



Gesundheitsreform – Für tragbare Prämien

Zusammenfassung

Die Studie soll einerseits die aktuelle Belastung verschiedener Haushalte bzw. Haushaltstypen (Einpersonenhaushalte, Familien mit Kindern etc.) durch die Krankenkassenprämien ermitteln, alle bedeutenden Finanzströme identifizieren und die Solidarität im System aufzeigen. Andererseits soll analysiert werden, wie sich die Belastung der verschiedenen Haushalte ändert, wenn Änderungen an einzelnen Steuerungsmechanismen (Prämienrabatte, Individuelle Prämienverbilligung (IPV), Risikoausgleich etc.) vorgenommen werden. Zudem soll gezeigt werden, welche Veränderungen zur Lösung von Problemen übermässiger Belastung beitragen können und welche nicht.

Methodologie

Die zentrale Frage der Studie betrifft die finanzielle Belastung der verschiedenen Haushalte bzw. Haushaltstypen. Die «Belastung» bemisst sich in unserem Zusammenhang als Prozentanteil, den die bezahlten Krankenkassenprämien am verfügbaren Einkommen der Haushalte ausmachen. Mögliche Prämienverbilligungen wurden bei der Berechnung berücksichtigt.

Zur Beantwortung der Fragestellungen wurde auf der Basis verschiedener Datenquellen der Krankenversicherer (SASIS Datenpool), des Bundesamts für Gesundheit (Risikoausgleichsstatistik), des Bundesamts für Statistik (u.a. Volkszählung bzw. Strukturhebung, Schweizerische Arbeitskräfteerhebung, Statistik über Einkommen und Lebensbedingungen etc.) und kantonaler Grundlagen ein Simulator konstruiert, mit dessen Hilfe diverse Modellrechnungen durchgeführt werden konnten. Im Simulator wurden basierend auf dem Alter der Personen u.a. Angaben zu den Prämien und zum verfügbaren Einkommen der Haushalte verknüpft und die Bevölkerung der Schweiz in Form von Haushaltszusammensetzungen und verschiedenen weiteren Merkmalen abgebildet.

Ergebnisse

Im Durchschnitt über alle Haushalte machen die Krankenkassenprämien (immer unter Berücksichtigung der IPV) einen Anteil von 6.9% des verfügbaren Einkommens der Haushalte aus. Die Belastung beträgt für ungefähr 30% aller Haushalte mehr als 8%.

Es zeigt sich, dass vor allem **Familien mit Jugendlichen** in Ausbildung sowie **Familien mit Kindern** stark belastet sind (8.0% des verfügbaren Einkommens); bei Familien mit Kindern ohne Jugendliche sind es 7.4%. Der Ausgabenanteil für Krankenkassenprämien steigt mit der Anzahl Kinder an. Auch Haushalte mit **Personen im AHV-Alter** sind relativ stark belastet (im Durchschnitt 8.0% des verfügbaren Einkommens).¹ Dies kommt vor allem daher, dass Personen im AHV-Alter ein höheres Gesundheitsrisiko aufweisen («kränker sind»), deshalb eine tiefere Franchise wählen und in der Folge höhere Prämien zahlen. Am wenigsten stark belastet sind Single-Haushalte sowie Paare ohne Kinder (im Durchschnitt 6.0% bzw. 6.9%).

Nach Einkommensklassen ist die Belastung für die Haushalte im «**unteren Mittelstand**» am stärksten (8.5%). Der Grund dafür ist, dass bei diesen der Umfang bzw. der Betrag der IPV-Leistungen relativ klein ist. Bei einkommensschwachen Haushalten hingegen ist ein grosser Anteil der Prämien durch die IPV gedeckt.

Lösungsansätze für Massnahmen und Auswirkungen auf das Gesamtsystem

Zur Identifikation von Massnahmen, um diese Haushalte zu entlasten, wurden verschiedene Szenarien gerechnet. Die Berechnungen zeigen, dass die Einführung eines Risikoausgleichs nach Wahrscheinlichkeiten, bestimmte Gesundheitskosten zu generieren dazu beiträgt, Personen mit hohem Gesundheitsrisiko («kranke» Personen) zu entlasten und zu mehr Solidarität zwischen «gesunden» und «kranken» Versicherten führt. Diese Massnahme würde auch Haushalte mit Personen im AHV-Alter entlasten, weil diese zu den Haushalten mit hohem Gesundheitsrisiko gehören.

Eine effektive Massnahme zur Entlastung von Familien mit Kindern besteht in der **Finanzierung der Kinderprämien über die IPV**, also über Steuern. Der Nachteil dieser Massnahme liegt darin, dass die Belastung auch für jene Haushalte ansteigt, die bereits einen hohen Anteil ihres verfügbaren Einkommens für Prämien ausgeben.

Weitere geprüfte Massnahmen zur Entlastung von Familien – eine Prämienhöhung von 10% für Personen ab 65 Jahren oder eine Prämienreduktion von 10% für Personen bis 44 Jahre – haben zu keiner wesentlichen Entlastung von aktuell stark belasteten Haushalten geführt und sind deshalb wenig zielführend.

Familien mit Jugendlichen können entlastet werden, indem den **Jugendlichen ein höherer Rabatt auf Prämien gewährt wird** als in der aktuellen Situation, und indem **die Versicherten auch beim Risikoausgleich einen entsprechenden Rabatt für junge Erwachsene erhalten**. Diese Massnahmen sind wirksam, um Familien mit Jugendlichen zu entlasten.

Zur Entlastung des unteren Mittelstands wurde eine Erhöhung des IPV-Budgets geprüft und damit verbunden eine Lockerung der Bedingungen um IPV zu erhalten. Dadurch erhalten mehr Haushalte IPV und diejenigen, die IPV bekommen, einen höheren IPV-Betrag, und werden somit entlastet. Gleichzeitig steigt die Steuerlast, weil ein grösserer Betrag für IPV-Leistungen verwendet werden muss. Mit dieser Massnahme würden die einkommensschwachen Haushalte und die Haushalte des unteren und des mittleren Mittelstands entlastet. Haushalte im oberen Mittelstand und einkommensstarke Haushalte müssten hingegen mehr Steuern bezahlen. Ein Nachteil der Massnahme ist, dass mit ihr nicht die Entlastung einer eng eingegrenzten Gruppe (z.B. allein der untere Mittelstand) anvisiert werden kann.

Die Berechnungen haben insgesamt gezeigt, dass eine Kombination von zwei Massnahmen den grössten Nutzen bringt und dazu führt, dass sowohl der untere Mittelstand als auch Familien mit Kindern und/oder Jugendlichen entlastet werden können: Erstens die Finanzierung der Kinderprämien über die IPV und zweitens ein Prämienrabatt für Jugendliche kombiniert mit einem Rabatt beim Risikoausgleich für Jugendliche von jeweils 50%. Bei der Umsetzung beider Massnahmen werden vor allem solche Haushalte stärker belastet, bei denen aktuell die Belastung vergleichsweise tief ist (z.B. Single-Haushalte).

Vorschläge von santésuisse

santésuisse möchte, dass die von der Prämienlast am stärksten belasteten Haushalte unterstützt werden. Dabei werden drei gezielte Entlastungsmassnahmen aufgrund ihrer Wirksamkeit und einfachen Handhabung vorgezogen:

- Verfeinerung des Risikoausgleichs durch Morbiditätsfaktoren, die den ambulanten Sektor berücksichtigen;
- Erhöhung des derzeitigen Prämienrabatts für junge Erwachsene zwischen 19 und 25, so dass die Prämie nicht mehr als 50% einer Erwachsenenprämie beträgt; Berücksichtigung dieses Rabatts bei der Berechnung des Risikoausgleichs;
- stärkere Finanzierung der Kinderprämien über die IPV: Einführung einer 2. Einkommensgrenze für Familien mit Kindern, damit die Familien, die einen Anspruch auf Unterstützung haben, vollständig von den Kinderprämien befreit werden.