



Die Qualität der Behandlung bestimmt den Preis

Pfuscht ein Arzt, soll nicht mehr der volle Betrag bezahlt werden. Eine Initiative von Groupe Mutuel Pay soll helfen, die Behandlungsqualität zu steigern.

2022-11-24, Andrea Hohendahl

Über unnötige medizinische Behandlungen wurde viel berichtet. Weniger weiss man jedoch darüber, wie zufrieden Patientinnen und Patienten mit erbrachten medizinischen Behandlungen sind. Die Groupe Mutuel hat eine nationale LINK-Umfrage zu dieser und weiteren wichtigen Fragen im Gesundheitssystem durchgeführt.

Kostentreiber bei Prämien

Demnach herrscht in der Bevölkerung Unklarheit darüber, wer den Prämienanstieg verursacht, wie es in der Mitteilung heisst. Der grösste Teil der Befragten sieht dabei die Pharmabranche in der Pflicht. 26 Prozent sehen dort den Grund für die erhöhten Kosten, während 21 Prozent die Verantwortung den Versicherten zuschreiben. Fast jeder fünfte Befragte in der Alterskategorie bis 29 Jahre findet, dass Bund und Kantone schuld sind. Die Versicherer werden dagegen in etwa einem von fünf Fällen genannt. Die Leistungserbringer, wie Spitäler und Ärzte, stehen hingegen wenig in der Verantwortung. Dies, obwohl sie gemäss der Sasis AG neben den Medikamenten mit 18 Prozent, die grössten Kostenblöcke in der Grundversicherung (2021) ausmachen.

Mehr als die Hälfte kriegt kein Generikum

Etwa zwei Drittel der Befragten wurden indes noch nie nach der eigenen Zufriedenheit über das Behandlungsergebnis gefragt. Bei der Patientengruppe der 30- bis 44-jährigen sind es nahezu drei Viertel. Zudem hat ein Drittel der Befragten noch nie proaktiv ein Generikum verschrieben bekommen, obwohl diese bis zu 70 Prozent günstiger sind als Originalmedikamente. Insbesondere bei jungen Patienten besteht hohes Potential, Generika zu fördern. Bei den 15- bis 29-jährigen haben über 53 Prozent noch nie ein Generikum bekommen.

Nur noch Geld, wenn Leistung stimmt

In der Umfrage wurde auch geprüft, wie die Schweizer Bevölkerung zum Ansatz steht, Ärztinnen und Ärzte nicht vollständig zu bezahlen, wenn das gewünschte Resultat verfehlt wurde. 41 Prozent finden es richtig, dass die Behandlungsqualität den Preis bestimmt. Zudem wünschen sich mehr als die Hälfte eine Bewertungsplattform für Leistungserbringer.

Kostenexplosion im Gesundheitswesen stoppen

Versicherte sind offenbar nicht mehr bereit, für ungenügende Leistungen zu bezahlen «Die Umfrage zeigt: Wer die Kostenexplosion im Gesundheitswesen stoppen will, sollte auch den Versicherten den Puls fühlen», sagte Thomas Boyer, CEO der Groupe Mutuel an einer Medienkonferenz in Zürich. «Die Politik allein kann nicht verhindern, dass unser Gesundheitssystem mit hohem Tempo an die Wand fährt. Alle Akteure des Gesundheitswesens müssen mitziehen.»

Neue Initiative: Pay for Quality

Um die Kosten in den Griff zu bekommen treibt die Groupe Mutuel den Ansatz des Pay for Quality voran. Dabei geht es unter anderem darum, medizinische Leistungen nur dann voll zu vergüten, wenn die Qualität stimmt und der Patient zufrieden ist. Anfang Jahr gründeten Medbase, Hirslanden, Groupe Mutuel, Helsana und SWICA ein gemeinsames Gesundheitsökosystem mit dem Namen Compassana.

6,6 Prozent höhere Prämien Erneut steigen die Krankenkassenprämien für 2023 im Vergleich zum Vorjahr deutlich. Die mittlere Prämie soll 334,70 Franken betragen, was einem Anstieg um 6,6 Prozent im Vergleich zu 2022 entspricht. Der starke Anstieg der mittleren Prämie im Jahr 2023 ist laut EDI vor allem auf die Covid-19-Pandemie, die das Gesundheitssystem stark beansprucht hat, und auf einen Nachholeffekt zurückzuführen.

6,6 Prozent höhere Prämien

HZ INSURANCE, 23. 11. 2022 / 1



Damit will sie die Kostenexplosion im Gesundheitswesen in den Griff kriegen. Imago images/Westend61



Groupe Mutuel testet das System derzeit in Zusammenarbeit mit verschiedenen Spitätern. 20min/Marvin Ancian

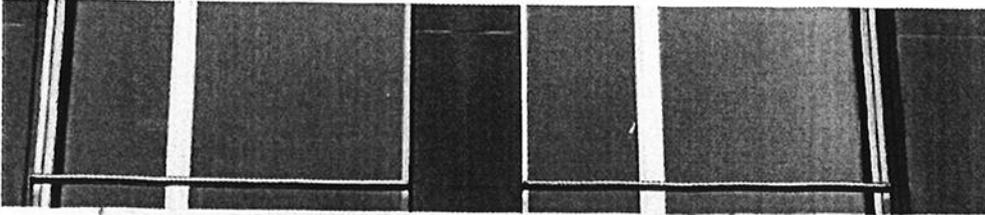


90 Milliarden kostet das Schweizer Gesundheitswesen pro Jahr und jedes Jahr werden es einige Milliarden mehr. 20min/Michael Scherrer

HZ INSURANCE, 23.11.2022/2



Generalsekretär Thomas J. Griching und CEO Thomas Boyer von Groupe Mutuel an der Medienorientierung in Zürich. | Bild: cch



groupe mutuel

HZ INSURANCE, 23. 11. 2022/3