

DER MENSCH

Name: Thomas Grichting

Funktion: Chef Krankenversicherer und Generalsekretär Groupe Mutuel

Alter: 49

Wohnort: Ried-Brig

Familie: Verheiratet, zwei Kinder

Ausbildung: Jurist

Karriere:

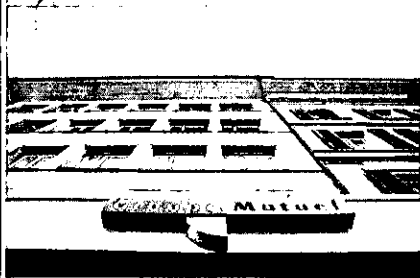
Seit 1994: Bei der Groupe Mutuel

Seit 2003: Mitglied der Groupe-Mutuel-Geschäftsleitung

Seit 2006: Generalsekretär und Mitglied der Groupe-Mutuel-Direktion

Seit 2011: Chef Krankenversicherer

Das Unternehmen Die Groupe Mutuel ist der grösste Krankenversicherer der Westschweiz. Sie zählt 1,2 Millionen Grundversicherte. Zusammen mit den Personen, die nur eine Zusatzversicherung abgeschlossen haben, kommt sie auf mehr als 1,4 Millionen Versicherte und liegt damit gesamtschweizerisch auf Platz zwei. Die Groupe Mutuel ist ausserdem im Bereich der Taggeldversicherung, Unfallversicherung, Pensionskasse und der Lebensversicherung aktiv. Das Unternehmen, das 2013 sein 20-jähriges Bestehen feierte, ist fest im Kanton Wallis verwurzelt und dort einer der wichtigsten Arbeitgeber.



Handelszeitung | 16. Januar 2014



«700 Franken Prämie im Monat»

Groupe-Mutuel-Chef Thomas Grichting über die Zukunft des Gesundheitswesens, Bundesrat Berset und den Erfolg. **Seite 14**

«Heute zahlen die Jüngeren drei Viertel ihrer Prämien an die mittlere und ältere Generation.»

Handels zeitung

16. JANUAR 2014

SWITZERLANDER WIRTSCHAFTSZEITUNG

SCHWABENSTRASSE 100 • 3000 BERNE • WWW.HANDELSZEITUNG.CH



«Handelszeitung»-Redaktoren Ihle und Wittwer und Groupe-Mutuel-Chef Grichting:
«Für unsere Kunden gab es nie böse Überraschungen.»

«Wären wir wirklich so forsch, wie gerne kolportiert wird, dann hätten wir nicht so viele Kunden.»

Schweizerische Handelszeitung, 16.1.2014/1

«Der Erfolgreiche ist der Beneidete»

Thomas Grichting Der Chef des Krankenversicherers Groupe Mutuel über die Konkurrenz, Bundesrat Alain Berset und warum wir bald 700 Franken Grundversicherungsprämie im Monat zahlen müssen.

INTERVIEW: PASCAL IHLE, JUDITH WITTEW
UND MARCO ZANONI (FOTOS)

Wie lebt es sich als ewige Nummer zwei?

Thomas Grichting: Grösse allein ist nicht das Mass aller Dinge. Zwar haben wir den Sprung zur grössten Schweizer Grundversicherung per Anfang 2014 nicht geschafft. Wir bleiben mit über 1,2 Millionen Grundversicherten stabil. Auf diesen Erfolg in 20 Jahren Firmengeschichte können wir aber stolz sein. Wir haben vom Wallis aus die ganze Schweiz erschlossen und unsere Kunden nie mit abenteuerlicher Prämienspolitik und mit Billigkassen enttäuscht. Qualität ist wichtiger als Grösse.

Mit Nummer zwei meinten wir eigentlich nicht die Groupe Mutuel. Wir meinten Sie.
Grichting: Die Groupe Mutuel ist ein grosses Gemeinschaftswerk und ich mache dort hoffentlich einen guten Job.

Sie stehen seit Jahren im Schatten von Groupe-Mutuel-Präsident Pierre-Marcel Revaz. Das muss doch frustrierend sein.
Grichting: Wir in Martigny sehen keinen solchen Schatten. Herr Revaz ist ein strategischer Vordenker und Lenker. Ohne ihn wären wir nicht so weit gekommen. Meine Direktionskollegen und ich tun auf der operativen Ebene das Notwendige.

Revaz diktiert und Sie führen aus?
Grichting: Es langweilt uns in Martigny ein wenig, wenn die Medien sich stets daran erfreuen, Herrn Revaz als grossen Manitu darzustellen. Er hat das Unternehmen in den letzten 20 Jahren stark geprägt und tut dies noch heute als Präsident. Er hat viel Vertrauen in meine Direktionskollegen und mich. Wir tauschen uns regelmässig aus. Idealer kann es gar nicht sein.

Das Image Ihrer Krankenkasse könnte allerdings besser sein.
Grichting: Der Erfolgreiche ist immer auch der etwas Beneidete.

Sie können doch nicht die Konkurrenz für Ihren Ruf verantwortlich machen?
Grichting: Bilder von aussen und in den Medien entsprechen halt häufig nicht der Realität. Das erleben wir ab und an.

Die Groupe Mutuel gilt also zu Unrecht als aggressivste Krankenkasse der Schweiz?
Grichting: Wären wir wirklich so forsch, wie gerne kolportiert wird, dann hätten wir nicht so viele Kunden. Beim Krankenkas-

senverband Santésuisse gibt es eine Meldestelle, wo Versicherte anrufen können, wenn sie von einem Krankenkassen-Makler belästigt wurden. Wissen Sie, wie viele sich im letzten Jahr über die Groupe Mutuel beklagt haben?

Verraten Sie es uns.

Grichting: 3 von 204 Meldungen betrafen Krankenversicherer der Groupe Mutuel – und dies bei über 650 000 Wechsler in der Grundversicherung im Jahr 2013.

Weshalb vertrauen Ihnen rund 1,2 Millionen Kunden?

Grichting: Ich sehe zwei Erfolgsfaktoren: Wir haben zum einen unumstössliche Grundsätze und zum anderen eine kohärente Führung. Bei uns wird nicht alle paar Jahre das Management ausgewechselt, das dann eine andere Strategie fährt. Wir stehen seit Jahren für kostendeckende Prämien und eine konstante Prämienspolitik. Das schafft Vertrauen. Anders als unsere Konkurrenten verfolgten wir auch nie eine Billigkassenstrategie und verzichteten auf millionenschwere Zukäufe. Wir schufen alles aus dem Bestehenden und vereinten von der Baumeisterkasse SKBH über die Betriebskrankenkasse Lindt & Sprüngli bis zur Freiburger Avenir alles unter einem Dach. Für die Kunden gab es nie böse Überraschungen.

Für die anderen Krankenkassen sind Sie aber kein verlässlicher Partner.

Grichting: Wir haben es ein wenig satt, ständig grundlos als Beelzebub der Branche dargestellt zu werden. Anders als zum Beispiel bei der KPT oder der Assura gab es nie Fehler zu beanstanden. Das ergab 2012 auch das regelmässige, zweimonatige Audit des Bundesamts für Gesundheit. Wir haben uns immer an die Regeln gehalten.

Wieso wollte Sie dann keiner im neuen Kassenverband Curafutura haben?

Grichting: Welche Frage! Wir haben nie erwogen, dort einzutreten, wir sind ja Mitglied von Santésuisse. Wir sind nicht diejenigen, die gegangen sind, und wir brauchen keinen neuen Verband. Vor drei Jahren gründeten Helsana, Sanitas und wir die Allianz Schweizer Krankenversicherer, aus der nun Curafutura hervorgegangen ist. Diese Allianz war als liberaler politischer Thinktank gedacht. Santésuisse macht mehr als Verbandspolitik – ihre Tochter Tarifsuisse führt Tarifverhandlungen und ihre SASIS beliefert die Kassen mit Branchen-

statistiken und technischen Dienstleistungen. Auch deshalb blieben wir ihr treu.

Für Sie scheint sich das ausbezahlt zu haben: Während andere grosse Krankenkassen in den letzten Jahren Tausende Kunden verloren haben, legten sie zu.

Grichting: Man muss die Verbandsgeschichte von der kommerziellen Situation trennen. Doch es ist so: Zwischen 2010 und 2012 haben wir sagenhafte 305 000 Grundversicherte hinzugewonnen. Nun haben wir die Prämien wegen der Unsicherheit in der Spitalfinanzierung etwas stärker angehoben und daher für einmal nicht ganz so stark zugelegt. Der Fokus darf aber nicht nur auf den Wechsler liegen. Wir haben auch eine Verantwortung gegenüber unseren langjährigen Kunden.

Grundversicherte allein bringen allerdings wenig. Geld macht man mit der Zusatzversicherung. Hier spielt die Groupe Mutuel noch eine marginale Rolle.

Grichting: Von welchem Prämienvolumen in der Zusatzversicherung gehen Sie aus?

640 Millionen Franken – das ist nicht einmal die Hälfte des Prämienvolumens der Branchengrössten.

Grichting: 640 Millionen Franken waren das in der Krankenzusatzversicherung Ende 2012. 2013 haben wir zusätzliche 50 Millionen Franken Prämienvolumen generiert. Anders als die Branchenfürer in dem Geschäft, die seit Jahren 1,4 bis 1,5 Milliarden Franken verwalten, haben wir vor 20 Jahren bei fast null angefangen. Das ist eine riesige unternehmerische Leistung.

Für Sie zahlt sich vor allem aus, dass Sie in der Zusatzversicherung viele junge, gesunde Kunden haben. Versicherte also, die wenig kosten und viel Geld bringen.

Grichting: Wir sind in der Zusatzversicherung tatsächlich eine junge Gesellschaft. Wir haben attraktive Produkte für verschiedenste Bedürfnisse unserer Kunden jeden Alters konstruiert. Mit flachen Prämien, wo Junge in der Zusatzversicherung quasi einen Solidaritätsbeitrag für die Älteren bezahlen müssen, gewinnt man keine Neukunden. Das bescherte der Supra Probleme. Auch andere Kassen kämpfen mit diesen historischen Produkten.

Gerne würden Sie auch in der Grundversicherung den Jungen attraktivere

SHZ,
16.1.
2014/2

Prämien bieten. Strapazieren Sie damit nicht die Solidarität zwischen den Generationen?

Grichting: Es ist gerade umgekehrt. Die demografische Entwicklung in unserem Staat ist besorgniserregend. Das Problem betrifft nicht nur die Altersvorsorge, sondern auch das Schweizer Gesundheitswesen – und vor allem zunehmend die Jungen. Darauf weisen wir seit Jahren hin.

Aber löst man das Problem mit tieferen Prämien für Junge?

Grichting: Unsere Analyse, die wir zusammen mit dem Versicherungsinstitut der Universität St. Gallen gemacht haben, zeigt: Heute bezahlen die Grundversicherten in der Schweiz im Schnitt pro Monat gut 400 Franken Prämien. Im Jahr 2030 werden es aufgrund der Kostenentwicklung inflationsbereinigt rund 700 Franken im Monat sein. Der Volksreichtum ist heute bei den mittleren und älteren Generationen. 60-Jährige beerben 90-Jährige.

Diese Entwicklung ist nicht neu.

Grichting: Nein, aber sie akzentuiert sich und sie wurde nun schon allzu lange von der Politik ignoriert. Die Jungen haben inzwischen zunehmend Geldsorgen. Wenn wir jetzt tiefere Prämien für Junge vorschlagen, füttern wir uns eben nicht um die intergenerationale Solidarität. Im Gegenteil. Heute zahlen die Jüngeren ab 19 Jahren drei Viertel ihrer Prämien an die mittlere und ältere Generation. Wir wollen die 19- bis 25- oder gar 35-Jährigen etwas entlasten. Weil es immer mehr Ältere gibt, führt das bei den über 35-Jährigen nicht zu einer markanten Mehrbelastung. Gemäss unserem Modell rund 20 Franken im Monat.

Das tönt alles plausibel. Warum gibt es dann Widerstand gegen Ihren Vorschlag?

Grichting: Wir gehen gar noch weiter: Mit unserem System könnte man überdies rund 1 Milliarde von heute 4 Milliarden Franken Prämienverbilligungen gezielter und sozialer bei den wirtschaftlich Schwächsten unseres Landes einsetzen.

Warum laufen Sie mit Ihrer Idee auf?

Grichting: Tun wir das? Es braucht erfahrungsgemäss lange, bis solche Reformideen aufgenommen, verstanden und verankert werden. Wir erleben, wie die Politik langsam beginnt, das Problem ernster zu nehmen. Es ist eine gute Entwicklung.

Bundesrat Alain Berset verfolgt aber einen ziemlich anderen Kurs als Sie.

Grichting: Herr Berset macht seine Sache gut, er ist aber nicht der Einzige, der die Gesundheitspolitik in der Schweiz macht. Staatliche Steuerung ist nicht das System, wie die Schweizer es seit Jahrzehnten wählen. Auch wir vertreten den bisher erfolgreichen liberalen Ansatz. Kantone und Bund sollen die Gesundheitsversorgung sichern und die Rahmenbedingungen festlegen. Der Rest ist Aufgabe der Leistungserbringer und Versicherer.

Was heisst das für die Zusammenarbeit mit Berset?

Grichting: Das Ziel ist eigentlich dasselbe.

Wir haben in der Schweiz ein gutes Gesundheitswesen. Das gilt es zu bewahren und die exorbitant hohen Kosten zu bremsen. Bersets Masterplan «Gesundheit 2020» verstehen wir als Orientierungshilfe. Vieles der Auslegeordnung wird schwierig umzusetzen sein. Zu viele Kräfte haben etwas zu verlieren. Was die Versicherer betrifft, setzen wir weiterhin auf den regulierten Wettbewerb. Die Tendenz zu stärkerer Regulierung bremst die Wirtschaft. Konkurrenz fördert auch im Versicherungsmarkt Qualität und das Bestreben, die Kosten möglichst tief zu halten.

Wo sehen Sie sonst Sparpotenzial?

Grichting: Zum Beispiel beim Vertragszwang. Auch bei einer Lockerung würden wir noch mit neun bis zehn von zehn Ärzten einen Vertrag machen – nur zu anderen wirtschaftlichen und qualitativen Bedingungen. Sparpotenzial sehen wir auch bei den Kantonen. Heute tragen sie zu viele Hüte, sind etwa Spitaleigentümer, Spitalplaner und Tarifgenehmigungsbehörde. Als Wirtschaftsförderer wollen sie zudem nicht, dass ihre Patienten zum Beispiel zur Behandlung vom Aargau nach Zürich gehen. Das fördert nicht nur Interessenskonflikte, sondern die inkohärente Rolle ist auch nicht kostensparend. Störend sind schliesslich die vom Bund festgelegten Preise bei Medikamenten und Analysen. Sie sind oft zu hoch. Würde man das alles korrigieren, hätten wir im Gesundheitssystem für viele Jahre eine Beruhigung bei den Kosten.

Sparpotenzial sehen viele Versicherte auch bei den Kassen – oder wie erklären Sie sich die hohe Zustimmung zur Einheitskasse?

Grichting: Das Schweizer Volk hat ein Einheitskassen-System mehrfach verworfen.

Weshalb dann die guten Umfragewerte für die aktuelle Einheitskassen-Initiative?

Grichting: Wir werden sehen. Das Schweizer Volk hat – wie gesagt – seit 1994 bereits in vier ähnlichen Abstimmungen gesagt, dass das heutige System grundsätzlich gut ist und man es nicht durch ein staatliches ersetzen soll. Auch dieses Mal wird es am Ende die Fakten beurteilen und diese den Forderungen der SP gegenüberstellen. Wer Ja sagt zu einem Staatsmoloch, hat keine Wahlfreiheit mehr, keine Vielfalt von Produkten ...

... diese Argumente kennen wir. Trotzdem ärgern sich viele über die Kassen.

Grichting: Warum sind manche unzufrieden? Unter anderem auch, weil wir unsere Arbeit sehr gut machen. Kundenfreundlichkeit heisst nicht, den gesetzlichen Auftrag nicht auszuführen und zum Beispiel die Rechnungen nicht zu kontrollieren. Die Krankenversicherer sind verpflichtet, die abgerechneten Leistungen genau anzuschauen und notfalls auch Nein zu sagen, auch wenn das teilweise Kunden und Konsumentenschützern nicht passt.

Wie viel Geld hat die Groupe Mutuel für den Abstimmungskampf gegen die Einheitskasse reserviert?

Grichting: Eine solche Kampagne dürfte 4 bis 5 Millionen Franken kosten. Wichtig

dabei ist: Die Kassen verwenden dafür keine Prämiegelder aus der Grundversicherung. Das Geld stammt aus der Zusatzversicherung oder aus anderen Quellen. Wie viel, wird man in den einzelnen Finanzberichten 2013 nachlesen können.

Wie viel Geld ist es bei Ihnen?

Grichting: Wir haben uns entsprechend unserem Marktanteil an den Kampagnenkosten beteiligt.

Mit rund einer halben Million Franken?

Grichting: Ihre Schätzung ...

Nicht in diesem Betrag enthalten sind all die Politiker, die in Ihrem Auftrag in Bern für Ihre Anliegen werben.

Grichting: Es gibt keinen Krankenversicherer, der nicht bemüht ist, mit den Gesetzgebern gute Kontakte zu pflegen.

Ihnen gelingt das besonders gut: Von den SVP-Nationalräten Jürg Stahl und Roland Borer bis zu CVP-Ständerat Urs Schwaller – für Sie weibeln besonders viele Politiker.

Grichting: Die Groupe Mutuel macht nur das, was jeder vorausschauende und verantwortungsbewusste Unternehmer tut und tun muss. Er kümmert sich um seine Stakeholder. Die Krankenversicherungen sind ein hochkomplexes und hochpolitisches Geschäft. Da ist es für alle Seiten wichtig, dass man Gesetzgebungsfragen früh diskutiert und über ihre Auswirkungen auf Versicherungen und Kunden spricht. Umgekehrt erfahren wir von den Politikern, was machbar ist und was nicht.

Es hinterlässt dennoch einen bitteren Nachgeschmack, wenn Politiker auf Ihrer Lohnliste stehen.

Grichting: Jürg Stahl ist ein Geschäftsleitungskollege von mir. Die übrigen Politiker stehen auf keiner Lohnliste. Anders als bei anderen Kassen sitzen bei uns keine Parlamentarier im Verwaltungsrat. Unsere «groupe de réflexion» dient schlicht dem Gedankenaustausch, das ist übrigens seit Jahren bekannt und so kommuniziert. Circa vier Treffen sind es im Jahr. Ich verwahre mich dagegen, dass wir Versicherer nicht machen dürfen, was im Tourismus und in der Landwirtschaft normal ist. Auch im Gesundheitswesen gibt es sehr viel mehr Parlamentarier, die mit der Leistungserbringerseite – also mit Spitälern, der Spitex und so weiter – verhandelt sind.

SHZ, 16.1.2014/3



SHZ

16.1.2014/4

Krankenversicherungs-
Manager Grichting:
«Wer Ja sagt zu einem
Staatsmoloch, hat keine
Wahlfreiheit mehr.»