



INTERVIEW

«Ein Austausch zwischen Fachleuten ist enorm wichtig, um Synergien zu erkennen»

Steigende Gesundheitskosten, knappe Ressourcen und wachsende Herausforderungen machen Zusammenarbeit wichtiger denn je. Im Interview erklärt Michael Tschäni, Projektleiter Gesundheitspolitik bei prio.swiss, warum Prävention nur gemeinsam gelingt und welches Potenzial in einem stärkeren Austausch zwischen den Akteuren liegt.

In der aktuellen gesundheitspolitischen Debatte stehen steigende Prämien, Kostenziele und EFAS stark im Vordergrund. Prävention und Gesundheitsförderung geraten dabei oft ins Hintertreffen. Welche Rolle können Krankenversicherer übernehmen, damit Prävention nicht nur als Kostenfaktor, sondern als langfristige Investition verstanden wird?

Prävention ist für uns Krankenversicherer mehr als ein Kostenfaktor. Gerade bei klar definierten Massnahmen wie Früherkennungsprogrammen ist

leicht nachvollziehbar, dass beispielsweise eine früh erkannte Krebserkrankung schonender, effektiver und kostengünstiger behandelt werden kann. Deshalb sind diese im Leistungskatalog der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) enthalten.

Bei breiteren Ansätzen wie der Bewegungsförderung oder der Stärkung der Gesundheitskompetenz ist der Nutzen weniger unmittelbar sichtbar. Indem die Krankenversicherer diese Perspektive in ihren Magazinen, Apps

oder Podcasts und in der Beratung thematisieren, tragen sie dazu bei, dieses Denken in den Köpfen der Menschen zu verankern und sie zu motivieren, präventiv zu handeln.

prio.swiss betont, dass Prävention helfen kann, künftige Gesundheitskosten zu dämpfen. Gleichzeitig ist die Finanzierung vieler Präventions- und Gesundheitsförderungsmassnahmen unsicher oder projektbasiert. Wo sehen Sie realistische Optionen, um solche Massnahmen nachhaltig zu sichern (z.B. OKP,

Bund, GFCH, etc.)?

Die OKP vergütet Leistungen, die einer einzelnen versicherten Person zugeordnet sind und die Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit erfüllen. Solche präventiven Leistungen können über die OKP vergütet werden. Die OKP als Sozialversicherung sollte jedoch im Interesse der Prämienzahler und Prämienzahlerinnen nicht exzessiv belastet werden. Denn viele Massnahmen der Gesundheitsförderung wirken auf der gesellschaftlichen Ebene: Aufklärungskampagnen über gesunde Ernährung, niederschwellige Beratungsangebote oder ein öffentlicher Raum, der es leicht macht, zu Fuss zu gehen. Gemeingüter wie diese liegen in der Verantwortung der öffentlichen Hand – sinnvoll ergänzt durch Beiträge aus Wirtschaft und Gesellschaft. Entscheidend ist, dass Pilotprojekte, die in der Politik einfach unerlässlich sind, von Anfang an ausreichend lang angelegt werden, damit sie bei nachgewiesenem Nutzen gezielt in eine Regelfinanzierung überführt werden können.

Gesundheitsförderung Schweiz wird heute unter anderem über einen Beitrag pro OKP-versicherte Person finanziert. Reicht dieses Modell angesichts steigender chronischer Erkrankungen, psychischer Belastungen und sozialer Ungleichheiten noch aus – oder braucht es aus Ihrer Sicht eine Anpassung?

Die Krankenversicherer ziehen den Beitrag für Gesundheitsförderung Schweiz als Kassier ein. Die Höhe des Beitrags ist im Art. 20 des KVG verankert. Ob wachsende oder neue Herausforderungen eine Anpassung erfordern, ist letztlich eine politische Abwägung. Es fallen umgekehrt auch andere Herausforderungen weg und wir werden effizienter in der Nutzung unserer Ressourcen.

Es gibt noch Spielraum, die Strukturen in der Branche zu optimieren und Ressourcen freizusetzen. Fachlich ge-

sehen würden wir gerne mehr Projekte der Stiftung sehen, die eine direkte präventive Wirkung mit Blick auf die OKP haben, die also direkt dazu beitragen, schwere Krankheitsverläufe zu vermeiden.

prio.swiss schreibt, Krankenversicherer unterstützen Prämienzahler aktiv dabei, gesund zu bleiben. Was könnten Versicherer konkret machen, um Menschen mit begrenzten finanziellen, sprachlichen oder zeitlichen Ressourcen zu erreichen – also jene Gruppen, die von Prävention oft am meisten profitieren würden, aber am schwersten Zugang finden?

Diese Gruppen sind in sich auch sehr heterogen, weshalb es verschiedene Wege braucht, sie zu erreichen: Zum Beispiel über Ansprachen auf TikTok für die Jüngeren oder über Beratungs- und andere Angebote, die in bestehende Versorgungspfade eingebettet sind.

Der neue Artikel 56a des KVG erlaubt den Versicherern, ihre Versicherten gezielt anzusprechen, um sie auf präventive Leistungen oder für sie besser geeignete Modelle aufmerksam zu machen. Denn in der Integrierten Versorgung arbeiten Versicherer und Leistungserbringer zusammen und bieten so Orientierungshilfe im komplexen Gesundheitssystem an. Wir sind gespannt, wie die Versicherer diese Möglichkeiten ab dem 1. Juli 2026 nutzen.

prio.swiss spricht sich für bessere Koordination und Sichtbarkeit von Prävention aus. Wie arbeitet der Verband konkret mit Bund, Kantonen, Gesundheitsförderung Schweiz und weiteren Akteuren zusammen, um Prävention strategisch zu stärken und erfolgreiche Projekte in den Regelbetrieb zu bringen?

prio.swiss versteht sich als offener und aktiver Partner in der Präventionslandschaft. Wir bringen unsere Fachexpertise beispielsweise in die

Erarbeitung der nationalen Dachstrategie zu nichtübertragbaren Krankheiten (NCD) und Sucht ein. Zudem stellen die Versicherer drei Mitglieder im Stiftungsrat von Gesundheitsförderung Schweiz.

Wichtig ist uns, dass erfolgreiche Ansätze nicht isoliert bleiben, sondern in bestehende Strukturen übersetzt werden - etwa dort, wo Prävention und Versorgung enger zusammengedacht werden. So sind wir seitens prio.swiss Mitglied bei Navital, dem KMU-Guide für psychische Gesundheit, einem Projekt der Gesundheitsförderung Schweiz.

Gesundheitsförderung Schweiz versucht mit der neuen Stakeholderkonferenz die Koordination zentraler Akteure bei der Weiterentwicklung der Prävention zu stärken. Wo sehen Sie das grösste Potential dieser Konferenz?

Ein Austausch zwischen Fachleuten ist enorm wichtig, um Synergien zu erkennen, die vorhandenen Ressourcen möglichst effizient einzusetzen und so das Beste für die Bevölkerung herauszuholen. So sollten 'Best Practices' in einem Kanton noch intensiver auf die ganze Schweiz übertragen werden. Wir sehen das Potenzial und freuen uns auf die Teilnahme.

Wo sehen Sie politisch die grössten Blockaden für eine Stärkung der Prävention in der Schweiz: bei Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen, bei der Finanzierung, bei fehlenden Wirksamkeitsnachweisen oder bei der Angst vor höheren Prämien?

Die grösste Blockade liegt weniger in der Frage, ob Bund oder Kantone zuständig sein sollen, sondern in unklaren Rollen und Schnittstellen zwischen den Akteur*innen. Hier setzen wir Hoffnungen in die kommende Dachstrategie. Die Sorge vor höheren Prämien ist nachvollziehbar; gleichzeitig trägt wirksame und zielgerichtete Prävention nicht nur lang-, sondern

auch mittelfristig dazu bei, Kosten zu vermeiden oder zu dämpfen. Als Versicherer nehmen wir die Einhaltung dieser Balance sehr ernst.

Zum Schluss persönlich: Was tun Sie selbst, um Ihre Gesundheit zu fördern oder zu erhalten?

Ich werde dieses Jahr 40 – eine dieser magischen Grenzen, bei denen man sich fragt, welche Vorsorgeuntersuchungen tatsächlich sinnvoll sind. Ich werde mich deshalb informieren, aber nur die Tests machen, die wirklich empfohlen werden. Ansonsten treibe ich gerne Sport. Beim Padel bewege ich mich, aber vor allem kann ich dabei sehr gut abschalten und mich erholen. Dieser mentale Effekt ist für mich die beste Gesundheitsförderung.

