



santésuisse

Die Schweizer Krankenversicherer

Les assureurs-maladie suisses

Gli assicuratori malattia svizzeri

santésuisse
Römerstrasse 20
Postfach
CH-4502 Solothurn
Tel. +41 32 625 41 41
Fax +41 32 625 41 51
mail@santesuisse.ch
www.santesuisse.ch

Eidgenössisches Departement des
Innern EDI

Per E-Mail an:

aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch;
gever@bag.admin.ch

Für Rückfragen:
Manuel Ackermann
Direktwahl: +41 32 625 4154
Manuel.Ackermann@santesuisse.ch

Solothurn, 4. Februar 2021

Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) als indirekter Gegenvorschlag zur eidgenössischen Volksinitiative „Maximal 10 % des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)“; Stellungnahme santésuisse

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zur Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) als indirekter Gegenvorschlag zur eidgenössischen Volksinitiative «Maximal 10% des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)» Stellung nehmen zu können.

Allgemeine Bemerkungen

Ausgangslage

Gemäss Art. 65 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) gewähren die Kantone den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen. Der Bund gewährt den Kantonen einen Beitrag zur Prämienverbilligung. Dieser entspricht 7,5 Prozent der Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP).

Für den Vollzug der Prämienverbilligung sind die Kantone zuständig. Dies führt dazu, dass die Prämienverbilligungssysteme in den Kantonen unterschiedlich ausgestaltet sind. Die Kantone legen die Kriterien für die Berechnung der Prämienverbilligung und damit den Kreis der Begünstigten, die Höhe der staatlichen Verbilligung, das Verfahren und die Auszahlungsmodalitäten fest. Insbesondere regeln die Kantone die Bedingungen für den Erhalt der Prämienverbilligung (Einkommens- und Vermögensgrenzen), die Höhe und die Art der Auszahlung der Prämienverbilligung (automatisch oder auf Antrag, Frist) je nach Wohnkanton.

Beurteilung der Volksinitiative und des indirekten Gegenvorschlags.

Aufgrund des grossen Handlungsspielraums haben viele Kantone ihren Anteil der Prämienverbilligungen in den vergangenen Jahren gekürzt. Aktuell beträgt der durchschnittliche Kantonsan-

teil lediglich gut 40 Prozent an den gesamten Prämienverbilligungsausgaben. In einzelnen Kantonen ist der Anteil noch wesentlich tiefer. Dies widerspricht der damaligen Absicht des Gesetzgebers. Im Rahmen der Neuordnung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung 2008 (NFA) war vorgesehen, dass der Kantons- und Bundesbeitrag jeweils 50 Prozent betragen sollte.

Für santésuisse ist diese Situation besorgniserregend. Dementsprechend ist das Anliegen der Initiative und des indirekten Gegenvorschlags im Grundsatz nachvollziehbar, die finanziellen Mittel aufzustocken. Es ist klar erwiesen, dass die Kantone verstärkt wieder ihren finanziellen Verpflichtungen nachkommen müssen. Dies wurde nicht zuletzt im Fall des Kantons Luzern durch einen Entscheid des Bundesgerichts bestätigt.

Wir teilen aber die Haltung des Bundesrates, dass die finanzielle Mehrbelastung aufgrund der Initiative insbesondere für den Bund nicht tragbar ist. Höhere IPV-Mittel des Bundes und der Kantone müssten, wenn nicht durch höhere Steuern dann durch zusätzliche Schulden finanziert werden. Steuererhöhungen würden zu einer zusätzlichen Belastung der Prämienzahlenden führen. Schulden wiederum gefährden die stabile und nachhaltige Finanzierung des KVG und sind auf jeden Fall zu vermeiden. Daher soll die Aufstockung von IPV-Mitteln moderat ausfallen, wie es der indirekte Gegenvorschlag vorsieht.

Mit einer Aufstockung der IPV-Mittel seitens der Kantone lassen sich schlussendlich auch Breitereibungen und auch Verlustscheine vermeiden. Ein Abgleich mit der laufenden Revision von Art. 64a KVG (unbezahlte Prämien und Leistungsaufschub) erscheint uns sinnvoll.

Letztlich ist auch der indirekte Gegenvorschlag lediglich Symptombekämpfung und ändert an den Ursachen des Problems der steigenden Gesundheitskosten nichts. Denn es bleibt fraglich, ob die stärkere finanzielle Verpflichtung der Kantone dazu führen wird, dass sie vermehrt Anstrengungen für kostendämpfende Massnahmen unternehmen. Aufgrund ihrer Mehrfachrolle als Leistungsbesteller, Eigentümer und Finanzierer eines Teils der stationären Leistungen ist zu befürchten, dass auch eine stärkere Beteiligung an den Prämienverbilligungen für die Kantone einen zu geringen Anreiz darstellt, effektiv gegen die Kostensteigerung vorzugehen.

Zu vermeiden ist, dass eine markante Aufstockung von IPV-Mitteln die Eigenverantwortung senkt. Eine höhere IPV könnte beispielsweise dazu führen, dass die alternativen Versicherungsmodelle vergleichsweise weniger attraktiv erscheinen, weil ein Teil der Prämien durch die IPV finanziert würde. Der Druck für die dringend notwendigen Kostendämpfungsmassnahmen würde zudem vermindert, wenn ein grösserer Teil der Bevölkerung von der Prämienlast befreit wird, was die aktuellen Bemühungen von Bundesrat und Parlament unterwandern würde.

Für santésuisse ist entscheidend, dass das Prämienwachstum gedämpft wird. Dafür braucht es auf Seite der Leistungserbringer bezüglich Effizienz und Qualität deutlich grössere Anstrengungen. Der Fokus der Gesundheitspolitik muss daher auf den Kostendämpfungspaketen 1 und 2 liegen, die derzeit im Parlament diskutiert werden bzw. deren Botschaft noch ausstehend ist. santésuisse unterstützt Massnahmen, die im Interesse der Prämienzahler sind, d.h. die Behandlungsqualität erhöhen und gleichzeitig das Kostenwachstum im Gesundheitswesen bekämpfen.

Fazit: Unterstützung des indirekten Gegenvorschlags

Es erscheint santésuisse trotz der genannten Vorbehalte als wichtig, dass sich die Kantone wieder stärker an den IPV finanziell beteiligen sollen. Offensichtlich ist es dazu notwendig, den Kantonen entsprechende zusätzliche Vorgaben zu machen. Immerhin knapp die Hälfte der Kantone kommt der Absicht des Gesetzgebers bereits heute nach und hat daher keine Mehrbelastung zu befürchten. In Anbetracht der aktuellen Coronakrise und der absehbaren wirtschaftlichen und finanziellen Verwerfungen in den einzelnen Kantonen sollte die Korrektur im Sinne des indirekten Gegenvorschlags aber moderat ausfallen.

Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln

Art. 65 Abs. 1^{ter} KVG

Die Kantone regeln die Prämienverbilligungen so, dass diese pro Jahr einem bestimmten Mindestanteil der Bruttokosten der OKP der Versicherten entspricht. Der Mindestanteil soll danach abgestuft werden, wie viel die Prämien im Durchschnitt vom verfügbaren Einkommen der Versicherten ausmachen.

Die drei Abstufungen der Prämienbelastung und des Mindestanteils der Bruttokosten der OKP orientieren sich an der aktuellen Datenanalyse des BAG-Monitorings 2017 und 2019. Entsprechend sind die Richtwerte für den Mindestanteil und der Prämienbelastung transparent und nachvollziehbar. Mit dem Modell wird auch erreicht, dass sich der durchschnittliche Kantonsanteil wieder Richtung 50 Prozent bewegt, was der ursprünglichen NFA-Vorgabe entspricht.

Art. 65 Abs. 1^{quater} KVG

Als massgebliche Prämie zur Berechnung der Prämienverbilligung soll auf die Tarifprämie abgestützt werden. Dies sollte spätestens bei der Umsetzung der vorliegenden Gesetzesvorlage entsprechend präzisiert werden.

Im Rahmen des Datenaustausches Prämienverbilligung (DA-PV) zwischen den Versicherern und Kantonen liefern die Versicherer den Kantonen die «tatsächliche Prämie» für IPV-Bezüger. Das BSV hat nach Anfrage von GDK und santésuisse im Rahmen der Umsetzung des revidieren Ergänzungsleistungsgesetzes und der dazugehörigen Verordnung bestätigt, dass unter «tatsächlicher Prämie» die Tarifprämie zu verstehen ist. Im DA-PV liefern die Versicherer seit dem 1. November 2020 mit dem Meldeprozess 8 die Tarifprämie für die Berechnung der Ergänzungsleistungen. Es wäre sachgerecht, wenn für die Beurteilung der IPV gemäss indirektem Gegenvorschlag ebenfalls die Tarifprämie verwendet würde.

Vielen Dank für die Berücksichtigung unserer Anmerkungen. Für allfällige Fragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

santésuisse

Direktion



Verena Nold
Direktorin

Abteilung Politik und Kommunikation



Matthias Müller
Leiter Abteilung Politik und Kommunikation