

Suva – ein problematischer Monopolbetrieb



Von Nationalrat Hans Kaufmann
Wirtschaftsberater, Wettswil

Die Suva (Schweizerische Kranken- und Unfallversicherungsanstalt) ist wegen Unregelmässigkeiten mit Immobiliengeschäften und zweifelhaften Nebengeschäften von Kaderangehörigen ins Visier der Politik geraten. Diese Vorfälle decken Führungsprobleme sowie eine unzeitgemässe Corporate Governance und Finanzberichterstattung auf. Die Oberaufsicht des Bundes und die Kompetenz des 40köpfigen Verwaltungsrats vermögen den gestiegenen Anforderungen nicht mehr gerecht zu werden.

Gesetzlich vorgeschriebener Versicherungsschutz

Die Suva übernimmt als selbständiges öffentlich-rechtliches Unternehmen seit ihrer Betriebsaufnahme am 1. April 1918 den Versicherungsschutz obligatorisch in jenen Betrieben, in denen die Beschäftigten einem erheblichen Unfall- oder Berufskrankheitsrisiko ausgesetzt sind.

Mit dem 1984 in Kraft getretenen neuen Unfallversicherungsgesetz verlor die Suva zwar das Monopol für die

Durchführung der obligatorischen Unfallversicherung, indem neben der Suva neu auch andere Versicherer zugelassen werden. Dennoch definiert das Arbeitsgesetz immer noch all jene Branchen, die bei der Suva versichert sein müssen. Und dazu gehören nebst den erwähnten Produktionsbetrieben auch die Verwaltungen der öffentlichen Hand und ihre Annexbetriebe. 2004 waren 109'997 Betriebe mit ca. 1,8 Millionen Arbeitnehmern bei der Suva versichert. Bezogen auf die versicherte Lohnsumme von 108,6 Mrd. Franken, entsprechen die Prämieinnahmen von 3,8 Mrd. rund 3,5%.

Problematische Expansions- und Diversifikationsbestrebungen

Monopole bergen immer das Risiko von Marktmissbrauch und Ineffizienzen in sich, da der Wettbewerb ausgeschaltet wird und die Kontrollorgane keine Möglichkeit haben, die Kosten bzw. Prämien zu vergleichen. Der Strukturwandel der Schweizer Wirtschaft und die Verlagerung von Produktionsstätten ins Ausland haben aber dazu geführt, dass die Suva Marktanteile verliert, weil die physische Produktion im Verhältnis zur Dienstleistungsindustrie schrumpft. Um diese Verluste in Grenzen zu halten, versucht die Suva nicht nur, in Bereiche wie die Schadenerledigung für die Krankenversicherung, in die Vermögensverwaltung und das Aktiven/Passiven-Management für Dritte zu diversifizieren, sondern sie nutzt auch die gesetzlich vorgesehenen Mittel zur Neuunterstellung von Betrieben gemäss Artikel 66 UVG.

Wenn nun plötzlich Branchen wie z.B. Optiker, Edelsteinfasser, Sportgeschäfte, Comestiblesgeschäfte, Speditionsunternehmen, Büroreinigungs-institute, Hauswarte usw. als Betriebe mit erhöhtem Unfallrisiko eingestuft werden und deshalb eine Unterstellung unter die Suva erfolgt, dann lassen sich eben doch die Prämienfolgen ermit-

teln. Viele neuunterstellte Branchen müssen massiv höhere Prämien bezahlen als bei den Privatversicherungen (für Betriebsunfälle bis zu drei Mal mehr, für Nicht-Betriebsunfälle bis zu 70% mehr). Solche Kostensteigerungen für KMUs lassen aufhorchen und regen zu einer detaillierten Analyse der Suva an. Auch der Bundesrat hat 2003 eine Kosten-Nutzen-Analyse zur obligatorischen Unfallversicherung in Auftrag gegeben, deren Ergebnisse weitere Fragen aufwerfen.

Wer bezahlt die Finanzierungslücken?

So soll die Suva im Bereich der Rückstellungen für kurzfristige Leistungen eine Finanzierungslücke von 972 Mio. Franken aufweisen, die unabhängig von einer allfälligen Privatisierung geschlossen werden müsse. Da stellt sich die Frage, von wem? Im Bereich der Finanzierung der Teuerungszulagen soll die hausgemachte Finanzierungslücke sogar 4 Mrd. Franken betragen. Wenn diese Schätzung zutrifft, dann bedeutet dies, dass auch die Suva als gigantisches Umverteilungswerk agiert, indem auch hier die nächste Generation zur Kasse gebeten wird.

Dass die Suva Umverteilung betreibt, lässt sich auch an den Prämien für die unfallversicherten arbeitslosen Personen ablesen, die gemäss Suva aus politischen Gründen bewusst tief gehalten wurden. Damit kommen offensichtlich nicht, wie vom Gesetzgeber verlangt, risikogerechte Prämien zur Anwendung. Als Folge davon liegt nun laut der Kosten-Nutzen-Analyse ein Aufwandüberschuss von 116 Mio. Franken vor.

Und wie können privatwirtschaftliche Versicherungsnehmer sicher sein, dass nicht auch andere Betriebe, z.B. staatliche oder staatsnahe, politische statt risikogerechte Prämien bezahlen? Es ist höchste Zeit, diese Probleme endlich anzupacken. ■