die Krankenkassen einbezahlt, die bezüglich OKP eine analoge Funktion wie die AHV-Kassen einnehmen und betriebsökonomisch das VVG-Zusatzversicherungsgeschäft strikt trennen müssen. Von einer solchen Lösung würden alle profitieren:

1. Die Versicherten hätten weniger schlaflose Nächte und würden weniger Gesundheits- Sozialamts- und Justizkosten verursachen.
2. Die Krankenkassen hätten viel weniger administrativen Aufwand und weniger Verluste.
3. Die öffentliche Hand müsste nicht mehr ausstehende Prämien in der Grössenordnung von 190 Millionen Franken pro Jahr bezahlen und könnte Unsummen von Löhnen für Sozialarbeiter und Verwaltungsangestellte sparen.
4. Die Leistungserbringer müssten nicht mehr mit Millionen für diese sozialen Missstände gerade stehen.

Ausserdem würde unsere Gesellschaft damit auch noch um einiges friedlicher.

Dr. med. David Winizki
Arzt für Allgemeine Medizin FMH
Paulstrasse 11, 8008 Zürich

13. April 2008