

Datum: 22.05.2016

SonntagsZeitung



SonntagsZeitung
8021 Zürich
044/ 248 40 40
www.sonntagszeitung.ch

Medienart: Print
Medientyp: Tages- und Wochenpresse
Auflage: 182'192
Erscheinungsweise: wöchentlich

Themen-Nr.: 999.018
Abo-Nr.: 1054631
Seite: 37
Fläche: 105'756 mm²

«Diese ungleichen Spiesse sind absurd»

Philomena Colatrella, die neue Chefin der grössten Grundversicherung CSS, fordert ein Vetorecht der Krankenkassen zu den Medikamentenpreisen – der Bund müsse endlich die Zweckmässigkeit der Leistungen überprüfen



«Eine wirkliche Überprüfung der Leistungen und der Preise findet heute nicht statt», sagt Philomena Colatrella am CSS-Hauptsitz in Luzern



SonntagsZeitung
8021 Zürich
044/ 248 40 40
www.sonntagszeitung.ch

Medienart: Print
Medientyp: Tages- und Wochenpresse
Auflage: 182'192
Erscheinungsweise: wöchentlich

Themen-Nr.: 999.018
Abo-Nr.: 1054631
Seite: 37
Fläche: 105'756 mm²

Peter Burkhardt (Text) und
Herbert Zimmermann (Foto)

**Sie hatten diese Woche
Gesundheitsminister Alain
Berset zu Besuch. Was haben
Sie ihm mitgeteilt?**

Unsere klare Forderung ist, dass der Bund die Medikamente jährlich überprüft statt nur alle drei Jahre. Damit liessen sich massiv Kosten sparen. Im Parlament ist dazu ein Vorstoss hängig. Heute müssen die Krankenversicherer viele Medikamente vergüten, die nicht mehr wirtschaftlich sind. Laufend kommen neue Medikamente auf die Liste, aber die alten fallen nicht weg.

**Der Bundesrat hat entschieden,
die Überprüfung der Medikamen-
tenpreise dieses Jahr
auszusetzen. Welche Folgen hat
das für die Prämienzahler?**

Das führt zu Mehrkosten von 100 Millionen Franken, welche die Grundversicherten tragen müssen. Allein bei der CSS führt das zu einer Belastung von 15 Millionen Franken.

**Das Bundesgericht hat im
Dezember den Bund gemahnt,
endlich dafür zu sorgen, dass
die Grundversicherung nur
noch zweckmässige Leistungen
bezahlt. Begrüssen Sie das
Urteil?**

Natürlich. Wir warten auf die Handlungen des Bundesamts für Gesundheit, das den Auftrag hat, die Zweckmässigkeit endlich in der Verordnung festzuschreiben. Je mehr Zeit verstreicht, desto mehr Kosten werden uns belastet.

**Sie kritisieren, der Zulassungs-
prozess für die Aufnahme von
Leistungen in die Grund-
versicherung sei intransparent.
Was meinen Sie damit?**

Das Krankenversicherungsgesetz schreibt vor, dass die Grundversicherung nur wirksame, zweckmäs-

sige und wirtschaftliche Leistungen vergütet. Diese Kriterien sind schon lange im Gesetz. Der Leistungskatalog müsste laufend überprüft werden. Aber eine wirkliche Überprüfung der Leistungen und der Preise findet heute nicht statt. Die zuständige Kommission führt keine Überprüfung durch, die ökonomisch haltbar ist.

Ein harter Vorwurf.

Es gibt keine wissenschaftlichen Instrumente, um die drei Kriterien Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit zu überprüfen.

Was fordern Sie stattdessen?

Wir wollen, dass die Schweiz für alle Leistungen, die von der Grundversicherung bezahlt werden, wissenschaftliche Wirksamkeitstests durchgeführt werden. Die USA machen das schon seit Jahren. Der Bundesrat hat mittlerweile entsprechende Ressourcen gesprochen, was ich sehr begrüsse.

**Sie verlangen auch ein
Vetorecht bei der Festsetzung
der Preise für Medikamente.
Was soll das bringen?**

Eine grosse Kostenentlastung. Heute haben die Krankenversicherer keine Möglichkeit, zu intervenieren, wenn ein unwirtschaftliches oder unwirksames Medikament auf die Liste der Grundversicherung kommt. Die Pharmahersteller hingegen können Beschwerde einreichen, wenn sie mit der Preisgestaltung nicht einverstanden sind. Diese ungleichen Spiese sind absurd, denn schliesslich tragen wir die Kosten. Wir werden versuchen, das Beschwerderecht gemeinsam mit Allianzpartnern politisch durchzusetzen.

**Die Gesundheitskosten steigen
ungebremst weiter, in diesem
Jahr sogar besonders stark.
Lässt sich diese Entwicklung**

überhaupt stoppen?

Die Leistungskosten werden weiterhin steigen. Sie lassen sich höchstens dämpfen. Unser Ziel muss sein, dass die Kosten nicht stärker zunehmen als im bisherigen Rahmen. Im Durchschnitt der

letzten zwanzig Jahre betrug der Kostenanstieg rund 4 Prozent. Zum einen sind dafür die zunehmende Lebenserwartung und der medizinische Fortschritt verantwortlich. Zum anderen gibt es Ineffizienzen im System. Wir als führender Krankenversicherer wollen eine Rolle spielen, diese zu beseitigen, um die Kosten zu beeinflussen.

Wo zum Beispiel?

Wir wollen, dass die Doppelrolle der Kantone als Finanzierer und als Planer beseitigt wird. Und wir wollen, dass das dualistische System der Spitalfinanzierung durch einen neuen Ansatz ersetzt wird. Heute zahlen die Kantone die Investitionskosten, mindestens die Hälfte der Betriebskosten und die Defizite der öffentlichen Spitäler. Die Krankenversicherer übernehmen die Hälfte der Betriebskosten in der allgemeinen Abteilung. Beides zusammen führt zu Kostenverzerrungen und zu Überkapazitäten, weil die Kantone aus politischen Gründen keine Spitäler schliessen wollen.

**Weil die Prämien immer weiter
steigen, geraten immer mehr
mittelständische Familien, die
keine Prämienverbilligung
erhalten, in Geldnöte. Wäre es
nicht besser, einkommensab-
hängige Prämien zu erheben?**

Das ist nicht die Lösung. Die Leistungskosten in unseren Nachbarländern Deutschland, Frankreich und Italien steigen noch stärker an als in der Schweiz. Und die haben einkommensabhängige Prämien. Das beweist, dass das kein Allheil-



SonntagsZeitung
8021 Zürich
044/ 248 40 40
www.sonntagszeitung.ch

Medienart: Print
Medientyp: Tages- und Wochenpresse
Auflage: 182'192
Erscheinungsweise: wöchentlich

Themen-Nr.: 999.018
Abo-Nr.: 1054631
Seite: 37
Fläche: 105'756 mm²

rezept ist. Mit einkommensabhängigen Prämien würden Tür und Tor geöffnet für noch mehr Konsum. Ein Ansatz könnte stattdessen eine abgestufte Kostenbeteiligung sein, je nach finanzieller Lage der Versicherten.

Roche-Chef Severin Schwan zeigt sich offen für eine Geldzurück-Garantie bei Medikamenten, die nicht wirken.

Würden Sie das begrüßen?

Sehr, ja. Wir finden das einen guten Ansatz und sind in aktivem Austausch mit der Pharmaindustrie. Wir wollen damit verhindern, dass sich nur noch eine gewisse Schicht der Bevölkerung teure Medikamente leisten kann. Eine solche Zweiklassenmedizin müssen wir verhindern.

Die CSS hat letztes Jahr ein Produkt getestet, das Zusatzversicherungskunden mit einem Rabatt von 12 Franken belohnt, wenn sie täglich 10000 Schritte gehen. Werden Sie das definitiv einführen?

Ja. Belohnungs- und Rabattmodelle kommen bei den Kunden offensichtlich gut an. Es haben sich rund 2000 Kunden beteiligt. Wir werden das Produkt im Sommer definitiv einführen, mit einem etwas veränderten Belohnungsmodell. Wir haben rund eine Million Zusatzversicherte. Wir wollen möglichst viele dafür gewinnen.

Sehen Sie weitere Möglichkeiten, bei der Gesundheitsprävention vorwärtzumachen?

Wir wollen das Angebot ausweiten auf weitere Bewegungsarten wie Velofahren und Schwimmen. Wir können uns auch vorstellen, ein Rabattangebot für Kunden einzuführen, die sich nachweislich gesund ernähren.

Die neue CSS-Chefin

Philomena Colatrella übernimmt Anfang September den **Chefposten der grössten Schweizer Grundversicherung**, der CSS-Gruppe. Die 47-jährige Rechtsanwältin aus Luzern arbeitet seit 1999 für das Unternehmen. Sie ist seit 2012 Generalsekretärin und Konzernleitungsmitglied, seit 2014 stellvertretende Konzernchefin. **In ihrer Freizeit spielt Colatrella Klavier.** Sie engagiert sich als Stiftungsrätin des Luzerner Kleintheaters, das von Emil Steinberger gegründet worden war.