



santésuisse

Medienkonferenz vom 16. August 2013

Prämienbelastung in der Schweiz –Vorschläge zur Entlastung der am meisten belasteten Haushalte

Verena Nold Rebetez
Direktorin santésuisse

Parlamentarieranlass und Medienkonferenz Gesundheitsreform

Datum: 16.08.2013

Folie 1



santésuisse

Regulierter Wettbewerb = Wahlfreiheit + Solidarität

- Die Krankenversicherer setzen sich für ein **liberales und soziales Gesundheitswesen** ein, das allen Versicherten qualitativ hochstehende Leistungen zum besten Preis bietet
- **Grundsatz des regulierten Wettbewerbs** zum Nutzen der Versicherten: Wahlfreiheit und Solidarität als Mittel, um die Prämien massvoll zu halten
- **Wahlfreiheit für die Versicherten:**
 - Freier Krankenkassenwechsel ($\pm 5\%$ /Jahr), Versicherungsmodelle (53% im Jahr 2011, zunehmend BAG), Franchise (19,3% im Jahr 2011 BAG)
- **Solidarität:**
 - Versicherungspflicht, Kopfprämien, gleiche Leistungen
 - Risikoausgleich (Geschlecht, Alter, Spitalaufenthalt)
 - Prämienverbilligung

Folie 2

Steigerung der Prämien als Ergebnis der Kostensteigerung

- **Steigende Kosten ziehen steigende Prämien nach sich:**
 - Demografie, Wissenschaft, Technologie
 - **Negative Anreize** führen zu **Mehrkosten:**
 - Moral-Hazard (Drittfinanzierer)
 - Vertragszwang
- **Hohe Prämienbelastung** für viele Versicherten: Aktuell erhalten 29% der Bevölkerung Prämienverbilligungen
- Und dennoch erklären **> 40% der Versicherten**, dass die OKP-Prämien ein ständiges oder gelegentliches Problem darstellen (GFS 2013)

Folie 3

Tragbare Prämien: die tägliche Sorge der Krankenversicherer

- Eine zu hohe Prämienlast nagt am **Grundsatz der Solidarität** in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung



Ziel santésuisse: **Gezielte Stärkung der Solidarität**

1. Mittels **versicherungstechnisch** korrekter und unverfälschter Massnahmen
2. Zu Gunsten der **am stärksten mit Prämien belasteten Haushalte**

Folie 4

I. Weitere Verfeinerung des Risikoausgleichs

1. **Stärkt die Solidarität** zwischen gesunden und kranken Versicherten und entlastet dadurch kranke und ältere Versicherte
2. Gibt den Versicherern einen noch stärkeren **Anreiz zu besseren und innovativeren Angeboten** in der integrierten Versorgung (Case- und Disease Management)
3. Das Prämienvolumen wird unter den Prämienzahlenden anders verteilt, die **Steuerlast wird nicht beeinflusst**

Folie 5

I. Weitere Verfeinerung des Risikoausgleichs mit Morbiditätsfaktoren

1. Klar ermittelbare und anwendbare **Morbiditätsindikatoren**
2. **Ambulanten** Sektor stärker berücksichtigen
3. **Prospektive** Anwendung
4. Aktiver Einbezug der **Krankenversicherer**

Folie 6

II. Haushalte mit jungen Erwachsenen (19 bis 25 Jahre)

- Prämienrabatt für junge Erwachsene, so dass die Prämie **nicht mehr als 50% der Erwachsenenprämie** beträgt
- **Berücksichtigung** des Rabatts im **Risikoausgleich**
 1. Entlastet Haushalte mit jungen Erwachsenen und des unteren Mittelstandes
 2. Die Entlastung wird von der **Solidargemeinschaft** der Versicherten getragen
 3. Die **Solidarität** im Gesundheitswesen bleibt unangetastet
 4. **Steuerzahler** werden auch entlastet
 5. Jugendliche sind nicht mehr schlechte **Risiken**
 6. **Einfache** Umsetzung

Folie 7

III. Familien mit Kindern

- **Ausbau der IPV** für die Kinderprämie
 - **Zusätzliche Zugangsschwelle** für Familien mit Kindern
 - Die Zugangsschwelle ist **wesentlicher höher** als heute
 - Die IPV finanziert **100%** der Kinderprämien bei Familien mit **Anrecht auf IPV**
- 1. **Gezielte** Entlastung der Familien und von Alleinerziehenden mit Kindern
- 2. Die **Solidarität** im Gesundheitswesen bleibt unangetastet
- 3. **Bedürfnisgerechter** Ausbau der IPV: keine Schein-Solidarität, kein Giesskannenprinzip
- 4. **Einfache** Umsetzung

Folie 8



santésuisse

Kostenineffizienz weiter bekämpfen

Auf der Kostenseite gibt es noch viel zu tun

- **Art. 32 KVG**

Die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommenen Leistungen müssen **wirksam, zweckmässig** und **wirtschaftlich** sein...

...und dies wird **periodisch** überprüft

- Die Krankenversicherer prüfen zwar die Wirtschaftlichkeit:

⇒ **CHF 1 Milliarde/Jahr**

ABER...

Folie 9



santésuisse

Kostenineffizienz weiter bekämpfen

1. Es gibt **keine systematische Qualitätskontrolle** der von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommenen Leistungen

- die **alle** Handlungen, Verschreibungen, Untersuchungen und Arzneimittel einbezieht
- die den Patienten ermöglicht, die **bewährtesten** therapeutischen Behandlungen und Vorgehen zu nutzen (mittels Richtlinien, guter Praxis...)
- die den Behörden bei **Rückerstattungsentscheiden** Unterstützung bietet (Kosten-Nutzen, Kosten-Wirksamkeit, **therapeutischer** Nutzen)

⇒ Ziel: **Unnötige Leistungen streichen, um den Prämienanstieg in den Griff zu bekommen**

Folie 10



Negative Anreize stoppen

2. Es ist nötig, **liberale Massnahmen zur Korrektur** der negativen Anreize zu ergreifen, und zwar via:

- **TARMED-Struktur**
- Tarifverhandlungen:
 - Bedürfnisabhängige, **differenzierte Tarife** nach Region und Spezialität
 - Aufwertung der **Hausärzte**
 - Besserer Einbezug von **Qualitätskriterien** in den Verträgen