

La Helsana Story

COME DA HELVETIA E ARTISANA
È NATA HELSANA

La Helsana Story

COME DA HELVETIA E ARTISANA
È NATA HELSANA

Un pezzo di storia sociale

125 anni di storia dell'assicurazione malattie, 125 anni di storia sociale: la nascita di Helsana è indissolubilmente legata allo sviluppo sociale del nostro Paese. Solidarietà e responsabilità individuale sono non solo nel DNA della Svizzera, ma anche in quello della nostra azienda.

E continueranno a esserlo nella buona e nella cattiva sorte.

«Fare di meglio» fu il principio ispiratore di quel 10 dicembre 1899, quando tutto ebbe inizio.

Un pensiero in cui continuiamo a riconoscerci. Un pensiero che ritroverete più volte nelle prossime pagine, nelle quali abbiamo raccolto per voi tappe storiche e sorprendenti aneddoti della nostra storia di successo lunga 125 anni.

Una storia, e lo scrivo con orgoglio, costellata di successi grazie all'impegno, al coraggio e allo spirito pionieristico di molte persone.

Vi auguro un'interessante lettura.



Prof. Dott. med. Dott. iur. Thomas D. Szucs
Presidente del consiglio d'amministrazione



Indice

- 6 – **«Fare di meglio»**
I primi anni furono turbolenti:
la storia della fondazione di Helvetia.

- 44 – **«Avanti casse malati!»**
Come rimanere in salute? Consigli di prevenzione
che hanno superato la prova del tempo.

- 58 – **«Caro collega»**
Nata come cassa malati per l'edilizia, divenne
ben presto qualcosa di più: Artisana.

- 84 – **«Non tutti raggiungono il milione»**
Un milione di affiliati, costi sanitari in crescita,
digitalizzazione: Helvetia si trasforma.

- 116 – **«Arriva Helsana»**
La grande fusione: da Helvetia e Artisana
nasce Helsana.

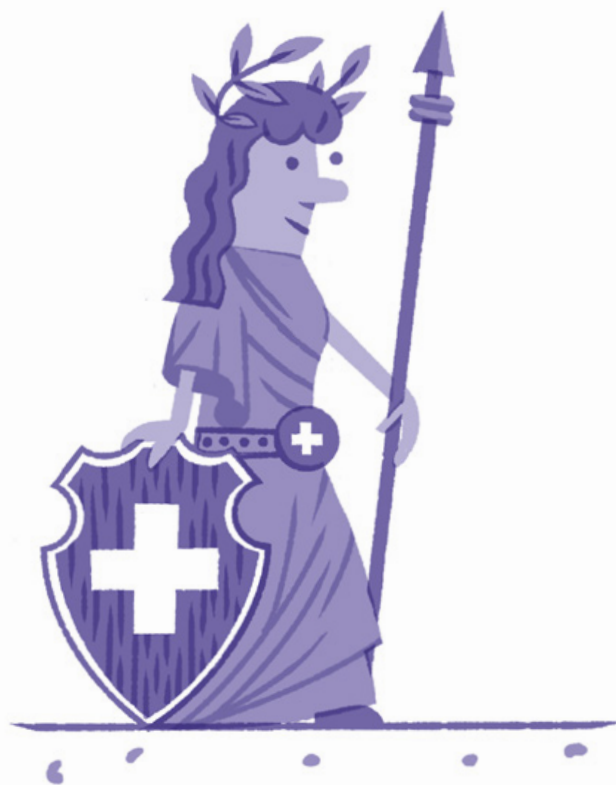
- 140 – **«Di nuovo in salute»**
Helsana cambia rotta, torna in sella e va
incontro al futuro.



L'assemblea dei delegati
di Helvetia a Locarno,
20 giugno 1931.

«Fare di meglio»

Quando nel dicembre del 1899
gli 83 coraggiosi fondatori diedero
vita alla cassa malati svizzera
Helvetia, perseguivano obiettivi
ambiziosi. I primi anni furono
turbolenti: problemi finanziari,
influenza, guerra.
Ma testimoniarono anche
crescita e progresso.



A vertical timeline with a central blue line and circular markers at each event. The events are listed on the left, and the dates are on the right.

Evento	Data
Decisione di fondare l'istituzione	10.12.1899
Avvio dell'attività	01.01.1900
Prima assemblea generale	01.04.1900
Iscrizione nel registro di commercio come cooperativa	28.10.1900
Con 114 324 membri, Helvetia è la più grande cassa malati della Svizzera	1928

8



Tutto ebbe inizio con una certa dose di insoddisfazione. Nel 1899, quando le casse malati avevano appena iniziato a trasformarsi da piccole casse di mutuo soccorso, prettamente regionali, in organizzazioni più grandi specializzate nell'assicurazione malattia, per un gruppo di uomini fu troppo. Appartenevano alla Allgemeine Schweizerische Krankenkasse con sede a Zurigo, ma erano in contrasto sia con la sua direzione che con il suo operato.

Quando emersero incongruenze nei conteggi e il consiglio direttivo della cassa malati si concesse retribuzioni ancor maggiori, i malcontenti convocarono una riunione straordinaria. Il 10 dicembre si incontrarono nel ristorante Sonne nel quartiere zurighese Unterstrass con grande irritazione della direzione dell'Allgemeine, che aveva cercato di impedire la rivolta con un annuncio sul quotidiano «Tagblatt».

83 coraggiosi si presentarono comunque. Si constatò che tutte le richieste di riforma erano rimaste inascoltate: era ora di dire basta. «Se si tira troppo la corda questa finirà per spezzarsi, e oggi è il giorno in cui deve spezzarsi», dichiarò il futuro membro del consiglio direttivo Johann Altorfer. Si decise di voler «fare di meglio». È ciò che avrebbe dovuto essere la cassa malati svizzera Helvetia (la cui denominazione sociale per la comunità italofona era Società svizzera di mutuo soccorso Elvezia). Fu avviata immediatamente una discussione sullo statuto della nuova cassa. Un processo faticoso. Quando alle 19.15 l'assemblea fu dichiarata conclusa, si contavano solo 23 presenti rimasti.

Poi si procedette a passo spedito: il 16 dicembre si tenne per la prima volta il consiglio direttivo provvisorio di Helvetia, il 1° gennaio 1900 divenne operativo e nello stesso anno, il giorno 28 ottobre 1900,

Helvetia venne iscritta nel registro di commercio come cooperativa. Ma come crescere? I primi nuovi arrivi giunsero dalla concorrenza. A tutti i membri della Allgemeine Schweizerische Krankenkasse venne offerta la possibilità di passare a Helvetia senza alcuna formalità entro il 31 gennaio 1900, mentre altri poterono aderire pagando una «quota di iscrizione di 50 centesimi». Il tutto senza alcuna visita medica preliminare: una scelta non solo insolita, ma che in seguito sarebbe stata anche foriera di problemi. Si creò «un quadro spaventoso», si è detto a posteriori, «poiché molti degli ammessi erano persone che non erano state accettate da nessun'altra cassa malati».

In generale, tuttavia, Helvetia era aperta a tutti, uomini e donne, a prescindere dal partito, dalla lingua o dalla fede religiosa. Venne offerta un'assicurazione d'indennità giornaliera in due classi, che costavano 1.50 e 2 franchi al mese. Naturalmente, anche in Helvetia non tutto filò liscio. Ci furono conflitti, problemi di contabilità, diversi membri del consiglio direttivo che attingevano dalla cassa e la neonata sezione di Winterthur che si ritirò subito dopo.

Nonostante ciò, già nel primo anno Helvetia contava oltre 1500 membri e 22 sezioni. E nessuno poteva più fermarla. Crebbe in ogni angolo della Svizzera. Nel 1910, il presidente centrale Otto Hunziker affermò: «Nonostante le tante tempeste che hanno imperversato sulla giovane cooperativa, essa è diventata ciò che i suoi fondatori intendevano: un'associazione di uomini, donne e giovani, con le professioni più diverse, dal manovale al dotto». Un'associazione di persone che cercavano di alleviare vicendevolmente «le angosce e le miserie causate da malattie e infortuni, lontane da ogni lotta di partito o di fede religiosa».



«LA
COOPERATIVA
È CRESCIUTA
GRAZIE ALLO
SPIRITO
CONSORZIALE
E DI
SACRIFICIO
DEI SUOI
MEMBRI.»

Otto Hunziker,
presidente centrale,
1910

Incendio, riviste specializzate e FKK

Gustav von Ostheim, primo membro onorario di Helvetia, contribuì a fondare la cassa malati e fece parte del consiglio direttivo per mezzo secolo.

160 GIORNI

Inizialmente Helvetia offriva un'assicurazione d'indennità giornaliera che prevedeva due classi. Nella seconda classe venivano accettati soltanto gli uomini. Le prestazioni (1.70 e 2.20 franchi) venivano erogate 80 giorni per intero e altri 80 giorni per metà. Chi superava questo periodo non poteva ricevere nulla per 200 giorni, ma doveva comunque versare il contributo mensile.

Quando il 28 dicembre 1904 un enorme incendio distrusse la tipografia di Ostheim, il settimanale «Zürcherische Freitagszeitung» scrisse: «Era uno spettacolo terribilmente maestoso». Migliaia di persone si precipitarono a guardare come per la tradizionale festa di Sechseläuten «i brandelli di carta in fiamme che si levavano nel cielo notturno». Il grande incendio, passato alla storia della città di Zurigo con il nome di «rogo di Neumühle», pose Gustav von Ostheim di fronte a una scelta: arrendersi o andare avanti. Il trentaduenne decise di lottare. Il padre aveva fondato la tipografia zurighese nel 1890. Il figlio l'aveva ulteriormente ampliata: tra le sue specialità figuravano la stampa di biglietti e la pubblicazione di riviste specializzate. Nel repertorio anche una rivista decisamente speciale: la «Schweizerische Krankenkasse Helvetia», la pubblicazione di associazione di Helvetia.

La storia di questo tipografo combattivo è inestricabilmente legata a quella di Helvetia: Gustav von Ostheim fu tra i membri fondatori della cassa malati, con una permanenza da record nel comitato centrale di ben 52 anni, e ricoprì il ruolo di redattore della pubblicazione dell'associazione fino al 1950 «assicurandosi che la rivista fosse dotata di materiale di lettura di un certo livello», come citato nella descrizione ufficiale della mansione.

Nel corso dei primi mesi di Helvetia, von Ostheim scriveva: «Quanto modesto fosse il lavoro all'inizio si evince dal fatto che il cassiere temporaneo chiamava la sua piccola stanza, dove vi era ancora un letto, ufficio». Quando nel 1901 quattro membri del comitato centrale, allora composto da

sette membri, si dimisero dopo una diatriba, chiuse anche la redazione dell'associazione. Il co-fondatore von Ostheim decise di colmare il vuoto. «Non è stato un compito facile», osservò più tardi, «poiché dovevamo riconquistare e ricostruire la fiducia persa nell'associazione e nella direzione». Nel 1917 il tipografo venne nominato dall'assemblea dei delegati primo membro onorario dell'intera associazione per il grande impegno profuso a favore della cassa malati.

Sette anni prima aveva fatto sì che il movimento naturista FKK arrivasse a Zurigo. Per la casa editrice «Luft und Sonne» stampò un libro, che presto sarebbe diventato leggendario, ad opera del medico turgoviese Adolf Keller-Hoerschelmann, il quale pubblicò anche articoli sulla rivista della cassa malati. Il libro promuoveva una serie di esercizi di respirazione «in un vestito d'aria» per il benessere.

Il ruolo di von Ostheim presso Helvetia va però ben oltre la redazione di articoli a stampa: fu lui, ad esempio, a sostenere fin dall'inizio lo scaglionamento dei premi della cassa malati in base alle fasce d'età. Quando nel 1952 l'uomo che aveva contribuito enormemente alla creazione e allo sviluppo di Helvetia annunciò le dimissioni dal comitato centrale, l'assemblea dei delegati riunita lo omaggiò con un'«ovazione senza fine», come riportato nel verbale. Von Ostheim ricevette un orologio da tavolo a forma di timone: era «un simbolo per l'uomo della cassa malati, che per più di mezzo secolo era stato al timone di Helvetia e aveva contribuito a tracciarne la rotta». Nel dicembre del 1955, appena tre anni dopo aver lasciato il comitato centrale, Gustav von Ostheim morì all'età di 83 anni.



Gustav von Ostheim in uno scatto non datato presso la sua tipografia, nel quartiere Seefeld di Zurigo. Qui veniva stampata anche la rivista della cassa malati Helvetia.



I membri della
commissione della
decima assemblea
dei delegati di
Helvetia, 1910.



Helvetia si china per consolare una madre ammalata. L'illustrazione, utilizzata anche per i manifesti, era parte di un volantino allegato all'edizione del 1918 della rivista della cassa malati.

Via alla propaganda!

La pubblicità, con parole, immagini e scritte, era parte della ricetta del successo di Helvetia. Ma si cercava di non essere invadenti.

Molto presto per Helvetia fu chiaro che chi desidera crescere deve farsi pubblicità. O fare propaganda, come si diceva allora. Nell'aprile del 1902 la rivista della cassa malati scriveva, con vago tono di rimprovero: «Sarebbe auspicabile che anche i nostri membri prendessero un po' più seriamente la questione». Allo stesso tempo il giornale informava: «Per far conoscere ovunque la nostra cassa malati si è deciso di far realizzare dei nuovi manifesti, grandi e accattivanti». Questi misuravano 35x50 centimetri, erano incollati su cartone ed erano destinati all'affissione nelle osterie, nelle sale di lettura, nelle fabbriche e nei saloni dei parrucchieri. Vennero inoltre commissionati cartelli per i cassieri delle sezioni.

Nel settembre del 1918 la rivista della cassa malati pubblicò un volantino con un'illustrazione pubblicitaria. Questa raffigurava Helvetia che tiene la mano e conforta una madre malata, mentre i figli e il marito sono riuniti al suo capezzale. L'immagine era corredata dall'appello: «Per le classi poco abbienti che fanno affidamento sui propri guadagni giornalieri, l'adesione tempestiva a una cassa malati solida ed efficiente è la migliore assistenza nonché la cassa di risparmio più redditizia nei momenti di bisogno». Il consiglio direttivo auspicava che questo volantino «portasse almeno un nuovo membro nell'associazione per ogni membro già esistente». Un obiettivo ambizioso, dato che allora erano già assicurate con Helvetia quasi 50 000 persone.

Nel 1938, nella pubblicazione dell'associazione veniva nuovamente spiegato «Perché facciamo pubblicità». Si scriveva che con 180 000 membri, Helvetia era la più grande cassa malati della Svizzera. Nonostante ciò, si desiderava aumentare il numero delle sezioni e dei membri. «Il segreto del suo successo», veniva spiegato, «è che Helvetia distribuisce gli



oneri». Inoltre furono indicate anche altre ragioni per l'incremento della pubblicità: senza il reclutamento attivo di nuovi membri, «a rivolgersi alla cassa malati sono soprattutto le persone che forse già sospettano di essere affette da una malattia». Bisognava invece invogliare «e andare a scovare le persone che si sentono in buona salute e che quindi devono essere incoraggiate ad aderire a una cassa malati, risvegliando il senso di responsabilità verso se stesse e le loro famiglie».

Nel 1941, la rivista della cassa malati descriveva anche come avrebbe dovuto essere la pubblicità per Helvetia. «Helvetia non fa pubblicità con inserzioni pressanti sui giornali». Gli aspetti positivi, piuttosto, vanno resi noti mediante il passaparola dei membri. «La salute e la malattia sono argomenti di conversazione inesauribili». Se ne parlava ovunque «le persone si incontrassero, al lavoro, nelle pause, tornando a casa, nei negozi e al ristorante». Occasioni ideali, quindi, per attirare l'attenzione sul tema dell'adesione alla cassa malati e incoraggiare altri ad aderirvi.

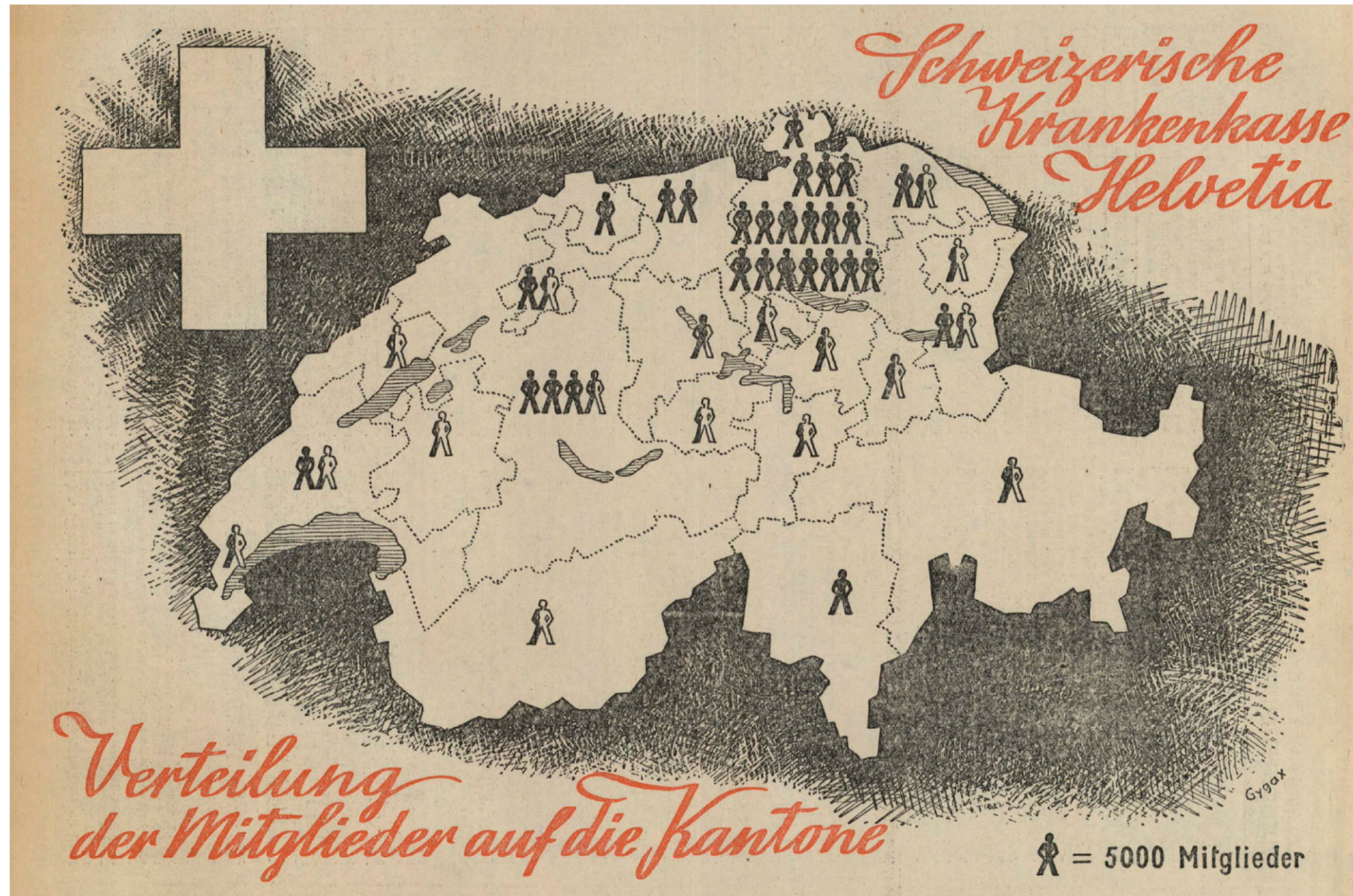
«Libero passaggio in tutta la Svizzera». Una delle prime pubblicità di Helvetia.

Helvetia è ovunque

Il primo tentativo di lobby delle sezioni della Svizzera occidentale ricevette un clamoroso rifiuto. Ciononostante, la cassa malati prosperò nella Svizzera romanda e in Ticino.

L'espansione di Helvetia nella Svizzera francese non si fece attendere a lungo. Nel settembre del 1903, a Friburgo, venne fondata una sezione che a ottobre vantava già 50 membri. I friburghesi non restarono con le mani in mano e promossero l'introduzione di una cassa decessi. Un tema molto controverso, che divenne oggetto di un acceso dibattito all'interno di Helvetia. Un sondaggio tra le sezioni, avviato dai romandi, ebbe un esito disastroso. Le risposte scritte contenevano «derive volgari», spiegarono con disappunto. Poco dopo, le elezioni nel comitato centrale segnarono però un primo successo: nel 1905 Constant Jeanloz divenne il primo rappresentante della Svizzera francese. Nel 1930 si svolse l'assemblea federale dei delegati a Losanna, la prima in Romandia. Nel frattempo il numero delle sezioni era cresciuto notevolmente: 22 a Vaud, 16 nel Vallese, 2 a Ginevra, 4 a Friburgo, 5 a Neuchâtel.

Nel giugno del 1931, i delegati partirono per Locarno, nonostante la commissione di controllo gestione fosse contraria per ragioni di costi. In Ticino nel frattempo le sezioni salirono a 15, la prima era stata fondata nel 1906 a Bellinzona. I partecipanti rimasero profondamente colpiti dall'assemblea che si tenne al Kursaal di Locarno. Fu un «momento importante nella storia della cooperativa», come si affermò più tardi. Tuttavia, a rendere questo raduno così indimenticabile non furono solo i dieci punti all'ordine del giorno, dall'«elezione del consiglio del giorno» fino alle «evenienze impreviste», quanto piuttosto il programma a latere. «Alcuni si sono goduti la meravigliosa gita organizzata con bottiglia, salsiccia e pane alla mano, ascoltando musica e ammirando le belle sponde del Lago Maggiore con le caratteristiche case locali, mentre altri erano felici di aver pescato due salametti», riportava la rivista della cassa malati.



Rappresentata in tutta la Svizzera: nel 1938 Helvetia era cresciuta fino a comprendere 182 529 membri e 479 sezioni.

**«IL VOSTRO
LAVORO
RIMANE
CELATO E
MODESTO
E MOLTO
SPESSO NON
VIENE
APPREZZATO
A
SUFFICIENZA.»**

Il consigliere ticinese
Cesare Mazza ai
delegati, 1931

«Quante ne seguiranno ancora?»

L'influenza spagnola portò morte spingendo Helvetia sull'orlo della rovina. «Miserabili pecore» voltarono le spalle alla cassa malati, ma la solidarietà di molti la salvò.

FINE DELLA GUERRA, SCIOPERO, INFLUENZA

La prima ondata di influenza spagnola invase la Svizzera nel giugno del 1918, la seconda imperversò da agosto a novembre e coincise con gli ultimi mesi di guerra e lo sciopero nazionale. Morirono 24 449 persone, ossia lo 0,62 per cento dell'intera popolazione nel 1918.

«È stato un passo difficile», scriveva il presidente centrale Hermann Meier ripercorrendo l'anno 1918, «togliere le ultime obbligazioni dalla cassaforte e ipotecarle per il pagamento delle indennità di malattia». L'influenza spagnola, un'epidemia devastante, colpì duramente Helvetia. Le spese della cassa malati per l'influenza ammontarono a 900 000 franchi e il fondo di riserva venne quasi completamente estinto. Le sezioni registrarono centinaia di morti, la Svizzera migliaia.

Il contagio si era propagato dal confine, da soldati mobilitati dall'esercito per difendere il Paese. Il confinamento delle truppe in caserme e trincee ne favorì la diffusione. Portata in Europa presumibilmente da soldati statunitensi (il cuoco militare Albert Gitchell passò poi alla storia come paziente zero), l'epidemia scoppiò anche nel nostro Paese alla fine del giugno del 1918.

«Spesso dovevamo correre in farmacia e recuperare in fretta una bombola di ossigeno per Aregger, che stava lentamente soffocando. Non ho mai visto nulla di tanto orribile. Giaceva rigido nel letto, con la bocca innaturalmente spalancata, le guance viola e la fronte madida di sudore»: stando al quotidiano «NZZ», è così che lo studente cantonale Eduard Seiler, nel novembre del 1918, descriveva nel suo diario come si prendeva cura dei soldati colpiti da influenza spagnola nella città di Zurigo.

Un problema nel contrastare la malattia era dato dal fatto che, sebbene l'influenza fosse nota come patologia, il virus che la causava non lo era: a quel tempo si presumeva ancora che gli agenti patogeni fossero

batteri. Inoltre, l'influenza non era considerata pericolosa. «Questa malattia è sempre descritta come benigna» scriveva il quotidiano «Neue Zürcher Nachrichten» il 5 luglio.

Nella rivista della cassa malati, l'influenza spagnola venne citata per la prima volta il 1° agosto: «L'influenza esige anche da parte nostra enormi sacrifici. In breve tempo sono pervenute oltre 2000 notifiche di malattia con la denominazione «influenza», «spagnola»: quante ne seguiranno ancora?». Seguì una serie di «misure comportamentali contro l'influenza», redatte per le ferrovie federali dal medico primario Jacek Michalski. «La malattia contagiosa che attualmente si è diffusa in tutta la Svizzera non è altro che la comune influenza che si manifesta ogni anno in misura contenuta. Le voci secondo cui si tratterebbe di una malattia simile alla peste non corrispondono ai fatti». Michalski consigliava di non utilizzare mai i fazzoletti di una persona malata, di astenersi dal bere alcolici e soprattutto di non preoccuparsi, «poiché l'agitazione indebolisce la capacità di resistenza dell'organismo». Helvetia aggiunse anche di «evitare di far visita agli ammalati per prevenire il più possibile l'ulteriore diffusione della malattia».

L'epidemia imperversò senza pietà. La reazione delle autorità inizialmente si limitò a misure di ordine pubblico. Il 18 luglio 1918, con un'ordinanza d'urgenza il Consiglio federale trasferì ai Cantoni il diritto di vietare assemblee e dimostrazioni. Soltanto nell'autunno le autorità sanitarie intervennero con maggiore risolutezza e ordinarono la chiusura di scuole, cinema, mercati e l'isolamento dei pazienti.

Helvetia era sull'orlo del precipizio. Nell'ottobre del 1918 la rivista della cassa malati annunciò: «Erano pervenute e continuavano a pervenire richieste di denaro in misura spaventosa e c'erano giorni in cui alle sezioni si dovevano erogare sovvenzioni per oltre 10 000 franchi». Alle banche fu chiesto un prestito di 220 000 franchi.

I consigli per combattere l'influenza spagnola avevano ormai assunto un tono diverso. Secondo il giornale dell'associazione, l'epidemia aveva «un carattere maligno». Era necessario proteggere se stessi e gli altri dal contagio. «L'assembramento di persone, soprattutto in spazi ristretti come tram o carrozze ferroviarie, favorisce la diffusione della malattia». Venne raccomandato di lavare accuratamente le mani con sapone. Si scriveva inoltre: «I malati devono tenere assolutamente un fazzoletto davanti alla bocca in caso di tosse e starnuti, altrimenti si rendono colpevoli di aver messo in pericolo vite umane per negligenza. Tali imprudenti meriterebbero ogni volta un vigoroso ceffone».

L'amministrazione centrale guardava preoccupata le altre casse malati, costrette a sospendere il pagamento delle indennità giornaliera. Per evitare il collasso finanziario, Helvetia decise di aumentare retroattivamente il contributo mensile di 20 centesimi e tutti dovettero pagare 2.40 franchi arretrati. Una decisione che seminò parecchio scontento. Fu così che il numero di membri uscenti da Helvetia o esclusi salì a 2589, il 5,4 per cento dell'intero effettivo. «In questa cifra rientrano anche non pochi membri che, a causa dell'influenza, si sono rifiutati di pagare i 20 centesimi aggiuntivi al mese per coprire l'onere eccezionalmente gravoso che pesa sulla cassa. Questi membri forse un giorno guariranno a proprie spese, curati dal loro inconcepibile egoismo», riportava il rapporto annuale.

Anche il costo in termini di vite umane fu elevato. Nel 1918, l'anno dell'influenza, morirono 680 membri, mentre l'anno precedente i decessi erano stati 344. «All'aumento del numero di morti ha contribuito anche la disastrosa influenza», si leggeva. Per far fronte alla disastrosa situazione finanziaria, i contributi furono aumentati di 40 centesimi. Anche la



Confederazione, i Cantoni e i singoli comuni contribuirono con sovvenzioni (rispettivamente con 166 400 franchi, 59 314 franchi e 5858 franchi).

Nel 1919 abbandonarono altre 3505 «miserabili pecore», così scriveva il consiglio direttivo, perché non volevano, o non potevano, pagare i nuovi premi. Ma il peggio era ormai passato. L'epidemia si affievolì e la cassa si riprese.

Nella seconda metà dell'anno fu persino possibile coprire completamente il deficit causato dall'influenza di 438 403.81 franchi. «Nello scorso anno l'influenza è riuscita a scuotere le nostre mura portanti, ma le fondamenta restano solide», dichiarò il presidente Hermann Meier con orgoglio. «Un'associazione che può contare su tali membri merita la stima e la fiducia dell'intera popolazione».

Soldati ai confini svizzeri: il confinamento delle truppe nelle caserme e nelle trincee favorì la diffusione dell'influenza.



In viaggio insieme: il 15 agosto 1909 la sezione di Helvetia «5° quartiere industriale zurighese di Hard» partecipa a un'escursione all'Habsburg nel Canton Argovia. A «questo bel tour» furono invitati i 269 membri della sezione «insieme ai familiari e conoscenti». Il costo del viaggio ammontava a 2.20 franchi a persona. Il programma prevedeva la partenza presso la stazione centrale di Zurigo alle 12.06, il rientro ebbe luogo la sera alle 20.58 precise.

Ribelli, campana a stormo e un caso giudiziario

10 CENTESIMI PER LA «CROCE PER LA NOSTRA CASSA»

Il 25 ottobre 1900 uscì la prima edizione della rivista per gli affiliati della cassa malati svizzera Helvetia. Si trattava di un numero di prova, dove agli «stimati affiliati» veniva annunciato che, da quel momento in poi, il comitato centrale intendeva pubblicare il bollettino ufficiale obbligatorio dell'associazione a cadenza mensile. «Non ci sono motivi privati che ci hanno portato a farlo, solo l'interesse dell'intera associazione», si dichiarò. La rivista sarebbe costata agli affiliati 10 centesimi al mese. L'intenzione era fornire la rivista «gratuitamente a circa 500 osterie, difficilmente si può immaginare propaganda più efficace». Negli anni e nei decenni a venire ci furono ripetute discussioni sui costi dell'abbonamento, sulla distribuzione, sui contenuti e sulla frequenza di pubblicazione della rivista. Nel 1918 la pubblicazione, ormai divenuta trilingue, fu addirittura definita una «croce per la nostra cassa» a causa delle persistenti proteste sull'obbligo di pagamento.



«IN SVIZZERA ABBIAMO CASSE MALATI IN CUI È REALMENTE CONSENTITO IL LIBERO PASSAGGIO E TRA QUESTE FIGURA ANCHE HELVETIA.»

Rudolf Huber, presidente centrale, 1903



MEMBRO NUMERO 17

Uno dei primi membri della cassa malati Helvetia fu Eugenie Kölliker, detta Jeny. L'ex assistente di laboratorio aveva 91 anni, di cui oltre 70 trascorsi rimanendo fedele a Helvetia, quando nel 1971 raccontò alla rivista della cassa malati per quale motivo si era affiliata. Il padre, falegname, aveva partecipato attivamente alla vita politica della città di Zurigo. Era aperto a tutte le novità e si convinse subito della necessità di prendere precauzioni in caso di malattia. Subito dopo la sua fondazione, entrò a far parte della cassa malati Helvetia con la moglie e i quattro figli. Il 1° febbraio 1900, l'allora ventenne Eugenie Kölliker divenne il membro numero 17. Era il padre a versare la sua quota mensile di 1.60 franchi, cosa che continuò a fare per tutta la vita.

LA QUESTIONE DELLA LIBERA SCELTA DEL MEDICO

La questione della libera scelta del medico venne discussa all'interno di Helvetia già nel 1906. Si respingeva rigorosamente la possibilità di libera scelta per i medici di fiducia che rilasciavano i certificati di ammissione alla cassa malati. Si argomentò che per questo servivano medici affidabili, non quelli che definivano «un richiedente tisico grave come perfettamente sano». Di contro, la libera scelta del medico per la cura delle malattie era considerata essenziale. Il testimone chiave fu Rudolf Virchow, un politico tedesco e professore patologo, che sostenne: «Si può indirizzare il povero a un determinato sarto, a un determinato cuoco, a un determinato costruttore, ma non a un determinato medico». Il medico, sosteneva Virchow, è «essenzialmente un uomo di fiducia. Dal momento in cui perde questo carattere, cessa anche la sua rilevanza».

NÉ VILLANI, NÉ ARRIVISTI

Helvetia è cresciuta rapidamente: nei primi anni, ogni mese si aggiungevano nuove sezioni. Ma come andava strutturato al meglio il consiglio direttivo di una sezione? L'opinione del presidente centrale Rudolf Huber sull'argomento nel 1901 era la seguente: «Dovrebbe essere composto da uomini usciti dall'età della villania e in grado di difendere la propria autorità, poiché non si può in alcun modo attribuire loro quell'arrivismo così desideroso di diffondersi nelle assemblee generali».



«CASPITA, DEVO CHIAMARE IL DOTTORE»

«Cos'è davvero più saggio?», domandava il fumetto nella rivista della cassa malati dell'aprile del 1938. La risposta era chiara: chi è assicurato con Helvetia può permettersi di chiamare il medico.

GLI EFFETTI DELL'ALCOL

Nel 1905, a Rapperswil, si tenne un'assemblea piuttosto turbolenta con 187 delegati. Più tardi venne riportato che l'intera giornata era stata «all'insegna dei bagordi» e già nel primo pomeriggio «gli effetti dell'alcol, ahimè, avevano iniziato a farsi sentire». Il presidente fu costretto a suonare ripetutamente la campana a stormo. Venne quindi deciso che durante le assemblee non si sarebbero più consumati alcolici.

GIORNATA LAVORATIVA PROLUNGATA

Nel 1901 l'orario lavorativo dell'amministratore centrale di Helvetia venne stabilito come segue: nei giorni lavorativi dalle 8 alle 12, dalle 14 alle 18 e dalle 20 alle 21.

La domenica generalmente dalle 9 alle 11. Tuttavia, alle sezioni venne chiesto di impostare le attività in modo tale che l'amministratore centrale potesse avere la domenica libera.

DIBATTITO SUL NOME HELVETIA

La cassa malati svizzera Helvetia fu a un passo dal non esistere. Nel 1901 l'associazione dei malati Thalwil und Horgen si presentò davanti al tribunale commerciale per vietare alla cassa malati di usare la parola «Helvetia» nella sua denominazione. I querelanti vinsero, ma un ricorso e una vittoria al tribunale federale salvarono Helvetia.

Dove sono le donne?

C'erano loro, le pioniere di Helvetia. E in ogni caso, le donne facevano parlare di sé.

L'OBBLIGO

«Come mi assicuro?», domandava Helvetia nel 1944.

Per le donne, il consiglio era il seguente: «In caso di malattie che richiedono il riposo a letto, incluso il puerperio, i lavori domestici» dovevano «essere svolti da personale ausiliario retribuito».

Il «contributo per queste spese indesiderate» doveva essere corrisposto da un'assicurazione per indennità di malattia.



Foto di gruppo con una donna. L'assemblea dei delegati di Helvetia a Soletta, 1925.

Se si guarda attentamente, la si vede. In fondo, sul balcone, con il cappello abbassato sulla fronte, lo sguardo dritto nell'obiettivo. L'unica donna nella foto ufficiale dell'assemblea dei delegati di Helvetia a Soletta nel 1925. Effettivamente, Helvetia è stata a lungo nelle mani degli uomini. Fin dall'inizio ha sempre accettato membri di entrambi i sessi, un aspetto che all'epoca non era affatto scontato, sebbene gli organi e gli uffici, i consigli direttivi delle sezioni e il comitato centrale fossero quasi esclusivamente composti da uomini.

Quasi. Perché c'erano loro, le pioniere. Già nel 1901, Elise Langhard divenne cassiera della sezione Zurigo 5 (quartiere industriale e Hard). Tutte le altre sezioni, già 51 nell'ottobre del 1901, avevano un cassiere uomo.

Tuttavia, donne e denaro erano rilevanti in un altro contesto. I costi causati dalle assicurate di Helvetia erano un tema importante. Le cifre relative al tasso di malattia delle donne erano «in proporzione troppo elevate», così si leggeva nella rivista della cassa malati nel febbraio del 1913. Venne fornita una serie di consigli per la «prevenzione delle malattie femminili», che dovevano essere seguiti nell'interesse dei membri e della cassa. In particolare, si credeva che l'abbigliamento fosse una delle cause principali della cattiva salute delle donne. «Gli abiti troppo stretti e troppo pesanti compromettono la respirazione e l'attività cutanea, il lavoro dello stomaco e il corretto sviluppo del corpo in generale. La costrizione provoca lo spostamento degli organi interni dalla loro collocazione normale», si diceva. «I corsetti che spingono l'addome verso il basso vanno assolutamente evitati». E ancora: «Le ragazze devono potersi muovere liberamente come i ragazzi e i loro polmoni essere nella condizione di respirare correttamente».

Come la «questione sociale» divenne un argomento dibattuto in Svizzera

Non è un caso che la cassa malati Helvetia venne fondata in un'epoca in cui le questioni sociali erano sempre più al centro del dibattito politico e dell'opinione pubblica.

1. Arriva la «questione sociale»

Fino alla metà del XIX secolo la Svizzera è prevalentemente un Paese a carattere rurale e agricolo. Con l'industrializzazione e l'urbanizzazione ha inizio un rapido aumento demografico. Molte persone, ossia i lavoratori urbani, vivono in condizioni di estrema povertà. Al massimo ricevono aiuto da associazioni private di assistenza ai poveri, chiese o casse di mutuo soccorso cooperative e sindacali. Con la «questione sociale», per la prima volta questi problemi vengono tematizzati a livello politico e comunitario.

2. La povertà non è un dono di Dio

Più a lungo perdura, meno il disagio sociale appare come «un dono di Dio» e immutabile, quanto piuttosto come una conseguenza diretta delle condizioni economiche e politiche. Alla fine del XIX secolo, nel Reich tedesco vengono introdotte l'assicurazione obbligatoria contro le malattie e gli infortuni nonché le assicurazioni per la vecchiaia e l'invalidità. Il fatto che le assicurazioni siano in parte dichiarate obbligatorie dalle autorità dimostra che devono essere consapevolmente introdotte prestazioni sociali in pari misura per tutti i cittadini e le cittadine.

3. Nascita della cassa malati

Anche in Svizzera imprenditori, associazioni professionali, comuni e sindacati istituiscono casse di mutuo soccorso contro i rischi di malattia, invalidità o decesso. Sempre più casse iniziano a specializzarsi nel settore dell'assicurazione malattia. È il momento storico in cui nascono le casse malati in Svizzera. Molte di queste, inizialmente, si limitano a una determinata cerchia di membri. Alcune, come Helvetia, sono organizzate a livello sovraregionale o nazionale e accettano sia uomini che donne.

4. La lotta per la LAMI

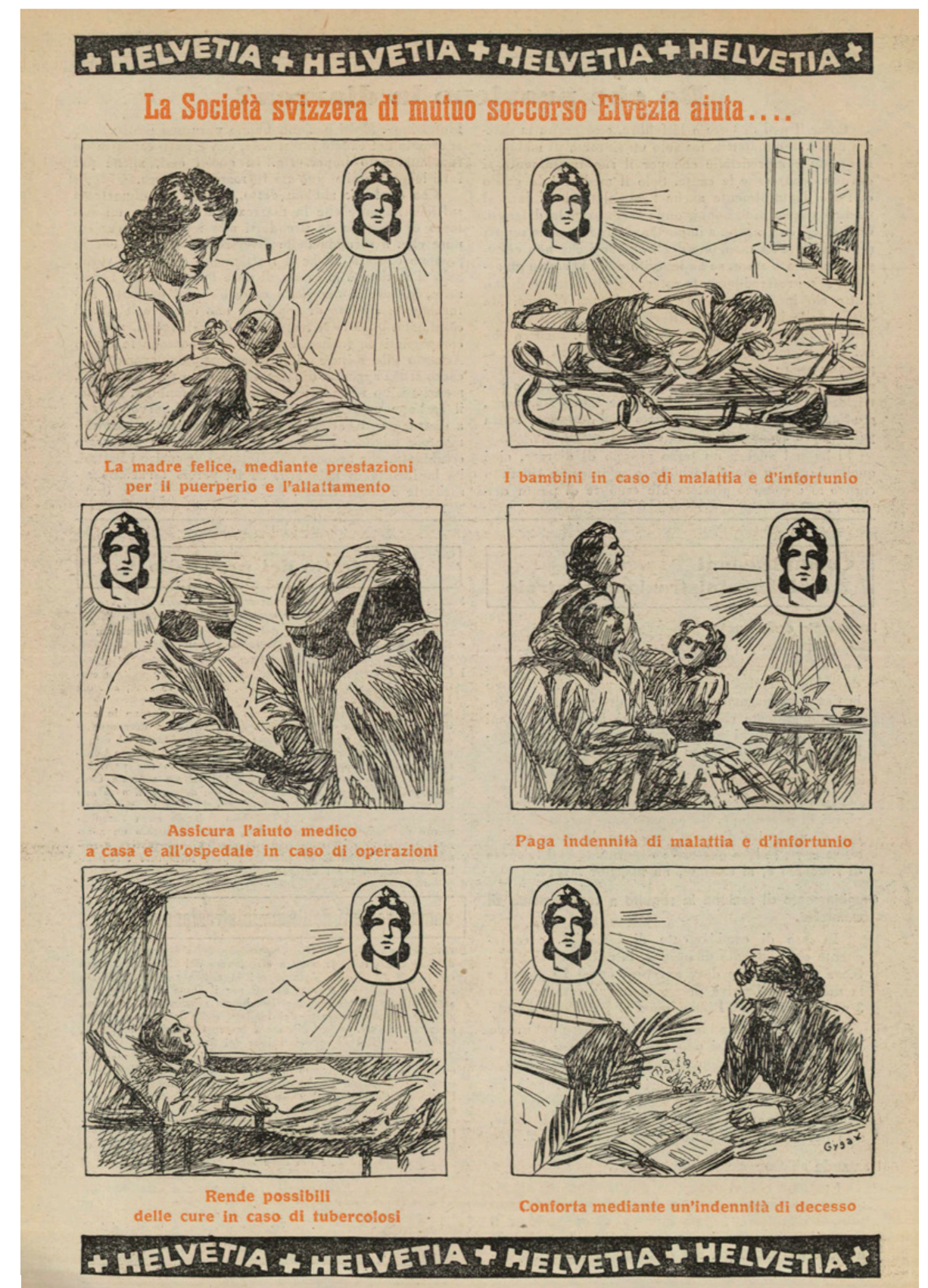
Il 26 ottobre 1890 la popolazione svizzera si esprime a favore di un articolo costituzionale che introduca l'assicurazione contro le malattie e gli infortuni obbligatoria: un primo grande passo verso un welfare nazionale. Il liberale di Winthertur nonché consigliere nazionale Ludwig Forrer (1845-1921) gioca un ruolo determinante nell'elaborazione di una legge federale sull'assicurazione contro le malattie e gli infortuni (LAMI), nota anche come la «lex Forrer». Tuttavia, il progetto di legge subisce una netta sconfitta nella votazione popolare del 1900.

5. Un nuovo ufficio federale

Nel 1912 il popolo approva a strettissima maggioranza una nuova proposta di LAMI riveduta. Questa prevede un'assicurazione contro gli infortuni obbligatoria e gestita a livello centrale, l'Istituto svizzero di assicurazione contro gli infortuni (Suva), ma nessuna assicurazione malattia obbligatoria. Nel 1913 inizia la sua attività l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS). L'UFAS monitora la Suva e le casse malati private ed è responsabile del loro sovvenzionamento.

6. La lunga attesa ha inizio

Le due guerre mondiali e il sistema di democrazia diretta della Svizzera impediscono un'ulteriore espansione della sicurezza sociale negli anni che seguono. Nel 1925, con un articolo costituzionale sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (AVS), viene compiuto un altro passo decisivo. Nel 1931, tuttavia, la prima legge per la sua attuazione non viene approvata. Solo dopo la Seconda guerra mondiale l'idea dell'AVS riprende slancio e nel 1947 le elettrici e gli elettori accettano finalmente la proposta. L'assicurazione obbligatoria contro le malattie dovrà attendere ancora a lungo: fino al 1994.



«La Società svizzera di mutuo soccorso Elvezia aiuta...»: dalla rivista della cassa malati dell'ottobre del 1944.

Matematica attuariale

I numeri non mentono: come un'analisi del materiale statistico di Helvetia causò agitazione e portò innovazioni.

Nel 1920 una pubblicazione del professore di matematica zurighese Jakob Riethmann nella rivista dell'Associazione degli attuari svizzeri attirò l'attenzione delle casse malati e anche all'interno di Helvetia suscitò una certa agitazione. Con il titolo leggermente prolisso «Il regolamento sanitario della cassa malati svizzera Helvetia, tratto dalle esperienze degli anni 1915-1917», Riethmann pubblicò un'analisi dei voluminosi dati messi a disposizione dalla cassa malati. Le sue conclusioni:

1. Malattie più frequenti di quanto si pensasse

I membri di Helvetia si ammalavano decisamente più spesso rispetto a quanto suggerivano «le indagini finora pubblicate, di provenienza svizzera». In media, si registravano 365 casi di malattia su un campione di 1000 assicurate e assicurate. Riethmann scrisse che avrebbe considerato i dati «assolutamente improbabili» se non fossero stati «supportati dalla coerenza». Helvetia ne fu sconcertata. A portare a questo risultato non era certo la mancanza di attenzione nell'esaminare gli aspiranti membri, quanto piuttosto il fatto che «la maggioranza di loro appartenesse alla fascia più svantaggiata della popolazione». Le lavoratrici e i lavoratori incidevano molto di più su una cassa malati rispetto alle persone delle fasce più benestanti. Come secondo motivo, Helvetia supponeva che le dimensioni raggiunte avessero portato a una mancanza di spirito di cooperazione. «I singoli membri pensano di trovarsi di fronte a una ricca istituzione e cercano, ove possibile, di trarre profitto dal suo capitale».

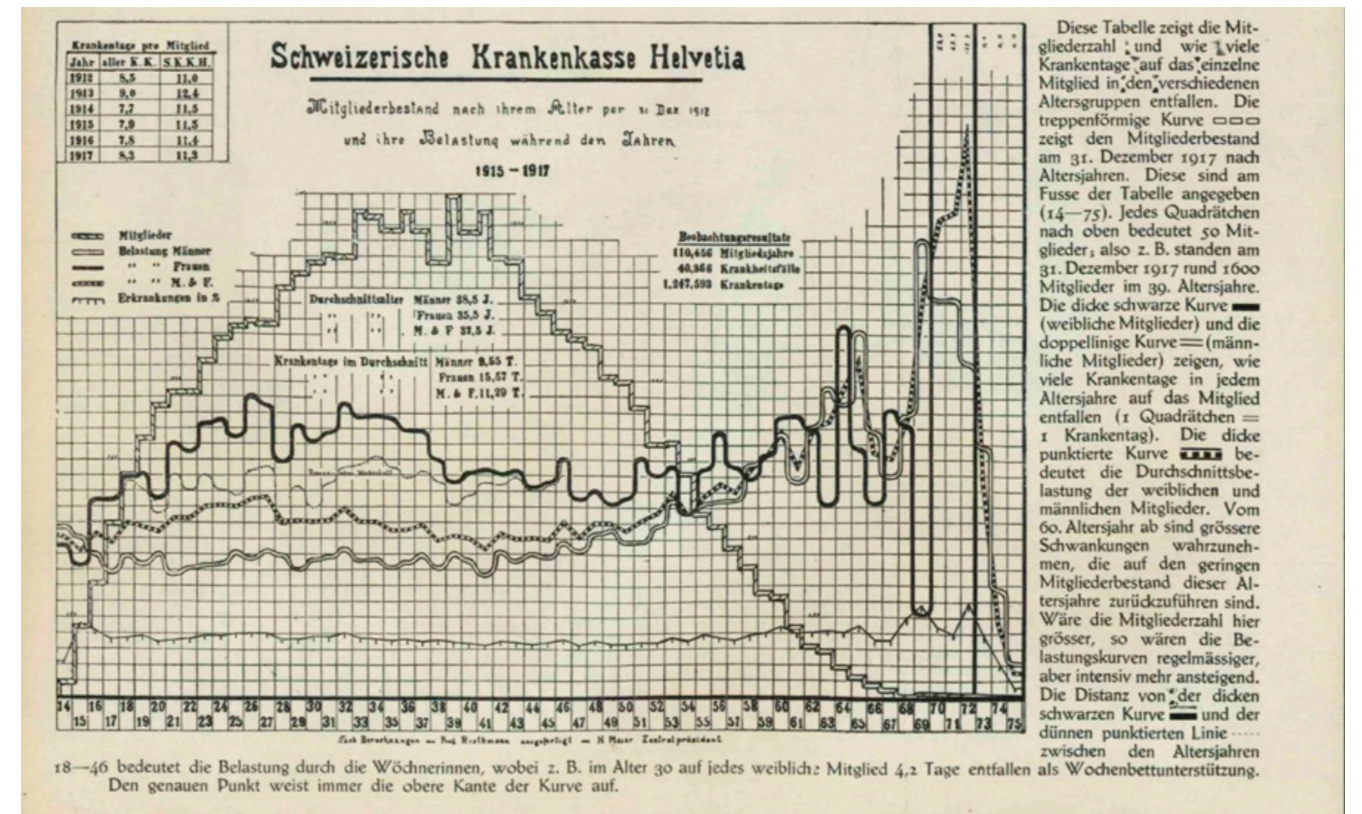
2. Donne come fattore di costo

Anche senza contare il periodo del puerperio, i membri donna di Helvetia si ammalavano in media quattro giorni in più rispetto agli uomini. «Alla luce di questi risultati, ci sembra che la richiesta di premi uguali per entrambi i sessi con un sussidio aggiuntivo di 50 centesimi per ciascun membro donna sia semplicemente insostenibile», concluse Riethmann. Aggiunse poi che, se la Confederazione non avesse aumentato in modo significativo il sussidio aggiuntivo per le donne iscritte alla cassa, «allora le casse malati, che continuano a registrare un forte accesso di assicurate, vedranno il loro equilibrio finanziario sempre più turbato oppure inizieranno a ostruire il più possibile l'accesso alle donne allontanandosi così dal loro scopo sociale».

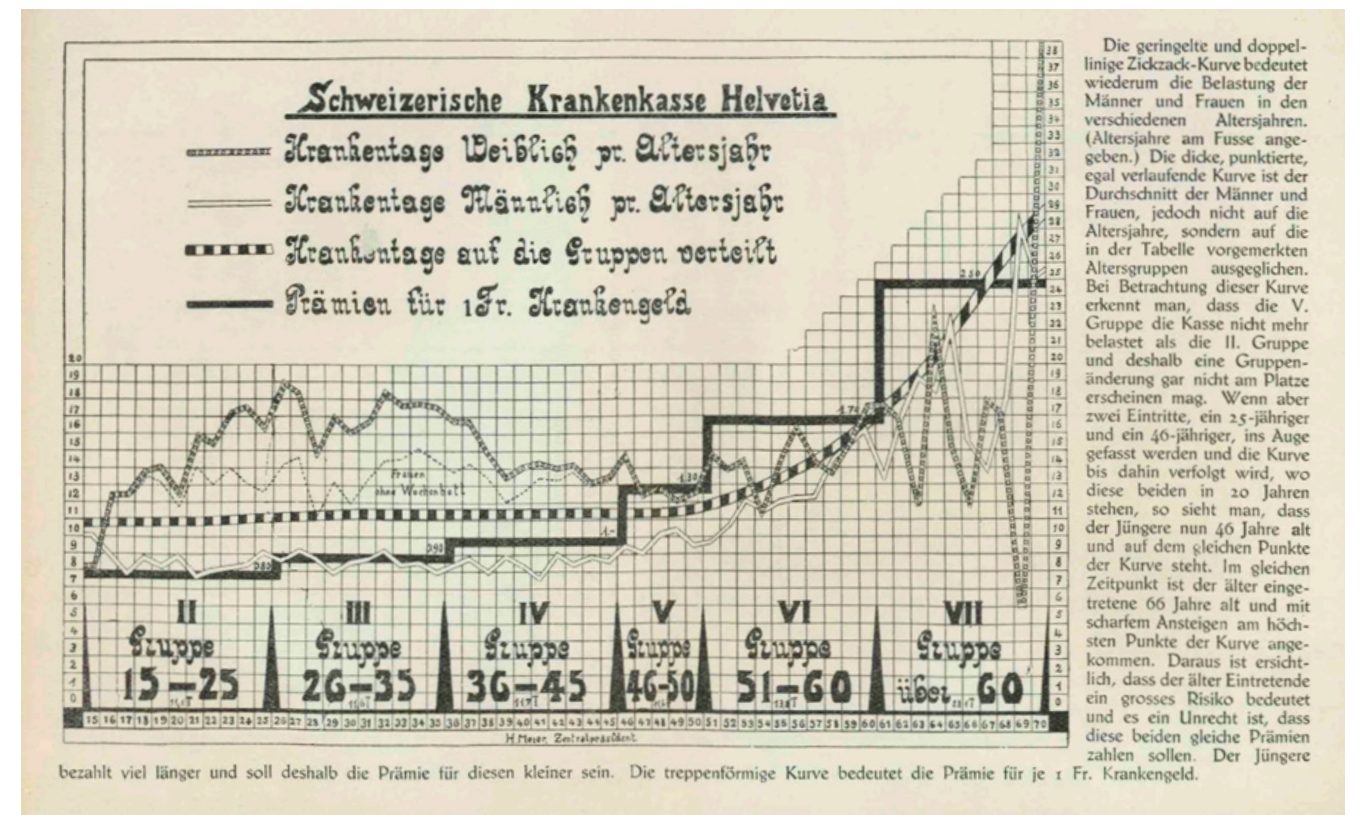
3. La guerra non fa ammalare di più

Sorpreso, Jakob Riethmann constatò che la «guerra con le sue conseguenze economiche» non era la causa «degli elevati numeri di malati». I giorni di malattia per ogni assicurato erano in media di 12,4 nel 1913, 11,51 nel 1915 e 11,03 nel 1917.

L'analisi completa e i calcoli di Riethmann furono anche alla base dell'introduzione di un'importante novità in Helvetia: il sistema delle fasce d'età. La quota mensile si sarebbe dovuta quindi differenziare a seconda dell'età di adesione. Nel 1938, il presidente centrale Hermann Meier scrisse che, «grazie ai suoi consigli», l'attuario aveva dato inizio «al sano sviluppo della nostra istituzione assicurativa».



Giorni di malattia ripartiti in base all'età dei membri: la statistica di Jakob Riethmann.



I calcoli dell'attuario sui premi di diverse fasce d'età.

Helvetia, nobile fanciulla

Nel corso dei decenni molte poesie hanno reso omaggio alla cassa malati.
Una selezione poetica.

Sono trascorsi dieci anni
dalla nostra fondazione
quando ci siamo riuniti,
solerti, per fare del bene.

Più di una battaglia ha ostacolato
l'armonia, il bene più prezioso,
eppur molti dolori sono stati alleviati
dalla nostra istituzione.

E il nostro seme prospera,
cresce florido,
allineandosi membro dopo membro
da un Paese all'altro.

Continuiamo a costruire così,
perché la meta sarà presto vicina,
con coraggio e pieni di fiducia:
ave «Helvetia».

Gustav von Ostheim, 1910



Helvetia, nobile fanciulla
dal volto amabile,
sei sempre pronta
a soccorrere i malati.
Doni aiuto e benedizione
a coloro che confidano in te.
Chi segue le tue vie
non edifica sulla sabbia.

J. Mo, 1930

Sa, colui che cammina alla luce del sole,
con passo sicuro e gli occhi chiari,
come vivono di stenti e soffrono
coloro il cui cammino è in ombra?

I sani conoscono la pena dei malati,
e i forti quella dei deboli?
Ognuno pensa al diletto,
la pietà è un precetto per pochi.

Sia dunque tanto più lodato chi
allevia e condivide la sofferenza e
guarisce ferite che pian piano si rimarginano,
con pazienza e misericordia.

Beato chi usa le proprie forze
per il bene di chi ne è privo,
che con atti taciuti di carità
nutre i poveri e protegge gli stanchi.

Ernst Zahn, 1924

Jakob Hess, 1942

La ricerca di simulatori e mele marce

Visite mediche e ispezioni ai malati per identificare le persone
malate e le presunte tali.

Il trionfo traspare nella frase: «Abbiamo tenuto lontano un buon numero di cosiddette mele marce», spiegava nel 1906 il comitato centrale nella rivista della cassa malati. In precedenza, Helvetia aveva inasprito le proprie disposizioni d'ammissione e chi richiedeva l'affiliazione doveva sottoporsi a una visita da parte di un medico di fiducia. Nelle sezioni si era discusso a lungo riguardo a tale modifica, che non venne sostenuta ovunque. Un membro dichiarò che la revisione degli statuti non era stata di certo elaborata dalle persone più stupide. Perlomeno conosceva nella propria sezione «qualcuno di ancora più stupido».

Lo scopo della visita, il cui costo di due franchi era coperto dalla cassa malati, era impedire a chi fosse già malato di trovare riparo in Helvetia. Il consiglio direttivo calcolò che la misura avrebbe portato i suoi frutti grazie alle indennità risparmiate in futuro. Ma nemmeno i membri che erano stati ammessi senza esame ne uscirono indenni. L'intento era monitorarli «scrupolosamente». A questo scopo vennero impiegati anche degli ispezionatori di malati, che controllavano se i pazienti apparentemente costretti a letto fossero davvero ammalati come affermavano.

Già nel periodo iniziale, i consigli direttivi di sezione di Helvetia vennero esortati a «prestare la massima attenzione a presunti finti pazienti». La cassa malati raccomandava di visitare i malati a domicilio due o tre volte di seguito, per scoprire chi simulasse. Nel 1901 rimarcò anche alle sezioni che il controllo non avrebbe dato frutti se semplicemente «si lasciava che i

malati si presentassero in loco». Bisognava invece fare attenzione a che i pazienti non venissero a conoscenza dell'ispezione in anticipo, in modo che non si potessero «preparare con calma». Le ispezioni ai potenziali finti malati venivano remunerate: si potevano fatturare all'amministrazione centrale 50 centesimi. Ma non era un compito adatto a tutti, come dimostra una poesia del 1938: «Sì, la gente mi guarda come se fossi un mostro e mi chiedo: cosa ho fatto?». Per rendere i controlli più tollerabili per entrambe le parti, si consigliò di collegare il pagamento dell'indennità di malattia all'ispezione. Inoltre, veniva specificato che la semplice agitazione di un paziente non era necessariamente segno che stesse simulando, del resto ogni sofferenza fisica «ha come conseguenza una certa dose di nervosismo».

La lotta contro l'indebita fruizione di prestazioni proseguì. Nel 1938 la rivista della cassa malati spiegò nuovamente: «Che cosa intende esattamente la cassa malati con simulatori? In breve, simulare significa fingere di avere malattie di cui non si soffre e prolungare intenzionalmente e indebitamente malattie esistenti». Soprattutto in caso di disturbi come sciatalgia, mal di testa, fitte addominali o dolori articolari, per i medici spesso era impossibile riscontrare sintomi obiettivi della malattia e dovevano pertanto «accettare come vere le lamentele del paziente». In questo modo l'indennità di malattia veniva versata a «persone immeritevoli, appunto i simulatori». Le casse malati, si osservò, «devono combattere tale fenomeno con tutti i mezzi possibili poiché il loro compito è sostenere i membri realmente malati».

RICORSO

Venivano continuamente scovati in osteria membri dichiaratisi malati. La loro spiegazione? Il medico aveva prescritto loro di bere vino.

Nel 1919 Helvetia rispondeva così a un ricorso contro l'eliminazione dell'indennità di malattia: certamente occorreva attenersi a quanto prescritto dal medico, ma il vino poteva essere consumato anche a casa.

Una questione di cuore

La lunga lotta contro la tubercolosi.

INSIDIOSA MALATTIA AI POLMONI

La tubercolosi (nota anche come TBC o Tb) è causata da un batterio (*Mycobacterium tuberculosis*) e colpisce prevalentemente i polmoni, sebbene possa invalidare anche altri organi. Tra i sintomi vi sono tosse, febbre e perdita di peso. Da tempo la TBC è curabile con gli antibiotici, ma senza trattamento ha un decorso spesso fatale. Sempre più di frequente vengono riscontrati anche batteri resistenti. Contro la malattia non vi sono vaccini efficaci, nonostante un'intensa ricerca scientifica.



Helvetia pubblicizza a favore della legge per la tubercolosi: rivista per gli affiliati del maggio del 1949.

Il 18 gennaio 1932 l'amministrazione centrale della cassa malati svizzera Helvetia constatò: «La nostra cassa deve risolvere la questione dell'assicurazione contro la tubercolosi in modo coerente». Da tempo in Helvetia, ma non solo, si dibatteva se offrire o meno un'assicurazione per i malati di tubercolosi, soprattutto per i poveri. La tubercolosi, malattia molto comune nota anche come «peste bianca» o «tisi», colpiva soprattutto le aree cittadine e la popolazione indigente. Malnutrizione, mancanza d'igiene e alcolismo rendevano vulnerabili le persone che vivevano negli angusti quartieri operai.

La tubercolosi fu la malattia più mortale dell'era industriale. In Svizzera causò la morte di 40 000 persone, il doppio dei decessi dovuti alla spagnola. A essere ancora più sorprendente è il fatto che oggi, nel nostro Paese, la tubercolosi sia quasi caduta nel dimenticatoio. Al massimo si ricordano i sanatori in montagna, le cure all'aria aperta e di riposo. Questa immagine ci mostra però solo una parte della storia: tale trattamento era alla portata solo di pazienti benestanti, per lo più stranieri. La maggior parte della popolazione, nel frattempo, combatteva la malattia nelle leghe antitubercolari. Nel 1928 il Consiglio federale approvò la prima legge sulla tubercolosi che prevedeva anche sussidi per le casse malati e obbligava le autorità ad adottare maggiori misure.

Nel 1931 Helvetia introdusse la nuova assicurazione «dopo le parole incoraggianti» del presidente centrale durante l'assemblea dei delegati e con il voto del consigliere Franz Kaspar, il quale affermò che anche l'assicurazione contro la tubercolosi era



Cure all'aria aperta in un sanatorio di Davos: questo tipo di trattamento della tubercolosi per molto tempo fu solo alla portata degli abbienti.

«una questione di cuore». La rivista dell'associazione, nel 1935, riportava: «Dopo una lunga discussione si è deciso di chiedere all'assemblea svizzera dei delegati di introdurre e attuare l'assicurazione contro la tubercolosi a partire dal 1° luglio 1935 con un aumento uniforme dei premi di 10 centesimi al mese per persona». Nei primi quattro anni, Helvetia corrispose prestazioni per oltre 1,7 milioni di franchi ai malati di tubercolosi: si tratta di una cifra ingente per l'epoca e in confronto ad altre casse malati. Nel 1945, l'assicurazione delle cure medico-sanitarie costava per una persona adulta dai 3.30 ai 4 franchi al mese.

Ma l'epidemia era lungi dall'essere finita. Il medico e consigliere nazionale Eugen Bircher riassunse così la situazione nel dibattito in concilio nel 1948: «Ogni anno in Svizzera muoiono di tubercolosi 3644 persone, ossia una persona ogni 2 ore e mezza...». Desiderava rendere obbligatorio il processo di schermografia per tutta la popolazione svizzera e introdurlo nell'intero territorio: tutti dovevano sottoporsi a radiografie e fotografie dei polmoni, al fine di individuare e trattare gli «untori», ossia i portatori inconsapevoli dei batteri della tubercolosi. Anche Helvetia esortò i propri

membri («Ai nostri uomini!») a votare a favore della legge. Ma nel 1949 la legge venne respinta alle urne, anche perché prevalsero le voci che mettevano in guardia contro una «legge coercitiva».

Tuttavia, l'assicurazione aveva comunque dimostrato la propria validità e prevalso. Nel 1964, la rivista mensile «Der Armenpfleger» riportava che erano rimaste solo poche piccole casse che «offrivano ai membri una copertura inadeguata!» e non avevano una simile assicurazione.

Con l'avvento degli antibiotici il rischio di tubercolosi in Svizzera si ridusse notevolmente e la malattia smise a poco a poco di seminare terrore. Negli anni '60 molte strutture divennero superflue e alcuni sanatori furono chiusi o trasformati in alberghi. Nel 1997, l'Associazione svizzera contro la tubercolosi venne ribattezzata «Lega polmonare».

Secondo l'Ufficio federale della sanità pubblica, ancora oggi si contano circa 550 casi di tubercolosi ogni anno, soprattutto tra soggetti provenienti da Paesi in cui la malattia è ancora diffusa. Ogni anno, nel mondo, contraggono la tubercolosi circa 9 milioni di persone.

Una sede propria

**Dagli uffici in un ex-albergo, in piena guerra
Helvetia si trasferì in un nuovo edificio amministrativo. Una
mossa audace e anche astuta.**

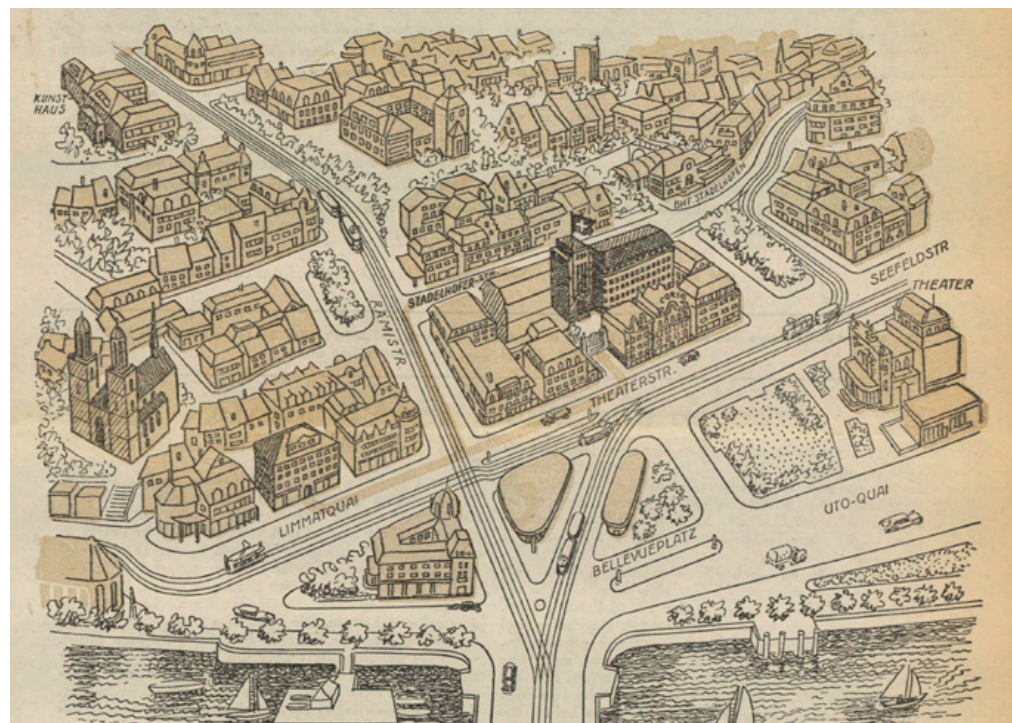
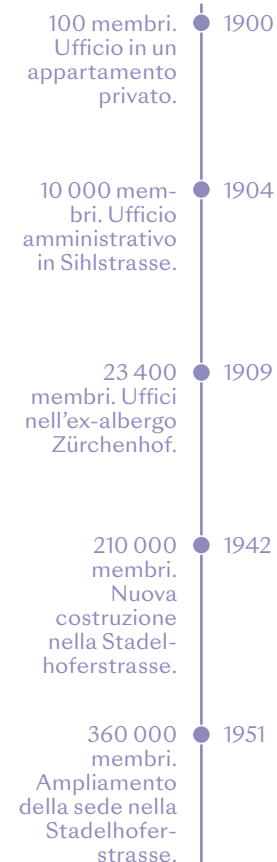
Alla nuova costruzione dell'edificio amministrativo di Helvetia nella Stadelhoferstrasse a Zurigo dedicò un articolo anche il quotidiano «NZZ». L'edificio, progettato dall'architetto zurighese Diethelm Meyer e alto 32 metri, si contraddistingueva per l'«autentica solidità e nobile semplicità»: è quanto scriveva il quotidiano il 10 giugno 1942, sei giorni prima dell'inaugurazione ufficiale. «E, naturalmente, non poteva mancare il rifugio antiaereo».

Realizzare un progetto edile in piena guerra fu una mossa audace: era abbastanza difficile procurarsi cemento e ferro, e l'Ufficio per l'industria bellica e il lavoro di Berna dovette approvare i progetti per la costruzione del rustico. Anche il tempismo fu scelto con astuzia. Città, Cantone e Confederazione incentivavano la creazio-

ne di posti di lavoro e si assunsero il 22,5 per cento dei costi di costruzione, che ammontarono a 915 193.25 franchi.

Nei 33 anni precedenti, l'amministrazione centrale di Helvetia aveva avuto come sede l'ex-albergo Zürchenhof, a pochi metri di distanza. Ora serviva più spazio per accogliere i circa 100 impiegati, lo sportello per il pubblico e il massiccio sistema di armadi in acciaio contenenti migliaia di dossier. Oppure, come esprime una poesia: «Lo spazio in cui Helvetia opera in modo rapido è da tempo troppo modesto, perciò nel luogo della sua nascita ci siamo costruiti la nostra sede ingrandita!». Sebbene così tanto più grande in realtà non fosse. Già nel 1951 venne avviata un'opera di ampliamento, con cucina per il personale inclusa.

LA SEDE CENTRALE HA BISOGNO DI PIÙ SPAZIO



La vista più bella di Zurigo e, proprio nel mezzo, il nuovo edificio di Helvetia. Frontespizio della rivista della cassa malati del giugno del 1942.



L'edificio amministrativo della cassa malati svizzera Helvetia fu inaugurato il 14 giugno 1942.



Vista del locale sportelli con dipinti sulle pareti di Jakob Gubler.



Vittoria: il 3 aprile 1938,
il club sportivo
di Helvetia vinse
5 a 3 in un torneo a
Hitzkirch, LU.

Un gesto di solidarietà

Durante la Seconda guerra mondiale, Helvetia cercò di ridurre la sofferenza con un fondo d'assistenza per gli svizzeri che facevano ritorno dall'estero. E diede il benvenuto a 24 bebè.



LUCI SPENTE

L'oscuramento era in vigore da due mesi quando la rivista della cassa malati nel gennaio del 1941 scriveva: «L'oscuramento ha influito negativamente sulle statistiche degli infortuni, i casi si sono moltiplicati». Inoltre, ai membri era «chiesto di presentarsi puntualmente affinché l'assemblea potesse concludersi prima dell'oscuramento».

«È accaduto l'inimmaginabile», si leggeva sulla rivista della cassa malati il 1° ottobre 1939. «Appena vent'anni dopo l'ultimo massacro di popoli, è scoppiata un'altra guerra che si sta estendendo fino ai confini del nostro Paese. I nostri fratelli, padri e figli hanno risposto alla chiamata per proteggere la nostra patria». Nonostante ciò, il lavoro della cassa malati doveva proseguire. Ma come? Molti cassieri, membri del consiglio direttivo e metà del personale dell'amministrazione centrale furono arruolati. «Qua e là le donne rimaste a casa intervengono a colmare il vuoto, raccolgono i contributi e provvedono ai pagamenti per i malati, senza grida né lamenti».

Per Helvetia, la Seconda guerra mondiale iniziò con un gesto di solidarietà. E non sarebbe stato l'ultimo. Con le parole «Abbiamo pronta una sorpresa per lei», l'amministratore centrale Otto Schmid richiese all'assemblea dei delegati del 23 giugno 1940 l'istituzione di un fondo d'assistenza per gli svizzeri che facevano ritorno dall'estero. Furono all'incirca 50 000 le persone che durante gli anni della guerra fecero ritorno in patria da tutto il mondo.

Helvetia desiderava mettere a disposizione di queste persone 25 000 franchi per visite mediche, medicinali, cure ospedaliere o in sanatorio. Gli uomini e le donne che «costretti a fuggire dall'orrore e dagli stenti» arrivavano in patria «sfiniti e malati» non avrebbero dovuto «sacrificare il loro ultimo gruzzolo o diventare un peso per il sistema pubblico» per ricevere assistenza medica, scrisse in seguito Helvetia. Il giorno dopo la resa della

Francia, l'assemblea dei delegati approvò tra gli applausi la proposta di Otto Schmid di creare il fondo d'assistenza.

Fu così possibile prestare aiuto in 199 casi, e in 24 di essi vennero assunte «con particolare soddisfazione» le spese per il parto. Nel 1941 la rivista della cassa malati riferiva: «Naturalmente, la gioia più grande è stata quando un soldato ci scrisse che era tornato in patria ma aveva dovuto lasciare i suoi averi in terra straniera per proteggere i confini della sua nazione, mentre sua moglie aspettava un bambino e lui non sapeva come sostenere i costi». Il fondo d'assistenza per chi rientrava in patria aveva generato nel soldato in guerra la sensazione che la patria provvedesse alla sua giovane moglie e a suo figlio. «Con quest'opera di reale fratellanza, la cassa malati Helvetia ha contribuito a ricambiare una parte della nostra gratitudine patriottica».

Helvetia si occupò anche di altri rifugiati, in un capitolo tuttavia molto più controverso della storia bellica svizzera. Il Dipartimento federale di giustizia e polizia le trasmise la gestione dell'assicurazione malattia di 800 rifugiati nullatenenti alloggiati in 10 campi di lavoro. La Confederazione aveva obbligato i cosiddetti «emigranti» a lavorare nell'interesse nazionale, spesso in circostanze precarie. «Questa assicurazione è qualcosa di molto speciale e non può essere classificata allo stesso livello delle altre assicurazioni. Non vi è, ad esempio, la libera scelta del medico e nei singoli campi gestiamo farmacie speciali e un avamposto medico gestito da un partecipante, di solito un medico», scriveva Helvetia.



Rifugiati al valico di confine di Lysbüchel a Basilea, novembre 1944.

I BAMBINI COME CAPITALE

«La nostra cassa è a misura di bambino», scrisse la rivista della cassa malati nell'ottobre del 1943. «È consapevole del fatto che, se si vuole che cresca una generazione forte, bisogna puntare alla salute dei bambini». I più piccoli erano però tutt'altro che un buon affare: per ognuno dei 30 615 bambini assicurati con Helvetia alla fine del 1942, le entrate erano pari a 28.11 franchi e le uscite a 36.65 franchi. La perdita di oltre 200 000 franchi «per le nostre nuove generazioni» venne reputata tuttavia «denaro ben speso, oseremmo definirla una capitalizzazione della salute». Nel giugno del 1943, l'assemblea dei delegati decise quindi di abbassare l'età di ammissione. Da quel momento, i bambini sarebbero potuti entrare nella cassa a partire dal primo mese di vita anziché dal secondo anno. «Si tratta di un'ulteriore prova della volontà della nostra cassa di andare incontro alle persone, il che certamente le imporrà ulteriori grandi sacrifici».



RICHIESTA DI ADESIONE

«I bambini sono onerosi, ma importanti»: scriveva la rivista della cassa malati nel 1943 (si veda sopra). E sono anche graziosi. Nel 1947 questi tre gemelli comparvero sulla pubblicazione dell'associazione. «Dal mese di marzo, noi tre siamo al mondo e ora desideriamo diventare membri di Helvetia».

Attaccabrighe, l'aria di Zurigo e un orso bernese

CATTIVA ARIA A ZURIGO

Un'orda di simulatori? Nel 1939 gli zurighesi dovettero confrontarsi con un appello speciale. L'amministrazione centrale calcolò che l'intera associazione doveva versare un quarto di milione all'assicurazione malattia dei circa 11 000 abitanti della città. «Una situazione che a lungo andare non è sostenibile». E che durava ormai già da alcuni anni. «Probabilmente i cittadini zurighesi non vogliono che i membri della regione e quelli degli altri Cantoni paghino anche le loro spese mediche e per i medicinali». Gli zurighesi, pertanto, venivano esortati a smettere di «notificare la malattia a ogni minimo disturbo». Oppure forse l'aria di Zurigo era peggiore rispetto a quella di Berna o Basilea, «dove le spese sono notevolmente inferiori? Non crediamo sia così!».

ADDIO TARIFFA UNICA

Nel 1947 il comitato centrale propose l'introduzione di una «tariffa regionale» scaglionata in quanto la tariffa unica non era più sostenibile. Si constatò che i membri nelle aree rurali si dichiaravano malati meno spesso e che «nei luoghi con un forte sovraffollamento di medici ci si ammala maggiormente».

UN ORSO BERNESE COME MEMBRO DEL CONSIGLIO

Tra i premi onorari inviati dalle sezioni a Helvetia nel 1942 in occasione dell'inaugurazione del nuovo edificio amministrativo, vi fu anche un orso bernese intagliato. Il presidente centrale Hermann Meier commentò che il regalo sarebbe stato esposto nella sala riunioni del comitato centrale. Doveva vigilare e assicurarsi che le trattative si svolgessero sempre secondo i ritmi dell'animale araldico di Berna, ma anche «colpire duro se la necessità lo impone». I ticinesi fecero realizzare un artistico piatto da parete in rame con una famiglia attorno al focolare, mentre le sezioni della Svizzera occidentale inviarono un piatto in stagno con la raffigurazione dell'isola Rousseau e della torre di Saint Pierre.



CARNE VEGETALE CON MACCHERONI



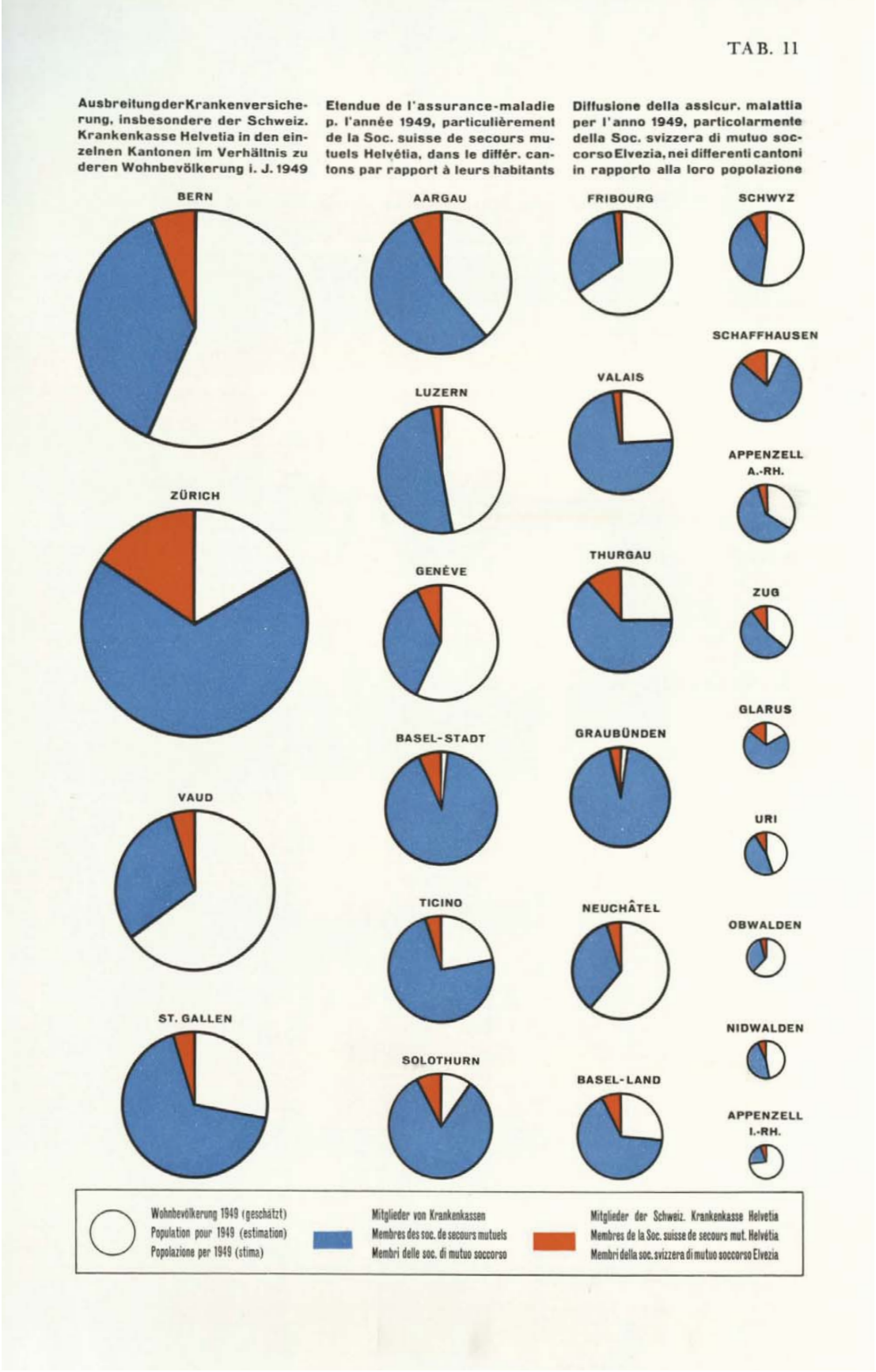
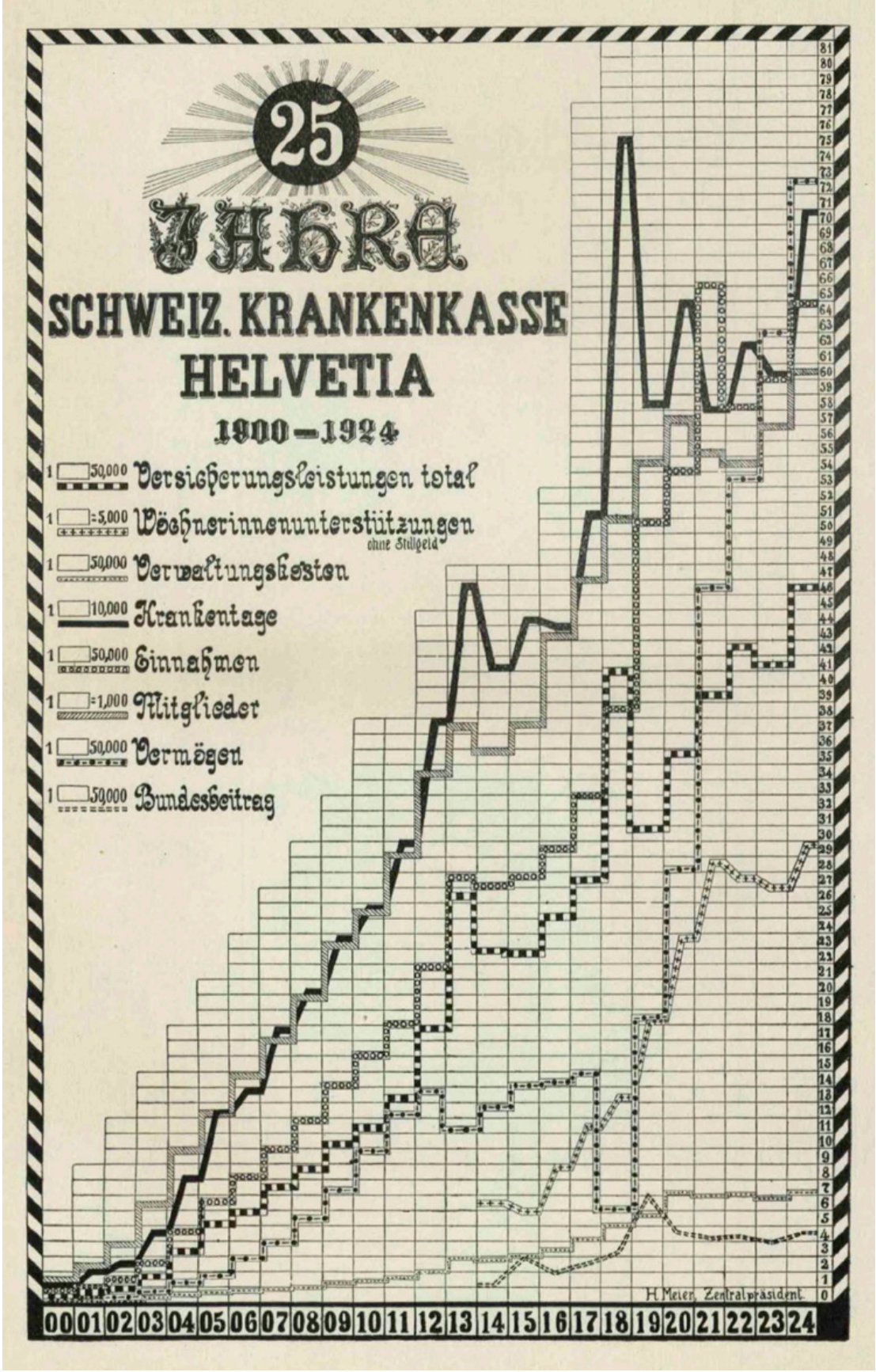
VISITA DAL CASSIERE

I cassieri delle sezioni di Helvetia si assicuravano che i premi venissero versati puntualmente: per molto tempo questo avvenne in contanti presso i ristoranti o le abitazioni private dei cassieri. Tuttavia, con la crescita della cassa malati si rese necessario organizzarsi anche con altre soluzioni. Pertanto, si decise: «Le sezioni con 1200 membri o più non possono certo più essere gestite da un solo cassiere a titolo accessorio». Negli anni '40 furono dunque introdotte agenzie con personale a tempo pieno.

ATTACCABRIGHE E IMBRATTACARTE

Quando nel 1938 Helvetia fu accusata dalla stampa di aver accumulato riserve troppo alte, questa rispose sulla rivista della cassa malati in modo secco e conciso: «Abbiamo cose più intelligenti da fare che occuparci di attaccabrighe e imbrattacarte». Per poi aggiungere all'indirizzo del «malvagio critico»: «Non sono i frutti peggiori quelli ad attirare le vespe».

Per il 25° anno di attività: lo sviluppo di Helvetia.



Per il 50° anno di attività: in rosso la percentuale di membri di Helvetia tra la popolazione residente.

«Avanti casse malati!»

Come rimanere in salute?
Fin dall'inizio Helvetia dispensava
consigli per la prevenzione
delle malattie. Illustrati in modo
creativo, molti sono validi
ancora oggi, mentre altri
generarono accese discussioni.



Missione nell'interesse della salute pubblica

Come la rivista della cassa malati si trasformò in una guida per la prevenzione e come l'alcol infiammò gli animi.

Nel novembre del 1940 la rivista della cassa malati si dedicò a se stessa. «In maniera lodevole», annunciò, «la nostra pubblicazione ha subito una straordinaria trasformazione in tempi relativamente brevi». Articoli «scritti da autori professionisti sulla salute e sullo stile di vita sano, incorniciati da efficaci illustrazioni, come una sorta di servizio iconografico» fecero perdere «molta dell'aridità» che «diversamente caratterizzava tali pubblicazioni». Con una tiratura di oltre 100 000 esemplari spediti in tutta la Svizzera perseguiva quindi una «missione nell'interesse della salute pubblica».

Effettivamente il «Bollettino ufficiale Società svizzera di mutuo soccorso Elvezia», come si chiamava ufficialmente, si era sempre dedicato a temi utili per evitare le malattie, ossia alla prevenzione. Già nel 1902, ad esempio, fu pubblicato un articolo con il titolo «L'aria che respiriamo» sull'importanza di ventilare gli ambienti per promuovere la salute. Ma la svolta degli anni '40 trasformò la rivista da un bollettino di informazioni della presidenza generale e delle sezioni in una sorta di guida pratica. Illustrata da Franz Gyga, le cui opere sono oggi esposte nella collezione di manifesti del Museo di arti figurative a Zurigo, divenne un gioiello della prevenzione.

I medici pubblicavano articoli su vitamine e colpo della strega, la redazione dava consigli su alimentazione, esercizio fisico e psiche, e in campagna elettorale la rivista metteva bocca anche nelle questioni riguardanti la cosiddetta salute pubblica. Per alcuni, però, questo impegno per la prevenzione non era abbastanza. Quando

nel 1946 il membro onorario di Helvetia Jakob Hess fece questa osservazione, pensava soprattutto alle donne: «Il nostro statuto contiene, al paragrafo 3, una frase preziosa ma purtroppo spesso dimenticata: «La cassa malati svizzera Helvetia mira a promuovere il più possibile la prevenzione delle malattie mediante l'informazione e il sostegno degli sforzi in questo ambito». Secondo Hess, occupandosi della pulizia della casa e del maso, la madre e casalinga poteva prevenire alcune gravi malattie in famiglia. I compiti dei membri donna di Helvetia comprendevano però anche «la battaglia all'armadietto dei liquori e alla disastrosa influenza delle osterie».

L'alcol, un tema che suscitava accese discussioni già da decenni. Nell'ottobre del 1920 due membri azzardarono la proposta di ricompensare uno stile di vita sano, nel caso da loro perorato l'astinenza, con premi inferiori della cassa malati. In ultima analisi, argomentavano, erano non solo i bevitori conclamati ma anche i bevitori moderati a gravare sulla cassa malati, «poiché dopo il consumo di alcol sono inclini a uno stato di irragionevolezza che causa spesso infortuni e malattie».

Sulla potenziale riforma si abbatté un'ondata di repliche. Fu dichiarato che gli astemi bevevano altre «bevande artificiali» più dannose per la salute rispetto a birra, vino e liquori. Infine il comitato centrale pose provvisoriamente fine alla discussione sul consumo di alcolici scrivendo che uno stile di vita astemio è già sufficientemente appagante e non necessita quindi di premi agevolati.



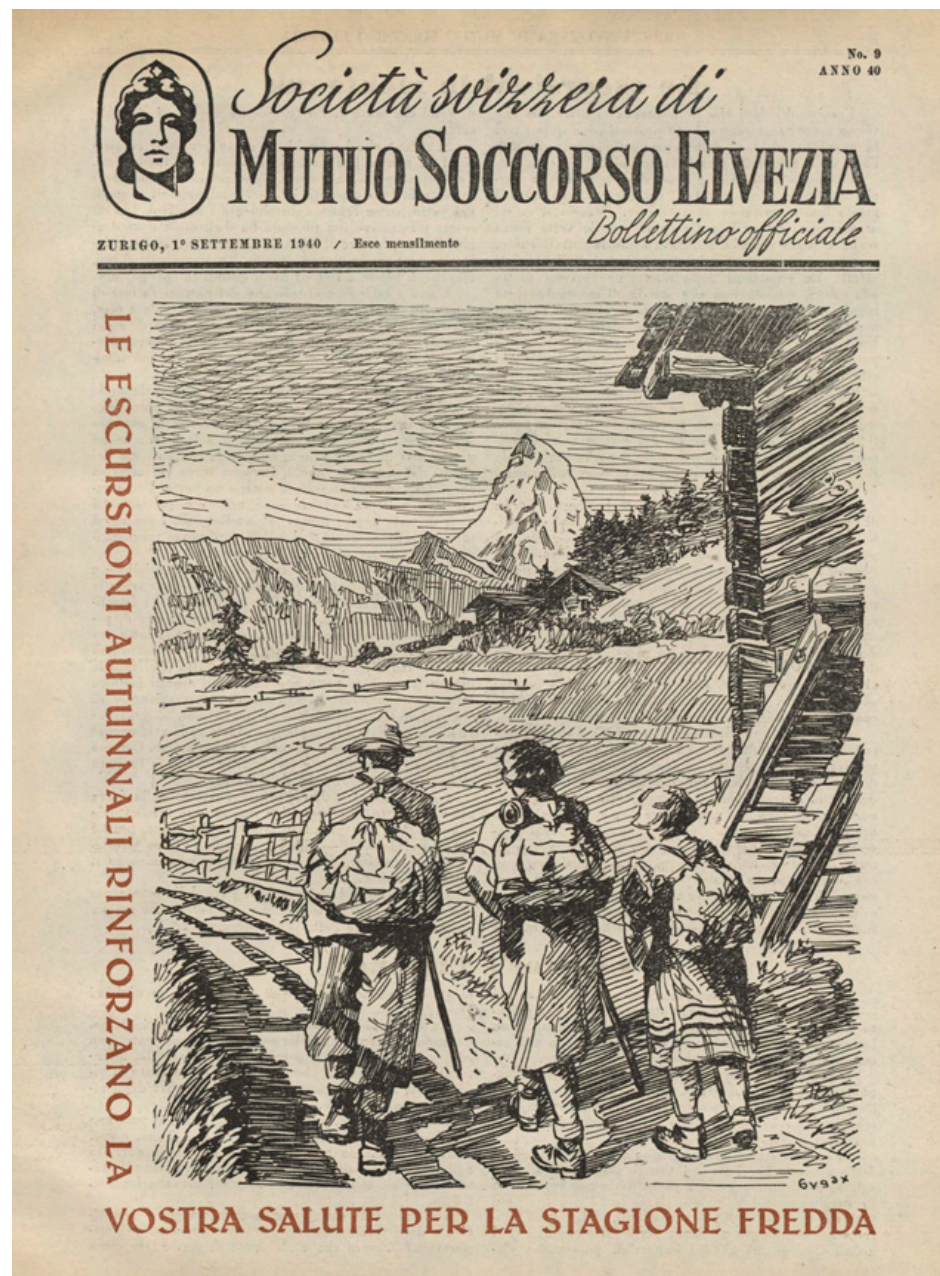
*Lottate per la salute della gioventù
e della famiglia,*

COMBATTETE LA DISTILLAZIONE DELLA FRUTTA!

Copertina della rivista della cassa malati del 1° marzo 1941. «I distillatori di acquavite non sono mai stati amici del popolo, non fatevi sedurre dai loro slogan!»: queste parole accompagnavano l'iniziativa popolare, in seguito respinta, «per la riforma sul consumo di alcolici».

«IL
REGALO
PIÙ BELLO
CHE
LA VITA
CI OFFRE
È LA
SALUTE.»

Rivista
della cassa malati
svizzera Helvetia,
dicembre 1945



«Basta preoccupazioni»

«Nell'era della forza motorizzata, che si impone e domina le vite di tutti, l'uomo propende troppo facilmente a rinunciare agli strumenti motori che la natura gli ha saggiamente donato. Crede di risparmiare energie quando, per riposarsi, ricorre in primo luogo alla «potenza dei cavalli», oggi a nostra disposizione in molte forme, spesso allettanti e a buon mercato.»

«Il corpo umano è anche un meccanismo sopraffino e delicato, una macchina che ha bisogno non solo di cure, ma soprattutto di movimento per non arrugginire. Cosa c'è di meglio, quindi, in una piacevole mattinata, di una bella escursione all'aria aperta? Il bastone nella mano destra e poca zavorra nello zaino. Con quanta leggerezza, con quanta spensieratezza si avanza, mentre le preoccupazioni svaniscono, il petto respira profondamente ed è come se un nuovo mondo si facesse strada nel nostro cuore.»



«Non bisogna coprirsi troppo»

«Questo inverno, data la carenza di carbone nelle nostre case e nei nostri uffici, dobbiamo fare i conti con condizioni di riscaldamento alle quali non eravamo abituati. C'è dunque il rischio che raffreddori e malattie di ogni tipo proliferino, se non ci difendiamo a dovere.»

«L'organismo non può essere privato impunemente di troppo calore a lungo andare, ed è proprio nel periodo di transizione che è importante assicurarsi di non gelare. Bisogna coprirsi in modo comodo e commisurato, per evitare di rammollirsi o di ostacolare la traspirazione cutanea. La mancanza del calore della stufa deve essere compensata dalla biancheria intima. Per ragioni di vanità, sono soprattutto le donne e le giovani a trasgredire spesso. La lana, regalo di Dio, viene oltremodo trascurata e non ci si accontenta del cotone. No, si vuole per forza la seta, perché è leggera e fa risaltare le forme! Ma se tale sconsideratezza è cagione di una grave malattia, anche la forma più bella può essere distrutta per sempre e una fiorente vita umana resta vittima dell'infermità.»

«Quando fa freddo, alcune persone trascurano l'igiene per timori dettati dalla superstizione. Conservano il sudiciume, credendo che trattenga il calore. È falso. Lavarsi con acqua fredda o tiepida e poi tamponare la pelle è straordinariamente utile.»



«Spesso ci poniamo obiettivi troppo ambiziosi, sottovalutando lo sforzo necessario»

«Principalmente è una stima fallace della forza o della capacità atletica di cui disponiamo a causare infortuni, ma spesso anche una certa imprudenza di fronte a pericoli noti.»

«Si ha una bicicletta e la si vuole sfruttare in vacanza. È cosa buona e giusta. Ma spesso si finisce con il fare tour de force, ci si pone un obiettivo troppo ambizioso, non si calcola il dispendio di energie necessario e quindi si arriva alla meta sfiniti. Per poi tornare magari a casa e ritrovarsi a letto ammalati.»

«Anche le escursioni di gruppo, a piedi o in bicicletta, comportano un certo rischio. Le forze dei partecipanti spesso sono squilibrate e la fatica che una persona avverte a malapena può invece stancare o sfinire gli altri. Se si cammina con un gruppo allegro e piacevole, non si vuole restare indietro o magari per celata vergogna non si vuole ammettere di non avere forze sufficienti. Così la corrente dell'escursione di gruppo travolge il più fragile al punto tale da farlo ammalare, da paralizzarlo o da procurargli senza volerlo un infortunio.»



«Garantire difese tempestive»

«Il periodo del grande freddo invernale cela determinati pericoli che minacciano in particolare i nostri figli, quindi è consigliabile prestare la giusta attenzione e garantire difese tempestive.»

«Una dieta nutriente è la protezione più sicura contro il raffreddore. Il cibo compensa la dispersione di calore, una buona alimentazione consente di immagazzinarne nuovo calore e fare scorta di energie per difendersi da un'insidiosa invasione di bacilli; il corpo indebolito, altrimenti, soccombe facilmente al primo assalto.»

«Oltre all'alimentazione ci sono altri preziosi rimedi utili a prevenire le malattie da raffreddamento, ad esempio la rosa canina e il limone. Entrambi contengono grandi quantitativi di vitamina C, che forniscono all'organismo comprovate difese immunitarie. In inverno, quindi, non deve mancare una tisana alla rosa canina, alla quale si può aggiungere anche un po' di succo di limone.»

«Questi sono soltanto alcuni suggerimenti. Non vogliamo e non possiamo fornire un elenco completo, bensì solo alcune indicazioni. Il freddo logora e la denutrizione apre le porte a tutte le malattie.»



«Si può rinunciare a un paio di sigari spuntati»

«La frutta fresca stimola in larga misura i succhi gastrici e anche l'attività intestinale. Non bisogna quindi accontentarsi di offrirla allo stomaco solo come dessert, quando questo magari è già sazio e impigrito da altre pietanze. Si consiglia di consumare la frutta soprattutto in sostituzione di piccoli spuntini. Se una persona nervosa avesse a portata di mano e di bocca un buon frutto con cui tenersi occupata e rinfrescarsi, magari rinuncierebbe a fumare un certo numero di sigarette e di sigari spuntati.»

«Bisogna anche ricordare che la frutta passa attraverso molte mani prima di giungere a noi e spesso viene riposta in luoghi non sempre puliti. Se si mangia quindi un frutto senza lavarlo o pulirlo si ingeriscono particelle di sporco, che potrebbero contenere germi pericolosi. Non dobbiamo stupirci, poi, se sopraggiunge il mal di stomaco. La leggenda popolare secondo cui «la sporcizia pulisce lo stomaco» è ormai obsoleta e risale a un'epoca in cui si sapeva poco o nulla sui batteri.»



«La salute è il nostro investimento più grande»

«Sebbene non del tutto nuova, la parola distensione è tuttavia di uso moderno. L'abbiamo appresa durante le lezioni di fisica e ci siamo abituati ad applicarla anche ai processi dell'organismo.»

«Se non facciamo nulla per alleviare la tensione, esauriamo precocemente le nostre energie. Quindi ci sentiamo come una molla meccanica sovraccarica, che si affloscia perché non riesce a far fronte alla tensione oppure si rompe.»

«La salute è il nostro bene più prezioso e dobbiamo salvaguardarla. Non ha eguali. Il denaro perso può essere rimpiazzato, mentre la salute perduta è molto più difficile da recuperare, spesso non lo è affatto. È il nostro investimento più grande, un investimento che matura interessi, mentre un corpo o una mente malata ci impediscono di sfruttare appieno le nostre energie. Solo colui il quale non riesce più a lavorare bene e cede al dolore e alla sofferenza può dire di aver sperimentato la vera povertà.»



«Non tossiamo in faccia a chi abbiamo di fronte»

«Il semplice buon senso dovrebbe già indicarci il comportamento corretto per tenere il più lontano possibile le malattie contagiose. Nei momenti di epidemia stiamo lontani dai raduni di massa, se possibile. Meglio andare a piedi anziché stiparci in un tram affollato. Invece di tossire e starnutire in faccia alle persone che abbiamo di fronte, utilizziamo un apposito fazzoletto e pretendiamo lo stesso riguardo dagli altri qualora non dovessero farci caso. Infine rinunciamo alle carezze anche con i familiari più stretti.»



«Non bisogna starsene seduti a casa soli e imbronciati»

«Se sfogliamo vecchi libri e calendari ci imbattiamo in descrizioni e rappresentazioni dell'inverno che oggi ci fanno sorridere. Forse in passato l'inverno era uno spauracchio. Lo si temeva quasi fosse un nemico dell'umanità, come se complottasse ai danni della nostra salute.»

«Oggi le cose sono cambiate molto. Abbiamo imparato a fare di necessità virtù e a mettere l'inverno al nostro servizio.»

«Così ogni anno migliaia di persone escono dalle mura delle città e abbandonano l'aria soffocante dei salotti per divertirsi all'aria aperta, per sfrecciare sulla neve un tempo temuta con lunghe tavole di legno e slittini, o anche solo per godere degli sport sulle superfici ghiacciate. Le persone fuggono dalle umide e nebbiose pianure e cercano il sole, disponibile in dosi maggiori sulle cime delle nostre montagne. Così il corpo si mantiene in movimento, e questo a sua volta contribuisce a un sano appetito stimolando il metabolismo, indispensabile per la rigenerazione della linfa del nostro organismo. Gli sport invernali rappresentano uno stimolo benefico anche per la mente. Non dobbiamo più restare, come i nostri avi, controvoglia e in silenzio a casa a filare, tessere o lavorare a maglia, facendo malinconiche considerazioni sui reumatismi e sugli acciacchi, su ogni malattia del parentado e dei concittadini, sulla miseria invernale e sulla morte.»

Come gli uomini nel vestito d'aria motivavano la prevenzione

Vivere in modo più sano, era questa l'idea alla base del movimento «Lebensreform» («Riforma della vita»). Il movimento è stato precursore non solo della prevenzione, ma anche del wellness.

TRAGUARDI DELLA MEDICINA 1900-1950

- 1901 Scoperta del sistema dei gruppi sanguigni ABO
- 1922 Prima somministrazione di insulina contro il diabete
- 1928 Scoperta e utilizzo diffuso della penicillina dagli anni '40
- Anni '30 Prima radioterapia antitumorale mediante apparecchi con definizione della dose
- 1945 Prima dialisi di successo
- 1949 Primo utilizzo del cortisone contro i reumatismi, omologazione della prima chemioterapia contro il cancro

Oggi si parla di promozione della salute o di prevenzione, ossia il principio secondo cui si possono prevenire o perlomeno ridurre le malattie e i relativi costi mediante uno stile di vita sano. Con la «cura della salute» gli assicurati, soprattutto quelli con un impiego, dovevano rimanere forti e produttivi. Tra i compiti più importanti della cassa malati rientrava quindi l'educazione di un intero popolo all'igiene, alla prevenzione delle malattie nonché al mantenimento, alla promozione e al consolidamento della salute. Ciò era affiancato dalla consapevolezza che alla cassa malati conviene riconoscere tempestivamente le malattie e curarle più rapidamente, per contrastare l'aumento dei costi sanitari.

Nella prima metà del XX secolo, oltre all'educazione all'igiene decretata dallo Stato, in Svizzera divenne sempre più popolare il movimento «Lebensreform», che sosteneva il nudismo, il naturismo, la cultura della luce e dell'aria aperta. I riformatori sostenevano, con tono alquanto pedagogico, uno stile di vita atto a promuovere la salute in tutti gli ambiti, con l'esercizio fisico all'aria aperta, l'esposizione ai raggi del sole, le diete e la rinuncia ad alcol, carne e tabacco.

Adolf Keller-Hoerschelmann, medico turgoviese alla direzione della casa di cura di Cademario, presso Lugano, fu uno dei fondatori di questo movimento naturopata in Svizzera. Aveva conseguito un dottorato presso il reparto batteriologico dell'Istituto di igiene dell'Università di Zurigo e si ispirava a Maximilian Bircher-Benner, l'inventore del birchermüesli e del crudismo. Keller-Hoerschelmann ebbe

spesso occasione di esprimersi sulla rivista di Helvetia. Già nel 1918 promosse l'idea della «cassa salute», consigliando di introdurre premi per le persone sane. Lamentava che le casse malati avrebbero dovuto «preoccuparsi maggiormente anche delle regole dell'igiene» e fornire ai membri consigli utili per salvaguardare la propria salute: così «ne sarebbe scaturita un'equa competizione per mantenersi in salute e ricevere i premi meritati».

Per prevenire l'influenza, nel 1939 il medico consigliò non solo la «cura della pelle», da lui considerata «probabilmente l'aspetto più importante», ma anche «l'aria aperta, l'aria buona e la respirazione profonda». Per preservare la salute del cuore e delle arterie, promosse inoltre la dieta priva di sale: «Circolano le idee più stravaganti sulla dieta senza sale, eppure io credo che rappresenti senz'altro la dieta più salutare e che per certi versi sia persino più importante di una rigida dieta vegetariana o crudista».

Oltre alla cura delle persone malate, nel sanatorio di Keller-Hoerschelmann a Cademario ci si occupava anche di sottoporre a trattamenti preventivi gli ospiti sani e di guidarli nelle tecniche di rilassamento, ad esempio in un complesso termale. Keller-Hoerschelmann e il movimento Lebensreform costituirono quindi una premessa importante per il dibattito sulla salute del XX secolo. L'idea era che chi adotta comportamenti corretti si ammala meno, mentre chi si ammala deve chiedersi se abbia prestato sufficiente attenzione alla propria salute. Non da ultimo, inoltre, il gruppo Lebensreform ha aperto la strada al movimento wellness.

Esercizi di respirazione nel «vestito d'aria» dalla guida di Adolf Keller-Hoerschelmann, 1913 circa.



«Caro collega»

I fondatori pensarono
a una cassa malati per i colleghi
del settore edile. Ma Artisana
fu da subito molto di più.
Dai risparmi nacque
un'organizzazione, che
suscitò anche molto clamore.



In movimento

I preparativi durarono cinque anni, poi Artisana divenne operativa. Doveva essere la cassa malati per l'edilizia, ma questo fu solo l'inizio.

Di norma, come ricordò Walter Siegfried nel 1965, «i verbali vengono dimenticati in un cassetto». Ciononostante ritenne necessario registrare con una formulazione concisa i pensieri e le modalità che avevano condotto alla fondazione di Artisana. In questo modo le generazioni future avrebbero potuto farsi un'idea «delle date e degli avvenimenti legati alla sua nascita», spiegò il primo amministratore centrale della cassa malati.

È grazie alla sua lungimiranza che la fondazione di Artisana è documentata in modo molto dettagliato. La sua storia ebbe inizio nel 1947, quando Siegfried era amministratore presso «l'ente di assistenza sanitaria di Winterthur», sezione edilizia di Berna. Precedentemente i sindacati e la Società Svizzera degli Impresari-Costruttori avevano convenuto che il datore di lavoro dovesse pagare il due per cento del salario lordo all'assicurazione malattia del lavoratore. «A ogni trasferimento dell'utile a Winterthur cresceva in me il desiderio di garantire che questi fondi fossero destinati solo ed esclusivamente ai nostri lavoratori del settore edile e non sparissero invece nelle casse generali dell'ente di assistenza sanitaria», mise a verbale Siegfried.

Tuttavia, trovare una soluzione non fu facile. Un'assicurazione malattia collettiva di questo tipo era una novità e non tutti accolsero l'idea con favore. Ci vollero cinque anni, decine di colloqui, chiarimenti giuridici, un sondaggio nel settore edile e un caso di appropriazione indebita presso la cassa malati per convincere i costruttori edili a istituire finalmente una propria cassa malati. Per il nome della nuova cassa, Artisana, ci si ispirò al termine francese «artisanat», che significa artigianato.

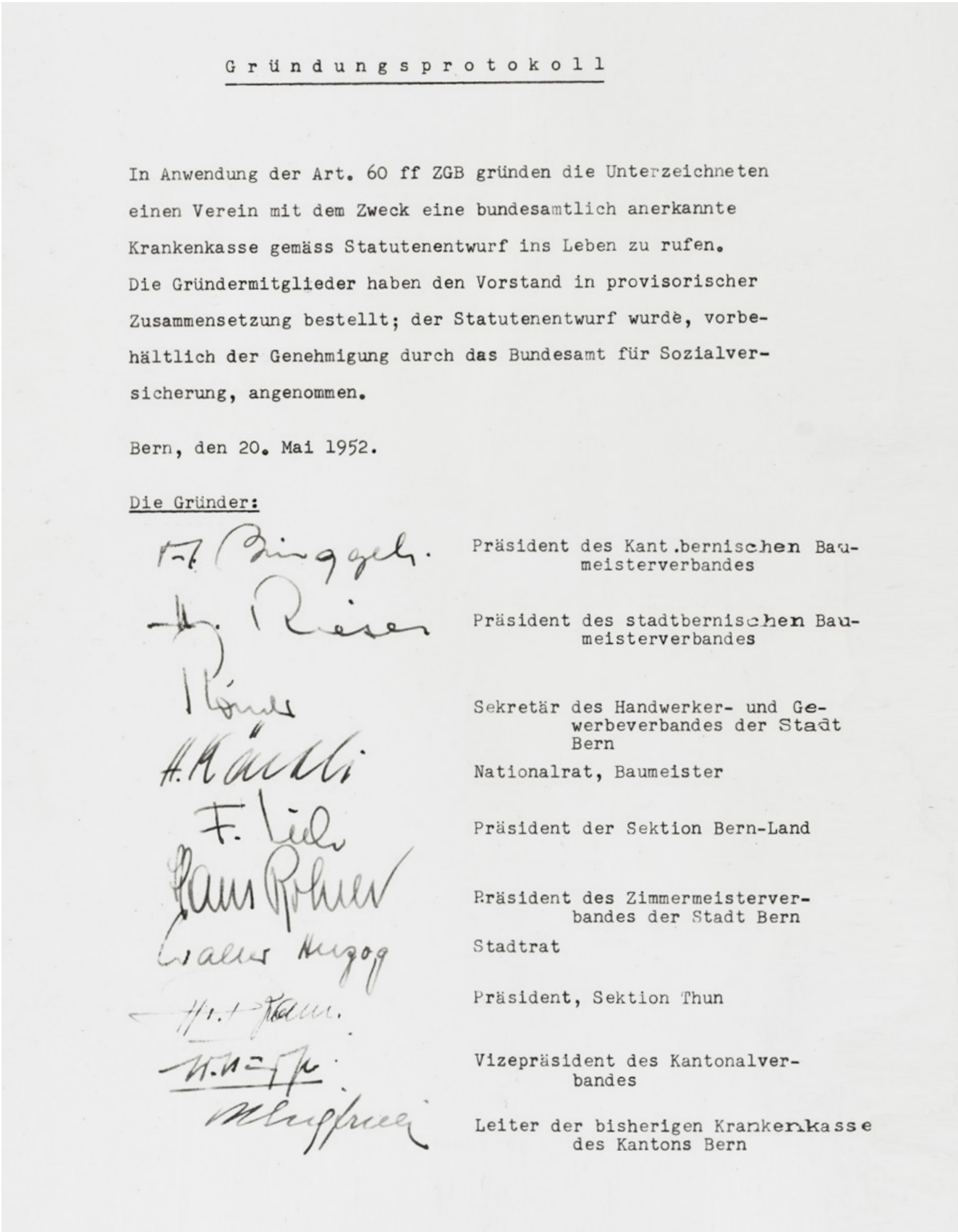
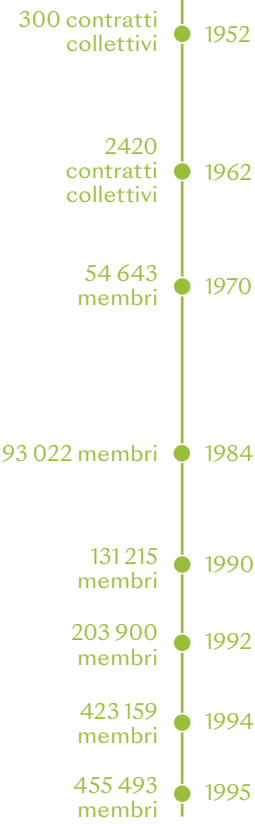
Il 20 maggio 1952 un gruppo di dieci uomini, tutti operanti nel settore edile, si

incontrò al ristorante Räblus di Berna e diede vita ad Artisana. «Naturalmente la nuova fondazione non aveva a disposizione dei fondi propri. Pertanto i fondatori dovettero innanzitutto fornire una garanzia pari a 400 000 franchi», ricorda Walter Siegfried. Tale fondo non venne toccato, tuttavia, e Artisana riuscì a mantenersi a galla sin dall'inizio con i premi incassati. Già nel primo anno di esercizio si affiliarono circa 300 aziende. La promessa che tutte le prestazioni sarebbero andate a beneficio dei lavoratori assicurati bastava a convincere.

«La sera le orecchie dolevano per le incessanti telefonate e la testa ronzava», scriveva l'amministratore centrale Siegfried in merito alle origini della cassa, «perché in fin dei conti l'intera faccenda era una novità anche per me e i capomaestri, ma lo era ancora di più per i lavoratori edili che stentavano a capire la nuova situazione. Un'indennità di malattia senza dover stipulare personalmente un'assicurazione: a loro sembrava qualcosa di incredibile. Alcuni degli episodi che si sono verificati figurerebbero bene in un libro umoristico».

Presto Artisana oltrepassò i confini di Berna, dove era nata, e si espanse anche oltre il settore edile, portando scompiglio nel panorama delle casse malati. Choco-Suisse, esperti meccanici, aziende d'arredamento: tutti erano affiliati alla cassa collettiva. Nei primi anni, riporta Walter Siegfried, il presidente di Artisana amava ancora rivolgersi ai membri del consiglio di amministrazione e ai delegati con l'appellativo di «Caro collega». Ora il presidente era dovuto passare a «Caro delegato». «Gli stanno tutti molto a cuore», precisava Siegfried, perché erano tutti convinti sostenitori dell'idea di una cassa malati solo per gli artigiani.

LO SVILUPPO DI ARTISANA



Dieci firme, sette righe scritte a macchina: il verbale di fondazione di Artisana.



Assemblea di
Artisana a Berna
(in piedi il presidente
Albert Binggeli),
1963.



Il costruttore Albert Binggeli, presidente di Artisana dal 1952 al 1966, fu anche cantante e musicista.

Costruttore, pioniere delle piscine pubbliche e cittadino onorario di Nashville

Albert Binggeli, il primo presidente di Artisana, sapeva apprezzare la tradizione e osare in direzione del futuro. Non indugiava nemmeno di fronte a preoccupazioni di natura morale.

Quando Albert Binggeli infranse le convenzioni aveva 34 anni. Nel 1932, in piena crisi economica, insieme a un collega acquistò un terreno nel suo paese natale nel Canton Berna. A un franco per metro quadrato, con tanto di ruscello. Con audacia, i due canalizzarono l'acqua e costruirono in pochissimo tempo una piscina all'aperto a uso pubblico.

Già da tempo «i ragazzi e le ragazze» di Schwarzenburg, come scrisse in seguito il giornale «Der Bund» sognavano «di creare ciò che solo quelli in città avevano: una piscina all'aperto». Il consiglio comunale dapprima fu poco entusiasta. Diede del filo da torcere ad Albert Binggeli e fece redigere da un medico una perizia nella quale esprimeva riserve morali. Ciononostante, i giovani della zona si divertirono per tre estati con tuffi nell'acqua fresca del «ruscello», finché un'esondazione non distrusse la piscina naturale.

Nel 1952 Albert Binggeli si cimentò in un'avventura completamente diversa. Il capomastro qualificato partecipò alla fondazione di Artisana, divenendone il primo presidente. In realtà era un altro ad essere destinato alla carica, il consigliere nazionale Hans Kästli, che però rifiutò per motivi di tempo: la carica fu quindi assunta dall'architetto. Fu un'ottima scelta.

Binggeli era già stato significativamente coinvolto nei preparativi per la fondazione della cassa. Inoltre, aveva contribuito con idee sostanziali. «L'idea della fondazione di una cassa professionale, già da tempo sostenuta dalla società di impresari-costruttori del Canton Berna e dal suo lungimirante presidente, il signor A. Binggeli, originario di Schwarzenburg»

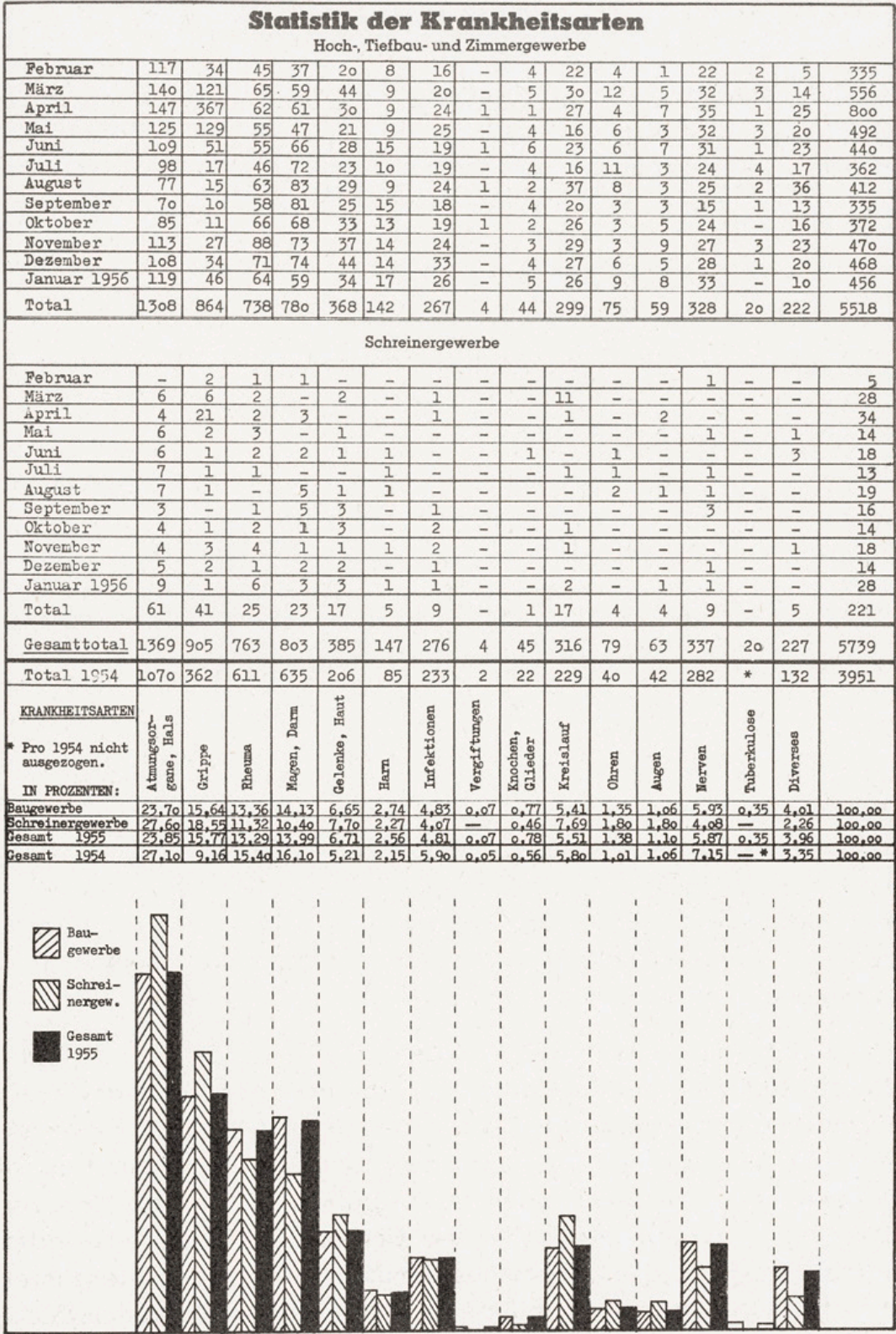
era diventata realtà, scriveva nel verbale l'amministratore Walter Siegfried agli albori di Artisana. Il presidente Binggeli credeva nel supporto all'auto-aiuto. Ed è così che vedeva anche la cassa malati: come un'organizzazione di auto-aiuto. Con una struttura semplice e socialmente equa. «Per il bene dei nostri mastri e del loro personale», come dichiarò lui stesso.

Nonostante tutto l'impegno per Artisana, di cui fu il presidente fino al 1966 e di cui divenne poi presidente onorario, il vero amore di Albert Binggeli era, oltre alla sua famiglia, il distretto di Schwarzenburg, quella regione che un tempo era annoverata tra le più povere della Svizzera. «Oh Schwarzenburg, mio paese natio, penso a te ardentemente. Sei una terra aspra e fiera, ma non riesco comunque a dimenticarti», scrisse in una poesia. Alle feste il costruttore indossava l'abito tradizionale del nonno del 1860, con un cappello nero a tesa larga e un fazzoletto rosso; in un libro, raccolse i Lied popolari tipici della regione. Viaggiò anche negli USA per far visita ai discendenti dei cittadini di Schwarzenburg emigrati oltreoceano nel XIX secolo. Tanto che alla fine lo svizzero divenne cittadino onorario di Nashville, in Tennessee. I suoi viaggi oltreoceano furono anche all'insegna della musica: quando a 78 anni Binggeli imparò a suonare il corno alpino, non abbandonò mai più lo strumento.

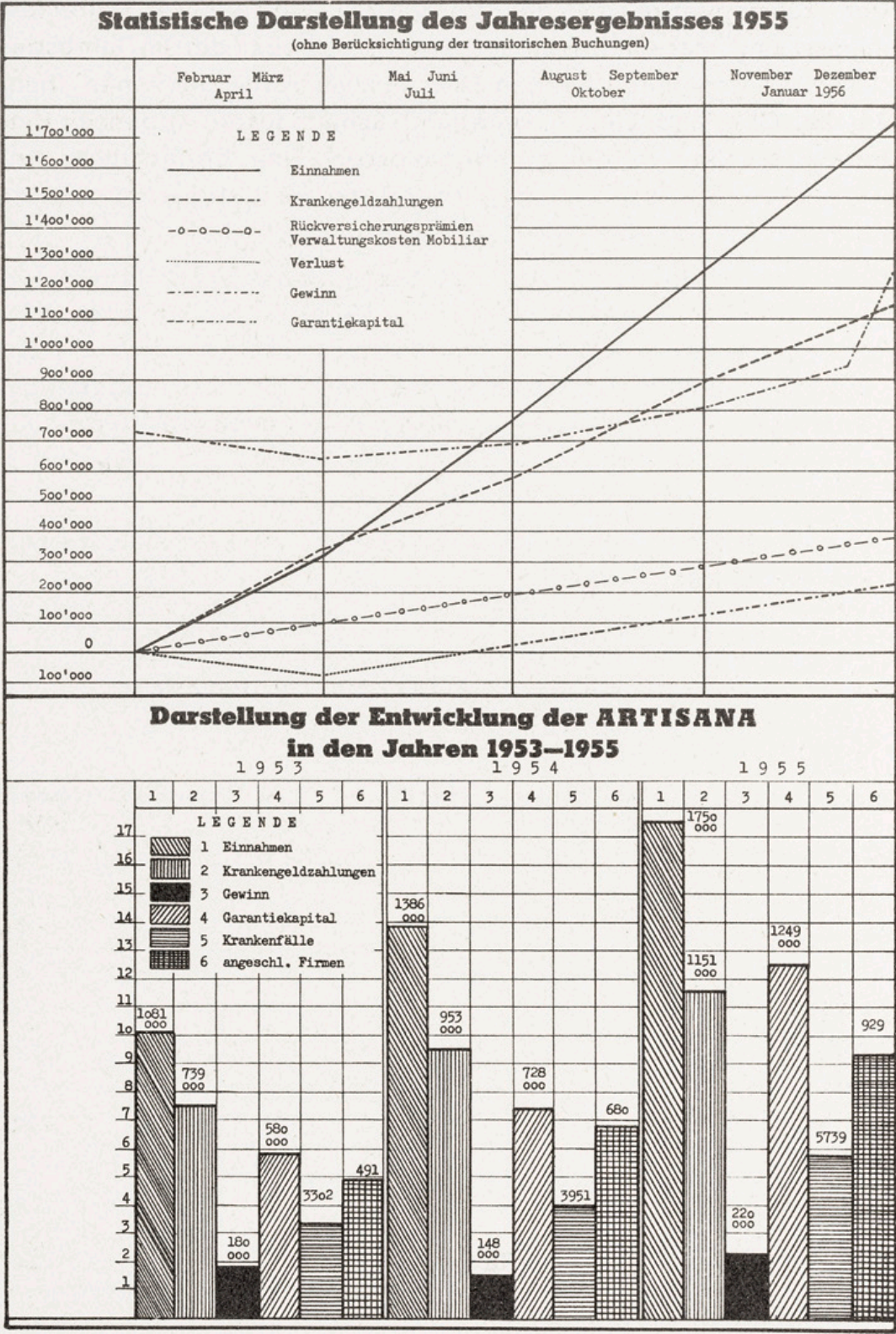
«Capomastro, imprenditore, pompiere, poeta, cantante, scrittore, musicista, cittadino del mondo, protettore e custode delle usanze locali», scrisse il giornale «Freiburger Nachrichten» su Albert Binggeli quando morì nel 1994, all'età di 96 anni. Ma il dubbio resta: questo elenco avrebbe potuto essere molto più lungo.

**«ABBIAMO
COMBATTUTO
DURE
BATTAGLIE
PER FONDARE
LA CASSA
MALATI
SVIZZERA
SOCIALE
ARTISANA.»**

Albert Binggeli,
presidente onorario,
1980



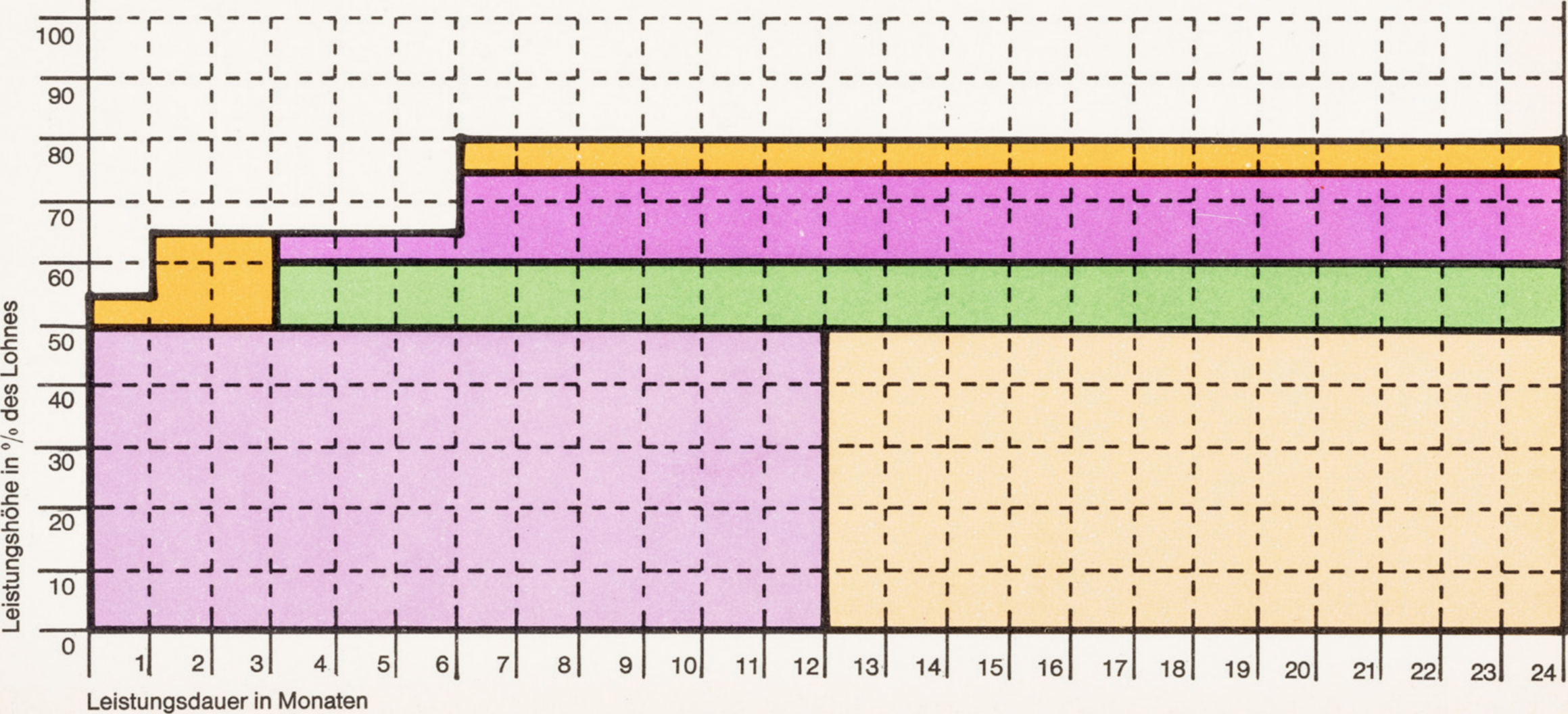
Chi ha avuto cosa e quando? Statistica di Artisana suddivisa per tipo di malattia del 1955.



Bilancio dopo tre anni di Artisana: 929 aziende aderenti, 5739 casi di malattia, 1750 000 franchi di entrate.

Schematische Darstellung der Leistungsverbesserungen in der Krankentaggeld-Versicherung

- 50 % des Lohnausfalles 360 Tage innert 540 Tagen 1. 1. 1953 bis 30. 6. 1956 bei Tbc 1800 Tage innert 7 Jahren
- 50 % des Lohnausfalles 720 Tage innert 900 Tagen 1. 7. 1956 bis 31. 12. 1960 bei Tbc 1800 Tage innert 7 Jahren
- 50 % des Lohnausfalles 1.- 90. Krankheitstag 1. 1. 1961 bis 31. 12. 1961 bei Tbc unbeschränkte Leistungsdauer
60 % des Lohnausfalles 91.- 720. Krankheitstag
- 50 % des Lohnausfalles 1.- 90. Krankheitstag 1. 1. 1962 bis 28. 2. 1963 bei Tbc unbeschränkte Leistungsdauer
65 % des Lohnausfalles 91.- 180. Krankheitstag
75 % des Lohnausfalles 181.- 720. Krankheitstag
- 55 % des Lohnausfalles 1.- 30. Krankheitstag ab 1. 3. 1963 bei Tbc unbeschränkte Leistungsdauer
65 % des Lohnausfalles 31.- 180. Krankheitstag
80 % des Lohnausfalles 181.- 720. Krankheitstag



Nel 1961 Artisana fu la prima cassa malati a introdurre l'aumento delle prestazioni con la durata della malattia. «Nell'ipotesi, probabilmente corretta» che le preoccupazioni materiali dei pazienti crescessero con il prolungarsi della malattia.

Le preoccupazioni legate ai lavoratori stagionali

Nel dopoguerra l'economia svizzera prosperò grazie ai lavoratori stranieri. Per le casse malati i lavoratori stagionali rappresentavano anche una sfida.

«PARTICOLARE PREVIDENZA»

Nella rivista «Hoch- und Tiefbau» Artisana pubblicizzava le sue prestazioni per gli stagionali. I quali «in un certo senso necessitavano di particolare previdenza». I datori di lavoro facevano quindi bene a stipulare un'assicurazione adeguata.

«Crediamo che ieri si sia presentato già il primo greco al nostro sportello», si legge in un testo pubblicato da Artisana nella sua rubrica «Sprechstunde» nel 1959 con il titolo «Le nostre preoccupazioni legate ai lavoratori stagionali!». I timori che la sportellista dovesse imparare anche il greco, oltre all'italiano e allo spagnolo, si erano concretizzati, si legge più avanti nel passaggio umoristico. «Gesticolando» e con uno «sforzo vocale», nonché con «l'aiuto del contatto visivo», la «signorina» sarebbe comunque riuscita a scoprire cosa affliggeva l'uomo: «una fattura ospedaliera relativamente modesta».

Ci troviamo nella Svizzera del dopoguerra. Il reclutamento di forza lavoro straniera è al suo apice. L'uomo, un lavoratore stagionale, aveva accusato mal di stomaco durante il viaggio in treno verso la Svizzera ed era stato «trasportato in ospedale direttamente dalla stazione di arrivo». Dal testo non si evince chiaramente la procedura seguita per il suo caso, ma per le aziende assicurate con Artisana «da anni era scontato» assoggettare i lavoratori stagionali all'assicurazione sanitaria obbligatoria già durante il viaggio di andata.

Per una cassa malati come Artisana, che si sentiva responsabile per il settore edile, i lavoratori stagionali erano molto importanti. Da un lato l'economia dipendeva dai lavoratori stranieri. La Svizzera rivaleggiava con i Paesi vicini e le casse malati svolgevano un ruolo chiave. «Se i lavoratori stagionali italiani continuano comunque ad arrivare in Svizzera in numero sufficiente nonostante le allettanti offerte della Germania, ciò è dovuto tra l'altro anche alla nostra assistenza sociale e alla nostra

assicurazione malattia», scrisse Artisana nel 1955.

Dall'altro lato, però, i lavoratori stagionali comportavano dei costi supplementari, come mostrò l'esempio dell'ondata di influenza nell'autunno del 1957. Nel rapporto annuale l'ondata di influenza venne definita un evento «malaugurato»: «Se avesse colpito la Svizzera un mese dopo, quindi dopo la partenza degli stagionali, avremmo risparmiato almeno 100 000 franchi per le spese d'indennità».

Tra il 1950 e il 1970, il numero di cittadini stranieri in Svizzera salì da 285 000 a oltre un milione e raggiunse una quota superiore al 17 per cento della popolazione residente. Una buona parte degli stranieri, per lo più uomini celibi che dopo la stagione di lavoro tornavano nel proprio Paese, proveniva dall'Italia. Già dal 1949 gli accordi ufficiali prevedevano l'assicurazione obbligatoria dei lavoratori italiani contro la malattia.

L'episodio dell'impiegata allo sportello descritto all'inizio, tra l'altro, ebbe anche altre conseguenze per Artisana. La «signorina» richiedeva «nientemeno che di sospendere per alcuni mesi il suo contratto di lavoro per fare un'esperienza formativa in Grecia e in Spagna». Tuttavia il buon senso prevalse dopo uno spettacolo di cabaret, durante il quale l'acclamata Voli Geiler mostrò come «secondo il modello russo» fosse possibile «farsi capire piuttosto bene» anche con una scarpa. Questo e i tacchi a spillo di moda all'epoca fecero sudare freddo l'autore del testo, il quale scrisse: «Ora sì che mi preoccupa per il nostro personale sportellista».



Stagionali all'arrivo in Svizzera: un lavoratore italiano legge il giornale alla stazione di Brig, 1956.

Nella casa di Artisana

Colori vivaci al posto del lusso: nella sede centrale di Artisana il superfluo era malvisto.

Rosso-arancione, secondo la moda dei tempi: uno sguardo ai locali nella Effingerstrasse, 1976.



Il 26 febbraio 1976 il giornale «Der Bund» scrisse che era ora che «l'azienda emergente pensasse anche a migliorare aspetti estetici che avevano un'aria troppo modesta, come facciate, uffici, loghi ecc.». L'azienda emergente dell'articolo era proprio Artisana. Di fatto la cassa malati aveva già alle spalle un grosso boom (70 000 membri), ma anche un piccolo trasloco (34 numeri civici).

La prima sede di Artisana si trovava in Effingerstrasse 25 a Berna. I modesti locali divennero infine «troppo angusti», ricordò in seguito l'amministratore centrale Walter Siegfried. In particolare la tesoreria e la sportelleria non erano di dimensioni adeguate, «situazione che causava problemi nei casi in cui c'era grande afflusso di pazienti». Per questo motivo la cassa malati acquistò insieme alla società degli impresari-costruttori di Berna un edificio nelle vicinanze, in Effingerstrasse 59, e lo ristrutturò, raccontava Siegfried, per trasformarlo «nella propria casa». L'inaugurazione ebbe luogo nel maggio del 1959. La sede centrale, chiamata affettuosamente casa Artisana o casa A, ora consisteva di cinque uffici e cinque altri locali, temporaneamente subaffittati, un archivio e un piccolo appartamento per il portinaio.

Artisana ha lavorato «sempre in modo efficiente ma modesto», si leggeva nel 1976 nel quotidiano «Der Bund». La ristrutturazione, diretta dall'architetto di Berna Hans Bischoff, doveva garantire un ambiente «moderno e curato». «Al suo interno le sportellerie, gli uffici e le sale riunioni furono allestite in base a un approccio moderno e funzionale con molto vetro, colori accesi e tappeti (anche arazzi alle pareti). Si evitarono volutamente il superfluo e il lusso».

NIENTE PIÙ RISPARMI

Cassa malati o assicurazione malattia? Nel luglio del 1972 l'assemblea dei delegati di Artisana decise di modificare la denominazione aziendale. Invece di cassa malati da quel momento in poi doveva chiamarsi assicurazione malattia. Con quasi 30 milioni di premi incassati, da una «piccola cassa malati ci eravamo trasformati in un'organizzazione», disse in seguito il presidente di Artisana Hubert Rieser chiarendo la decisione. Cambiando denominazione «abbiamo voluto documentare verso l'interno e verso l'esterno l'apertura a nuovi problemi e un approccio accomodante nello svolgimento delle nostre attività, in breve un atteggiamento nuovo e aperto», affermò Rieser.

**«OGGI GLI
ASSICURATI SI
COMPORTANO
COME
CONSUMATORI
CRITICI.»**

Erhard D. Burri,
vicedirettore Artisana,
1993 nel giornale «Blick»



LA «SPRECHSTUNDE»

Nel giornale «Hoch- und Tiefbau», la pubblicazione ufficiale della Società Svizzera degli Impresari-Costruttori, dal 1959 fu inserita in allegato la «Sprechstunde» di Artisana. L'obiettivo era pubblicare su più pagine brevi storie illustrate tratte dalla quotidianità della cassa malati, consigli sulla salute in relazione alle malattie professionali e altri contenuti di vario genere «per far conoscere meglio il principio della cassa malati professionale ai nostri imprenditori», disse Artisana.

Risparmi, compositori e un 101enne

NUOVO MEMBRO DI 101 ANNI

A 101 anni, così annunciò il giornale «Blick», Willi Schürch passò ad Artisana nel 1993. Al cittadino di Bienna serviva una nuova cassa malati perché la vecchia era sparita dal mercato. Con l'aiuto della sua assistente nella casa di riposo, si mise a cercarne una. Ma non tutti apprezzavano nuovi affiliati attempati. L'anno prima, però, Artisana aveva abolito i limiti di età per i nuovi membri. «La nuova libertà» era stata definita. «Artisana non aspetta tempi migliori», riportava un annuncio nella «NZZ». «È la prima cassa malati in Svizzera a introdurre da subito e unilateralmente il cambio di cassa indipendentemente dall'età per tutti gli assicurati». E così alla fine Willi Schürch divenne l'assicurato più anziano di Artisana, a fronte di un premio mensile di 245 franchi (semiprivato).

UNA PAUSA PER LA CAMPIONESSA MONDIALE DELLE BEVANDE DISSETANTI

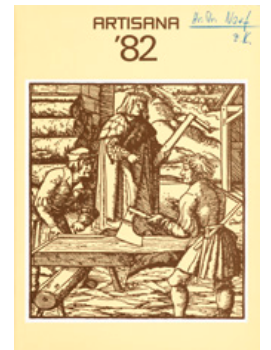
«Alcol e sicurezza sul lavoro» era il titolo di un memorandum pubblicato da Artisana nel 1967 e destinato all'affissione negli alloggi degli operai edili. «Chi vuole essere all'altezza delle sfide odierne deve evitare tutto ciò che compromette la capacità di reazione fisica e mentale». La «campionessa mondiale delle bevande dissetanti», ossia la birra, doveva essere quindi evitata prima e durante il lavoro.

CANTI POPOLARI

«Gioite della vita» era il titolo di un libretto di canzoni pubblicato nel 1984 da Artisana. Composto da 126 pagine, con illustrazioni dell'artista di Berna Regula Schmid, conteneva i testi di Lied popolari, canzoni adatte alle escursioni in montagna, canti d'amore, di scherzo, di studenti, di soldati e serenate. Fu un grande successo: nel 1989 fu ristampata già la terza edizione. Un anno dopo, all'assemblea dei delegati del 1990, fu presentato un altro progetto dedicato alla musica popolare: il Lied di Artisana composto appositamente per la cassa malati venne eseguito per la prima volta. Il testo nacque dalla penna del medico di fiducia Beat von Felten e la musica fu composta da Heinz Waldvogel. Fu eseguito dal gruppo di collaboratrici e collaboratori della sede di Lucerna, recatosi appositamente lì al completo.



PANTOFOLAI? NON QUI



TANTO E BENE

Nel 1989 Artisana riassunse così la propria filosofia:

1) Slogan lavorativo: lavoriamo tanto, bene e con gioia.

2) Crescita: vogliamo ingrandirci. Ma soprattutto migliorarci.

3) La nostra offerta è semplice, orientata alle esigenze e ampiamente intuitiva.

4) Clientela: il cliente ha tutta la nostra attenzione.

Per convinzione. 5) Collaboratori: noi siamo il capitale più importante. E in un capitale non si può mai dire che un franco è più importante di un altro.

6) Servizi: siamo cordiali, disponibili e lineari.

Immagini storiche di mestieri artigianali del settore edile ornarono la copertina del rapporto annuale di Artisana dal 1979 al 1983. «I costruttori costruiscono il futuro», diceva la didascalia. E poi: «Le professioni edili sono mestieri maschili impegnativi. Le donne che occasionalmente si incontrano in un cantiere sono semplicemente l'eccezione che conferma la regola». Chi opera nel settore dell'edilizia lavora nella natura. «Non c'è posto quindi per i pantofolai in un cantiere». Per il duro lavoro in cantiere servono «appunto uomini abituati ad affrontare situazioni inconsuete».

EFFICIENTE CON DUE SEDUTE

Nel 1957 il consiglio direttivo di Artisana se la cavò solo con due sedute. Furono sufficienti per il disbrigo di tutte le questioni. «È stato un bene», riportò il rapporto annuale, perché con «la piena occupazione odierna nel settore edile, l'assenza dell'imprenditore è spesso difficilmente giustificata». Tutti i membri del consiglio direttivo lavoravano come volontari nella cassa, la loro remunerazione consisteva in gettoni di presenza.



L'arazzo nella sala riunioni della casa Artisana a Berna fu creato personalmente dal direttore Hansjörg Straub durante le ferie. L'opera, che misurava $2,85 \times 1,50$ metri, doveva simboleggiare il corso della vita.

L'albero degli alberi

La crisi del prezzo del petrolio portò ad Artisana difficoltà, un cambiamento e un'analogia silvestre.

AIUTARE SE STESSI

Artisana promuove la responsabilità individuale non solo nei confronti degli assicurati, ma sempre anche di se stessa. «Un'organizzazione di auto-aiuto», scriveva nel 1975 sul proprio conto, «non ha altra scelta che aiutare se stessa nel vero senso della parola». Avrà «ragion di esistere finché sarà in grado di servire meglio il proprio gruppo di interesse rispetto a qualsiasi altra azienda concorrente».

Naturalmente l'agente 007 non pensava ad Artisana quando disse: «Ma sir, la crisi energetica c'è ancora». Ciononostante, la frase pronunciata da James Bond nel film di spionaggio «L'uomo dalla pistola d'oro» riassume un momento esistenziale della cassa. Era l'anno 1974, la crisi petrolifera aveva duramente colpito la Svizzera. La crescita economica, proseguita quasi ininterrottamente dalla fine della Seconda guerra mondiale, si era affievolita e il Paese era caduto in recessione. Chiusure di aziende, fusioni e fallimenti erano all'ordine del giorno.

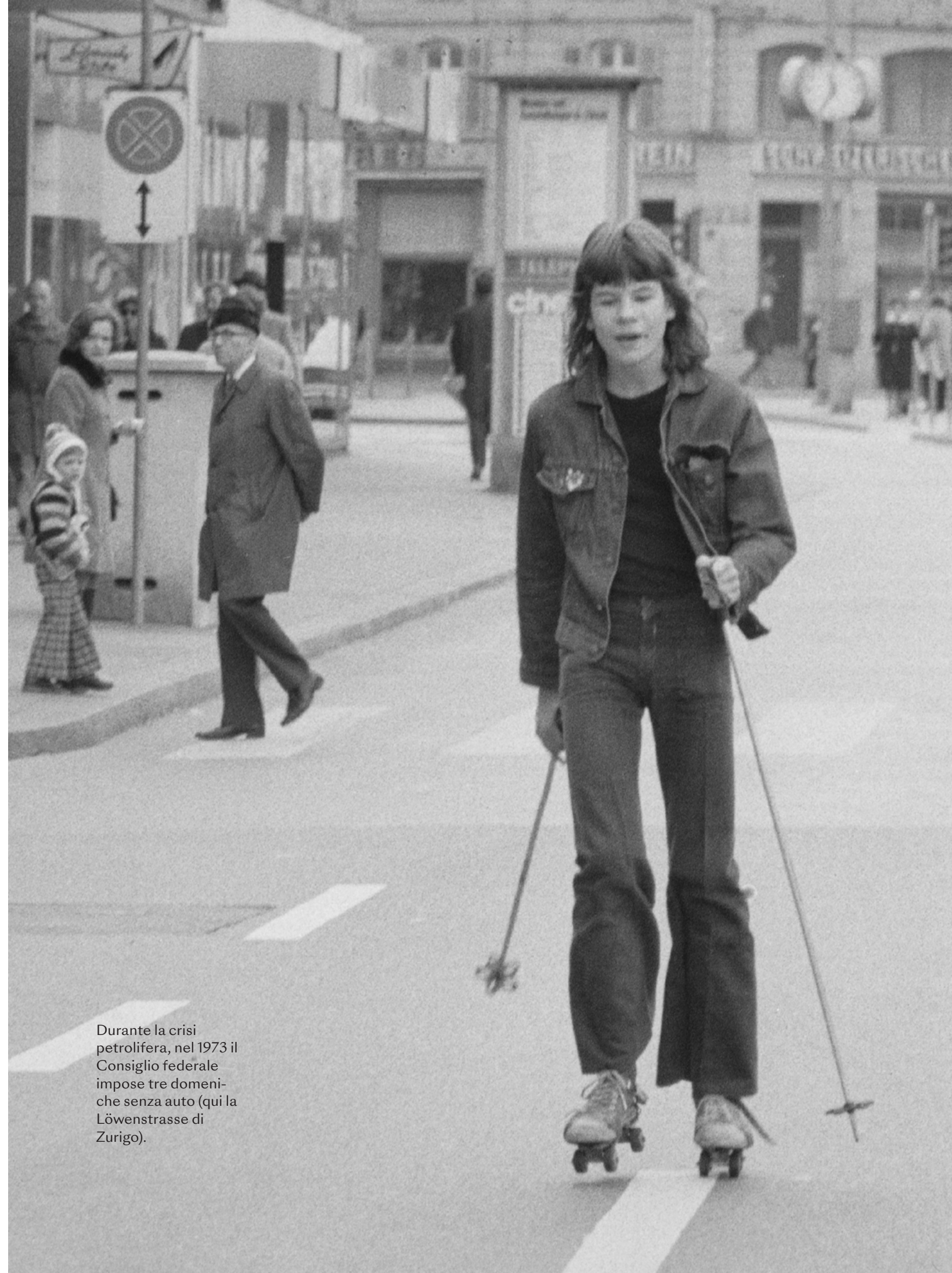
«Quasi nessun altro istituto di assicurazione sanitaria ha risentito in maniera più evidente delle conseguenze della recessione», riportò in seguito Artisana. «Siamo quasi esclusivamente un'assicurazione collettiva e restiamo fortemente

legati al settore edile, quindi il calo dei lavoratori stagionali ci ha colpiti duramente». Le autorità federali avevano consigliato ai datori di lavoro di licenziare gli stranieri prima degli svizzeri. Le persone interessate, principalmente di nazionalità italiana, dovevano lasciare il Paese al massimo alla scadenza del proprio permesso di soggiorno. Così, negli anni della crisi, il numero di lavoratori stranieri diminuì di oltre 200 000, ossia di un quarto. Il tracollo nel settore dell'industria edile fu drammatico: il numero di appartamenti costruiti all'anno si dimezzò. Le aziende ebbero difficoltà a pagare Artisana, la cassa si trovava tra l'incudine e il martello. Da un lato bisognava ricevere i premi «più o meno nei tempi prestabiliti». Dall'altro non si voleva «mandare in bancarotta» le aziende affiliate ricorrendo a procedure di recupero crediti, affermò Artisana.

Meno assicurati, aziende affiliate allo stremo: una situazione non facile da affrontare. Ci sono concorrenti che «traggono vana gioia» da questi sviluppi, si legge nel rapporto annuale del 1975. Questi avevano predetto le «serie difficoltà» della cassa in relazione alla crisi del settore edile e ora speravano di ereditare i contratti collettivi. Ma Artisana riuscì a stabilizzare gli incassi dei premi. E avviò un cambiamento sostenibile. Nel 1976 revisionò il proprio statuto: da quel momento l'offerta assicurativa poté essere presentata non solo all'esterno dei gruppi professionali affiliati alla cassa, ma anche a persone singole. La nuova consapevolezza fu pubblicizzata con lo slogan «L'albero degli alberi nel bosco delle assicurazioni». Perché, spiegò il presidente Hubert Rieser, dalla sua fondazione Artisana, «nonostante tutte le ostilità», da una piantina era diventata non solo «un albero maestoso, bensì una vera e propria foresta, ora il nostro simbolo».



La foresta come simbolo: copertina del rapporto annuale di Artisana del 1976.



Durante la crisi petrolifera, nel 1973 il Consiglio federale impose tre domeniche senza auto (qui la Löwenstrasse di Zurigo).

**ARTISANA
ANDERS
ALS
ALLE
ANDERN**

ARTISANA

Krankenversicherung

**Geschäftsstellen in Basel, Bern,
Luzern, St. Gallen und Zürich
Agenturen in Aarau, Altdorf,
Bellinzona, Chur, Freiburg,
Näfels und Weinfelden**

«Diversa da tutti gli altri»: Artisana non aveva paura di risultare controversa.

A disagio con il sistema

I nuovi modelli di Artisana non solo fecero discutere, ma provocarono persino un bellicoso titolo su «Blick».

Forse era l'invidia altrui, o forse c'era anche un fondo di verità: sta di fatto che negli anni '90 Artisana si guadagnò la fama di essere una «cassa a buon mercato». Contro questa definizione si oppose a spada tratta. Questa etichetta le era stata affibbiata «dalla cara concorrenza», chiari nel 1992. «Noi stessi, le nostre collaboratrici e i nostri collaboratori non ci sentiamo affatto rappresentati da questa affermazione».

Certo, i suoi premi erano convenienti. Ma per questo Artisana doveva ringraziare la sua previdenza, la sua reticenza in materia di fusioni con altre casse, gli attenti controlli delle fatture e un consiglio di amministrazione pronto a mettere a disposizione i mezzi necessari per misure efficaci a livello pubblico.

L'«Handelszeitung» definì Artisana «il discount delle casse malati», che con «offerte di premi nettamente inferiori» aveva «dato una scrollata alle grosse e letargiche casse malati». In effetti Artisana sapeva come mantenere il dialogo e non aveva paura di risultare controversa. Nel 1984 introdusse il cosiddetto «modello Prämienknick» (abbattimento dei premi), un'assicurazione malattia per gli adolescenti e le giovani famiglie. Con un'età d'ammissione dai 16 ai 20 anni, costava soltanto 23 franchi per gli uomini e 25.30 franchi per le donne. Il settimanale «WOZ» presagì «un'erosione della solidarietà tra i titolari dell'assicurazione malattia» e criticò l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali per aver concesso la «furtiva introduzione di un'assicurazione di classe» nell'assicurazione di base. Ulrich Müller, presidente del Concordato delle casse malati svizzere, disse che Artisana aveva creato una nuova classe in seno alla cassa. Questo non era ammesso, ma

nemmeno espressamente vietato. E Markus Moser dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali disse: «Col senno di poi, anche noi siamo a disagio per aver acconsentito al modello di Artisana. Ma perlomeno ne è seguito un dibattito positivo». All'epoca Artisana aveva 93 022 membri, negli anni a venire questo numero continuò costantemente a salire e dal 1990 la crescita accelerò. Finché nel 1994 non divenne la settima cassa malati della Svizzera con 423 159 membri.

Crescendo non diminuì nemmeno la volontà di far parlare di sé. Come dimostrò la primavera del 1995. Con il suo progetto «Pionier» (pioniere) Artisana mise in grande agitazione le associazioni mediche. Inteso come alternativa al modello HMO, la cassa voleva affidare l'assistenza medica di base degli assicurati a medici di famiglia convenzionati, che sarebbero stati remunerati con una tariffa forfettaria. Le franchigie sarebbero state eliminate e i premi sarebbero scesi del 15 per cento. «Il nostro modello è più flessibile ed è più conforme alla situazione svizzera rispetto a quello dell'HMO», affermò il direttore Peter Fischer. Ad aprile Artisana lanciò il progetto «Pionier» nel Canton Berna. Ma solo 18 medici vollero partecipare. Così la cassa pubblicò seduta stante delle inserzioni dal titolo «10 000 assicurati cercano un medico di famiglia», esortando i medici interessati a rispondere direttamente all'annuncio. Quella che seguì fu chiamata sulla prima pagina del «Blick» la «guerra dei medici». Volantini anonimi fecero propaganda contro «Pionier», furono soprattutto i medici specialisti a opporsi con veemenza. Nonostante le reazioni astiose, Artisana non volle rinunciare al modello di risparmio, che venne sospeso solo nel 2002.



ASSICURATI IN FORMA

Nel 1990 Artisana fu la prima cassa malati a stipulare un accordo con un fornitore di proposte fitness. L'obiettivo era contrastare «i costi esosi» dovuti ai sempre più frequenti problemi di schiena, spiegava il vicedirettore Erhard D. Burri.

Il grande duello

Artisana ed Helvetia furono grandi avversarie nella campagna referendaria sulla nuova LAMal nel 1994.

Il duello culminò con un pro e contro pubblicato sulla «NZZ».

Dal punto di vista politico, l'autunno del 1994 fu molto turbolento: dopo sei anni di lavori preliminari, a marzo il Parlamento aveva approvato la tanto attesa revisione della legge sull'assicurazione malattie (LAMal). A fine giugno le firme necessarie per il referendum erano già state acquisite, raccolte tra gli altri dal «comitato contro l'esplosione dei costi e la medicina a due classi», guidato da Artisana. Lottava contro l'obbligatorietà prescritta nella legge e la compensazione dei rischi tra le casse.

Dal lato dei sostenitori c'erano, oltre al Consiglio federale, altre casse malati (tra cui Helvetia) e i principali partiti. La legge avrebbe rafforzato la solidarietà tra gli assicurati, argomentavano. La ministra degli interni di allora Ruth Dreifuss la considerava «l'ultima occasione» per una soluzione equilibrata nel settore sanitario.

Sulla «NZZ» del 1° novembre 1994 Helvetia e Artisana duellarono in un confronto sui pro e i contro: Manfred Manser, presidente sostituto della Direzione generale di Helvetia, scrisse che «Artisana e altre casse a buon mercato» avevano generato profitti assicurando «i giovani sulle spalle di anziani, madri e famiglie con un dumping dei premi antisociale». Il referendum rappresentava «un certificato di qualità» per la nuova legge e dimostrava che la riforma andava a «colmare efficacemente le lacune legislative e a ripristinare la solidarietà, per anni minata dal dumping antisociale dei premi per giovani e titolari di un contratto collettivo».

La revisione affrontava «i veri problemi» del sistema sanitario: «Colmerà le lacune dell'assicurazione di base, arginerà l'aumento dei costi, rafforzerà la solidarietà e arresterà quindi l'erosione della solidarietà». Grazie al libero passaggio completo per tutti gli assicurati, le persone potevano

ora «cambiare cassa malati in qualsiasi momento e senza conseguenze negative». Le riserve assicurative per le malattie pregresse e i premi più alti per le persone anziane venivano cancellati. L'obbligo di prestazione durante la degenza ospedaliera o il soggiorno presso una casa di cura non prevedeva più un limite di tempo: «Nessuno dovrà più temere di essere privato delle prestazioni necessarie in ospedale».

La responsabilità individuale delle parti interessate, non da ultimo anche degli assicurati, e una concorrenza equa venivano poste in primo piano. «Accordi che limitano la concorrenza e cartelli non saranno più ammessi con la nuova legge». Le casse malati erano ora tenute a contenere i costi amministrativi, poiché gli assicurati potevano passare a un'offerta «più vantaggiosa» in qualsiasi momento.

Allo stesso tempo, gli assicurati potevano esercitare una responsabilità personale «influenzando direttamente i propri premi mediante la scelta del sistema assicurativo». Manser promise: «I premi per l'assicurazione di base saranno gli stessi per tutti gli adulti nella stessa cassa malati e regione, le «casse a buon mercato» che assicurano esclusivamente «rischi buoni» (prevalentemente giovani uomini) a condizioni favorevoli non saranno più possibili». «L'assicurazione malattia sociale avrebbe riguadagnato il proprio attributo «sociale» e, come sosteneva Manser, tutte le parti coinvolte ne avrebbero beneficiato: «Con la nuova LAMal, lo si può affermare a ragion veduta, finalmente gli assicurati avranno il pieno controllo e non dovrebbero lasciarsi fuorviare».

Erhard D. Burri, presidente della direzione di Artisana, mise in guardia dal fatto che «le intere ripercussioni finanziarie della proposta LAMal» per due terzi degli

assicurati sarebbero state «talmente gravose» che persino lo status quo, ossia la legge in vigore, «avrebbe ottenuto risultati decisamente migliori». Pronosticò «premi molto più elevati, approssimativamente del 40-60 per cento, taglio degli incentivi per l'abbandono del precedente comportamento consumistico nel sistema sanitario e al suo posto un catalogo di prestazioni più caro ed enormemente ampliato». Ci si sarebbe dovuti aspettare «un aumento dei costi a nove zeri imposto dallo Stato».

Stando alle cifre presentate dal direttore di Artisana, l'ampliamento delle prestazioni avrebbe portato a un premio mensile di «almeno 250 franchi per gli adulti» già nel 1996, circa il 70 per cento in più rispetto al 1994. Stimò un aumento dei costi «fino a 3,5 miliardi di franchi» e constatò che «con la nuova LAMal il sistema si sarebbe dunque trovato sul tanto citato orlo del baratro». Particolarmente colpita sarebbe stata l'intera fascia di persone più anziane, che da subito sarebbe stata privata del diritto alle prestazioni dall'assicurazione integrativa, «quindi di quei contributi che le persone anziane avevano preventivamente versato per decenni».

Con il catalogo di prestazioni definito, la LAMal sarebbe diventata «una pallina da ping-pong tra le parti politiche», avvertì Burri, e in futuro «il Parlamento giudicherà quale medicina sia (abbastanza) valida per la popolazione». Temeva inoltre che la Svizzera potesse emulare gli altri Paesi: «Simili condizioni quadro statali comportano perdite in termini di qualità nell'assistenza medica, un po' come avviene da tempo nei Paesi vicini a nord e in questo momento nella Repubblica federale di Germania». La nuova legge prevedeva l'impiego massiccio di risorse pubbliche. Burri era quindi convinto che «in considerazione delle casse statali sofferenti, presumibilmente sarebbe toccato ancora una volta ai Cantoni contribuire in misura massiccia». Il discorso finale di Burri: «Con un no alla LAMal revisionata evitiamo oggi di non poterci più permettere prestazioni domani».

Le parole di Burri ebbero risonanza, ma in un altro contesto: nel luglio del 1995 Artisana confessò un «grave errore di valutazione» nelle proprie finanze, per



usare le parole di Burri. Gli assicurati dovettero accettare aumenti dei premi del 40 per cento e Burri diede le proprie dimissioni come direttore di Artisana. In conseguenza di ciò, sul fronte degli assicurati ci fu un esodo di massa.

Questi eventi sono passati alla storia come la «disfatta di Artisana». Il quotidiano economico «Cash» scrisse a ottobre: «Contratti collettivi rischiosi e premi calcolati con un margine troppo stretto hanno portato l'assicurazione sull'orlo dell'abisso, questa estate. Solo con drastici aumenti dei premi e contributi straordinari la cassa ha potuto in qualche misura rimettersi in piedi. Spinta dalla necessità, Artisana pianifica ora una cooperazione con la cassa malati Helvetia».

Ottobre 1994: la consigliera federale Ruth Dreifuss invita a votare «sì» alla LAMal sulla copertina della rivista dei membri di Helvetia.

**«NIENTE
SARÀ PIÙ
LO STESSO...
QUINDI
DOBBIAMO
SCRIVERE
LA STORIA.»**

Erhard D. Burri,
presidente della
direzione di Artisana,
dopo l'approvazione
della legge
sull'assicurazione
malattie nel 1994

«Non tutti raggiungono il milione»

Nel 1971 giunse finalmente il momento tanto atteso: Helvetia registrò il suo milionesimo affiliato. In precedenza aveva affrontato l'arrivo della digitalizzazione e l'aumento dei costi destava preoccupazione da decenni.



L'introduzione delle macchine complesse

Carenza di personale, un computer a noleggio e la fine del rumore martellante: il percorso di Helvetia verso la digitalizzazione.

RELATIVAMENTE ASTRONOMICA

Al Concordato delle casse malati svizzere, la commissione delle schede perforate si occupò del futuro dell'elaborazione elettronica dei dati. Nel 1965 dichiarò che le casse malati più grandi avevano deciso di utilizzare nuovi computer «con una capacità di memoria quasi astronomica». Ossia 64 kilobyte.

Era l'inizio di una nuova era. Eppure per Helvetia equivaleva solo a una voce nel rapporto annuale. Il «passaggio al sistema meccanografico» aveva richiesto una non «trascurabile quantità di lavoro supplementare». L'automazione o, come la chiamava Helvetia, la razionalizzazione della contabilità aveva fatto il suo ingresso nella cassa malati. Nel 1948 fu installato il primo impianto meccanografico.

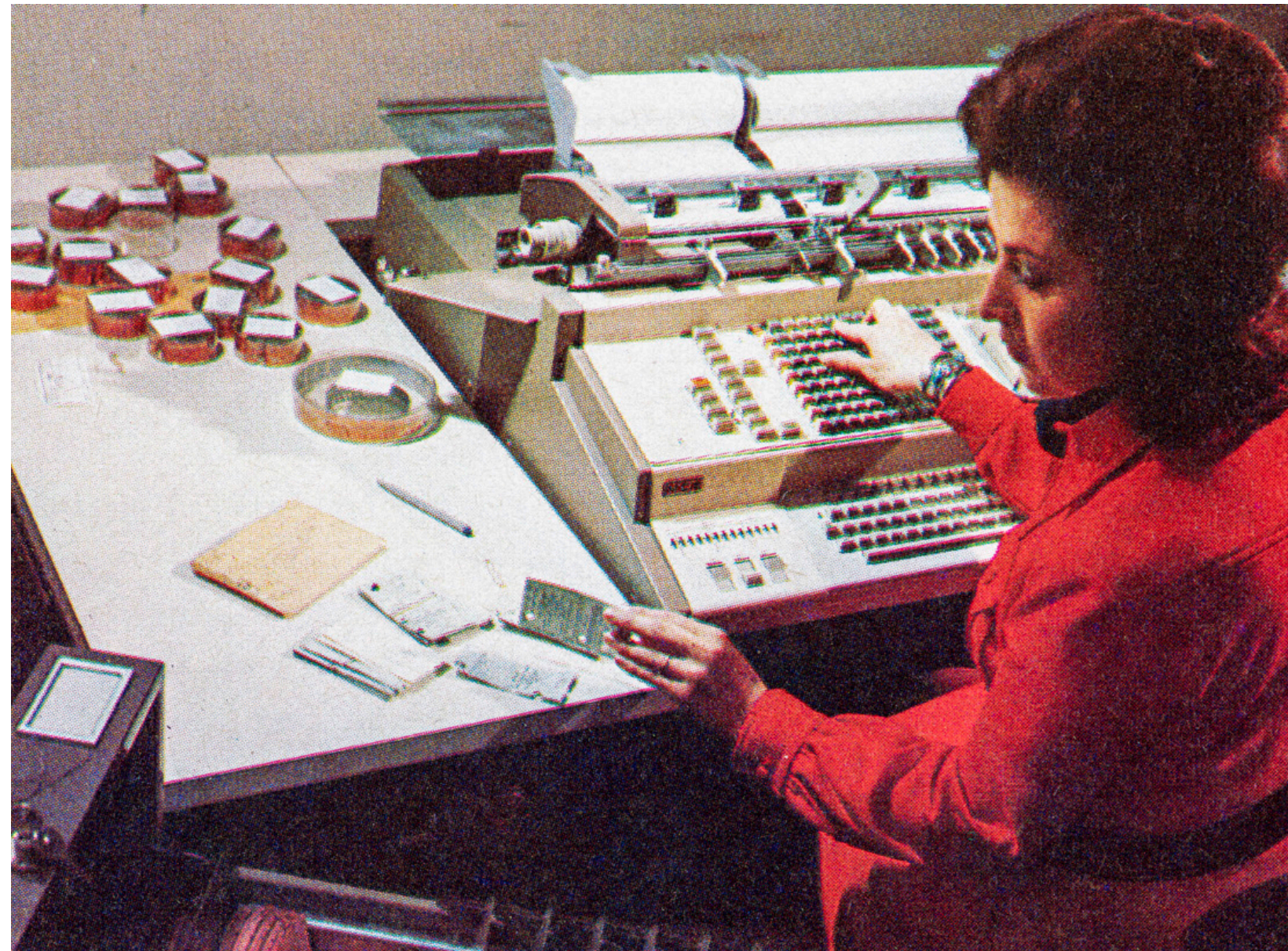
Collocato nell'edificio dell'amministrazione centrale di Zurigo, naturalmente era pensato non per generare lavoro supplementare, bensì accelerare l'elaborazione dei dati. Nel 1955 Helvetia riportò anche che l'impianto prestava «un enorme servizio per il disbrigo del traffico dei pagamenti, l'elaborazione e il pagamento delle mutazioni nonché per i rilevamenti statistici necessari». Non era più possibile far fronte al carico di lavoro della cassa malati, cresciuta a 502 000 membri, senza l'ausilio delle «macchine complesse».

Ma non fu solo la fiducia nel futuro a costituire un fattore determinante nel progresso tecnologico: vi contribuì anche la carenza di personale registrata durante il boom economico degli anni '50. Se i lavori riuscivano comunque a essere portati a termine, «anche se non sempre nei tempi prefissati», era solo grazie alla «buona volontà» e al «sacrificio del tempo libero» degli impiegati, lamentava Helvetia. Una promessa di soccorso arrivò dall'IBM 1401, che nonostante pesasse due tonnellate era considerato ai tempi un computer compatto. Ma soprattutto questa macchina non era più pensata per usi scientifici, bensì per l'impiego nell'economia e nell'amministrazione, anche perché era piuttosto semplice

da programmare e IBM la offriva a noleggio a fronte di un canone mensile. Solo pochi mesi dopo la presentazione del computer da parte di IBM, con una memoria di lavoro di 16 kilobyte, il comitato centrale decise nel 1960 di acquistare il calcolatore per «poter contrastare almeno in parte la crescente carenza di personale nell'amministrazione centrale».

L'elaborazione elettronica dei dati era il futuro, il ritmo di sviluppo cresceva rapidamente. Nel 1969, due anni dopo l'acquisto del calcolatore IBM360/30 da parte di Helvetia, il bollettino di IBM scrisse sulla cassa malati: «950 000 membri su una sola banda magnetica». Intanto nel reparto informatico lavoravano 40 impiegati, che adoperavano 190 programmi.

E infine, nel 1974, un'era giunse al termine: le schede perforate usate come supporto dati furono mandate in pensione. «Il floppy disk sembra un disco fonografico che si infila nella custodia», spiegò la rivista per il personale di Helvetia. Un floppy disk registrava una quantità di dati pari a 1896 schede perforate e consentiva quindi alla cassa malati di risparmiare 14 tonnellate all'anno. «Avete notato che non si parla più di operatori alle perforatrici, bensì di operatori di immissione dati?», chiese la rivista. Nacque così l'ufficio di acquisizione dati. Ma non fu solo la denominazione a cambiare, bensì anche e soprattutto l'atmosfera di lavoro: rispetto alle perforatrici, i nuovi dispositivi non emettevano praticamente alcun rumore. «Lo stress nervoso causato dal rumore martellante delle perforatrici oggi è quasi del tutto scomparso».



Un computer compatto presso l'amministrazione centrale di Helvetia, 1972.



I bagni per la poliomielite al Lähmungsinstitut di Leukerbad, 1962.

Un cavaliere per la cassa malati sociale

A 65 anni, l'intenzione dell'amministratore centrale Otto Schmid era in realtà fare passi gradualmente. Ma un pioniere non sarebbe tale se seguisse un percorso battuto.

Come fa un ex-impiegato di un calzaturificio, nato in un piccolo paese del Canton Argovia, a diventare cavaliere? «Non perdiamo la testa», disse a suo tempo Otto Schmid. Si riferiva alla crisi economica mondiale, ma questa affermazione potrebbe essere anche il riassunto calzante di una vita straordinaria.

Amministratore centrale, membro d'onore, presidente centrale, presidente onorario: le tappe di Otto Schmid in Helvetia abbracciano più di quattro decenni. Quando festeggiò il suo 70° compleanno a novembre del 1961, la «NZZ» scrisse che il «pioniere dell'assicurazione malattia sociale» aveva «contribuito in modo decisivo allo sviluppo del sistema delle casse malati nel nostro Paese».

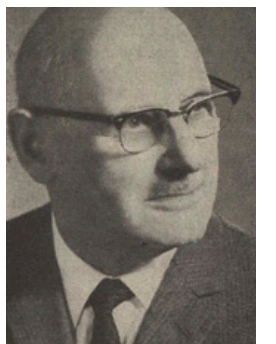
Schmid, di Dietwil im Reusstal, crebbe con dodici fratelli e sorelle e non poté studiare per motivi economici. Lavorò per il calzaturificio Bally a Schönenwerd, nel Canton Soletta, e nel 1915, ad appena 24 anni, entrò per la prima volta in contatto con la cassa malati. Prima con un incarico secondario, poi come segretario e vicepresidente del Concordato delle casse malati svizzere, che sarebbe diventato in futuro Santésuisse.

«Essere semplici, sociali e offrire il meglio con il minor impiego di risorse possibile», dichiarò Schmid a dicembre del 1937, quando fu nominato amministratore centrale di Helvetia. Quando nel 1953 in Nord Europa si manifestarono numerosi casi di poliomielite, Schmid, nel frattempo diventato anche presidente del Concordato delle casse malati, lanciò l'assicurazione svizzera contro la poliomielite. La polio-

mielite, definita «lo spettro dei genitori» dal quotidiano «Berner Tagwacht», fu considerata incurabile a lungo. L'assicurazione mirava ad alleggerire perlomeno le preoccupazioni finanziarie delle persone colpite da questa malattia virale.

Ma Otto Schmid voleva di più. Credeva che dall'unione di tante forze sarebbero nate grandi cose. Su sua iniziativa, da un primo sforzo congiunto delle casse malati nacque il centro per le terapie di supporto per i pazienti affetti da poliomielite, il Lähmungsinstitut a Leukerbad. Nel 1956 le casse malati raccolsero denaro dai propri membri per l'edificazione dell'istituto, raggiungendo la cifra di 642 616.23 franchi. In quello stesso anno Schmid pianificava in realtà di fare un passo indietro. Per ragioni legate all'età voleva dimettersi dal ruolo di amministratore centrale, ma i delegati di Helvetia gli scombussolarono i piani: nonostante alcuni caldeggiassero un candidato più giovane, all'età di 65 anni fu eletto Schmid come presidente centrale. Era un uomo che riusciva a «empatizzare con i problemi sociali negli angoli più remoti della nostra patria», scriveva la rivista della cassa malati.

Il suo impegno e il suo ingegno furono apprezzati anche da comitati assicurativi internazionali. Il governo francese nominò l'eloquente svizzero Cavaliere della Legion d'Onore. Nel 1968 Otto Schmid rassegnò infine le proprie dimissioni come presidente di Helvetia e morì nel 1978. «Voltati indietro oggi e ammira la tua vita dall'alto», gli rese omaggio una poesia, «la lotta, quella dura e logorante, è stata anche la tua felicità».



«ALLA BASE DI UNA CASSA MALATI VI È L'IDEA CHE IL DEBOLE DIVENTA FORTE E IL FORTE ANCORA PIÙ FORTE.»

Otto Schmid, presidente centrale, 1960

I blu

Già a metà del XX secolo in Svizzera arrivò la «malattia del manager». Le persone logorate a livello fisico e psichico andavano a curarsi a Gais.

**«LE PERSONE
OGGI
VIVONO PIÙ
A LUNGO, MA
IN MODO
MENO SANO.»**

Rivista per i membri
di Helvetia, novembre
1970



Equipaggiati con bastoni e tuta sportiva: i «blu» in cammino nella regione dell'Appenzello, 1970.

A Gais, paese idilliaco della regione dell'Appenzello, alla fine degli anni '50 emerse un nuovo fenomeno: uomini vestiti con tute sportive blu camminavano con lunghi bastoni da passeggio per i prati e le colline, facendo ginnastica nella natura. Le persone del posto li chiamavano «i blu», provenivano dalla «stazione climatica» ed erano considerati «vittime della civiltà».

Sotto la guida del medico Gerhard Ufer, nel 1959 fu fondato l'istituto di auto-aiuto delle casse malati per far fronte al nuovo fenomeno della «malattia del manager». La stazione climatica fu finanziata da una cooperativa di oltre 100 casse malati sociali. Helvetia partecipò in modo determinante all'istituto con la quota maggiore.

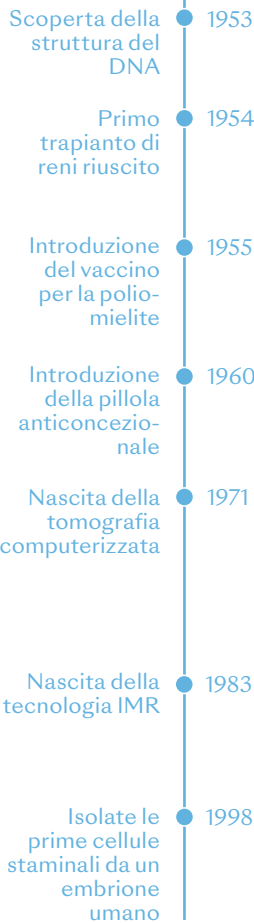
All'inizio, i manager con malattie cardiache e i dipendenti stressati venivano alloggiati in case private a Gais e consumavano i pasti presso la locanda locale; i trattamenti duravano quattro settimane e cominciavano per tutti lo stesso giorno. L'assistenza medica si svolgeva in una «graziosa casa dell'Appenzello» e la sauna era collocata in una vecchia stalla, come riportato da un rapporto del 1966. Le «cure di Gais» ebbero così tanto successo che il primo nuovo edificio entrò in funzione già nel 1965 e nel 1977 seguirono nuovi lavori di ampliamento.

Nel 1970, nella sua rivista per i membri Helvetia lamentò la frequenza delle malattie della civilizzazione: «La civilizzazione, una pura invenzione umana, significa progresso e comodità. Le persone oggi vivono più a lungo, ma vivono in modo meno sano. Hanno perso l'equilibrio armonioso tra tensione e rilassamento; il loro cuore è, dal punto di vista medico, lo stesso di una persona fisicamente pigra».

L'esplosione che non ci fu

Dagli anni '50 ci fu un'impennata: nello sviluppo in campo medico, ma anche nelle spese del settore sanitario. Helvetia cercò delle soluzioni.

TRAGUARDI DELLA MEDICINA 1950-2000



«Il nostro viandante non esita neanche per un momento. In considerazione della distanza finora percorsa con successo, delle esperienze vissute, del buon equipaggiamento e delle cospicue provviste presenti, si fa carico del proprio zaino, impugna il bastone e prosegue il proprio cammino con determinazione e ottimismo». Con queste parole il presidente centrale Otto Huber concluse le sue riflessioni sull'«esplosione dei costi» nel settore sanitario nel 1976. Dalle sue parole si evince chiaramente il tentativo di diffondere ottimismo in un momento difficile per le casse malati.

Il termine «esplosione dei costi» nel settore sanitario «significava innanzitutto che, a partire dagli anni '50, l'aumento dei costi nel settore sanitario procedeva più rapidamente della crescita economica», scrisse l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali. A posteriori, non si è trattato tanto di un'esplosione, quanto di uno «sviluppo piuttosto lento ma continuo, protrattosi per decenni».

Negli anni del boom dopo la Seconda guerra mondiale, la Svizzera si era dotata di un sistema sanitario valido e costoso. I Cantoni ampliarono ospedali e servizi medici, l'offerta di prevenzione e possibilità terapeutiche divenne più ampia e migliorata (basti pensare ai centri per la paralisi e alla stazione climatica). La percentuale dei costi sanitari del PIL salì, secondo l'UFAS, dal 5 per cento del 1960 al 7 per cento degli anni '80.

A metà degli anni '70, però, l'economia mondiale piombò nella recessione. Il crollo del sistema monetario di Bretton Woods a marzo e la crisi del petrolio nell'autunno del 1973 misero in crisi anche l'economia svizzera. Nel 1977 il prodotto interno lordo era ormai sceso di cinque/sette punti percentuali.

Il calo dei redditi e i rapporti di lavoro sempre più precari ebbero come conseguenza introiti fiscali più bassi per la Confederazione. Per sgravare la Cassa federale, il Consiglio federale decurtò in modo generalizzato le sovvenzioni alle casse malati negli anni 1975 e 1976 del dieci per cento. Otto Huber precisò: «Ora che la Confederazione non riesce più a far fronte alle galoppanti spese del settore sanitario e deve ridurre i propri contributi alle casse malati, la situazione inizia a farsi seria».

Helvetia iniziò a cercare da un lato opportunità per risparmiare sui costi, dall'altro possibilità di finanziamento supplementari. Non si doveva nemmeno «esitare», come disse Otto Huber, «a riesaminare la questione dell'efficienza delle prestazioni». La cassa malati si assunse le proprie responsabilità, così come i fornitori di prestazioni, ossia il personale medico, gli ospedali, i fisioterapisti e i pazienti.

Per l'esplosione dei costi «è altrettanto corresponsabile la moderna società consumistica, che si allontana sempre di più dai valori terreni», ammonì Spartaco Laffranchini, presidente dell'Ordine dei medici del Canton Ticino, nel 1978 nella rivista per i clienti di Helvetia. «Ma non meno importante, anche il paziente è complice», quando «si rivolge a molti medici (persino a ciarlatani) e assume più medicinali di quelli necessari».

Gli sforzi per ridurre le spese diedero in poco tempo i loro frutti e alla fine degli anni '70 Helvetia poté registrare e constatare una stabilizzazione dell'aumento dei costi: «Esplosione dei costi frenata, ma non ancora fermata; servono ulteriori sforzi». Tuttavia, gli anni '80 furono caratterizzati di nuovo dalla disillusione: secondo il rapporto annuale del 1983, Helvetia dovette spendere il 10,4 per cento in più

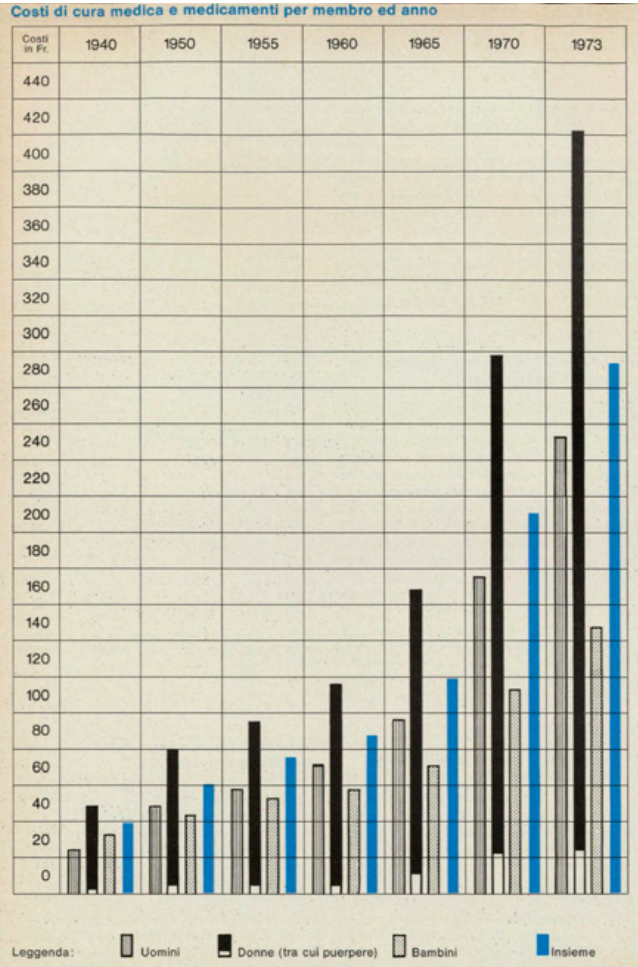


Nel 1968 era già un argomento discusso sulla rivista per i membri di Helvetia: l'onere dei costi sanitari.

per l'assicurazione delle cure medico-sanitarie, con un aumento del costo della vita «in media del 2,9 per cento».

Il fattore di incremento dei costi era, agli occhi della cassa malati, «l'offerta eccessiva di beni e prestazioni del nostro sistema sanitario», la più alta densità di medici a livello mondiale e l'eccedenza di letti per casi acuti negli ospedali; «unitamente alla carenza di letti per casi cronici, il che comporta l'ospedalizzazione di molti di questi pazienti nei letti per casi acuti, molto più costosi». «Un letto d'ospedale vuoto costa oltre la metà di uno occupato», criticava Helvetia.

Con queste pressioni, il Concordato delle casse malati svizzere decise di



1974: il forte aumento dei costi delle cure mediche per membro e anno.

prendere in mano la situazione e avanzare una petizione per il referendum. Helvetia si impegnò strenuamente nella raccolta delle firme, all'insegna del motto «Basta lamentarsi, iniziamo ad agire». La petizione fu presentata il 30 aprile 1985, con un risultato storico di oltre 400 000 firme e dopo un periodo record di sei mesi.

Come avvenne praticamente per tutti i tentativi di revisione del settore sanitario svizzero del XX secolo, l'iniziativa fu respinta alle urne nel 1992. Tutti, però, furono d'accordo almeno su un punto: la necessità urgente di una revisione globale dell'assicurazione malattia, anche per risolvere la questione «dell'esplosione dei costi». Come è noto, questa revisione sarebbe finalmente arrivata nel 1994.



Madre, padre, undici figli:
l'intera famiglia
Emmenegger di Geiss nel
Canton Lucerna era
affiliata a Helvetia.
Nel 1969, 131 338 famiglie
erano assicurate con
Helvetia. Per i bambini
c'era una riduzione di
premio di un franco se
entrambi i genitori erano
membri di Helvetia.
Dal quinto figlio, i bambini
erano esenti dai contributi.

Come Margritli arrivò sulla fontana

La scelta non ricadde su di lei, eppure alla fine la statua dello scultore Arnold Huggler fu collocata nel cortile di Helvetia.

Helvetia chiese, i membri risposero. Allo scultore Arnold Huggler furono commissionati tre schizzi per una statua di bronzo che in futuro avrebbe dovuto decorare la fontana nel cortile dell'edificio amministrativo di Helvetia a Zurigo. La base della fontana era stata realizzata nel 1962 ma era ancora disadorna.

La conferenza dei comitati delle sezioni zurighesi ebbe quindi l'idea di chiedere a tutte le 1000 sezioni di Helvetia di dare il proprio obolo per l'acquisto di una «statua dignitosa e adeguata». La donazione per la scultura da collocare sulla fontana doveva simboleggiare il legame tra sezioni, agenzie e sede centrale. In una circolare gli uffici di Zurigo lanciarono una raccolta fondi (la statua sarebbe costata circa 18 000 franchi) e in un articolo della rivista della cassa malati furono presentate le proposte dell'artista noto per le sue sculture.

Due degli schizzi di Arnold Huggler rappresentavano un gruppo scultoreo di una madre con prole, un altro invece una giovane donna svestita. Ora toccava ai membri di Helvetia scegliere. Arrivarono 210 lettere di risposta e il verdetto fu chiaro. 97 membri di Helvetia votarono a favore della madre seduta, mentre 80 si espressero a favore della madre in piedi. La giovane figura femminile aveva inequivocabilmente perso, totalizzando solo 28 voti. Anche se le lettere di risposta espressero apprezzamento per la «bellezza e la purezza di questa scultura femminile», dissero che mancava «un rimando sufficiente al significato e alla volontà della nostra istituzione», come riportò la rivista per i membri. Inoltre la nudità della figura femminile si procurò alcuni «fermi oppositori».

Cinque mesi dopo, però, il comitato responsabile della statua giunse a una conclusione diversa, dopo aver parlato con l'amministrazione centrale. «Per uno specchio d'acqua è più adatta probabilmente una figura svestita, perché è associata istintivamente all'idea del bagno, della spiaggia o del riposo in acqua, all'aria aperta e al sole», fu reso noto a gennaio del 1963.

«L'assenza di indumenti implica anche un altro importante vantaggio: una statua nuda non diventerà obsoleta tanto facilmente quanto una con indosso abiti contemporanei, che forse già tra dieci anni saranno ritenuti fuori moda. Inoltre, la prestazione dell'artista per una scultura nuda è significativamente maggiore di quello che sarebbe necessario per una statua vestita». Se la statua verrà realizzata in bronzo, «perderà anche quel suo effetto ingessato».

Il 5 settembre 1964 Margritli, come lo scultore aveva ribattezzato la statua, fu inaugurata nel cortile dell'edificio amministrativo in occasione di una cerimonia solenne e festosa. «Come personificazione della gioventù e della salute, non rappresenta dunque il simbolo della nostra grande Helvetia, forte e in costante rinnovamento?», chiese il presidente centrale Otto Schmid ai numerosi rappresentanti delle sezioni e delle agenzie presenti.

L'iniziale opposizione dei membri a Margritli venne subito dimenticata. Otto mesi dopo l'inaugurazione, la rivista della cassa malati annunciò che «le espressioni di ammirazione da parte di tutti i ceti sociali non sono cadute nel silenzio».



Margritli, la statua in bronzo dell'artista Arnold Huggler, scatto senza data.

UN'OASI
La «NZZ» manifestò il proprio apprezzamento per Margritli nel 1964: «Con la delicatezza della sua postura e della sua lirica del movimento, l'opera di Huggler esprime meravigliosamente la dimensione umana». Il cortile di Helvetia divenne così «una piccola oasi di bellezza e contemplazione nel bel mezzo del rumore e della frenesia della città».

Esperimenti, vino bianco e saune

12 VOLTE IN SAUNA

All'assemblea dei delegati del 1961, la sezione di Kempten-Ettenhausen cercò di inserire questa modifica nello statuto: Helvetia avrebbe sostenuto con un contributo fino a un franco i bagni termali «se un membro si fosse recato di propria iniziativa alla sauna come misura preventiva almeno dodici volte in sei mesi». In fin dei conti l'effetto curativo della sauna era indiscutibile e contribuiva infine a tutelare i fondi delle casse. Il comitato centrale però si oppose alla proposta. Sebbene la sauna fosse «indubbiamente una misura preziosa per mantenere sano il corpo umano», c'erano anche altre iniziative equipollenti come l'alpinismo, la pratica giudiziosa degli sport, l'esposizione al sole o le diete. Nemmeno queste misure per uno stile di vita sano venivano supportate da contributi, perché sarebbero andate «troppo oltre».



UN MEMBRO CAMPIONE DEL MONDO

Il due volte campione del mondo di Formula 1 Emerson Fittipaldi (qui a destra, con Robert Crausaz di Helvetia) scoprì Helvetia parlando con il suo medico di Losanna. «Le condizioni gli sono apparse così favorevoli che ora non solo lui, ma tutta la sua famiglia è assicurata con Helvetia», scrisse la rivista della cassa malati nel 1973.

«IL TEMPO
VA
AVANTI E
NOI
CON LUI.»

Viktor Louis,
medico di fiducia
di Helvetia,
1963

PER TUTTI QUELLI CHE HANNO UN TELEVISORE

Nel 1969 Helvetia spiegò «perché non siamo in TV». I motivi sembrarono ovvi: cinque minuti di pubblicità in televisione costavano «pur sempre da 50 000 a 60 000 franchi e passavano in un lampo!». Elevati costi pubblicitari avrebbero potuto «far rincarare significativamente il prodotto, vale a dire l'assicurazione malattia, nel nostro caso». Inoltre l'assicurazione malattia era commerciabile come un qualunque «genere di conforto o un detersivo». Ma nel 1971 la rivista per i membri chiese: «Avete un televisore? Allora ascoltate lo spot televisivo del Concordato delle casse malati svizzere». Il testo era il seguente: «Ci sono momenti in cui tutto il resto diventa irrilevante. La medicina moderna può essere molto utile. Ma è molto costosa. È qui che occorre il vostro aiuto la cassa malati».

CONSULENZA PER I PROBLEMI DELLA VITA

Il servizio sociale di Helvetia fu lanciato nel 1979. Doveva affiancare il personale delle agenzie e i tesorieri delle sezioni che «non di rado facevano da consulenti per i problemi quotidiani della vita dei membri», sosteneva Helvetia. Già due anni dopo il servizio fu ampliato e venne assunta un'assistente sociale anche nella Svizzera francese.

TRAINING PER IL CORPO E LA MENTE

«Fit auch nach 40» («In forma anche dopo i 40»): così si intitolava la prima di una serie di pubblicazioni di Helvetia negli anni '70. «I muscoli si indeboliscono, le articolazioni iniziano a immobilizzarsi, le prestazioni cardiache calano», affermava come avvertimento per gli over 40. Ottenne un buon riscontro. Dopo otto mesi l'opuscolo, che costava 4.80 franchi, era già stato ordinato da 10 000 membri. Un anno più tardi apparve «Stress – was tun?» («Stress: che fare?») insieme a un floppy disk con un allenamento antistress per aiutare a rilassarsi e a «comportarsi bene per contrastare la fretta, le frustrazioni e le paure». Alla fine seguì l'opuscolo di 40 pagine «Ernährung und Gesundheit» («Alimentazione e salute») con tanto di tabella delle calorie e dei valori nutrizionali.



DIVERTIRSI NON GUASTA



193 PROPOSTE

Dal 1950 al 1974 le sezioni e le agenzie di Helvetia avanzarono in totale 193 proposte di revisione parziale dello statuto dell'intera associazione. Di queste, 89 furono sottoposte all'assemblea dei delegati. 10 furono accolte senza modifiche, 35 furono accettate in parte, 44 furono respinte. L'assicurazione per gli occhiali, l'assicurazione per le cure dentarie e l'assicurazione sulla vita nelle proposte delle sezioni furono più volte richieste e respinte, ma successivamente furono attuate.

La copertina della rivista della cassa malati dell'agosto del 1955 fu un esperimento. «In via sperimentale», per una volta venne scelto «un tono umoristico». Si era pienamente consapevoli del fatto che «sicuramente non tutti i membri lo avrebbero compreso», perché l'illustrazione «era molto lontana dal contesto abituale», scrisse la redazione. E invece non fu così. Solo due lettere inviate dai lettori, di cui una anonima, espressero un giudizio negativo. 85 lettere apprezzarono «la divertente immagine».

VINO BIANCO: SÌ VINO ROSSO: NO

75 anni di Helvetia: un motivo per festeggiare! La cassa malati fu della stessa opinione, e nel 1975 chiese al Consiglio di Stato e al Consiglio municipale di Zurigo se eventualmente avrebbero potuto prendere in carico le decorazioni floreali e il vino per l'assemblea dei delegati dell'anniversario presso la Kongresshaus di Zurigo. Erano previsti circa 600 ospiti. La risposta fu sì, sì e no. Fiori: sì. Vino bianco: sì. Il vino rosso invece avrebbe dovuto pagarlo Helvetia.

Finalmente milionaria

Un libretto d'oro per il milionesimo membro di Helvetia e una giornata memorabile per l'assicurazione sociale malattie.

«Traguardo memorabile nella storia dell'assicurazione malattia sociale»: così la «NZZ» definì il 28 gennaio 1971. E la cassa malati gongolò: «Non tutti raggiungono il milione, Helvetia sì».

Effettivamente era accaduto un evento storico: il milionesimo membro aveva aderito a Helvetia. «Il nostro reparto di elaborazione dati ha lavorato per metà nottata e la mattina ha presentato il nuovo elenco del nostro computer con circa 3000 mutazioni, meticolosamente stampato», scrisse la rivista della cassa malati. Finalmente i conti tornavano, i dati di questo prezioso membro erano stati elaborati dal calcolatore. «Alla fine l'amministrazione centrale era letteralmente in fibrillazione per il gran momento, persino oggi non capita tutti i giorni di raggiungere il milione, sia che si tratti di franchi, pezzi o appunto membri».

Il fortunato si chiamava Laurenz Diethelm e proveniva da Siebnen, nel Canton Svitto. Il manovale aveva 51 anni quando si unì a Helvetia. Il comitato centrale gli consegnò un libretto d'oro che



Laurenz Diethelm (a destra), il milionesimo membro di Helvetia.

simboleggiava l'annullamento a vita dei contributi per l'assicurazione di cura medica, l'assicurazione obbligatoria d'indennità ospedaliera e l'indennità giornaliera minima statutaria.

Un membro di una cassa malati su sei apparteneva ora a Helvetia, che contava 1201 sezioni e 45 agenzie in tutta la Svizzera. «Ne andiamo fieri, ma non ci montiamo la testa», affermò la cassa.

Il 17 marzo, presso il casinò Zürichhorn, l'associazione milionaria venne festeggiata insieme all'uomo che l'aveva resa tale, con numerosi ospiti e sostenitori dal mondo dell'economia e della politica. «Salvo errori», disse il presidente centrale Otto Huber davanti alla comunità festante, «a oggi non esisteva ancora un'organizzazione privata in Svizzera con un milione di membri direttamente affiliati». Come spiegò Felix von Schroeder, presidente del Concordato delle casse malati svizzere, questo risultato ripagò ampiamente la festeggiata per le dure battaglie che aveva dovuto combattere nell'interesse dell'ampliamento dell'assicurazione sociale.

Laurenz Diethelm, temporaneamente sotto i riflettori, fu palesemente un po' a disagio, «sorpreso» di essere diventato improvvisamente una figura pubblica, come riportò la rivista della cassa malati. Il 999 999 membro di Helvetia, invece, il neonato di soli due mesi Thierry Losey di Yverdon, non parve assolutamente turbato né dalle feste né dalla stampa. «Sembrava pienamente consapevole della sua momentanea importanza», si legge. «A ogni modo affrontò tranquillamente e onestamente l'improvviso frastuono».

LA 1000^a SEZIONE
La 1000^a sezione di Helvetia si trovava nell'Emmental. Fu fondata a Eggwil nel 1961. «Non a torto le nostre sezioni vengono definite i mattoni sui quali si fonda la nostra organizzazione di auto-aiuto», scrisse all'epoca la rivista per i membri.



«Oltre 1 000 000 di membri soddisfatti»: la rivista della cassa malati dell'aprile del 1971.

Avanti Helvetia!

Due carriere: il calcio e la cassa malati. L'allenatore leggenda Kurt Feuz ci rimise solo i capelli.

Kässeler, così venivano chiamati i collaboratori e le collaboratrici della cassa malati. Dovevano essere «in gamba», affermava Helvetia, e amare le persone, o perlomeno i numeri. Ma non sempre era facile attirare personale. «Solo una cerchia ristretta» sapeva quanto fosse difficile «istituire un organico di circa 500 impiegati e impiegate e destare entusiasmo per questa materia spesso un po' noiosa», lamentava l'amministratore centrale Hans Naef nel 1968.

Una persona che entrò a far parte della cassa in modo davvero insolito fu il calciatore Kurt Feuz. Il giovane, che in futuro avrebbe giocato nel FC San Gallo e negli YB, aveva studiato per diventare disegnatore tecnico. «Una volta qualcuno disse che non aveva mai visto un così pessimo disegnatore», raccontò Feuz a «Bern-Ost». Il suo futuro era altrove. E prevedeva due strade: il calcio e la cassa malati. Entrambe le carriere iniziarono proprio dopo il passaggio di Feuz alla Lega Nazionale A nel 1975. Il presidente della commissione dei giocatori del FC San Gallo gli fece avere il lavoro nell'ufficio di Helvetia. «Ero titolare e in più lavoravo al 100 per cento. Andava tutto bene».

Anche nel 1978, quando passò agli YB, il presidente della commissione dei giocatori lo aiutò a rimanere fedele a Helvetia: «Disse al responsabile di Burgdorf che lunedì avrebbe iniziato uno nuovo. La mattina alle otto mi presentai lì, portavo ancora i capelli lunghi. Al responsabile di Helvetia di Burgdorf non piacquero. Disse: «Ascolti, i capelli lunghi non vanno bene. Se vuole lavorare qui, via questa roba». Acconsentii». Nel 1984, dopo oltre 200 partite nella Lega Nazionale A, Kurt Feuz divenne allenatore del FC Münsingen e responsabile dell'agenzia di Helvetia a Ostermundigen. Lavorò alla cassa malati fino al suo pensionamento e allenò la squadra di Münsingen per 37 stagioni, tanto che i media ne parlano ancora oggi come di un allenatore leggendario.

DA SEI A CINQUE

Nel 1961 Helvetia introdusse in via sperimentale la settimana di cinque giorni. A causa della persistente carenza di personale si era reso necessario lasciar vuoti gli sportelli e gli uffici dell'amministrazione centrale, degli altri rami amministrativi e delle agenzie il sabato. L'esperimento riuscì e la settimana di sei giorni divenne il passato.



Il collaboratore di Helvetia e difensore Kurt Feuz (al centro) con i giocatori degli YB Adi Noventa (a sinistra) e Karl Odermatt (a destra), luglio 1975.



No, no e ancora no!

**Per 80 anni il popolo svizzero
si oppose alla modernizzazione della legge sull'assicurazione
malattie, finché nel 1994 non disse finalmente «sì».**

Cambiamento con l'AVS

Dopo la Seconda guerra mondiale la Svizzera segna un traguardo socio-politico: il 6 luglio 1947 l'elettorato approva l'introduzione dell'AVS. La nuova struttura sociale prevede l'età di pensionamento di 65 anni per entrambi i sessi, stabilisce il finanziamento tramite contributi di dipendenti e datori di lavoro e introduce rendite di vecchiaia, per vedovi e per orfani. Nell'ambito dell'assicurazione malattia continua però a mancare un regime obbligatorio, situazione che resterà invariata per lungo tempo.

La prima esplosione dei costi

Negli anni '50 e '60 il numero di persone con un'assicurazione malattia aumenta significativamente, secondo l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali dal 48 per cento del 1945 all'89 per cento del 1970. Il sistema sanitario continua a migliorare e a diventare sempre più caro. Con una mini revisione della Legge sull'assicurazione contro le malattie e gli infortuni (LAMI), nel 1964 l'affiliazione all'assicurazione viene semplificata e le prestazioni per gli assicurati e le sovvenzioni alle casse vengono aumentate.

Il «modello di Flims»

I problemi strutturali dell'assicurazione malattia rimangono invariati. Le casse malati presentano una petizione contro il «modello di Flims» che prevede un'assicurazione ospedaliera obbligatoria finanziata con una percentuale del salario e un'assicurazione residua volontaria. Alla popolazione viene presentata una nuova proposta di revisione, insieme all'iniziativa popolare SP che vuole introdurre un capillare regime obbligatorio. Helvetia invita i propri membri ad approvare la controproposta. L'8 dicembre 1974 il popolo rifiuta entrambe le proposte.

Ancora no

Dopo la revisione fallita del 1974, nel 1987 il Parlamento ci riprova con una nuova proposta di revisione della Legge sull'assicurazione malattie (LAMal). Ma anche questa proposta è destinata a fallire: la revisione è collegata a un'indennità giornaliera per maternità finanziata con una percentuale del salario da datori di lavoro e dipendenti. L'Unione degli imprenditori e l'Unione delle arti e mestieri impugnano il referendum e il 6 dicembre il popolo dice nuovamente no alla LAMal.

La seconda esplosione dei costi

Nel 1985 il Concordato delle casse malati svizzere avanza l'iniziativa «per un'assicurazione malattia finanziariamente sostenibile» (iniziativa casse malati). Anche Helvetia raccoglie firme per contrastare l'aumento dei costi sanitari: «Noi membri delle casse malati siamo ora chiamati a coadiuvare attivamente!». L'iniziativa esige una nuova base costituzionale e un aumento dei fondi federali da 1,3 miliardi a quasi 3 miliardi di franchi l'anno. La proposta viene messa ai voti nel 1992 e viene rifiutata.

Il riscatto

Nel 1991 viene introdotta la compensazione dei rischi tra le casse con decreto federale urgente, un'idea di Helvetia «per arrestare l'erosione della solidarietà», come scrive nel suo rapporto annuale del 1991. Con l'approvazione della LAMal revisionata il 4 dicembre 1994 diventano finalmente realtà anche l'obbligo di assicurazione, il libero passaggio tra le casse e premi parificati per donne e uomini. L'antiquato sistema di sovvenzione delle casse, in vigore dal 1911, viene sostituito dalla riduzione individuale dei premi.

Helvetia consigliò ai membri di votare «sì» alla proposta di riforma del Parlamento.

Tutti insieme

Perché assicurarsi da soli se si può fare insieme? L'assicurazione collettiva decolla, e non solo con Swissair.

SELEZIONE DI ASSICURA- ZIONI HELVETIA FINO AL 1980

- Assicurazione d'indennità giornaliera di malattia 1899
- Assicurazione delle cure medico-sanitarie 1922
- Assicurazione integrativa ospedaliera 1949
- Assicurazione di cure ospedaliere 1950
- Assicurazione integrativa per conducente e passeggero su veicoli a motore 1953
- Assicurazione famiglia 1965
- Assicurazione viaggi e vacanze 1970
- Assicurazione facoltativa per cure dentarie 1973
- Assicurazione rischio vita 1975



Assistenti di volo di Swissair a Zurigo Kloten, 1972.

«Orgogliosi della nostra Swissair»: così si intitolava la rivista per i membri nel 1982. All'epoca la compagnia aerea era assicurata da 50 anni presso Helvetia con un contratto collettivo. Un ottimo motivo per organizzare una piccola festa. Il presidente centrale di Helvetia Otto Huber consegnò orgogliosamente al direttore generale di Swissair Rolf Krähenbühl «un omaggio significativo»: due lettere per posta aerea e una copia incorniciata del contratto collettivo originale del 23 maggio 1932. «Come premio l'azienda paga 1.10 franchi per membro al mese per l'assicurazione d'indennità di malattia e 3 franchi per membro al mese per l'assicurazione delle cure medico-sanitarie», riportava il contratto. All'epoca, un anno dopo la fondazione di Swissair, 67 collaboratori avevano aderito alla cassa malati. Nel 1982 in 25 000 (incl. familiari, pensionati e superstiti) erano affiliati a Helvetia.

L'idea di un'assicurazione collettiva ha occupato i pensieri di Helvetia fin dai primi anni. È stata menzionata per la prima volta nella rivista per i membri nel 1904. «A maggio il comitato centrale ha dovuto gestire varie questioni importanti». Così è stata elaborata una scala «in base alla quale le imprese edili possono assicurare con la nostra cassa i propri operai, anche temporanei, in caso di malattia». Già due imprese con «circa 350 operai hanno aderito alla nostra cassa» sulla base di un contratto.

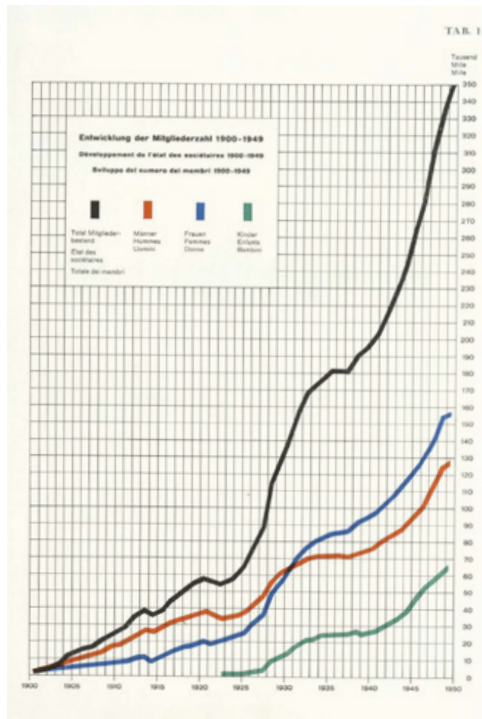
Da queste due aziende, nel 1982 si arrivò a 10 000 aziende con assicurazioni collettive. 240 694 persone rientravano nei contratti. «Da grandi imprese a piccole scuole di alpinismo», scriveva Helvetia, «aziende, istituti, amministrazioni»: il servizio di assistenza attento e specialistico del reparto dell'assicurazione collettiva era rivolto a tutti.

Donne al potere

Ci è voluta un'elezione molto dibattuta. Ma nel 1980 il malessere denunciato pubblicamente da un'affiliata giunse al termine: la prima donna fu nominata nel comitato centrale.

NOVITÀ CON CONSEGUENZE

L'introduzione dell'assicurazione delle cure medico-sanitarie, che si faceva carico anche delle spese mediche e per i farmaci, influì notevolmente sulla quota femminile in Helvetia. Ciò fu evidente già nel 1922, il primo anno dell'assicurazione delle cure medico-sanitarie: 401 donne e 365 uomini decisero di affiliarsi. In vista dei premi futuri, la cassa lo definì «una sproporzione non favorevole».



Già dal 1930 Helvetia contava più donne che uomini.

Gli anni '80 sono rimasti impressi nelle menti di molti: acconciature fonate! Elettropop! Leggings! Ma è stato anche un periodo di timori: una possibile guerra atomica, l'AIDS, il depauperamento delle foreste. E un'epoca di cambiamento: la caduta del muro di Berlino, il walkman, i CD e soprattutto il computer hanno spianato la strada all'era digitale.

In Helvetia, però, gli anni '80 sono stati il decennio al femminile.

Ci era voluto molto tempo. Ancora nell'aprile del 1979 una lettera di un'affiliata aveva lamentato la mancanza di quote rosa nei comitati direttivi di Helvetia. «Il vostro resoconto sull'ultima assemblea dei delegati a Lugano provoca un malessere in molte lettrici», scriveva la ginevrina nella rivista della cassa malati. «Osservando le foto si vedono, con un'unica eccezione, solo uomini. Eppure parlate ancora di democrazia! Forse obietterete che noi donne costiamo di più alla cassa malati». Ma, scriveva la donna affiliata a Helvetia dal 1934, «da un'istituzione che conta molte più affiliazioni femminili che maschili ci si aspetterebbe un po' più di equità in termini di diritto di parola».

Effettivamente già dal 1930 Helvetia contava più donne che uomini tra i propri membri. E nel 1970 fu nominata la prima donna membro onorario dell'intera associazione: Martha Gohl, tesoriera della sezione di Effretikon. Ma nel comitato centrale,



Ci si arrivò poco alla volta: nel 1980 Frieda Steiner (al centro) fu eletta nel comitato centrale, nel 1983 Rose-Marie Wirthner (a sinistra) e nel 1984 Arlette Koch.

così come nella massima autorità svizzera, il Consiglio federale, mancava una rappresentanza femminile. Ciononostante Hans Rathgeb, membro del comitato centrale e redattore della rivista della cassa malati, reagì con rabbia alla critica dell'autrice della lettera. «Perché non vengono elette più donne nei consigli? È una questione che non da ultimo è nelle mani delle donne stesse, che di fatto rappresentano la maggioranza dei membri», rispose. Aggiungendo poi: «Una donna, o anche più di una, nel comitato centrale? E perché no?».

Alla fine fu la Svizzera centrale a dare una svolta alla situazione quote rosa in Helvetia. Prima a livello cantonale: alla fine del 1979 Martha Wachter, tesoriera della sezione di Brunnen, fu nominata presidente dell'associazione cantonale svizzera. «Al suo fianco ci sono i colleghi uomini che ricoprono le restanti cariche. Dovranno fare in modo che la nostra signora presidente venga ascoltata anche dalle autorità superiori», riporta il verbale sulla nomina di Wachter.

Poi, l'11 ottobre 1980, il grande momento: i lucernesi proposero la tesoriera di Kriens Frieda Steiner come nuovo membro per il comitato centrale e chiesero «un forte

sostegno per la prima elezione di una donna». All'assemblea dei delegati svizzera si tenne un voto cruciale: Frieda Steiner si impose in maniera assoluta. «L'eletta era davvero commossa», si lesse in seguito.

Il bilancio del 1980: le donne gestivano 803 delle 1340 tesorerie di sezione, presiedevano 75 sezioni e costituivano la maggioranza dei membri, che in totale erano 1 220 067. Una donna sovrintendeva a un'associazione cantonale, una presiedeva il comitato centrale. Ma non era tutto. Nel 1983 un'altra donna, la friburghese Rose-Marie Wirthner, divenne membro del comitato centrale. E nel 1984 «l'integrazione delle donne nelle alte sfere della cassa poteva considerarsi idealmente realizzata», riportò la rivista della cassa malati. I delegati elessero Arlette Koch della sezione di Pratteln membro dell'organo supremo di Helvetia: ora 15 membri dell'autorità della cassa erano donne.

Il decennio delle donne si concluse al meglio: all'assemblea dei delegati del 1989 per la prima volta le delegate donne furono in superiorità numerica, il Canton Turgovia mandò come rappresentanti quasi esclusivamente donne. «Helvetia ha un nuovo look», riportò il verbale.



Nel 1991 Helvetia salpò
le ancore. 410 membri
di Helvetia navigarono
per sette giorni a bordo
della nave «Aegean
Dolphin» nel
Mediterraneo.

Jogging, HMO e la doppia Helvetia

HELVETIA? HELVETIA!

La cassa malati non era l'unica ad avere quel nome. Una fabbrica di macchine per cucire, un produttore di senape, un'associazione studentesca: anche loro si chiamavano Helvetia. «In realtà doveva essere una birra», scrissero gli studenti dopo che una campagna pubblicitaria della cassa malati sollevò domande anche sul collegamento tra i nomi. Con uno degli omonimi nel 1989 si avviò una collaborazione: la Helvetia Assicurazioni. Come fece sapere la cassa, spesso l'assicurazione malattia sociale e l'omonima assicurazione generale privata a scopo di lucro venivano confuse. «E che cosa c'è di meglio se non una sensata collaborazione?». Le due società si accordarono quindi per un'intermediazione commerciale reciproca. Da quel momento in poi, la cassa malati assegnò alla società partner privata anche commesse nell'ambito delle assicurazioni sulla proprietà e sulla responsabilità civile.



**«METTO IN
GUARDIA DA UNA
MODALITÀ DI
PENSIERO
SEMPRE PIÙ
EGOISTICA.»**

Conrad Roggensinger,
vicepresidente
del comitato centrale, 1990



MODELLO PROPRIO

Helvetia chiamò il progetto «Centro medico Helvetia» (MZH, Medizinisches Zentrum Helvetia), pensato come alternativa alla fondazione della prima HMO (Health Maintenance Organisation) svizzera, intrapresa nel 1990 da un'associazione di casse malati. La progettazione fu «una sfida», dichiarò Helvetia. Il modello doveva risparmiare sui costi, promuovere la responsabilità individuale ma non svantaggiare i membri più anziani. Il 19 agosto 1991 lo studio medico associato MZH aprì a Zurigo. Nel primo anno 2100 assicurati aderirono al modello simile all'HMO. Nel 1994 il MZH venne incluso nella rete HMO da Swisscare (partner di Helvetia, Concordia e KFW Winterthur). Lo stesso anno Swisscare introdusse, su iniziativa di un gruppo di medici a Winterthur, il primo modello medico di famiglia (WintiMed).

NUOVA ORGANIZZAZIONE

Con solo due voti contrari, nel 1989 i delegati approvarono una revisione generale dello statuto di Helvetia. Per due anni una commissione di 20 membri aveva lavorato alla proposta, che si basava sulla volontà di «preservare ciò che funziona bene» e «azzardare delle novità, ove ritenute sensate». Il numero di delegati fu ridotto a 200, la struttura dell'organizzazione venne semplificata e l'aggettivo «svizzera» venne rimosso dal nome dell'associazione. Ai vertici di Helvetia furono affidate maggiori competenze per poter prendere decisioni più rapide. A tal fine da quel momento si dovevano riportare nello statuto soltanto i principi dell'organizzazione, mentre i dettagli sarebbero stati definiti a livello di regolamenti. «Ai fini di una maggiore trasparenza e flessibilità, questa separazione deve essere rigorosamente messa in pratica», scrisse la rivista della cassa malati, «perché consente di agire tempestivamente per far fronte a sviluppi politici, finanziari e tecnico-medici».

ASSENZE IMPUNITE

L'assenza ingiustificata di membri all'assemblea generale delle sezioni fu multata fino al 1980. Successivamente fu la sezione di Helvetia di Lugano a dirsi favorevole all'abolizione delle multe, che ammontavano fino a due franchi. In fin dei conti «i membri dovevano partecipare non per timore», bensì «per interesse». I delegati svizzeri accolsero la proposta dei ticinesi. Da quel momento le assenze non sono più soggette ad ammenda.



IMPORTAZIONE DAGLI USA

«Jogging: fa al caso anche dei cittadini svizzeri?», chiese la rivista per i membri di Helvetia nel 1979. Il modo migliore per praticarlo era indossando pantaloncini, scarpe da ginnastica e due paia di calzini, uno sopra l'altro e puliti perché «i calzini sporchi si irrigidiscono e impediscono di correre».

VIETATO FUMARE

Da un grande sondaggio tra 4994 membri di Helvetia sul tema del fumo nel 1988 emerse che: l'88 per cento degli intervistati era a favore del divieto di fumo su tram e bus, l'82 per cento sosteneva la creazione di sale per non fumatori nei ristoranti, il 63 per cento appoggiava la designazione di camere per non fumatori negli hotel e l'85 per cento voleva vietare il fumo negli uffici nei quali lavoravano anche non fumatori.

LETTERA AL CONSIGLIO FEDERALE

Temendo per i livelli sempre elevati di inquinamento, nel 1989 la direzione di Helvetia si rivolse al Consiglio federale su suggerimento di un membro di San Gallo. Il Consiglio doveva verificare le possibili misure da attuare per evitare che l'inquinamento causasse danni alla salute. Un'idea fu, ad esempio, che i membri della cassa malati proprietari di veicoli partecipassero con premi più alti, in solidarietà ai danni causati. Il consigliere federale Flavio Cotti, a capo del Dipartimento federale dell'interno, rispose alla lettera. Ringraziò per lo spunto, ma con educazione disse che «sebbene si debbano ipotizzare delle correlazioni tra danni ambientali e pericoli per la salute», i supplementi di premio per i proprietari di veicoli erano poco efficaci.

AIDS: un «segno del nostro tempo?»

La comparsa del virus dell'HIV all'inizio degli anni '80 scosse la Svizzera. Si iniziò ad affrontare argomenti tabù come la sessualità e l'uso corretto dei preservativi.

TRAGUARDI NELLA LOTTA CONTRO L'AIDS

- 1981 L'AIDS viene riconosciuto come malattia
- 1984 Primo test degli anticorpi
- 1987 Primo farmaco autorizzato negli USA
- 1996 Presentazione della prima terapia (inibitori della proteasi)
- 2008 La terapia antiretrovirale impedisce il contagio
- 2024 La Svizzera autorizza il farmaco preventivo

Una parola con quattro lettere sconvolge il mondo all'inizio degli edonistici anni '80: AIDS. La misteriosa malattia si manifesta per la prima volta nel 1981 negli USA. Le persone colpite soffrono di una rara forma di infiammazione polmonare con febbre e sudorazione. Sulla pelle compaiono macchie, tumori cutanei. Stando ai primi risultati, colpisce soprattutto giovani uomini omosessuali, i quali dimagriscono notevolmente e alla fine decedono a causa della debilitazione del sistema immunitario.

La malattia è contagiosa e si trasmette tramite il sangue e i rapporti sessuali. Riceve il nome di AIDS, acronimo di Acquired Immune Deficiency Syndrome, in italiano sindrome da immunodeficienza acquisita. Il retrovirus, un virus in grado di inserire il proprio genoma nella cellula ospite, scoperto nel 1983 all'Istituto parigino Pasteur è il virus dell'immunodeficienza umana, abbreviato in HIV dall'inglese Human Immunodeficiency Virus.

In Svizzera i primi casi si manifestano nel 1982. Nel maggio del 1983 la «NZZ» scrive che «un germe patogeno in grado di neutralizzare le difese immunitarie sarebbe sicuramente molto avveniristico». E pone la domanda: «Come si incastrano tra loro i pezzi di questo puzzle?». Anche la popolazione è molto incerta. L'AIDS viene considerato la «piaga degli omosessuali», una malattia di drogati e prostitute. Le aggressioni e la paura nei confronti dei gruppi più colpiti sono inevitabili. Secondo un famoso sciatore l'AIDS è la punizione di Dio (in seguito affermerà di essere stato citato erroneamente), altri credono che le persone con uno stile di vita sobrio non debbano temere la malattia.

Allo stesso tempo l'arrivo dell'AIDS in Svizzera provoca un'ondata di informazione e solidarietà senza precedenti: coming out coraggiosi, campagne d'informazione senza sconti, nuove cooperazioni e alcune delle campagne pubblicitarie più leggendarie. Determinante per tutto questo è l'associazione Aiuto Aids Svizzero. Viene fondata il 2 luglio 1985 da organizzazioni omosessuali con il sostegno dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP). Il suo primo presidente è il presentatore televisivo e giornalista André Ratti. Il giorno dopo la fondazione dell'associazione, Ratti si presenta davanti alle telecamere nazionali e annuncia: «Sono omosessuale e ho l'AIDS».

Helvetia parla per la prima volta del tema dell'AIDS all'inizio del 1986 nella rivista per i membri. Con il titolo «Nessuno può restare indifferente all'AIDS», prova a spiegare la «più «moderna» delle malattie infettive». Seguono parole drastiche: «Come un fulmine a ciel sereno ci imbatiamo in una notizia funesta: l'AIDS circola e si diffonde in un lampo, come se volesse celebrare la propria vittoria sull'umanità nel XX secolo. Ora servono calma e prudenza, perché né la paura né il panico migliorano la situazione. Precauzione e cautela sono l'imperativo del momento. Informative accuratamente esaminate promuovono le conoscenze necessarie su una malattia ancora sconosciuta fino a poco tempo fa».

Sotto un'immagine di «People with Aids Alliance» di San Francisco c'è scritto: «AIDS: un segno del nostro tempo?». Seguono le caratteristiche tipiche della malattia, la sua trasmissione e il tema

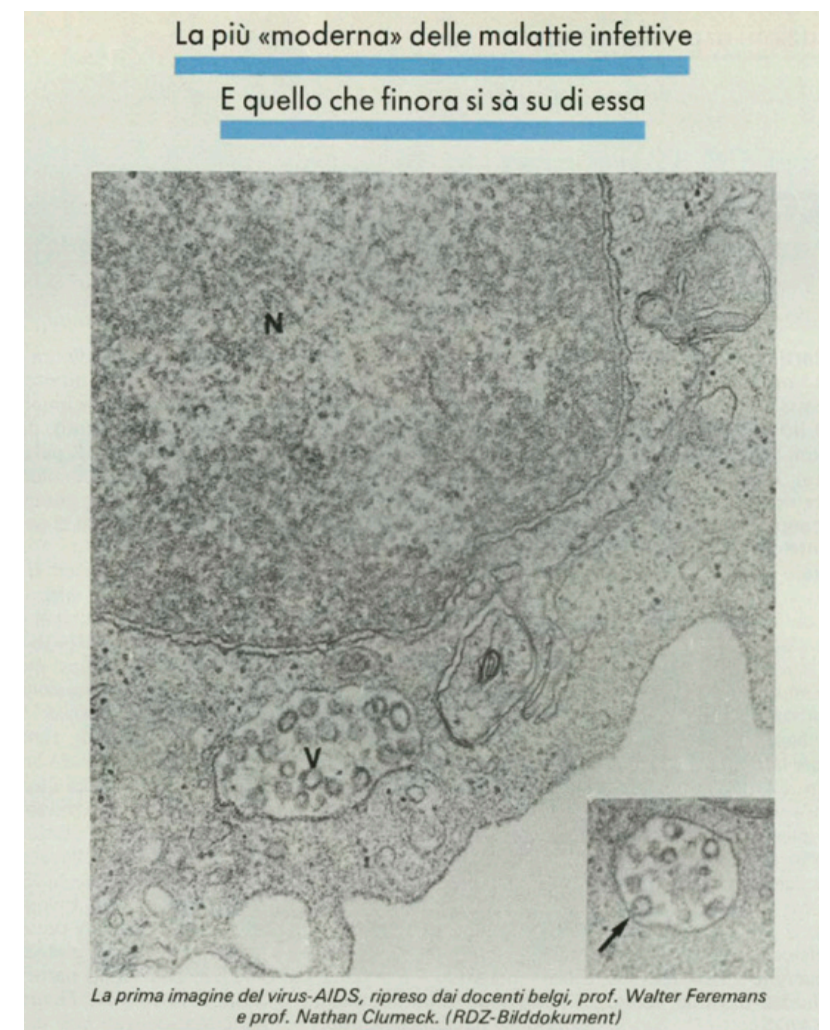
dell'immunità nonché la nota che Helvetia si attiene «ampiamente ai comunicati dell'Ufficio federale della sanità pubblica».

André Ratti muore nell'ottobre del 1986. Charles Clerc, l'amato conduttore del telegiornale, segue le sue orme e infiamma letteralmente gli animi quando nell'edizione principale del telegiornale indossa un preservativo sul dito medio e afferma: «Questa cosina può fare la differenza tra la vita e la morte, nessun pensiero erotico, estetico o morale può cambiare le cose».

Anche questo gesto ha il suo effetto: «All'improvviso in ogni casa si discute di argomenti solitamente messi a tacere: sessualità e mezzi di protezione», scrive l'Aiuto Aids. Da questo momento in poi le campagne per contrastare l'AIDS sono caratterizzate dal cerchio rosa simboleggiante un preservativo. Lo slogan «Ohne Dings kein Bums» («Niente rapporti senza preservativo») o l'omino Leo che in uno spot televisivo mostra con una banana come utilizzare correttamente un preservativo sono presenti dappertutto. Nel 1994, per la prima volta una coppia omosessuale partecipa a una campagna pubblicitaria di portata nazionale. Il Consiglio federale viene esortato a nominare una commissione etica. Rifiuta.

Helvetia invita a mostrare solidarietà nei confronti delle persone affette da AIDS: «Ciò di cui hanno bisogno da parte di tutti noi è compassione, obiettività e onestà, non pregiudizi, bensì comprensione, non solo tolleranza, bensì simpatia, affetto, vicinanza e amore».

All'inizio degli anni '90, quando il nastro rosso è ormai diventato un simbolo mondiale di solidarietà per i malati di AIDS e la Svizzera rientra tra i Paesi industrializzati con il maggior numero di casi, Helvetia si dedica al tema con un progetto speciale. Sostiene «... und du bisch duss», un programma di animazione e teatro rivolto ai giovani, coadiuvato dall'UFSP e dalla clinica universitaria pediatrica di Zurigo. Attraverso una pièce teatrale presentata dai giovani in prima persona, si vuole stabilire un legame emotivo con temi tabù come sessualità, malattia e morte. Ciò si basa sulla consapevolezza che, ricevendo solo consigli e



suggerimenti, le persone non possono cambiare drasticamente comportamento, mentre se vengono coinvolte emotivamente è tutta un'altra storia.

Dalla metà degli anni '90 la Svizzera si distingue anche con una progressista campagna antidroga e dimostra, dopo che la miseria al Platzspitz di Zurigo e alla stazione di Letten era diventata insostenibile, come si può fare di meglio: con una somministrazione di eroina controllata e siringhe pulite. Tale misura è volta a limitare le malattie trasmissibili, in particolare l'HIV, tra le persone che fanno uso di droga. Alla fine del XX secolo arrivano nuove terapie e il terrore dell'AIDS diminuisce progressivamente. I farmaci non consentono di guarire dall'HIV, ma possono arrestare la moltiplicazione del virus e quindi la conclamazione dell'AIDS e l'ulteriore contagio.

«La prima immagine del virus-AIDS» nella rivista per i membri di Helvetia del gennaio del 1986.

«Arriva Helsana»

Fu una storica fusione:
Helvetia e Artisans si unirono
e diedero vita a Helsana.
Il nuovo assicuratore voleva
assumere un ruolo attivo e aveva
molte idee, cosa che non gli
fece conquistare solo simpatie.





Helsana: il nuovo nome sulla facciata della sede centrale nella Stadelhoferstrasse a Zurigo, 1996.

La megafusione

Da acerrime rivali ad alleate:
la fondazione di Helsana.

Da mesi i preparativi erano in pieno fermento, circolavano progetti interni denominati «Herkules» e «Helis». Poi, il 23 aprile 1996, giunse il momento tanto atteso: il «Tagesanzeiger» annunciò «Arriva Helsana». Era nato il nuovo assicuratore.

Già alla fine dell'estate del 1995, in alcune interviste, portavoce di Helvetia e di Artisana avevano prima accennato cautamente di voler «studiare forme di collaborazione», per poi darne conferma ufficiale a fine settembre: le due casse malati progettavano una fusione. Le stesse due casse malati che in passato erano state più volte protagoniste di accesi scontri. LAMal, politica dei premi, giovani assicurati: raramente erano state della stessa opinione. «Due acerrime rivali uniscono le forze», constatava anche il «Tagesanzeiger». Prima della fusione, entrambe avevano avuto i loro problemi interni da affrontare: in Helvetia la struttura d'età degli assicurati non era ottimale, mentre Artisana navigava in cattive acque finanziarie. Ora, stando ai piani, a dover assicurare il futuro sarebbe stata un'unica società anonima di assicurazione malattia. «Ciascuna delle parti apporta all'unione i propri punti di forza a beneficio del partner», fu dichiarato ai media.

La nuova Helsana raccoglieva 1,6 milioni di assicurati, mentre la bernese Visana, principale concorrente seconda per importanza, arrivava a 1,1 milioni. Anche la «Sonntagszeitung» scrisse di una megafusione e la «Berner Zeitung» la descriveva come «grande, più grande, grandissima». Non tutti però credevano nel successo di questo colosso del settore. «Dopo la fusione di Artisana e Helvetia, entrambe avranno le stesse difficoltà di prima», fu la fosca previsione di «Cash». C'era crisi sia ai vertici che alla base.

La gestione era messa a dura prova. Come presidente del consiglio di ammini-

strazione fu eletto il consigliere nazionale del PPD di San Gallo Eugen David, che nel suo primo discorso in carica promise: «Tropo a lungo gli assicurati e i pazienti sono rimasti muti come pecore da tosare e portare al macello. Questa situazione cambierà in futuro».

Ai vertici della direzione del gruppo vi era Manfred Manser, fan dell'eroe dei western John Wayne, uno che per le casse malati aveva una vera vocazione. «L'assicurazione malattia è la sua vita, la sua passione. Non ne ha altre», scrisse il «Beobachter» su di lui. L'appenzellese aveva svolto il suo tirocinio in una cassa malati, a 22 anni era entrato in Helvetia a Zurigo e solo due anni più tardi era il più giovane responsabile di agenzia. Successivamente Manser, la cui «caratteristica che saltava più all'occhio era il non saltare all'occhio», come scrisse il «Beobachter», scalò i livelli gerarchici di Helvetia fino a diventare presidente del consiglio di amministrazione.

E a 46 anni era capo di Helsana. «Mi considero un generalista: un mix tra stratega, visionario e gestore dei costi», disse. Helvetia e Artisana rimasero tuttavia, almeno temporaneamente, due marchi indipendenti. Alla domanda perché non si fosse deciso per la strategia «un nome, un'offerta», si ribatteva che una rivoluzione di tale portata non poteva essere implementata in un solo anno. «Oltretutto è difficile abituare i clienti di lunga data a un nuovo nome».

Nel 1999 la fase di acclimatamento era terminata: l'assicuratore diventò operativo con il solo nome di Helsana. Nel frattempo aveva perso circa 200 000 assicurati, ma anche conseguito un balzo negli utili. Le voci malauguranti furono messe a tacere. Come la descrisse la stampa, Helsana era ora un connubio tra gazzella ed elefante: veloce e flessibile, ma solidale e con i piedi per terra.

HELSELSANA IN CIFRE

1,41 milioni
Assicurati
nell'assicurazione
per le cure
medico-sanitarie

1,61 milioni
Assicurati incl.
indennità giornaliera

3,26 miliardi
Volume dei premi

2100
Collaboratori

598
Punti vendita

38,7
Età media degli
assicurati

AGGIORNAMENTO:
DICEMBRE 1995

«Facciamo entrare una ventata d'aria fresca»

Ora Helsana voleva essere nuova, diversa e soprattutto non più una cassa malati burocratica.

La prima SA

Helsana è stata la prima cassa malati a presentare la forma giuridica di società anonima. «Oggi, in forma di associazione, un assicuratore non è sufficientemente flessibile; non si può più ricorrere all'assemblea dei delegati al minimo problema. Abbiamo pertanto scelto la forma di società anonima no profit», spiegò la direzione del gruppo. Il 79 per cento delle azioni era detenuto dall'associazione Helvetia (l'odierna Fondation Sana), il 21 per cento dall'associazione Artisana.

Fondazione anticipata

Helsana fu fondata il 23 maggio del 1996, ancor prima delle due assemblee dei delegati di Helvetia e Artisana, che avrebbero dovuto approvare la decisione a giugno. Ciò fu necessario per chiudere in tempo utile i lavori preparatori per la domanda formale all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS) e all'Ufficio federale delle assicurazioni private (UFAP). Ma anche perché l'inserimento dei premi doveva essere completato entro i termini previsti. Il capitale azionario ammontava a quattro milioni di franchi.

Apriamo le finestre!

Il nome completo di Helsana era ora Helsana Assicurazioni SA. Con ciò si voleva chiarire che la fusione di Helvetia e Artisana «era definitivamente da intendersi come un'assicurazione malattia operante come impresa e non aveva più nulla a che fare con le casse malati burocratiche», come dichiarò la direzione del gruppo nel dicembre del 1996. «Sebbene oggi alcune cose nelle nostre stanze continuino a sembrare più polverose che dinamiche. Apriamo finalmente le finestre e facciamo entrare una ventata d'aria fresca».

Davide e Golia

Il giornale «Cash» conferì un Oscar al presidente designato del consiglio di amministrazione Eugen David, ancor prima che entrasse in carica come responsabile della «nuova supercassa malati», come la definiva la rivista. «Sei come Davide in cima a Golia, caro Eugen, questa immagine meriterebbe un Oscar. E come rappresentante del PPD conosci abbastanza la Bibbia da tenere a mente il destino di Golia e non trascurare la salute della tua cassa malati», fu la motivazione.

Gli equi numeri 1

Naturalmente la nuova Helsana aveva anche una mission, basata su sette principi chiave: 1) Vogliamo essere il giusto partner per i nostri clienti. 2) Vogliamo essere il numero 1 dell'assicurazione malattia svizzera. 3) Ci impegniamo per un sistema sanitario finanziariamente sostenibile e libero. 4) Vogliamo contribuire a plasmare la politica sanitaria. 5) Siamo un partner d'affari equo. 6) Le nostre collaboratrici e i nostri collaboratori hanno grande valore per noi. 7) Ci impegniamo per un ambiente intatto a vantaggio della salute.

Quattro voti contrari

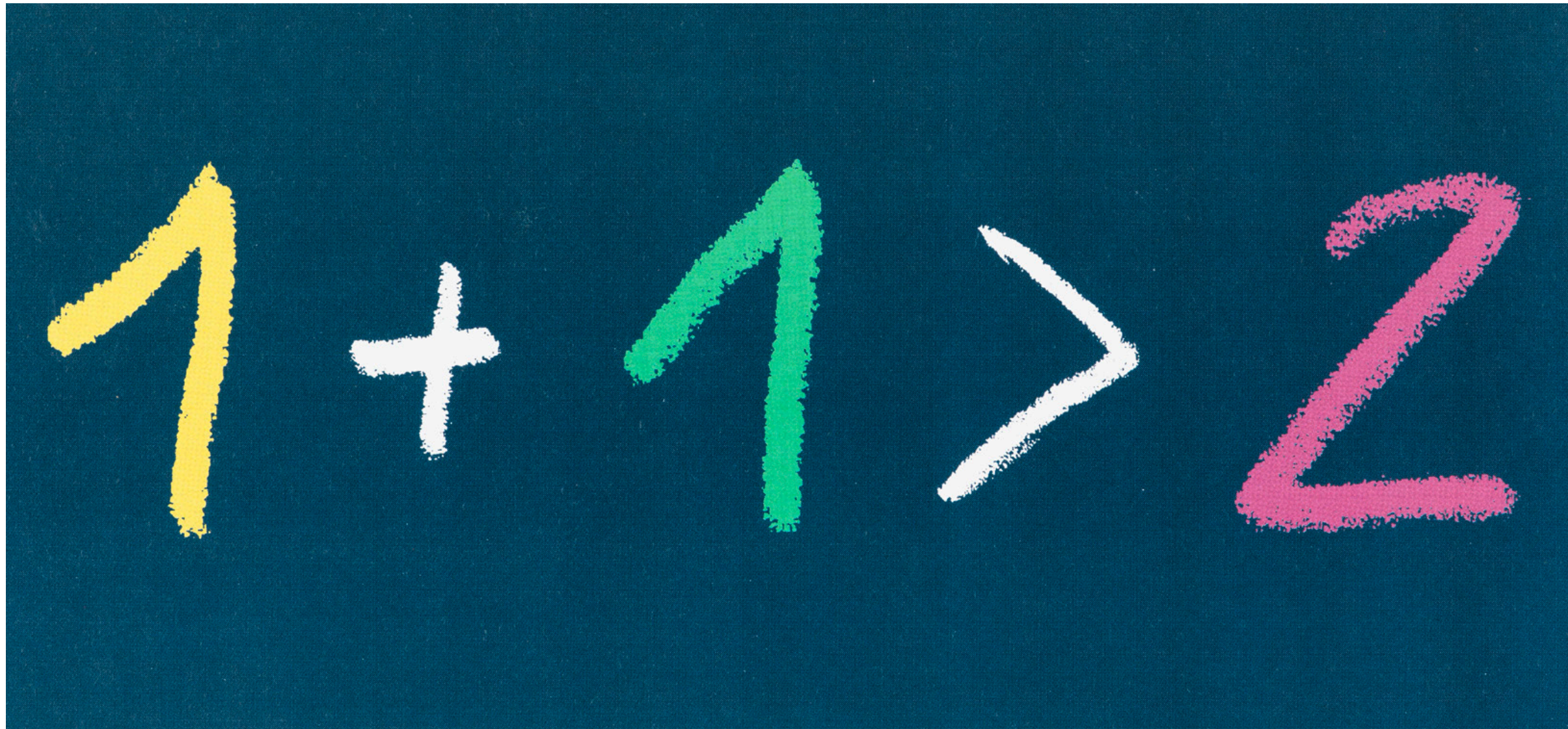
«Una decisione epocale» si leggeva su «Care», la rivista per i clienti di Helvetia. Nell'assemblea del 28 giugno ad Appenzello, solo 4 degli 89 delegati avevano votato contro la fusione con Artisana. I delegati di Artisana si erano già riuniti a Berna due settimane prima, il 14 giugno, e avevano espresso il loro consenso alla fusione delle due casse. Con i due consensi, non c'era più nulla che ostacolasse Helsana.



«Più polverosa che dinamica»: così si reputava Helsana nel 1996. Ciò non valeva per la traversata di aquafit del lago che l'assicuratore aveva organizzato a Greifensee.

O forse meglio Helvetiasana?

Di 100 nomi possibili per la società
alla fine vinse il più ragionevole.



Più grande di due: la pubblicità della fusione di Helvetia e Artisana.

Battezzare una nuova società è un processo che nasconde molte insidie. I gusti sono diversi, e le questioni giuridiche avevano già fatto scartare molte trovate originali. Tale compito venne preso molto sul serio nella primavera del 1996 dalle casse Helvetia e Artisana, prossime alla fusione. «Helsana» era già tra le possibilità vagliate, ma solo a titolo provvisorio. Il nome definitivo doveva essere stabilito da un comitato.

Trovare un nome «non è stato così semplice come si potrebbe pensare», spiegava il bollettino informativo interno «Duo». «Da un lato, molti nomi adatti sono già stati utilizzati; dall'altro, nomi o combinazioni di nomi simili oggi giorno rischiano di portare molto rapidamente a lunghe e dispendiose controversie legali». Il comitato esaminò oltre 100 nomi. «In caso di fusione la nuova assicurazione non dovrebbe chiamarsi solo Helsana», fece riflettere un collaboratore. Nella pubblicità per i membri, infatti, aveva ripetutamente constatato che «il nome Helvetia (forse per via di Madre Helvetia impressa sulle monete) ispirava grande fiducia. E non solo tra gli stranieri. Le mie proposte: Helvetia-Sana, Helvetiasana, Helvetiaplus».

Dopo lunghe riflessioni, a metà maggio si giunse infine a una conclusione: Helsana doveva chiamarsi Helsana. Il nome provvisorio aveva avuto la meglio. «Attente valutazioni hanno dimostrato che il conio di un nome nuovo e non conosciuto richiede un esborso enorme (di milioni) e molto (troppo) tempo». Helsana non suona «forse così esotico e stravagante come Novartis», commentò la direzione designata del gruppo. Tuttavia, l'etimologia del nome composto era molto chiara e riscontrava un alto grado di identificazione da parte del management di entrambi i partner in gioco.

Nel 2008 arrivò a
Helsana una fattura
lunga 20,4 metri. Era
il dettaglio del
trattamento stazio-
nario di un assicurato
in Cina che si guada-
gnò il titolo di
«fattura più lunga del
mondo».



«Come un lampione su cui tutti fanno pipì»

Chi vuole contribuire a forgiare il sistema sanitario non riscontra solo popolarità. Lo sapeva anche Helsana.

Ciò che sembrava innocuo nascondeva invece una forza esplosiva. «Noi di Helsana contribuiamo a plasmare la politica sanitaria portando in essa una ventata d'aria fresca, vogliamo smuovere gli schemi consolidati e preparare il terreno per il futuro con nuovi stimoli», si leggeva sulla prima pagina del rapporto annuale.

Era il 1997, e vigeva la nuova legge sull'assicurazione malattie che consentiva il cambio della cassa, prevedeva premi uguali per donne e uomini ed eliminava le categorie di età. Al contempo si faticava a contenere i costi sanitari, in costante aumento. Alle casse malati servivano nuove idee. E Helsana ne aveva in abbondanza. Nessuna di queste, però, andò davvero a buon fine. Erano contestate dal settore farmaceutico, dai medici, dagli ospedali, dalle cliniche di riabilitazione, dai responsabili della protezione dei dati o dall'Ufficio federale della sanità pubblica. Talvolta con grande clamore sui mezzi di stampa, talvolta ricorrendo alle vie legali.

Il desiderio di Helsana di contribuire a forgiare il sistema sanitario causò notevoli tensioni. Bisognava incassare il colpo. E contrattaccare. Nel 2008 il «Beobachter», in una relazione sul responsabile di Helsana Manfred Manser, riferì: «Se ci si informa nel settore, si ha persino l'impressione che alcuni siano contenti che Manser faccia il lavoro sporco per loro in pubblico. Così non si sta facendo molti amici. Lui stesso dichiara: «A volte mi sento come un lampione su cui tutti fanno pipì»».

Helsana è mutata «da payer a player», scriveva il «Sonntagsblick» già nel 2001. Era diventata un'azienda consapevole del proprio potere e attenta ai costi. Manser dichiarò profeticamente: «Il tema del contenimento dei costi ci terrà impegnati

ancora per cent'anni». E ammise: «Mi fa rabbia constatare che non facciamo progressi. Se ci muoviamo, giriamo in tondo». Per quanto evidente fosse l'intenzione di cambiare, la strada era ancora tutta in salita, come mostrano anche questi quattro esempi:

Mediservice

Pillole per posta. Dalla primavera del 1997, Helsana fece consegnare i medicinali direttamente a casa dei pazienti. La farmacia con servizio a domicilio Mediservice aveva il suo centro di distribuzione a Zuchwil (Soletta) e puntava a rifornire soprattutto i malati cronici. Perché costoro, questa era la logica, dovevano assumere per anni gli stessi medicinali e conoscevano molto bene il loro quadro clinico. Helsana sperava in un risparmio di circa il 10-15 per cento sui costi dei medicinali.

I farmacisti scatenarono il putiferio. A Soletta venne presentato un reclamo contro l'autorizzazione ufficiale dell'affiliata di Helsana, mentre le farmacistesse e i farmacisti del Canton Zurigo definirono «illegale» la vendita di medicinali per corrispondenza. La categoria dei farmacisti manifestò il suo malcontento in tutta la Svizzera affiggendo cartelli in vetrina e scrivendo circolari.

La protesta fu appoggiata anche dalla comunità medica: «L'atto terapeutico è importante», dichiarò Max Giger della Federazione dei medici svizzeri (FMH). Anche le autorità sanitarie di Basilea, Zurigo e Sciaffusa reagirono: chiesero che la campagna pubblicitaria per la spedizione diretta dei farmaci fosse «immediatamente sospesa». Seguì una controversia giuridica con ricorsi al Tribunale federale, che alla fine furono vinti da Mediservice.

Cliniche di riabilitazione in Germania

Schwarzwaldklinik non era solo una popolare serie televisiva, ma anche un piano di risparmio Helsana. Dall'autunno del 2003, per i pazienti con assicurazioni integrative ospedaliere, l'assicuratore si assunse i costi del follow-up e della terapia in cliniche di riabilitazione della Germania meridionale. A parità di qualità, in base alle stime della «Sonntagszeitung», la riabilitazione costava da uno a due terzi in meno che in Svizzera.

Nel 2005 seguirono gli allora 1,3 milioni di assicurati generici: Helsana offrì loro un percorso riabilitativo in otto cliniche della Germania meridionale. L'Ufficio federale della sanità pubblica tuonò: «Non è consentito agli assicurati generici di recarsi in una clinica di riabilitazione all'estero». L'associazione di categoria Swiss Reha protestò energicamente e reclamò sostenendo che il confronto tra le prestazioni non reggeva, era come fare di tutta tua l'erba un fascio. E l'Associazione degli ospedali «H+» dichiarò: «Questo è veleno per la democrazia».

Rating dei medici

Nel 2002 Helsana sollevò un vespaio quando condusse un sondaggio di valutazione dei medici. Inviò dei questionari a 3500 medici e chiese a un campione di 40 000 assicurati quale fosse il loro grado di soddisfazione relativo al medico di famiglia. «Il medico la ha ascoltata?», venne chiesto, oppure: «È riuscito ad alleviare rapidamente i sintomi?». La reprimenda non tardò ad arrivare. L'Incariato federale per la protezione dei dati giunse alla conclusione che Helsana avrebbe dovuto chiedere preventivamente il consenso agli assicurati, prima di fornire nomi e indirizzi al centro di test delegato al sondaggio. La reazione dei medici fu ancora più vigorosa. L'Associazione svizzera dei medici con attività chirurgica e intensiva (FMCH) invitò a boicottare il questionario, mentre l'Associazione dei medici generici accusò Helsana di averlo redatto solo per sfofrire del 20 per cento il corpo medico in Svizzera. Helsana si difese sostenendo di voler confermare la soddisfazione nei confronti di quei medici che contenevano i costi non a scapito delle



prestazioni. Erano questi medici che la cassa voleva supportare sempre più in futuro.

La Luisenclinic a Bad Dürkheim: dal 2003 Helsana si assunse i costi dei trattamenti nelle cliniche di riabilitazione in Germania meridionale.

Gestione del caso

Nel 1997 Helsana introdusse la figura del gestore del caso. I funzionari delle casse malati fornivano supporto ai pazienti assicurati durante ed eventualmente dopo la degenza ospedaliera, coordinando e monitorando la gestione amministrativa del trattamento. Sorprendentemente la misura, che naturalmente era volta anche a ridurre i costi, vide tutti soddisfatti: la Confederazione, le direzioni sanitarie e anche gli ospedali espressero solo parole di lode. Questo fino al 2007, quando l'Ufficio federale della sanità pubblica denunciò Helsana sostenendo che la gestione del caso fosse una violazione delle norme sulla protezione dei dati. Ma fu una causa persa. Nel 2009, ancora, il responsabile della protezione dei dati di Zurigo criticò «l'evidente violazione del segreto medico» commessa da casse e ospedali con il ricorso ai gestori del caso. Helsana obiettò che il responsabile della protezione dei dati confondeva semplicemente la gestione del caso con il Case Management, ambito in cui si ricevono maggiori informazioni sul paziente.

Ci siamo!

Come il «Tagesanzeiger» svelò i piani del trasloco a Stettbach e le riunioni in tram divennero superflue.

Il «Tagesanzeiger» fu il primo a dare la notizia: «Helsana si trasferisce a Stettbach?», titolava il giornale nel gennaio del 2003. «Secondo fonti ben informate, la cassa malati Helsana vuole spostare la sede centrale dalla Stadelhoferstrasse nella cara città di Zurigo a Stettbach, in un nuovo edificio progettato a Dübendorf, una zona industriale in crescente espansione». Sorpreso dalla domanda del cronista (il personale ne sarebbe stato informato il giorno successivo), il portavoce di Helsana domandò irritato: «E chi glielo ha detto?», aggiungendo poco conciliante: «È stata di sicuro l'agenzia immobiliare».

Il trasloco a Stettbach era davvero in programma. Nell'edificio progettato dall'architetto Theo Hotz era previsto un trasferimento a scaglioni del personale non solo dalla ex-sede centrale nel cuore di Zurigo, ma anche da altre 19 sedi. Il progetto si chiamava «Andiamo: 1000 collaboratori Helsana, 1 solo indirizzo». Secondo quanto riferiva un'informativa interna, le spese d'affitto sarebbero state in tal modo dimezzate in un colpo solo, i processi semplificati e la comunicazione migliorata. «Le riunioni in tram ora sono un ricordo del passato», dichiarò Helsana.

25 collaboratori da ogni angolo del Paese parteciparono alla posa della prima pietra il 26 maggio 2003 dopo aver vinto un concorso. Gli altri poterono seguire i progressi dei lavori di costruzione nell'Intranet. Il nuovo edificio di sei piani, tuttavia, fece nuovamente notizia quando a dicembre il sindacato dell'edilizia e dell'industria bloccò il sito per sciopero. Poi andò tutto liscio. «Ora ci daremo da fare. Gli addii malinconici appartengono al passato», si disse alla fine del 2004, quando era giunto il momento di riempire i cartoni. Pochi giorni più tardi su una parete fotografica a Stettbach si leggeva: «Ci siamo!».



Sulla parete, le foto di chi si era trasferito: la nuova sede centrale di Helsana a Stettbach, dicembre 2004.

«METTIAMOCI IN CAMMINO.»

Robert Signer, membro della direzione del gruppo, commenta il trasloco a Stettbach, 2004

DICHIARAZIONE DEL CONSIGLIO FEDERALE

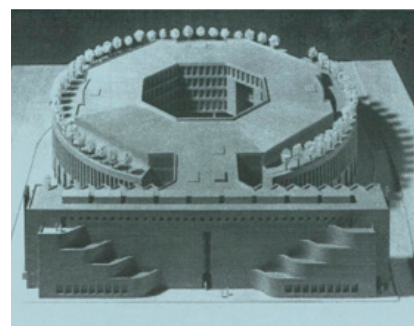
Pascal Couchepin, consigliere federale del PLR e ministro della salute, in un'intervista della primavera del 2006 alla rivista Helsana «Senso», esprime un'opinione chiara sulla cassa unica. «Crede sul serio che se Denner, Coop e Migros si fondessero, i prezzi scenderebbero? Piuttosto il contrario», rispose. «Non abbiamo bisogno di un indebolimento, bensì di un rafforzamento della concorrenza». Sulla battaglia all'aumento dei costi Couchepin disse: «Non siamo ancora dove vorremmo essere. Ma siamo sulla strada giusta. Preferisco raggiungere il successo a piccoli passi che non raggiungerlo affatto». Nel settore sanitario era inevitabile prendere decisioni scomode, che fanno male. Era dunque normale che tutti contestassero. «Non prendiamoci in giro. Mentre noi invecchiamo, il progresso avanza. I costi continueranno ad aumentare. Il mio obiettivo è che l'aumento non superi del tre o quattro per cento il costo della vita».



**«CHI VUOLE
SOPRAVVIVERE
DEVE
OFFRIRE
PRODOTTI DIVERSI
A LIVELLO
REGIONALE E
SOTTO IL
PROFILO DEL
CONTENUTO.»**

Eugen David,
presidente del consiglio
di amministrazione
di Helsana, 2009

Punk rock, diavolerie e World Wide Web



IL FANTASTICO EDIFICIO DI BOTTA

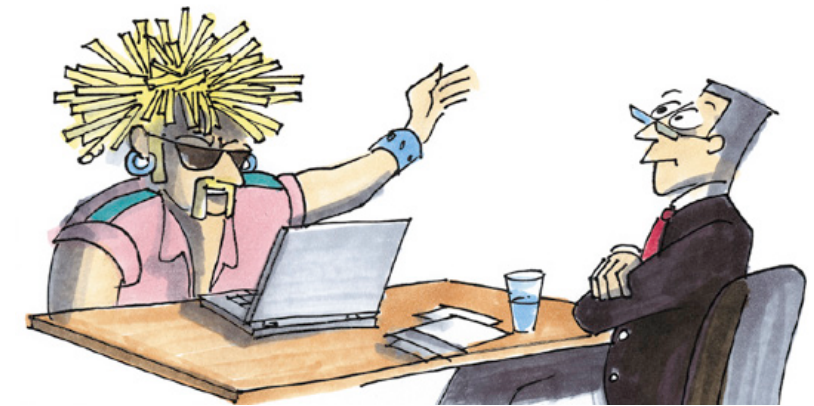
C'è mancato poco che Rümlang non diventasse la patria di Helsana. Ancora ai tempi di Helvetia la cassa malati, nel Comune dell'Unterland Zurighese, aveva acquistato un grosso lotto di 12 000 m². Su di esso il famoso architetto ticinese Mario Botta avrebbe dovuto realizzare una nuova sede centrale a fronte di una spesa di 150 milioni di franchi. I media criticarono il progetto, che etichettarono come il «palazzo». «A sentire il nome Botta, si pensa a un edificio sontuoso. Si tratta però in questo caso di un progetto che abbiamo molto ridimensionato», spiegò il portavoce Helsana nel 1996 sul «Sonntagsblick». Nell'edificio di Botta dovevano trovare spazio 600 postazioni di lavoro, «col nuovo edificio amministrativo si intende conseguire un enorme taglio sui costi», dichiarò Helsana. Alla fine, tuttavia, si rinunciò ai progetti di Rümlang e l'edificio di Botta non venne mai realizzato.

DOTT. MED. TEL. IN SERVIZIO

Consulenza telefonica: nel maggio del 2000 Helsana presentò Medi-24. I malati potevano chiamare il call center di Berna 24 ore su 24 e ricevere la consulenza di personale medico specializzato. Helsana era la prima cassa malati a offrire un servizio medico telefonico. «Occupati dell'appendicite sulla linea 3!», scrisse «Cash» in merito al lancio del nuovo servizio. «Il servizio mira a un miglioramento dell'assistenza medica e a un contenimento dei costi», dichiarò Helsana. Per i suoi assicurati il servizio di consulenza era gratuito. Tutti gli altri pagavano 4.23 franchi al minuto. La Società dei medici non lo accolse di buon grado. A suo avviso la consulenza medica telefonica, che esisteva già in forma simile in Gran Bretagna e in Svezia, non portava a una riduzione dei costi, quanto piuttosto a un loro aumento. Gli assicurati però l'apprezzarono: il primo anno Medi-24 ricevette 25 000 chiamate.

SULL'AUTOSTRADA INFORMATICA

Nell'ottobre del 1996 Artisana fece il grande salto in Internet. «Come prima assicurazione malattia interattiva della Svizzera nel World Wide Web (WWW)» offriva «agli internauti la possibilità di calcolare il proprio premio di base». Un anno più tardi Helvetia la imitò. «Imboccate l'autostrada informatica e venite a trovarci», sollecitava con queste parole i propri membri. Era possibile inviarle anche «e-mail / posta elettronica». «Riceviamo il vostro messaggio pochi secondi dopo che ce lo avete inviato!».



PUNK ROCK? SOLO IN PRIVATO

Nel 2005, con un codice di abbigliamento illustrato, fu comunicato ai collaboratori di Helsana che ciabatte, pantaloni corti, canotte, minigonne, jeans strappati e hairstyle stravaganti erano considerati poco idonei all'ufficio.

SCALPORE INFERNALE

Nel 2007 «Ars Medici», la rivista di medicina di base, prese una piega diabolica. «Hellsana» era il titolo di una caricatura che rappresentava il tema del conflitto per un nuovo modello di medico di famiglia lanciato dall'assicuratore. Nella sua lista dei medici, Helsana aveva preso in considerazione solo il 40 per cento dei medici di base. I medici invitarono a boicottare Helsana e in una lettera aperta manifestarono il loro malcontento. Helsana a sua volta, a causa dei volantini denigratori, minacciò di intraprendere un'azione legale. La controversia fu risolta a giugno del 2008. Col cosiddetto «modello Sciaffusa» venne concordata una soluzione comune.



Il linguaggio dei segni

Quando anche i membri divennero artisti:
i loghi nel corso degli anni.



Vecchio e nuovo insieme per un breve momento: il montaggio della nuova scritta a Stettbach, settembre 2008.

Nel 2008 un restyling dell'immagine creò una ventata di rinnovamento, ma anche disapprovazione. La spesa fu soggetta a molte critiche, perché per il gruppo si prospettava un anno difficile. Helsana si affrettò quindi a dichiarare di gestire il denaro con grande parsimonia. Il progetto «costava per ogni assicurato solo circa la metà di una tazza di caffè», riferiva il rapporto annuale.

Si ripensava al 1973 con malinconia. Ai tempi si fece un sondaggio tra i membri di Helvetia e la maggioranza si espresse a favore di un nuovo logo. A quanto pare si fecero convincere dall'argomentazione nella rivista della cassa malati, che spiegava: «La testa di Helvetia è il logo della nostra cassa. Fu introdotto nel 1937 come marchio figurativo». Negli ultimi anni, tuttavia, «l'arte grafica ha vissuto grandi trasformazioni». Ciò che due decenni fa sarebbe stato ancora moderno oggi è obsoleto. «Siamo dell'opinione che il nostro logo non sia più in linea con lo stato attuale della grafica dei marchi».

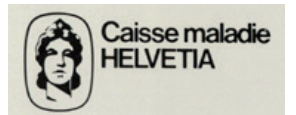
318 membri, allora, impugnarono la penna e presentarono un loro schizzo. Alla fine, però, venne scelta la proposta di un grafico professionista, il cui disegno aveva già ricevuto la valutazione migliore anche nel sondaggio.

IL LOGO NEL TEMPO

1900



1939



1974



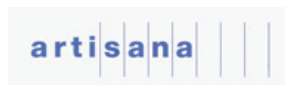
1987



1953



1996



1998



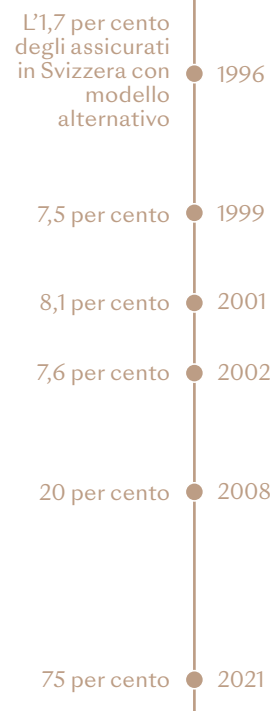
2008



Un colpo quasi riuscito

A lungo gli assicurati avevano evitato modelli d'assicurazione alternativi. Un'iniziativa ardita cambiò le cose.

INIZIO DIFFICOLTOSO PER HMO & CO.



Fu una ribellione, un tentativo di emancipazione, una riforma radicale: «Helsana vuole rivoluzionare l'assicurazione malattia», titolò la «NZZ am Sonntag» nell'aprile del 2008. La cassa malati aveva lanciato una proposta che non solo avrebbe cambiato radicalmente l'assicurazione di base, ma intendeva anche offrire una via d'uscita dallo stallo del dibattito politico sulla libera scelta del medico. Helsana voleva contribuire a realizzare finalmente modelli di managed care, come reti di medici e HMO (Health Maintenance Organization).

Flashback: già nel 1996 Helsana aveva creato il settore del managed care. 25 specialiste e specialisti di diversa formazione, «per lo più con esperienza professionale al di fuori dell'assicurazione malattia», come sottolineò il rapporto annuale, furono chiamati a «sviluppare processi e modelli efficaci per consentire un sistema sanitario qualitativamente eccellente e finanziariamente sostenibile per gli assicurati».

La speranza riposta nel lavoro dei 25 esperti era tanta, perché una gestione ottimizzata dei trattamenti medici era considerata un mezzo efficace per arginare l'aumento dei costi nel settore sanitario. «Determinante» sarebbe stata l'attuazione coerente dei nuovi modelli, come sottolineò il presidente del consiglio di amministrazione di Helsana Eugen David.

Gli assicurati non vollero però collaborare. L'iniziale interesse a «forme d'assicurazione particolari», come le definì la Confederazione, presto scemò. Inoltre, erano soprattutto le persone giovani e sane a optare per il modello HMO o per le reti di medici. Secondo gli esperti, tuttavia, i malati cronici avrebbero dovuto essere conquistati dalla medicina managed care.

Nel 2002, Helsana decise di operare un taglio e si ritirò dalla maggior parte dei suoi modelli basati sul medico di famiglia. Il potenziale di risparmio era rimasto troppo basso, la cassa non era riuscita a compensare gli sconti che aveva concesso ai pazienti.

Ma Managed Care continuò a esistere. Era un «talento immortale», scrisse la «Handelszeitung» nel 2007. Un anno più tardi Helsana mise a segno un grande colpo. In un documento di posizione delineò audacemente il futuro: l'assicurazione di base sarebbe stata suddivisa in due moduli a libera scelta. Successivamente gli assicurati avrebbero potuto scegliere tra un modello A con scelta limitata del medico, una franchigia di 300 franchi e un'aliquota percentuale del 10 per cento e un modello B con la massima libertà di scelta, una franchigia di 1000 franchi e un'aliquota percentuale del 20 per cento.

La proposta destò molto clamore ed euforia. Fu lodata dal mondo politico e del settore sanitario, insolitamente concordi. L'allora consigliera federale del PSS Simonetta Sommaruga la giudicò «molto interessante». «Ragionevole, spiegabile e liberale», fu il giudizio del consigliere federale del PLR Felix Gutzwiller. E il consigliere nazionale dell'UDC Toni Bortoluzzi valutò il modello Helsana come «molto buono».

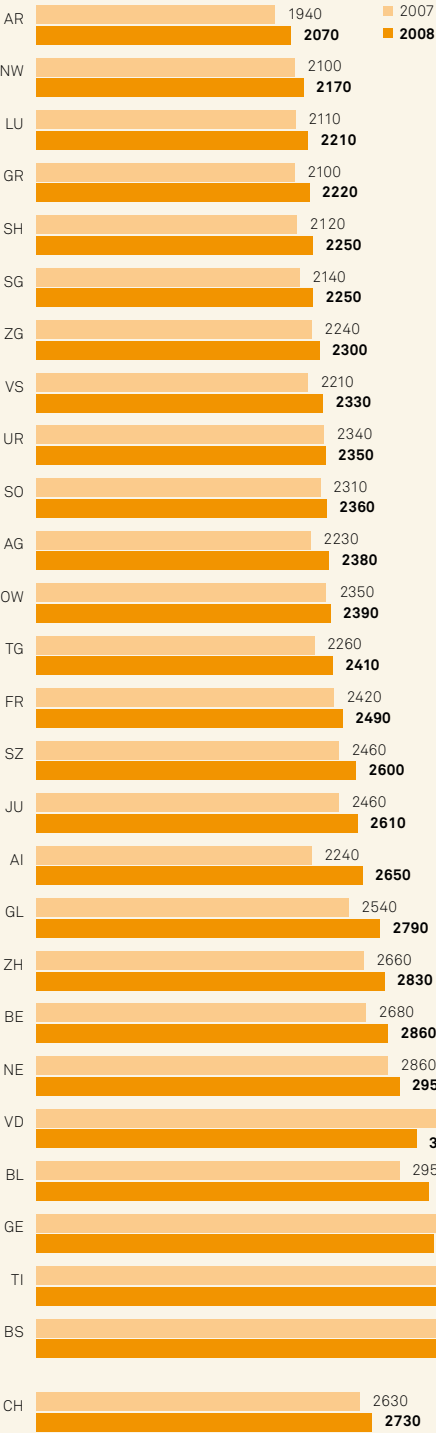
La Commissione della salute del Consiglio degli Stati supportò di fatto l'assicurazione di base suddivisa in due moduli. E la «Confederazione» insistette affinché il modello Helsana «non finisse chiuso in un cassetto». Una richiesta che venne accolta. Tuttavia, dopo lunghe discussioni in Parlamento e una votazione popolare, alla fine si abbandonò l'idea.



Libera scelta del medico? Nel 2008 Helsana presentò una proposta di riforma che fu elogiata da tutti.

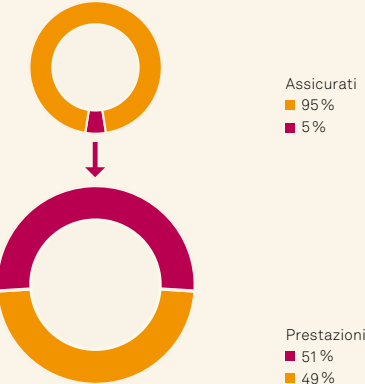
Notevoli
 differenze di
 costo tra i
 Cantoni: il
 confronto del
 2008.

Costi delle prestazioni nell'assicurazione di base
 secondo i cantoni per assicurato in CHF



Distribuzione dei costi delle prestazioni nell'assicurazione di base
 in %

Oltre la metà dei costi delle prestazioni è causata
 da solo il cinque per cento degli assicurati.

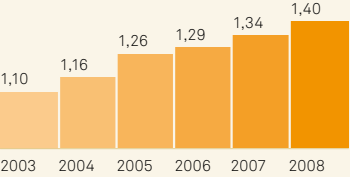


Sedi del gruppo Helsana

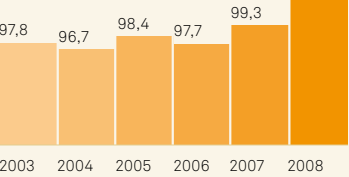
Filiali: Aarau, Affoltern am Albis, Altdorf, Baden, Basilea, Bellinzona, Berna, Biasca, Bienne, Briga, Brugg, Buchs, Burgdorf, Chiasso, Coira, Delémont, Frauenfeld, Friborgo, Ginevra, Glarona, Herisau, Hochdorf, Interlaken, Kloten, Kreuzlingen, La Chaux-de-Fonds, Lachen, Langenthal, Locarno, Losanna, Lucerna, Lugano, Meilen, Mendrisio, Monthey, Morges, Münsingen, Nyon, Olten, Rapperswil, Rheinfelden, Samedan, San Gallo, Sciaffusa, Sierre, Sion, Soletta, St. Margrethen, Stettbach, Sursee, Svitto, Thalwil, Thun, Vevey, Wil, Winterthur, Wohlen, Zofingen, Zugo, Zurigo

Agenzie generali: Aarau, Basilea, Bellinzona, Berna, Coira, Ginevra, Losanna, Lugano, Lucerna, Neuchâtel, Sion, San Gallo, Winterthur, Zurigo

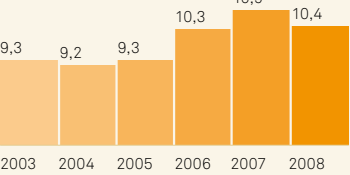
Assicurati nell'assicurazione di base
 in milioni



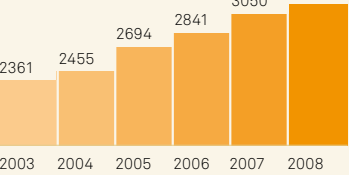
Combined ratio³
 in %



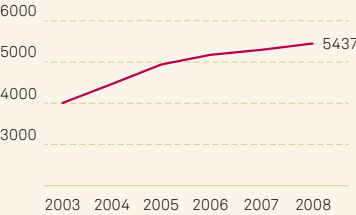
Tasso d'esercizio²
 in %



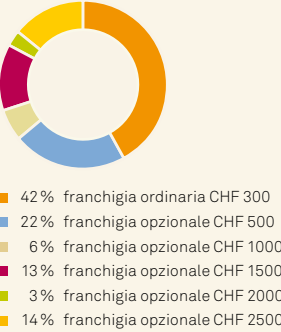
Collaboratori (persone)



Premi incassati
 in milioni di CHF



Franchigie scelte
 al 1° gennaio 2009



Non è stato un
 buon anno: nel
 2008 la combi-
 ned ratio
 (rapporto premi
 incassati/costo
 di liquidazione)
 era superiore al
 100 per cento.
 Ciò significava
 una perdita per
 Helsana.



Jogging, walking, passeggiate: tutto sui 360 percorsi HelsanaTrail. Qui l'ex-consigliere federale Samuel Schmid, l'ex-corridore di livello mondiale Markus Ryffel e il CEO di Helsana Manfred Manser, a maggio 2010, inaugurano il percorso di Soletta.

«Di nuovo in salute»

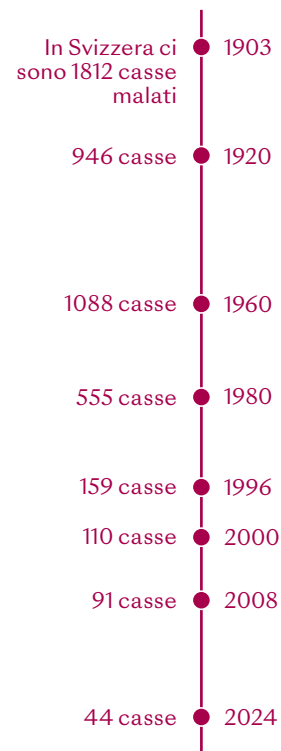
Helsana uscì dalla crisi,
unì le affiliate e lasciò che
a parlare fossero i fatti.
In sintesi: l'assicuratore si
preparava per il futuro.



«Cambiare rotta non è uno scherzo»

La svolta di Helsana dopo perdite milionarie e la fuga degli assicurati.

CONCENTRAZIONE DELLE CASSE MALATI



A un annus horribilis ne seguì un secondo: il 2008 e il 2009 furono annate disastrose per gli assicuratori malattia. La crisi finanziaria portò al crollo dei mercati, e l'aumento dei costi sanitari fece il resto. Alcuni osservatori attribuirono parte della colpa anche al ministro della salute Pascal Couchepin, che aveva costretto le casse malati a ridurre le riserve per contenere i premi. «La situazione delle casse malati è critica», constatava il «Tagesanzeiger». «Molte sono con l'acqua alla gola».

Nemmeno Helsana restò indenne. A una prima perdita di 215 milioni di franchi se ne aggiunse un'altra di 58 milioni, mentre i forti aumenti dei premi misero in fuga 160 000 assicurati. «Emorragia dopo lo shock dei premi», riportò l'«Agenzia telegrafica svizzera».

Un compito tutt'altro che facile per la nuova dirigenza guidata dal presidente del consiglio di amministrazione Thomas D. Szucs e dal CEO del gruppo Daniel H. Schmutz. Entrati entrambi in carica nel 2010, adesso erano impegnati nella trasformazione radicale dell'assicurazione in deficit: niente più crescita a scapito della redditività. Strategia multimarchio sotto esame. Esercizio di risparmio. «Cambiare rotta non è uno scherzo», affermò Szucs. «Ma un'azienda deve essere organizzata e gestita in modo efficiente».

«Una persona dai riflessi pronti» fu la definizione data dalla «Sonntagszeitung» del basilese Szucs, mentre la «Handelszeitung» lo descrisse come l'uomo per «casi complessi e intersettoriali», affermando che il ramo assicurativo gli attribuiva fama di «eccentrico». Forse anche per il suo percorso professionale. Szucs, oltre ad avere studiato medicina, era stato uno dei

primi a conseguire un MBA nel suo settore, specializzandosi poi in diritto commerciale e Public Health. «Non ha mai avuto paura di gettarsi nella mischia», scriveva il settimanale. Aveva già lavorato per ospedali, università e per il gruppo farmaceutico Roche. «I punti di intersezione tra le discipline: è questo l'aspetto interessante», sosteneva Szucs.

E ora il professore di medicina farmaceutica era diventato presidente di una cassa malati. Non di una qualsiasi, bensì della più grande assicurazione malattia, che contava quasi due milioni di assicurati. Di un gigante in difficoltà.

Il programma che avrebbe dovuto rimettere Helsana in carreggiata prevedeva otto punti. Uno dei principali: premi che coprissero i costi. Le sovvenzioni incrociate dovevano diventare un ricordo del passato. «Un'assurdità economica» le definì il presidente di Helsana, che preferì lasciare la caccia ai «rischi buoni» alle altre casse: «Il rischio buono di oggi può rivelarsi cattivo domani».

I primi segnali di ripresa si manifestarono nella primavera del 2011. La direzione del gruppo parlò di «svolta in positivo». Il cambio di rotta finanziario era andato a buon fine, mentre quello operativo sarebbe avvenuto in quello stesso anno. La nuova strategia funzionò e il pacchetto di risparmio, che aveva ridotto le spese d'esercizio di 80 milioni di franchi, si rivelò efficace.

Nel dicembre del 2013 la «Handelszeitung» constatò che Helsana era «di nuovo in salute, lo sviluppo delle attività si mostrava incoraggiante e le riserve apparivano solide». Thomas D. Szucs, l'uomo per i casi complessi, ce l'aveva fatta.



Orecchio per la musica: Thomas D. Szucs assunse la presidenza del consiglio di amministrazione di Helsana nel 2010.

Affari di famiglia

Una per donne, una per internauti, una per persone attente alla salute: Helsana e le sue sorelle.

I media le chiamavano «casce sorelle», «casce a basso prezzo» o ancora «casce da battaglia»: le affiliate del gruppo Helsana. Erano cinque, tutte con lineamenti e orientamenti diversi. La loro epoca tramontò definitivamente nel 2022. Progrès fu l'ultima a essere assorbita dal gruppo Helsana.

Aerosana

Nel 1987 i piloti della Swissair fondarono una propria cassa malati, Aerosana, che però dopo il blocco a terra della compagnia dovette fare i conti con un calo degli assicurati e un aumento della loro età media. Nel 2006 Helsana acquisì Aerosana con i suoi circa 6000 assicurati e negli anni successivi ne promosse una forte crescita, posizionandola come un'assicurazione malattia conveniente «per persone attive tra i 30 e i 40 anni e per famiglie con bambini piccoli». Dopo gli aumenti dei premi, nel 2010 molti assicurati si congedarono e nel 2011 Aerosana venne fusa con Progrès.

Progrès

Progrès fu fondata nel 1903 a Le Locle e fino alla fine degli anni '80 rimase una cassa malati locale attiva nel Canton Neuchâtel. All'inizio degli anni '90 l'azienda estese la propria attività dapprima all'intera Svizzera romanda e, in seguito, a tutto il territorio elvetico, prima come partner di Helvetia e poi come parte del gruppo Helsana. Si riteneva che «Progrès fosse l'assicurazione malattia per famiglie alla ricerca di premi convenienti per servizi adeguati alle loro esigenze». La «Handelszeitung» scrisse che Progrès era la cassa per i giovani. Nel 2021 contava 430 000 assicurati e l'anno successivo si fuse con Helsana.

Avanex

Fu un inizio travagliato: nel 2002 il Dipartimento federale dell'interno (DFI) negò l'autorizzazione ad Avanex. Il motivo: le strutture del gruppo Helsana avrebbero facilitato il trasferimento dei «rischi buoni», soprattutto giovani uomini, alla cassa affiliata. Tuttavia, il Tribunale delle assicurazioni richiamò all'ordine il DFI, aprendo la strada alla nascita di Avanex nel 2003. Il rapporto di gestione presentava Avanex come un'assicurazione per «persone autonome che danno valore al tempo, di età compresa tra 26 e 55 anni», in «posizioni dirigenziali di livello medio e superiore», con «attività svolte principalmente online». Avanex contava circa 200 000 assicurati quando fu integrata in Helsana nel 2017.

Sansan

Una cassa per le donne. Nel 2002 il Dipartimento federale dell'interno si oppose anche alla fondazione di Sansan, che tuttavia ebbe luogo nel 2003, dopo che il Tribunale delle assicurazioni decise a favore del gruppo Helsana. Nei piani della società madre Helsana, Sansan doveva rivolgersi a «donne moderne, impegnate, orientate alla carriera e/o alla famiglia, di età compresa tra 26 e 55 anni, così come ai loro familiari o partner». «Queste donne danno importanza a stile di vita, benessere e salute». Nel 2016 Sansan contava 205 000 assicurati e nel 2017 venne fusa con Progrès.

Maxi

«Mini price. Maxi life», prometteva Maxi.ch. L'affiliata di Helsana, lanciata nel 2009, si rivolgeva a «persone attive e attente alla salute, che si informano principalmente tramite Internet». Sette anni dopo, seguì la fusione con Avanex.



Pretty in pink: copertina del rapporto annuale di Maxi.ch, 2012.

La mascotte da toccare con mano

Helsi ballava, cucinava e nuotava controcorrente in un videogioco. Ma non era l'unico castoro di una cassa malati.

Cos'è un mondiale di calcio senza mascotte? Esatto, solo un torneo. E una cassa malati senza peluche? Sempre una cassa malati, ma non così cordiale. Nel 2011 Helsana presentò Helsi, la sua mascotte ufficiale. Doveva essere «qualcosa di concreto, da toccare con mano», spiegò Michael Meier, responsabile del Servizio clienti. Gli assicuratori malattia si muovono in un'astrazione con i loro prodotti e servizi. La mascotte aveva «lo scopo di dare concretezza a Helsana».

Come si può immaginare, i bambini erano il pubblico destinatario. Helsi aveva il compito di incoraggiarli in modo giocoso a fare più movimento e mangiare sano. E il castoro prendeva molto sul serio il suo ruolo: andava a trovare le famiglie a casa, aveva una trasmissione di cucina tutta sua, una pagina web e un profilo Facebook su cui era possibile contattarlo. In un videogioco, Helsi nuotava controcorrente nel fiume per raggiungere la sua tana, ma solo se mangiava con giudizio lungo il percorso non gli veniva il fiatone. «Il gioco sta riscuotendo un successo strepitoso», si rallegrò Michael Meier nel novembre del 2012 sulla «Handelszeitung». In poco tempo, in oltre 7000 gamer si erano cimentati con il gioco. Due anni dopo il musicista Andrew Bond scrisse una canzone su Helsi addirittura in tre lingue, abbinata a una coreografia e a un video per imparare i passi di danza.

Ma Helsi non fu il primo castoro di una cassa malati: Gipsy di Helvetia l'aveva preceduto negli anni '80. I due si assomigliavano come due gocce d'acqua. Gipsy mostrava ai bambini come lavarsi i denti, distribuiva orari e bracciali. L'accoppiata Gipsy-Helsi lascia quindi supporre che il castoro sia l'animale simbolo di un'assicurazione malattia. Oppure, per dirlo con le parole di Helsana: «I castori sono animali con uno spiccato senso della famiglia, amorevoli e molto fedeli».



Helsi con un collega orso non proprio all'ultima moda, che indossa un pullover con il vecchio logo Helsana.

L'EFFETTO JOLIE E L'UFSP

Nel 2013, Helsana inserì l'assunzione dei costi dei test genetici per il cancro al seno nell'assicurazione di base, anche se questi venivano eseguiti all'estero. «Non possiamo far aspettare le donne per mesi», dichiarò il CEO di Helsana, Daniel H. Schmutz. Antefatto: qualche tempo prima l'attrice Angelina Jolie si era sottoposta a una doppia mastectomia preventiva dopo un test genetico, dando vita al cosiddetto effetto Jolie. A quel punto furono molte le donne che volevano sapere se erano portatrici dei geni BRCA1 e BRCA2, causa di tumore alla mammella. Le donne svizzere inviavano i campioni di sangue a un laboratorio negli Stati Uniti, che forniva risposte rapide, affidabili e convenienti. Tuttavia, l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) si pronunciò contro la copertura dei relativi costi, sostenendo che un test simile fosse praticabile anche presso i laboratori svizzeri, sebbene con tempi di attesa nettamente superiori. «Una situazione improponibile in caso di sospetto cancro al seno», affermò Schmutz.



UN ROBOT PER AMICO

Il robot Nao in missione per i bambini malati: nel 2016 Helsana regalò sei robot avatar agli ospedali svizzeri. Nao poteva essere controllato tramite un tablet e aiutava così i bambini lungodegenti a rimanere in contatto con gli amici o a partecipare alle lezioni a distanza.

Avatar, un'escursione in montagna e Angelina Jolie

ACCESSO ALLE TERAPIE

Il modello prese il nome di «Mediscore» o anche di «Modello Helsana»: fu sviluppato nel 2011 dai medici fiduciari di Helsana per valutare i benefici offerti dai medicinali. Mediscore era particolarmente importante nella valutazione dei farmaci per malattie rare, che non comparivano nell'elenco delle specialità, o di quelli che vi erano inclusi ma venivano utilizzati per scopi diversi. L'Ufficio federale della sanità pubblica aveva stabilito in quali casi gli assicuratori dovessero coprire i costi di tali medicinali nell'articolo 71 a/b dell'Ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal), la cui attuazione era tuttavia problematica poiché non esisteva uno strumento per la valutazione dei relativi benefici. Mediscore fornì alle persone assicurate un rapido accesso a terapie innovative ed eticamente sostenibili.

NON MENO DI DUE

Nel 2012 uno studio di Helsana evidenziò come i medici organizzati in modelli di Managed Care lavorassero in modo più efficiente di chi invece operava in autonomia. I medici organizzati in reti «mostrano un miglior grado di coordinamento e un maggiore orientamento all'economicità», affermava la cassa. Il trattamento di malati cronici nelle reti di cura costava fino al 31 per cento in meno.

VERSO NUOVE VETTE

Nel rapporto di gestione del 2010, il presidente del consiglio di amministrazione Thomas D. Szucs annunciò di voler compiere un'escursione in montagna con il CEO del gruppo Daniel H. Schmutz. L'annuncio si concretizzò un anno dopo: sulla Bannalp, nella valle di Engelberg, i due discussero di fiducia, aumenti dei premi e della completa riorganizzazione di Helsana. Alla domanda su chi avesse guidato l'escursione, Szucs rispose: «In realtà nessuno dei due, per lo più camminavamo fianco a fianco». Gli intervistatori chiesero se fosse così anche in Helsana: «Procediamo insieme verso l'obiettivo. In questo percorso ognuno deve avere, e trovare, il proprio posto», spiegò Schmutz.



IL PRIMO PRIX SANA

La Fondation Sana, principale azionista di Helsana, assegnò per la prima volta il Prix Sana nel 2011.

Il premio viene conferito ogni anno a persone che si impegnano disinteressatamente per il bene del prossimo. Il primo vincitore fu Urs Dorizzi di Winterthur, che con il suo impegno aveva consentito alla moglie affetta da poliomielite non solo di partecipare attivamente alla vita sociale, ma anche di ricoprire la carica di consigliera comunale.



VISITA DEL DR. TIRAMISÙ

Si chiamavano dottori e dottoresse Sogni o, per essere più precisi, «Dr. Kiko», «Dr. Cravatta», «Dr. Tiramisù». Il loro obiettivo: rallegrare i bambini in ospedale con trucchi di magia, giochi, racconti e musica. Helsana iniziò a sostenere la Fondazione Theodora nel 2016. «Non posso guarire i bambini, ma posso regalare loro un sorriso». Così la «Südostschweiz» riportava le parole del Dr. Kiko. Ogni anno, i circa 70 dottori e dottoresse Sogni appositamente formati per questo compito visitano oltre 100 000 bambini in tutta la Svizzera.

CONTARE MENO CONTANTE

Nel 2011 Helsana incoraggiò gli assicurati a effettuare i pagamenti preferibilmente tramite «addebito diretto o fattura elettronica». Questo a causa delle commissioni che per Helsana, uno dei maggiori emittenti di fatture in Svizzera, si accumulavano in modo significativo: «I pagamenti in contanti dei nostri clienti allo sportello postale ci costano 6,8 milioni di franchi all'anno», spiegò il responsabile delle finanze Rudolf Bruder.



Nel 2016, Helsana condusse una campagna nazionale per la donazione di sangue con la Croce Rossa Svizzera, mantenendo subito la promessa del nuovo orientamento strategico («Impegnata per la vita»).

In buona salute, ma con un ritardo di crescita

**Molti concordano sulla storia di successo della LAMal.
Altrettanto unanime è il consenso sul fatto che, dopo 30 anni, la
legge necessiti ancora di miglioramenti.**

**«LA LAMAL È
COME UNA
MACCHINA DI
TINGUELY:
QUANDO SE NE
AZIONA
UN ELEMENTO,
NON SI SA
MAI QUALE
SARÀ
L'EFFETTO
PRECISO.»**

Lukas Engelberger,
presidente della
Conferenza dei
direttori della sanità

Si può affermare che la LAMal sia una legge particolare: ancora incompleta, resistente alle riforme come poche altre e a tratti anche poco trasparente. Dopotutto, chi conosce davvero il contenuto di tutti quegli articoli di legge? Pieno di speranza, nel 1995 il Concordato delle casse malati svizzere pubblicò un opuscolo intitolato «Durchblick» (chiarezza), con l'intenzione di spiegare la nuova legge sull'assicurazione malattie. Ma il titolo corrispose più a un desiderio che alla realtà.

Su una cosa non ci sono dubbi: una legge speciale merita un trattamento speciale. Così, per il suo 20° compleanno, ricevette in regalo un libro, pubblicato dal presidente di Helsana Thomas D. Szucs con il titolo «LAMal alla 20ª potenza». Il sottotitolo poneva il quesito: «La LAMal: una storia di successo svizzera?». Venti esperti ed esperte dai settori di politica, sanità e scienza, tra cui economisti e direttori sanitari, medici, consiglieri nazionali e professori, cercarono di rispondere a questa domanda. Rivolsero uno sguardo al passato, valutarono criticamente la legge, individuarono inefficienze e proposero miglioramenti.

Con l'obbligo assicurativo, il libero passaggio tra le casse malati, i premi uguali per uomini e donne, l'abolizione delle categorie d'età e un'assicurazione per le cure, la LAMal portò con sé importanti conquiste. Helsana, e la predecessora Helvetia, erano infatti convinte che la nuova legge avrebbe scritto una storia di successo, se solo tutti avessero fatto la propria parte. L'assicurazione malattia mise però in evidenza anche i punti deboli,

chiamando tutti gli attori a farsi carico delle proprie responsabilità: gli assicurati, il mondo politico... e anche se stessa. Fu così che Felix Gutzwiller, specialista in medicina preventiva e allora consigliere nazionale zurighese del PLR, offrì suggerimenti su come risparmiare sui costi nella rivista «Care». Prima di un trattamento, le persone avrebbero dovuto chiedersi: «Ma è davvero necessario?». Inoltre, un ulteriore risparmio sui costi si sarebbe potuto conseguire praticando regolare attività fisica nonché rinunciando ad alcol, tabacco, zucchero e cibi grassi.

Gutzwiller raccomandava anche di prestare attenzione ai messaggi del proprio corpo: «Non andate dal medico per ogni piccolezza, ma solo quando vi sentite davvero male». E poi: «Un lieve malessere si può curare anche con i rimedi casalinghi tradizionali». Proponeva di richiedere sempre il farmaco generico più economico e «verificare attentamente la reale necessità di un intervento chirurgico».

Sul piano politico Helsana insistette, ad esempio nella pianificazione ospedaliera, per un'attuazione tempestiva, come previsto dalla legge, postulando al tempo stesso la liberalizzazione del mercato dei medicinali e l'importazione parallela dei farmaci. Il suo bilancio intermedio dopo cinque anni: degli obiettivi fissati dalla LAMal ne erano stati «realizzati solo due», ovvero l'assicurazione di base per tutti e una «marcata solidarietà». Le questioni ancora aperte riguardavano invece gli strumenti per influenzare i costi, la responsabilità individuale degli assicurati, la riduzione dei premi e la concorrenza tra le casse malati.

Vent'anni dopo, la professoressa di economia Monika Bütler risponde a chi le chiede se la LAMal sia una storia di successo: «Nel complesso, sì». Monika Bütler indica le debolezze tuttora presenti nel sistema portando l'esempio di suo figlio, interessato da una lussazione alla spalla in Australia. Il pronto soccorso di un ospedale australiano effettuava per prima cosa un triage: «Così si distinguono subito i casi che richiedono un trattamento intensivo da parte di un medico da quelli più lievi, gestibili anche da personale infermieristico», spiega Bütler.

Un'infermiera gli ha rimesso a posto il braccio. «Dopo dieci minuti abbiamo potuto lasciare l'ospedale», ricorda Bütler. Lo stesso trattamento in Svizzera ha comportato due radiografie, quattro ore di attesa, dolori prolungati e costi più elevati. «Il nostro sistema sanitario potrebbe sicuramente essere organizzato in modo più efficiente», osserva Bütler.

Nel 2016 anche il medico Peter Berchtold riconosce alla LAMal un buono stato di salute generale, «anche se sta attraversando l'adolescenza e soffre, in senso figurato, di varie eruzioni cutanee e malattie infantili tardive». Peter Meier-Abt, ex-presidente dell'Accademia Svizzera delle Scienze Mediche, afferma: «I progressi attuali in campo medico sono avvenuti non grazie alla LAMal, bensì nonostante la LAMal». Senza la LAMal, secondo Meier-Abt, avremmo una situazione simile a quella degli Stati Uniti, con una grande parte della popolazione non assicurata. La LAMal non sarebbe riuscita a ridurre la spesa sanitaria. Tuttavia, «il contenimento dei costi non è stato un obiettivo completamente mancato», osserva Meier-Abt. L'aspetto positivo della LAMal è che offre la possibilità di «attenuare» l'aumento dei costi, sostiene il medico. Anche la qualità delle prestazioni mediche non è peggiorata con la LAMal, contrariamente ai timori espressi in passato. Matthias Winistörfer, direttore dell'ospedale di Zugo, afferma: «Lo scenario da incubo del paziente dimesso sanguinante non si è verificato».

Thomas D. Szucs, nel libro celebrativo del compleanno della LAMal, trae le sue conclusioni: il lustro della LAMal è un po' appannato, poiché la Svizzera, a differenza



dei Paesi circostanti, non è riuscita a realizzare le riforme necessarie. La sua speranza: «Procedere con tanti piccoli passi potrebbe essere la ricetta del successo».

Nel frattempo, la LAMal ha compiuto 30 anni e mette ancora tutti d'accordo: va bene così. L'obiettivo della solidarietà è stato «ampiamente raggiunto», osserva la «madre della LAMal» Ruth Dreifuss nella primavera del 2024 nel «Tagesanzeiger». Ma non del tutto. Non funziona «tra persone con possibilità economiche diverse», afferma l'ex consigliera federale. Anche il contenimento dell'aumento dei costi, uno degli obiettivi principali, rimane un traguardo ancora lontano. Il bilancio di Ruth Dreifuss dopo 30 anni è quindi il seguente: «L'edificio della LAMal è ancora da ultimare».

«Durchblick» (chiarezza) era lo speranzoso titolo di un opuscolo stampato nel 1995 dal Concordato delle casse malati in 2 335 915 esemplari.

Sesso, cadute dalle scale, lacrime

Una panoramica (tutt'altro che completa) delle
migliori campagne pubblicitarie.

2024
125 anni di
impegno: per l'anni-
versario Helsana,
con la sua campagna,
accende i riflettori
sul tema della salute
mentale.

125
anni
di impegno



**Facciamo
esercizio fisico.**

Lo sport favorisce
la salute mentale.

Helsana
Impegnata per la vita.



Evviva la vita.

Helsana
Impegnata per la vita.

2021
Una pioggia di
lacrime:
con la campagna
«Evviva la vita»
Helsana punta
sulla forza delle
emozioni.



Il nostro impegno per darvi un'alternativa.

Scegliete il metodo di trattamento più adatto a voi. Scoprite qui la nostra ampia offerta nell'ambito della medicina alternativa.

Helsana
Impegnata per la vita.

2016
Impegno per la vita di ogni singola e singolo cliente. Helsana ha mostrato come si fa.

1998
Verso l'indipendenza: Helvetia e Artisana diventano Helsana.

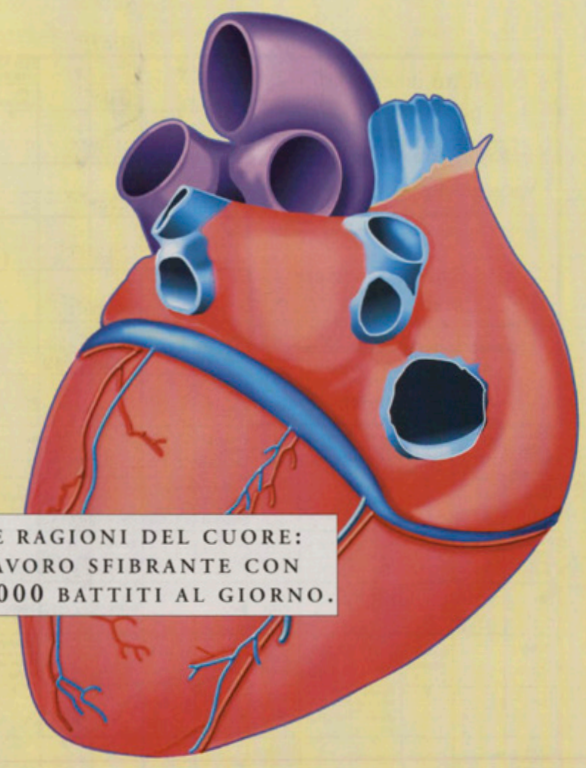


Una persona su 5 è assicurata da noi. E nessuno si perde nella massa.

È uno dei nostri oltre 1 400 000 di assicurati in tutta la Svizzera. Se desiderate sapere come possiamo aiutare anche voi a incamminarvi sulla strada della salute, telefonateci.

HELSANA
idee sane

Enciclopedia della salute Helvetia, parte 3: Il nostro cuore.



LE RAGIONI DEL CUORE:
LAVORO SFIBRANTE CON
100 000 BATTITI AL GIORNO.

Il cuore, organo motore e centro dell'apparato circolatorio, è un muscolo costretto a lavorare senza tregua tutta la vita. Il muscolo cardiaco si contrae 70 volte al minuto spingendo ogni giorno circa 5000 litri di sangue nell'organismo. In realtà il cuore è costituito da due pompe: l'atrio sinistro manda il sangue nel corpo, quello destro nei polmoni. **Come aver cura del vostro cuore.** Per mantenere in forma il cuore ci vuole esercizio: andare in bicicletta, nuoto o jogging. Si consiglia di tutto cuore un'alimentazione povera di grassi, volta a ridurre il rischio di un elevato tasso di colesterolo, di arteriosclerosi e quindi d'infarto. Il fumo e lo stress possono nuocere al cuore. **Come la Helvetia può aver cura di voi.** La Helvetia, la maggiore cassa malati della Svizzera, vi offre il massimo della sicurezza. Poiché la vostra salute ci sta particolarmente a cuore, meritate come persona tutta la nostra attenzione. Vi offriamo prestazioni innovative, su misura e a condizioni vantaggiose. Siamo inoltre sempre sensibili alla cura della vostra salute. La Cassa malati Helvetia – sicuramente il partner giusto.

Helvetia
Krankenkasse
Caisse maladie
Cassa malati

1996
Una pubblicità come un dipinto: nella prima campagna nazionale dopo l'introduzione della LAMal, cuore, fegato, polmoni e cervello entrano in scena in versione artistica.



**IL BAMBINO BENVENUTO CREATO DALL'AMORE,
NOI LO ASSICURIAMO QUASI GRATUITAMENTE.**

La cassa malati Helvetia ai genitori, per tutti i loro figli fino al 15° compleanno, richiede soltanto il pagamento del premio di base. L'assicurazione ospedaliera nel reparto comune in tutta la Svizzera e l'assicurazione per la cura dei denti (Heldenta junior), durante il periodo suddetto, sono comprese automaticamente ed esenti da premio. I collaboratori delle nostre 1600 agenzie vi forniscono volentieri ulteriori informazioni su questa offerta unica. Ci mettiamo volentieri a disposizione di coppie giovani o famiglie anche per ogni altra questione assicurativa. Affinché possiate programmare il vostro avvenire senza preoccupazioni, ma con responsabilità cosciente.

La più grande assicurazione per la famiglia.



1991

Una cassa tutt'altro che noiosa:
«Consapevolmente audace»,
così Helvetia definì la campagna
di immagine che mostrava
«coppie nella
tenerezza di momenti intimi».

1989

Una gang di motociclisti
posò per Helvetia. Negli altri
sei soggetti, con testi
altrettanto originali,
figuravano anche un corpo
di ballo e un gruppo
di bodybuilder.



Damals die gefürchtetsten Easy Riders,
heute bei der Krankenkasse mit dem heavy Service.

Hochgesteckte Ziele erreicht man am besten zusammen mit Gleichgesinnten.
Eine optimale Gesundheitsvorsorge ist ein hochgestecktes Ziel. Da ist es gut zu wissen, dass die Gleichgesinnten bei der Helvetia Krankenkasse rund 1,4 Millionen Mitglieder zusammenfassen. Die alle auf persönliche Betreuung zählen können.



Die Versicherung für Krankheit und Unfall.



1973

Come in un
(buon) film dell'orrore: la fatale
caduta dalle scale
pubblicizza l'assicurazione contro
gli infortuni di Helvetia.



1970

Prima dell'obbligo
della cassa malati,
Helvetia faceva
scendere la febbre a
chi si era già affidato
a lei.

1961

Sì, neppure i maestri
artigiani erano al
sicuro dalle malattie:
ma Artisana, la cassa
malati del settore
edile, era al loro
fianco.





www.helsana.ch

Chi, oltre a noi, si prende così tanta cura di lei?

HELSANA

idee sane

2003

«Chi, oltre a noi?», chiedeva Helsana. La risposta non poteva che essere: nessuno. Tutti i soggetti della campagna avevano una cosa in comune: una benda avvolta attorno a una penna, una lampadina o un girasole.

Cosa è rimasto della pandemia di Covid

Il primo lockdown fa scendere i costi delle casse malati, ma l'effetto di recupero vanifica tutto.

TRAGUARDI DELLA MEDICINA 2000-2024



Il 16 marzo 2020, la Svizzera decreta il lockdown a causa del coronavirus. Il Consiglio federale dichiara lo stato di emergenza con l'obiettivo di fermare o almeno limitare la diffusione del Covid-19. La parola d'ordine è «flatten the curve», ovvero appiattire la curva dei contagi. A partire da mezzanotte, tutte le manifestazioni pubbliche e private vengono vietate. Tutti i negozi, tranne gli alimentari, le farmacie e le drogherie, vengono chiusi. Così come cinema, centri sportivi e comprensori sciistici.

Già il venerdì precedente, il Consiglio federale aveva ordinato la chiusura di scuole e altri istituti educativi, dopo che il numero di casi confermati di Covid aveva superato per la prima volta quota 1000, raddoppiandosi in soli due giorni. L'11 marzo l'Organizzazione Mondiale della Sanità aveva dichiarato la pandemia di Covid-19 e il 5 marzo si era registrato il primo decesso dovuto al nuovo virus in Svizzera, nel Canton Vaud. Il 25 febbraio l'Ufficio federale della sanità pubblica aveva segnalato il primo caso confermato di Covid-19 in Ticino.

Da quel momento, le persone iniziano a incontrarsi per l'aperitivo su app per feste, mentre lezioni scolastiche, riunioni e corsi di yoga si svolgono su Teams o altre piattaforme video, e persino gli appuntamenti romantici migrano nel mondo virtuale. La sera alle 18.00, la nazione applaude dai balconi, nella vita analogica, al personale ospedaliero. Anche Helsana è costretta ad adattarsi da un giorno all'altro alla nuova situazione. Ovunque possibile, vige l'obbligo di lavorare da casa. In azienda il personale può svolgere la propria attività solo in modalità «split office» e le pause caffè con colleghi e altri team avvengono virtualmente. Il lockdown era

stato preceduto da settimane di incertezza e supposizioni. Il virus proveniva da un mercato in Cina? Era davvero pericoloso? E se sì, quanto pericoloso? Il pericolo colpiva solo le persone anziane? E i bambini? Per precauzione, le persone avevano già fatto scorta di pasta e farina in quantità, sugli scaffali dei supermercati non restava un solo rotolo di carta igienica e i disinfettanti per le mani erano diventati merce rara.

Nel timore di una carenza di letti e personale ospedaliero, le autorità avevano disposto un divieto di sei settimane per i trattamenti non urgenti. «Queste misure hanno sortito l'effetto desiderato», scrive Helsana a posteriori nel suo rapporto sul Covid-19. «Anche se in certi settori il servizio sanitario è arrivato al limite, persino durante la prima ondata ci sono sempre stati posti disponibili».

All'inizio dell'anno Helsana aveva avviato una collaborazione con la Croce Rossa Svizzera (CRS). Allo scoppio della pandemia, i partner decidono di concentrarsi su misure specifiche. Helsana dona un milione di franchi alla CRS, destinati tra l'altro a sostenere le persone colpite da difficoltà causate dalla pandemia, e a finanziare servizi di consegna a domicilio per i gruppi a rischio.

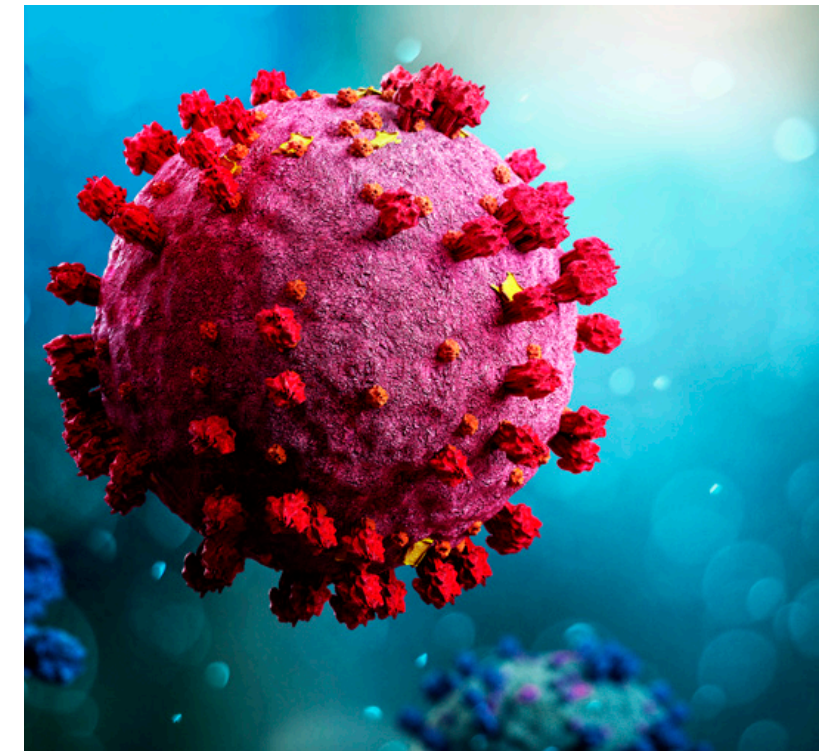
La prima estate dopo il lockdown porta un po' di sollievo, ma in autunno una seconda ondata colpisce la Svizzera con oltre 10 000 nuovi contagi al giorno. Presto la gente smette di applaudire dai balconi, mentre le code davanti ai negozi e ai centri di test aumentano. Il valore di riproduzione, noto come valore R, diventa il parametro di riferimento per tutto, ma la popolazione è ormai stufa delle misure contro il coronavirus.

Durante la pandemia, Helsana si schiera sempre in maniera inequivocabile dalla parte di coloro che confidano nella scienza. Così, con l'iniziativa Corona Immunitas, sostiene un programma nazionale della Swiss School of Public Health volto a promuovere dati epidemiologici affidabili come base decisionale per evitare ulteriori lockdown.

Il 23 dicembre 2020 la Svizzera avvia la campagna di vaccinazione contro il Covid-19, iniziando dalla fascia più anziana della popolazione. A partire dal maggio del 2021, il personale di Helsana ha la possibilità di vaccinarsi gratuitamente in quattro sedi distinte. Con il vaccino, la possibilità di effettuare i test e il clima più caldo i contagi calano nella primavera e nell'estate del 2021, per poi però riprendere a salire in autunno. Il 1° aprile 2022, il Consiglio federale può finalmente revocare tutte le misure contro il coronavirus a livello nazionale.

Durante la pandemia, Helsana ha assistito anche al ritiro del CEO Daniel H. Schmutz, congedatosi con mascherina e «stretta di gomito», passando il testimone al suo successore Roman Sonderegger. Già nel settembre del 2021 l'assicurazione malattia aveva steso un bilancio constatando che la pandemia aveva portato sia vantaggi che svantaggi. All'inizio, infatti, le persone tra i 20 e i 49 anni si recavano più spesso dal medico rispetto all'anno precedente, anche per sottoporsi al test del Covid-19, tuttavia con una diminuzione dei costi pro capite. Le persone si erano ammalate meno o avevano cercato assistenza medica con meno urgenza, con una riduzione dei costi complessivi.

Molte cose cambiano però con la seconda ondata del virus, che non solo si rivela più intensa per numero di casi, ma anche più letale. E più costosa. In particolare, secondo quanto scrive Helsana, i costi aumentano soprattutto tra le persone ultra-sessantenni: «Con l'aumentare dell'età si fa anche più rilevante la differenza rispetto all'anno precedente. Le spese più consistenti si spiegano con il fatto che, come percentuale più elevata del gruppo di rischio, gli over 60 sono stati a lungo la fascia d'età più colpita dal Covid-19». Gli effetti di recupero del coronavirus si fanno



sentire in modo più evidente nel 2022. All'inflazione, causata in parte dalla guerra in Ucraina e dalla conseguente crisi energetica, si aggiungono le ripercussioni economiche del periodo pandemico. I medicinali e le nuove terapie iniziano a esercitare un impatto sempre più negativo sui costi. «È stato necessario assorbire questi sviluppi, motivo per cui l'aumento dei premi per il 2023 è risultato sopra la media», scrive Helsana.

Il Covid-19, tuttavia, ha avuto anche almeno un effetto positivo a lungo termine per Helsana: il lockdown ha favorito l'affermarsi tardivo della telemedicina. Le consultazioni a distanza, via telefono o video, sono aumentate notevolmente e hanno contribuito inconfutabilmente a una «fornitura più efficiente» delle cure, scrive Helsana. Il presidente del consiglio di amministrazione, Thomas D. Szucs, ha desunto qualcosa di positivo dalla crisi: «Sono molte le lezioni utili che si possono apprendere in un periodo di crisi. Ed è proprio quello che è emerso palesemente in questi ultimi mesi. Anche se in alcuni casi sono state lezioni molto spiacevoli per la società e l'economia. Ora l'importante è non dimenticare le lezioni apprese e sfruttarle al meglio per i tempi a venire».

Il coronavirus: per gli assicurati di Helsana, la pandemia di Covid-19 porta a un aumento delle richieste di assistenza medica per telefono o video.



Daniel H. Schmutz (a destra) ha guidato il gruppo Helsana per un decennio. Si dimette alla fine di febbraio 2021. Il consiglio di amministrazione nomina l'ex-CFO Roman Sonderegger (a sinistra) nuovo CEO del gruppo Helsana. Sotto la sua guida, Helsana è stata riorganizzata per tener testa all'evoluzione sempre più rapida del mercato e mantenersi a prova di futuro.

Blog, oro e una generazione esausta

DONNE IN MAGGIORANZA

Chi lavora presso Helsana? Le cifre del 2023 permettono di tracciare una panoramica: il più giovane dei 3270 membri del personale aveva 15 anni, il più anziano 68. L'anzianità di servizio più elevata era pari a 43 anni, con un'età media di 40,7 anni. Il 61 per cento del personale di Helsana era composto da donne (di cui il 45 per cento occupato a tempo parziale), contro il 39 per cento degli uomini (di cui il 12 per cento impiegato a tempo parziale). Erano rappresentate 61 nazionalità.



UNA GENERAZIONE ESAUSTA

Un'indagine condotta da Helsana nel 2022 su oltre 5000 persone rivela che la popolazione svizzera sta così così. Molti dei soggetti intervistati (41 per cento) dichiarano di essere soddisfatti, ma il 39 per cento afferma di sentirsi esausto. Questo sentimento è particolarmente diffuso tra i giovani adulti. «È la cosiddetta generazione esausta», secondo il parere del politologo Michael Hermann. «Nella maggior parte dei casi, i giovani adulti non hanno ancora responsabilità professionali o familiari, eppure si sentono privi di energia». Un tale risultato lascia presupporre che ciò sia dovuto al ruolo preponderante dei social media, ma anche alle aspettative elevate verso se stessi.

ORO! ORO! ORO!

La Guida Helsana ha visto la luce nel 2017 con un primo numero dedicato allo stress. «Lo stress di per sé non è dannoso. Tuttavia, se si protrae per settimane e mesi, può avere ripercussioni negative sul corpo e persino far ammalare», scriveva Helsana. Da allora sono stati pubblicati più di una dozzina di libretti con consigli ed esempi su temi legati alla salute, come dolore, allergie, peso, sonno e schiena. La Guida è stata inoltre premiata più volte con l'oro per forma e contenuti. Nel 2022 la giuria definisce la pubblicazione come «quasi avanguardistica».



UNIONE CON IL BOTTO

Le discordie devono finire: nel giugno del 2024 Helsana e una dozzina di altre grandi compagnie di assicurazione malattia decidono di fondare una nuova associazione, ponendo così fine ad anni di controversie tra curafutura e santésuisse, le due precedenti rappresentanti degli interessi del settore, che perdono tutti i membri più importanti in un colpo solo. «Terremoto nella politica sanitaria», scrive la «NZZ» a proposito della fondazione. E ancora: «Questa è la conseguenza dello stato di belligeranza permanente tra le due associazioni, che ha irritato molti politici». Nel 2013, Helsana è uscita da santésuisse per partecipare alla fondazione di curafutura. «Ritiene santésuisse troppo debole e incline al compromesso?», chiedeva il «Tagesanzeiger» al CEO di Helsana Daniel H. Schmutz già nel 2011. La sua risposta: «Sì». La nuova associazione di settore inizierà la sua attività all'inizio del 2025.

OLTRE I CONFINI CANTONALI

Il nuovo report sulle regioni di Helsana nel 2020 fa luce sui flussi di pazienti in Svizzera, constatando che i pazienti non si orientano in base ai confini cantonali, ma usufruiscono di cure mediche a livello regionale.



AFFARI DI FAMIGLIA

Con il 51 per cento dei voti totali, la famiglia Ingold-Rebholz di Attiswil nel Canton Berna fu eletta Helsana-Family nel 2013. Da allora e per un anno pubblica tre contributi a settimana in un blog, raccontando aneddoti tratti dalla propria vita quotidiana (tra cui un incidente durante la preparazione dei muffin o un allenamento in palestra). Alla «Berner Zeitung» gli Ingold-Rebholz confessano candidamente di non aver mai pensato di poter essere scelti. Non erano neppure tutti assicurati presso Helsana.

PRIMA PRIMEO

«I cambiamenti nel mondo reale richiedono adeguamenti legali e nuove interpretazioni. Questo vale anche per l'assicurazione malattia», scrive Tomas Poledna, esperto in diritto sanitario nel 2013 nella «NZZ». I progressi della medicina hanno consentito di eseguire sempre più interventi in regime ambulatoriale, con la necessità di nuove assicurazioni integrative. Una questione giuridicamente spinosa: secondo il Tribunale federale, le assicurazioni integrative possono coprire solo prestazioni supplementari reali, che fino a quel momento erano offerte soprattutto in regime stazionario. Tuttavia, nell'autunno del 2013, Helsana presenta Primeo, la prima assicurazione integrativa per trattamenti ospedalieri ambulatoriali. L'assicuratore è riuscito a coinvolgere una serie di ospedali e cliniche disposti a offrire le prestazioni supplementari richieste, come ad esempio l'accesso ai test genetici.

«CI SIAMO IMPEGNATI NEI CONFRONTI DEI NOSTRI ASSICURATI A GARANTIRE PREMI ACCESSIBILI E STABILI.»

Roman Sonderegger,
CEO di Helsana,
2021

Fatti, fatti, fatti!

Con il Rapporto sui medicinali Helsana mostra il potere dei dati, contribuendo così a rivelare le criticità nel sistema sanitario.

I dati possiedono un potenziale enorme. Mostrano sviluppi, confermano o confutano tesi, forniscono prove. E creano nuove opportunità.

Nell'autunno del 2023, il CEO di Helsana Roman Sonderegger azzarda uno sguardo al futuro. Un futuro in cui gli assicurati ricevono informazioni su trattamenti appropriati sulla base dell'analisi dei dati oppure ricevono un avvertimento, ad esempio se comprano un farmaco con troppa frequenza. «Disponendo di molte informazioni sullo stato di salute dei propri assicurati, gli assicuratori malattia possono mettere in evidenza migliorie concrete nell'assistenza sanitaria», spiega. Oppure potrebbero, se la protezione dei dati lo consentisse. «Vogliamo poter utilizzare le informazioni provenienti dai nostri dati di fatturazione per offrire un'assistenza di migliore qualità ai nostri assicurati», afferma Sonderegger.

L'importanza dei dati è dimostrata anche dal Rapporto sui medicinali, che Helsana pubblica ogni anno dal 2014 come unico documento di questo tipo in tutta la Svizzera. L'assicurazione malattia utilizza i dati in forma anonima per monitorare l'acquisto dei farmaci. L'obiettivo: promuovere un utilizzo ragionevole ed efficiente dei medicinali e creare una base solida per i dibattiti di politica sanitaria.

Nel 2016, il Rapporto sui medicinali rivela, ad esempio, che i costi dei farmaci nella Svizzera centrale, interna e orientale sono inferiori di oltre un quarto rispetto alla media svizzera. Nei Cantoni della Svizzera occidentale, invece, i costi sono superiori alla media. Il «Blick» ne trae il titolo: «Nel Canton Uri i più tenaci, in Romandia i più piagnucolosi». I romandi vanno più spesso dal medico o in ospedale

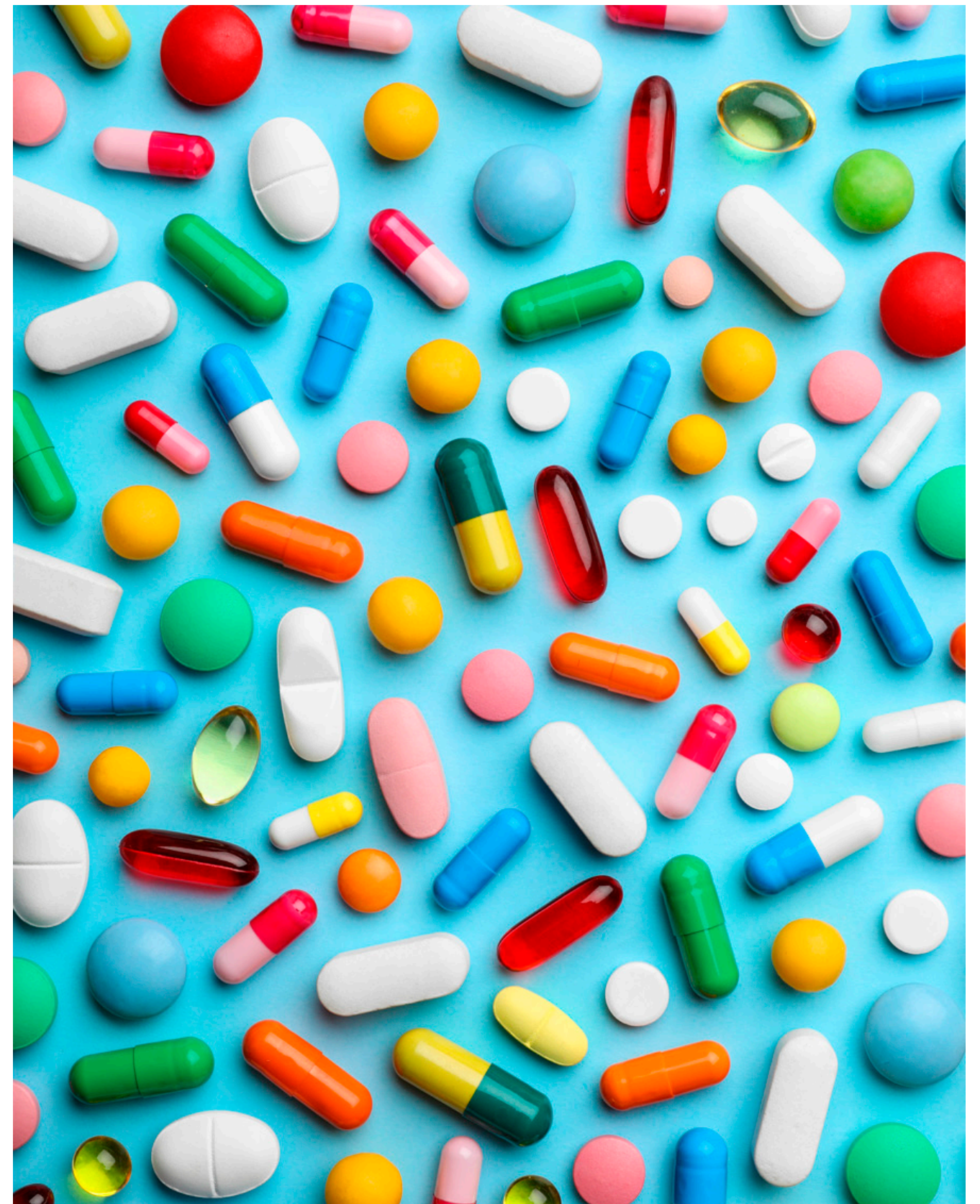
per qualche controllo. Christoph Meier, capo farmacista dell'Ospedale Universitario di Basilea, attribuisce il fatto alla potenziale influenza francese. Helsana può fornire informazioni anche su singoli farmaci e principi attivi basandosi sui dati raccolti. Come per la quetiapina: l'uso dello psicolettico, sviluppato per il trattamento di malattie come la schizofrenia o i disturbi bipolari, è in costante aumento in Svizzera, con un incremento del 30 per cento negli ultimi quattro anni. Nel 2020, il farmaco quetiapina è costato alle casse malati 50 milioni di franchi. La «NZZ» ha presentato dati provenienti da oltre 600 case di cura svizzere che mostrano come venga spesso somministrata quetiapina a pazienti affetti da demenza. Gli esperti hanno messo in guardia sull'uso di potenti sedativi nelle case di riposo, che il personale distribuisce «come se fossero caramelle».

Con i dati in proprio possesso, Helsana è anche in grado di documentare il boom dell'Ozempic®, la cosiddetta «iniezione brucia-grassi»: nel 2022 il suo acquisto è aumentato del 50 per cento rispetto all'anno precedente, generando costi per 69 milioni di franchi. Oltre 64 000 persone in Svizzera hanno assunto l'Ozempic®, con un costo pro capite di 1077 franchi, e il prezzo è aumentato del 5 per cento in un solo anno. Helsana osserva che l'aumento dei costi per i farmaci contenenti il principio attivo semaglutide, tra cui l'Ozempic®, è «particolarmente marcato» e non si intravede una fine di questa tendenza.

L'evidenza, come si può vedere, è alla base di discussione e cambiamento. «Per Helsana è molto importante rafforzare la trasparenza sulla qualità dei trattamenti medici per i pazienti», sottolinea il CEO Roman Sonderegger.

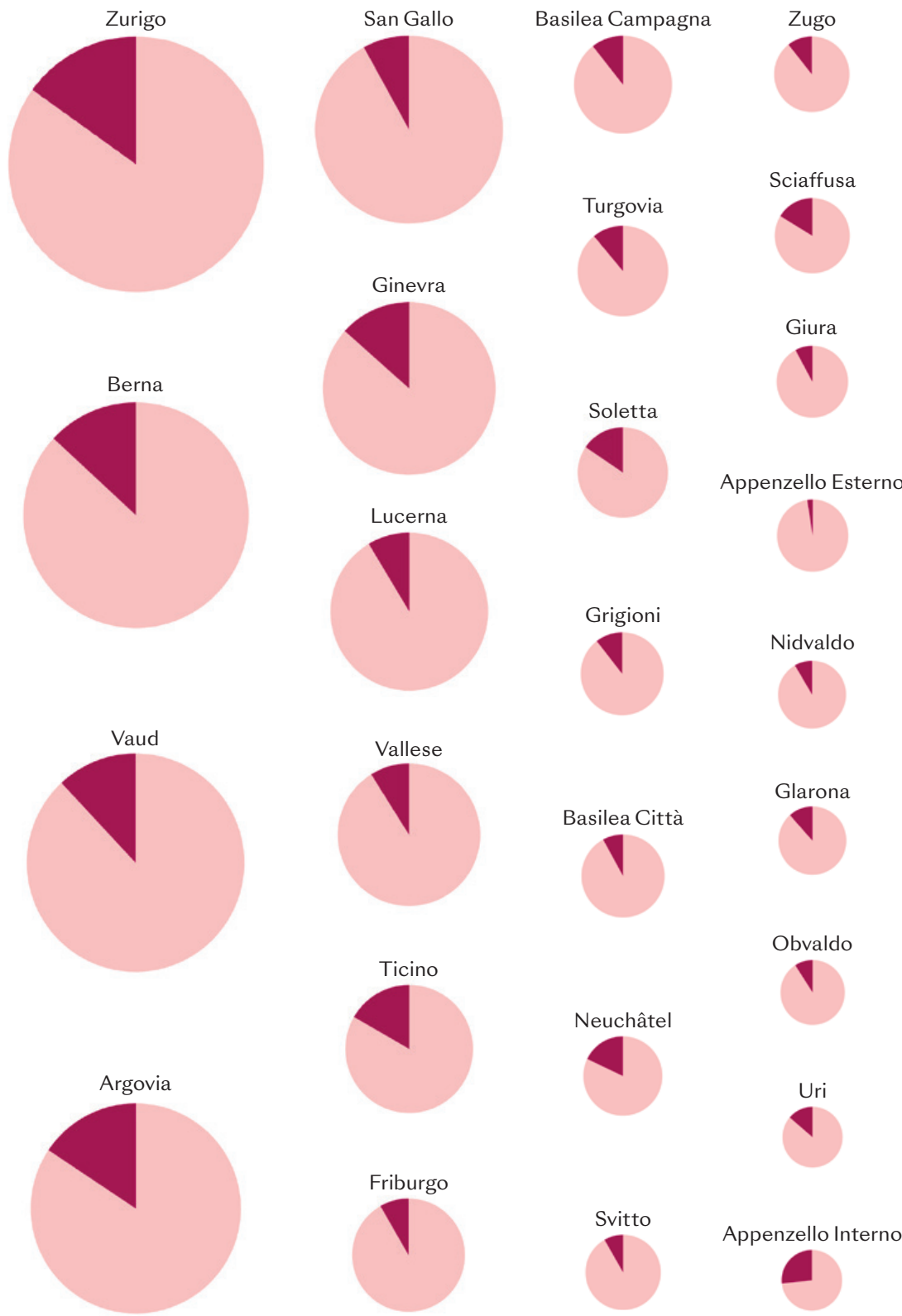
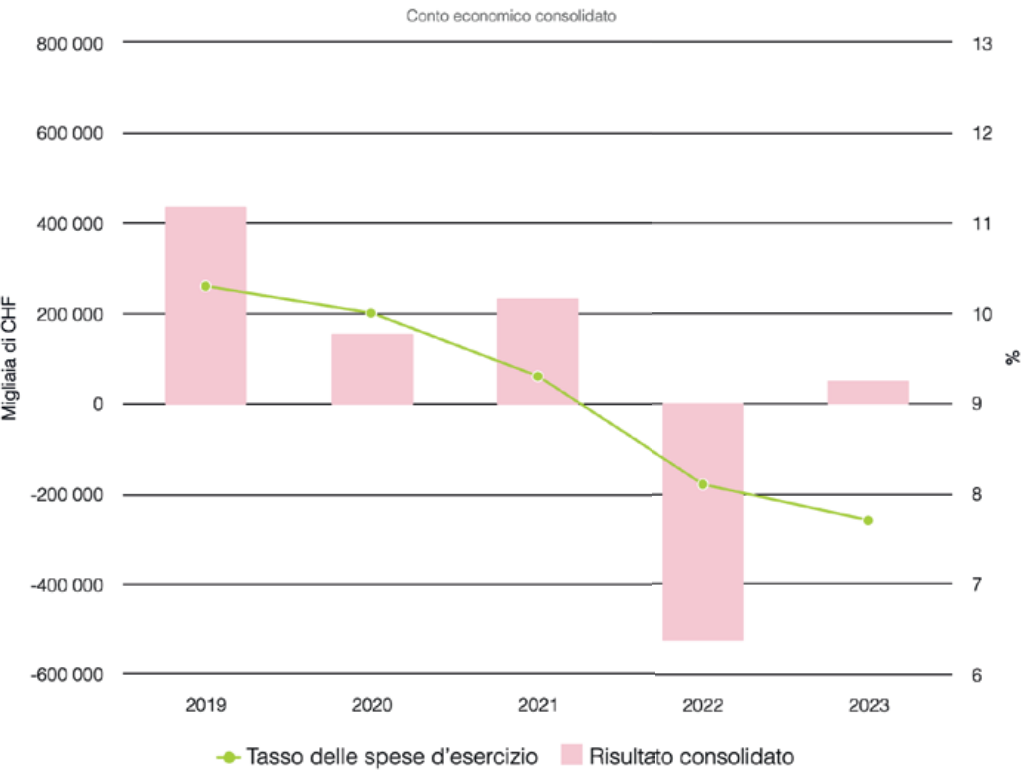
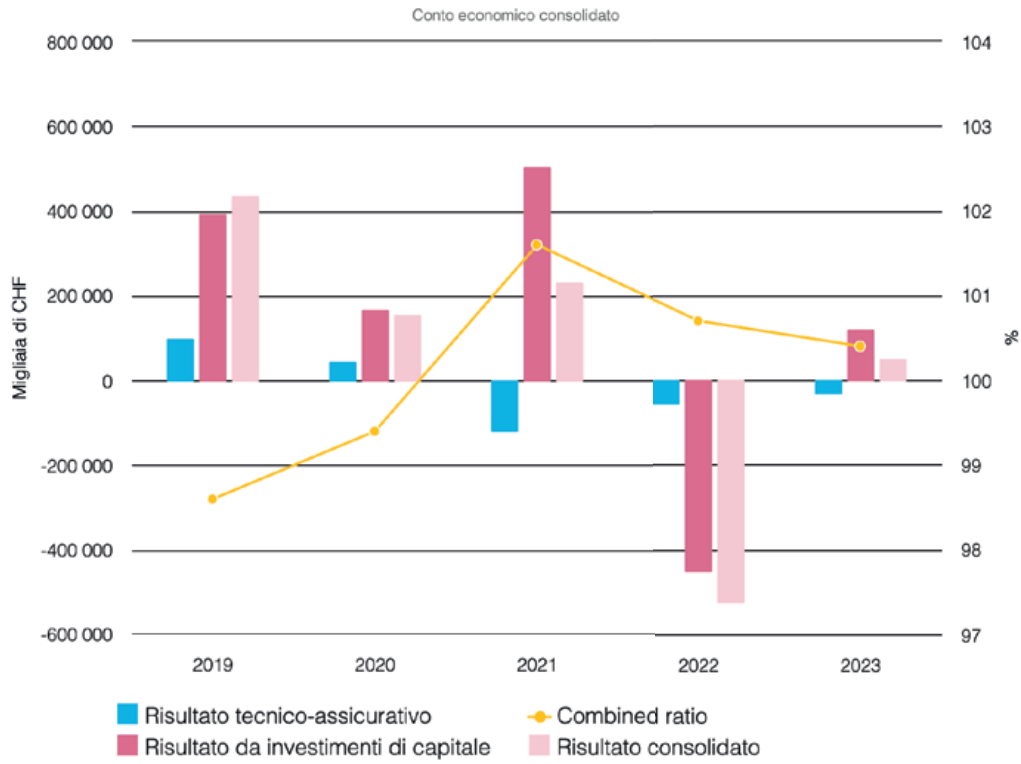
«SU 45 NUOVI PRINCIPI ATTIVI FARMACEUTICI, SOLO 4 SI SONO DIMOSTRATI REALMENTE INNOVATIVI E HANNO APPORTATO UN VALORE AGGIUNTO.»

Roman Sonderegger,
CEO di Helsana,
sul Rapporto
sui medicinali
2023



Quante e quali pillole si ingeriscono in Svizzera? La risposta è fornita dai dati alla mano dal Rapporto sui medicinali di Helsana.

Dal rapporto di gestione 2023 emerge che negli ultimi 5 dei 125 anni di storia delle casse malati, l'effetto di recupero del Covid-19 e le forti oscillazioni dei mercati finanziari si sono fatti sentire.



Nell'anniversario 2024: la quota degli assicurati di base Helsana nei Cantoni.



125

125 Jahre Wir und ich

125 anni Noi e io

«Da 125 anni, Noi e io»:
Helsana ripercorre
un passato
ricco di eventi.



Il futuro nel passato

Ripercorrendo la nostra storia di assicurazione malattia vediamo come alcuni temi che ci hanno tenuti impegnati nel secolo scorso siano tuttora mordaci, dall'idea stessa di assicurazione malattia al concetto di prevenzione. L'aumento dei costi sanitari ha rappresentato e rappresenta ancora oggi una sfida, così come la lotta alle pandemie. Helsana ha sempre saputo fornire spunti, proporre soluzioni e realizzare le proprie visioni. Nel passato come nel presente, con la motivazione di «fare di meglio», per dirlo con le parole di chi ha dato inizio a questa storia 125 anni fa.

Questo richiede coraggio. Necessita di persone che sanno farsi valere. Ma soprattutto richiede spirito di squadra e l'impegno di collaboratrici e collaboratori non solo consapevoli dei propri compiti, ma anche determinati a svolgerli con passione. Leggendo la storia movimentata dei 125 anni di assicurazione malattia raccontata in queste pagine si coglie l'essenza delle persone e delle idee che hanno trasformato Helsana in ciò che è oggi: un partner affidabile nel sistema sanitario svizzero.

Con l'orgoglio di far parte di una storia di successo lunga 125 anni, abbiamo adesso la responsabilità di contribuire a scrivere il prossimo capitolo: per la nostra clientela, per i nostri collaboratori e collaboratrici, per il sistema sanitario svizzero.

Roman Sonderegger
CEO

Colophon

Editore

Helsana SA
Zürichstrasse 130
8600 Dübendorf

Direzione di progetto

Haxhi Berisha, Christoph Bissig
Staff: Can Arikan, Michèle Schurter, Wolfram Strüwe

Ideazione e redazione

Panda & Pinguin GmbH, Zurigo
Testi: Andrea Bleicher, Sabina Sturzenegger
Direzione artistica: Andrea Müller

Fotografie e illustrazioni

Biblioteca dell’ETH di Zurigo, archivio fotografico: pagg.19, 79, 106/107, 135
Archivio di storia dell’architettura della Città di Zurigo: pagg. 11, 35, 97
Collezione del Museo civico di Aarau: pag. 33
Archivio di Stato di Basilea Città: pag. 39
Archivio privato Billeter: pagg. 62/63, 64
Collezione Fotostiftung Schweiz / Archivio di Stato del Canton Glarona / Schönwetter: pag. 57
Museo nazionale svizzero LM-118306.5: pag. 71
Archivio di Stato del Canton Uri: pag. 88
Archivio privato Christian Boll: pagg.90/91
Keystone: pag. 2 (Sigi Tischler), pagg. 102/103, pagg. 132/133 (Steffen Schmidt),
Parlamento svizzero: pag. 130
Kooni (www.kooni.ch), 2007, © Rosenfluh Publikationen AG: pag. 131
Urs Möckli: pag. 143
Shutterstock: pagg. 148, 165, 168, 171
Samuel Jordi: pagg. 6, 30, 44, 58, 84, 116, 140
Anja Wurm Photography: pagg. 174/175
Tutte le restanti: archivio Helsana

Visual

Widmer & Fluri GmbH, Zurigo

Stampa

Erni Druck und Media AG, Kaltbrunn

Traduzione

Francese e italiano:
Supertext AG, Zurigo

ISBN 978-3-9526091-2-5

© Tutti i diritti riservati

Alla cronologia
digitale di Helsana



Helsana