

FRAU DER WOCHE



Armanis Neue

Anfragen für Modeljobs erhielt die 1,80 Meter grosse Schönheit mit den Massen 83-60-88 schon viele. Doch ganz schweizerisch, wollte **Chantal Kammermann (20)** zuerst ihre Verkaufslehre als Detailhändlerin abschliessen. Erst Ende September ist die von der Zürcher Agentur Visage entdeckte Luzernerin nach Mailand gegangen und hat sich mit drei Polaroid-fotos beworben. Armani und Emporio Armani haben sie sofort für Präsentationen gebucht; die Modelkarriere ist lanciert.

MANN DER WOCHE



Jung-Diplomat

Zwei Wochen lang und noch bis zum 18. Oktober verstärkt der Engelberger **Tobias Naef (22)** als Jugenddelegierter die Schweizer Delegation an der Uno-Generalversammlung in New York. Er setzt sich für die Anliegen der Jugend ein. «Ich bin überwältigt von der Grösse und dem Mechanismus der Uno. Alles geht mega schnell», sagt der Politologiestudent. Sein Berufswunsch überrascht nicht: Er möchte Schweizer Diplomat werden.

NEUE KRANKENKASSENPRÄMIEN



«Wir haben eine Leistungsexplosion»

Der Gesundheitsökonom **Heinz Locher (66)** betreut mit seiner unabhängigen Beratungsfirma **Mandate von Spitalern, Pharmaunternehmen, Kantonen und Krankenkassen. Er weiss, wie Leistungen und Kosten zusammenhängen. Sein Fazit: Die hohen Krankenkassenprämien sind eine logische Folge der Ansprüche ans Gesundheitswesen.**

Heinz Locher, die Krankenkassenprämien steigen per 1. Januar im schweizweiten Durchschnitt um 8,7 Prozent. Wer ist schuld an der erneuten Prämiensteigerung?

Diese ausserordentlich starke Erhöhung ist darauf zurückzuführen, dass die Krankenkassen in den letzten Jahren ihre Prämien auf Druck des Bundes nicht genügend den Kosten anpassen

«Die Spitäler müssen sich spezialisieren.»

konnten. Über die Jahre hinweg entspricht die Prämienentwicklung aber den medizinischen Errungenschaften. Wir haben nicht nur eine Kosten-, sondern auch eine Leistungsexplosion. Da liegt das Problem.

Medizinische Errungenschaften sind doch ein Fortschritt. Ja, aber wir bezahlen zu früh und oft zu viel dafür. Neue Techniken und Behandlungsmöglichkeiten sollten genauer auf ihren Nutzen geprüft werden, bevor sie von

den Krankenkassen in den Leistungskatalog aufgenommen werden. Denn oft entspricht der Innovationswert nicht der Kostensteigerung. Böse gesagt, sind das teure Experimente zulasten der Versicherten. Dazu kommen kostspielige Anschaffungen in Spitalern.

Was muss sich da ändern?

Heute bietet fast jedes Spital jede Leistung an – ein teurer Luxus. Spitäler müssen sich vermehrt spezialisieren und untereinander vernetzen. Wir hätten dann vielleicht weniger Krankenhäuser, aber mehr Qualität zu tieferen Kosten. Ähnlich ist es bei den Ärzten. Die hausärztliche Einzelpraxis ist ein Auslaufmodell.

Welches ist die ideale Praxis?

Die Zukunft gehört Gruppenpraxen, in denen sich Ärzte Kosten und Arbeit teilen. Das ist für den Patienten kein Nachteil. Verständlicherweise will kaum mehr ein Arzt 80 Stunden in der Woche arbeiten.

Spart man so auch Kosten?

Ja. Das zeigen die HMO-Gesundheitszentren, die es bereits gibt. Denn nach bisherigem Modell werden die gleichen Untersuchungen an einem Patienten oft mehrmals gemacht: Zuerst beim Hausarzt, dann beim Spezialisten und zum Teil nochmals im Spital. Das kommt uns teuer zu stehen – genau wie die Selbstverständlichkeit, jederzeit in eine Notfallaufnahme zu rennen oder selber einen Spezialisten auszuwählen.

Müssen Patienten ihre Ansprüche senken?

Nicht in Bezug auf die Qualität,

sondern auf die Verfügbarkeit von Leistungen. Der Versicherte büsst nichts ein, wenn er nur eine Anlaufstelle hat: den Arzt seines Vertrauens zum Beispiel oder den Telefondienst von Medgate. Auch Generika sind günstiger, aber gleichwertig.

Wenn das alles passiert, sinken die Prämien wieder?

Kaum. Aber mich stört das nicht, solange die höheren Kosten auch dem Wert der Errungenschaften entsprechen.

Offenbar stört es auch die Versicherten nicht sehr. Nur wenige wechseln die Kasse, obwohl das in der Grundversicherung bis Ende November problemlos möglich wäre.

Es kommt nicht nur auf die Prämie an, sondern auch auf das Leistungspaket. Dazu kommen Bequemlichkeit und Unsicherheit. Eine günstige Kasse kann ja plötzlich aufschlagen, wenn sie mehr Kunden hat. Dann muss man wieder wechseln. Da tun die hohen Prämien dann doch weniger weh.

Auch wegen der Prämienverbilligungen?

Ja. Ich habe zwar Verständnis für Familien, die diese Entlastung brauchen. Aber es gäbe bessere Ansätze: Die Kantone könnten die dreieinhalb Milliarden Franken, die sie so ausschütten, direkt an Einrichtungen wie Pflegeheime zahlen.

Was halten Sie von der Einheitskasse?

Eine Katastrophe! In England ist der Staat quasi die Einheitskasse. Da wartet ein Krebspatient schon mal 18 Monate auf eine Therapie.

Interview Yvette Hettinger