

Groupe Mutuel / Medienkonferenz vom 7. Juni 2016

Ergebnisse 2015 der Groupe Mutuel

Fortsetzung des Wachstums in einem schwierigen Marktumfeld 2015, Einsparungen von 500 Millionen Franken dank Rechnungskontrolle

Paul Rabaglia, Generaldirektor

Sehr geehrte Damen und Herren

2015 war mit einer Zunahme der Versicherten um rund 3% und einem Umsatzwachstum von 5,6% ein erfreuliches Jahr.

Dieses Ergebnis wurde jedoch unter schwierigen Rahmenbedingungen erzielt, allen voran der starke Anstieg der Gesundheitskosten und die hohe Instabilität der Finanzmärkte, von der kein Akteur verschont blieb. Beeinträchtigt wurde die Performance unserer Kapitalanlagen hauptsächlich durch die Aufhebung des Euro-Mindestkurses und die Negativzinsen. Zur Erinnerung: Die tiefen Renditen an den Finanzmärkten und der höher als erwartet ausgefallene Anstieg der Gesundheitskosten drückten auf das Gesamtergebnis des Bereichs Gesundheit, das -127,2 Millionen Franken beträgt. Dieses negative Ergebnis ist einzig auf das Defizit in der Grundversicherung zurückzuführen, alle anderen Branchen des Bereichs Gesundheit – private Zusatzkrankenversicherungen, Taggeldversicherungen und Unfallversicherungen – weisen positive Resultate aus.

Auch die Bereiche der Vermögensversicherungen, der beruflichen Vorsorge und der Lebensversicherungen sind gewachsen.

Unsere Verwaltungskosten halten sich in Grenzen: Mit 147 Franken pro Versicherten liegen sie unter dem Branchendurchschnitt. Bei der Kontrolle der medizinischen Rechnungen konnten wir nahezu 500 Millionen Franken einsparen, das entspricht 10% der Ausgaben.

Wie ich bereits erwähnt habe, war das Jahr 2015 von einem starken Anstieg der Gesundheitskosten geprägt. Nachfolgend einige Anhaltspunkte dazu. Für den Vergleich der Leistungen der verschiedenen Leistungserbringergruppen in den Jahren 2014 und 2015 haben wir die Entwicklung der bis Februar 2016 bezahlten Bruttoleistungen berücksichtigt, um über möglichst realitätsnahe Zahlen zu verfügen. Zwischen 2014 und 2015 sind die Leistungen aller Bereiche um 5,42% gestiegen. Die stationären und ambulanten Spitalleistungen haben sich um mehr als 4% erhöht, die Leistungen der Physiotherapeuten um über 11% und diejenigen der Labors um rund 9%. Die Kosten der Ärzte und der in Apotheken bezogenen Medikamente haben je über 6% zugenommen. Diese steigende Tendenz ist für die Gesundheitskosten in allen Kantonen zu beobachten: mehr als 6% in den Kantonen Bern und Wallis, nahezu 6% im Kanton Waadt und über 5% im Kanton Zürich.

Für diese starken Anstiege gibt es mehrere Gründe: Bei den Ärzten wurden die Taxpunktwerte für Allgemeinärzte um rund 200 Millionen Franken angepasst, was mit der Senkung der Taxpunktwerte für Spezialisten nicht kompensiert wurde. Als Folge sind die Kosten beider Ärzteguppen gestiegen und hinzu kam eine Ausweitung der Leistungen. Bei den Medikamenten haben neu zugelassene Medikamente,

insbesondere gegen Hepatitis C, eine markante Kostenzunahme verursacht und bei den Physiotherapeuten wurden verschiedene Tarife erhöht. Im Bereich der stationären Spitalleistungen müssen bei den 2012 eingeführten Fallpauschalen noch Anpassungen vorgenommen werden, hauptsächlich in Bezug auf die Höhe der Baserate (Basisfallwert), welche die Masseinheit für alle Spitäler ist.

Noch ist nicht alles unter Kontrolle. Erfahrungsgemäss sind mehrere Jahre erforderlich, um die Vor- und Nachteile eines Modellwechsels richtig beurteilen zu können. Ebenfalls hat sich gezeigt, dass die Einführung eines neuen Tarifsystems oder einer neuen Tarifskala jeweils mit einem Kostenanstieg verbunden ist, weil durch die Reform Fortschritte der Medizin genutzt werden können, die im alten System nicht berücksichtigt wurden. Dabei sind sich alle einig, dass Innovation, neben der Bevölkerungsalterung, einer der wichtigsten Kostentreiber im Gesundheitswesen ist.

Wir sind der Meinung, dass in allen Leistungsbereichen noch viel Spielraum für Effizienzsteigerungen vorhanden ist und mit systematischeren und gründlicheren Kontrollen erhebliche Kosteneinsparungen erzielt werden könnten. Auch müsste man den Wert und den Nutzen bestimmter Leistungen wissenschaftlich überprüfen.

Zum Schluss komme ich zurück zur Groupe Mutuel. Sie ist in ihren Tätigkeitsbereichen fest verankert: Die umgesetzten Organisations- und Governance-Massnahmen, die Investitionen in die neue IT-Plattform «Nova» sowie die Kompetenz und das Engagement unserer Mitarbeitenden sind die beste Garantie für die Zukunft. Im Rahmen unserer Tätigkeit bei santésuisse und dem SVV beteiligen wir uns aktiv an den gesundheitspolitischen Diskussionen zu grossen Herausforderungen im Gesundheitswesen. Und 2018 werden wir unser neues ServiceCenter in Sitten beziehen, das Platz für über 700 Personen bieten wird.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.