

---

**Singapur ▶ Gesundheitswesen**

---

**▶ Die ständig steigenden Kosten im schweizerischen Gesundheitswesen belasten die Menschen zunehmend. Es bleibt immer weniger Geld im Portemonnaie !**

---

**Das Konzept der «Medical Savings Account» stärkt die Eigenverantwortlichkeit in Singapurs Gesundheitswesen**

Singapur hat in den 80er Jahren sein Gesundheitssystem Grundlegend reformiert. Der „National Health Plan“ führte zu einem eigentlichen Paradigmenwechsel. Das neu geschaffene „**Medisave**“-Programm verpflichtet Erwerbstätige zum Aufbau eines Kapitalstocks, der später anfallende Gesundheitskosten decken soll. Mit der Reform gingen drei wesentliche Neuerungen einher

- ▶ Die Finanzierung der Gesundheitskosten verlagert sich mindestens teilweise von der Staatlichen auf die individuelle Ebene.
- ▶ Medisave deckt nicht sämtliche Krankheitskosten.  
Die Patienten müssen sich – ähnlich wie in der Schweiz- mit eigenen Mitteln an den Kosten beteiligen. Dies vor allem im ambulanten Bereich.
- ▶ Medisave ist keine Versicherung, sondern eine reine Kapitaläufnung auf einem individuellen Gesundheitssparkonto.  
Ein Kapitalaufbau findet also quasi automatisch statt, da im Durchschnitt die Gesundheitskosten vor allem in den späteren Lebensjahren anfallen.

Das Medisave-Programm gleicht also in den Grundzügen dem schweizerischen System der beruflichen Altersvorsorge.

Die Beiträge auf das Medisave Sparkonto werden durch Arbeitnehmer und Arbeitgeber geleistet – sie nehmen mit Alter und Einkommen zu.

Ein Teil des Gesundheitssystems wird über Steuern finanziert.

Staatliche Zuschüsse fließen sowohl in ambulante als auch in stationäre Leistungen. Patienten in öffentlichen Krankenhäusern werden mit bis zu 80% der Kosten subventioniert – je nach Zimmerkategorie und Einkommen.

Das individuelle Medisave-Gesundheitssparkonto dient in erster Linie dazu, die nicht durch steuerliche Mittel gedeckten Kosten vor allem im stationären Bereich zu decken.

Daneben kann das Guthaben aber auch für besonders kostspielige ambulante Leistungen (wie etwa Chemotherapie) oder die Finanzierung zusätzlicher Krankenversicherungen (Hochrisikoversicherung "MediShield" oder private Versicherungen) verwendet werden.

Die besondere Herausforderung in diesem Spareinlagenbasierten System liegt darin, dass im individuell angesparten Gesundheitskonto nur begrenzte Mittel zur Finanzierung der Krankheitskosten zur Verfügung stehen. Um ein zu rasches Abschmelzen des Sparkontos zu verhindern, wird in Singapur die Verwendung der Mittel explizit eingeschränkt.

Medisave darf nur für bestimmte Leistungen (Positivliste) und pro Leistung in beschränkter Höhe in Anspruch genommen werden.

Dennoch können die beiden Massnahmen nicht verhindern, dass bei besonders hohen oder regelmässig anfallenden Krankheitskosten das im Medisave angesparte Kapital irgendwann aufgebraucht ist.

In einem solchen Fall sind zuerst Angehörige verpflichtet, die Fehlbeträge aus ihrem Medisave-Konto zu begleichen. Erst wenn diese Mittel nicht mehr ausreichen, erhalten Patienten staatliche Unterstützung aus dem «Medifund».

Um eine Belastung der Angehörigen oder eine Inanspruchnahme staatlicher Fürsorge zu vermeiden, kann daher eine zusätzliche Krankenversicherung abgeschlossen werden: die „Medi-Shield“

Zudem erhalten über 65-Jährige Beiträge aus einem Mehrwertsteuer-Rückvergütungsprogramm, das für Haushalte mit tiefen und mittleren Einkommen geschaffen wurde.

- ▶ Das Bewusstsein über die Begrenztheit der Mittel auf dem individuellen Gesundheitssparkonto motiviert die Menschen einerseits, ihrer Gesundheit Sorge zu tragen und risikoreiche Beschäftigungen auf ein Minimum zu reduzieren.
- ▶ Andererseits werden sie es vermeiden, ärztliche Leistungen in unnötig hohem Ausmass in Anspruch zu nehmen

Die Kosten des Gesundheitswesens in Singapur sind – gemessen als prozentualer Anteil am Bruttoinlandprodukt – im Vergleich mit westlichen Ländern sehr tief.

Gleichzeitig weisen grobe Indikatoren auf eine hohe Qualität der Gesundheitsversorgung hin.

Daneben hat Singapur eine ganze Reihe von Massnahmen implementiert, um die Angebotsseite so effizient wie möglich zu gestalten – etwa um die angebotsinduzierte Nachfrage so gering als möglich zu halten.

Dies schlägt sich beispielsweise in einer knapp halb so hohen Ärztedichte wie in der Schweiz nieder.

Die Schweiz hat zum Beispiel 281 Spitäler, welche der Durchschnittsschweizer viermal pro Jahr aufsucht.

---

➤ **Intergenerationelle Gerechtigkeit**

**Es stellt sich die Frage, ob ein Medical Savings Account auch die Effizienz des schweizerischen Gesundheitswesens erhöhen könnte.**

Ein relevanter Vorteil entstände im Hinblick auf die wachsende Umverteilung zwischen den Generationen aufgrund des demographischen Wandels.

Im schweizerischen System mit Pro-Kopf-Prämien und solidarischer Krankenversicherung **finanzieren die Gesunden die Kranken.**

Da bei den Älteren überdurchschnittlich viele Versicherungsleistungen anfallen, **tragen die gesunden Jungen einen grösseren Teil der Gesamtkosten.**

Wie bei anderen umlagefinanzierten Sozialversicherungen gerät das System aber bei starken demographischen Veränderungen mit einer relativen Abnahme der Jungen aus dem Gleichgewicht. ( Babyboomer )

**Ein teilweiser Übergang in ein System mit Kapitaldeckung würde das Problem der intergenerationellen Umverteilung entschärfen und das Prinzip der Eigenverantwortlichkeit stärken.**



*Singapore*

Inspirations for Switzerland

*L. Loretz*