



santésuisse

Prämien 2023

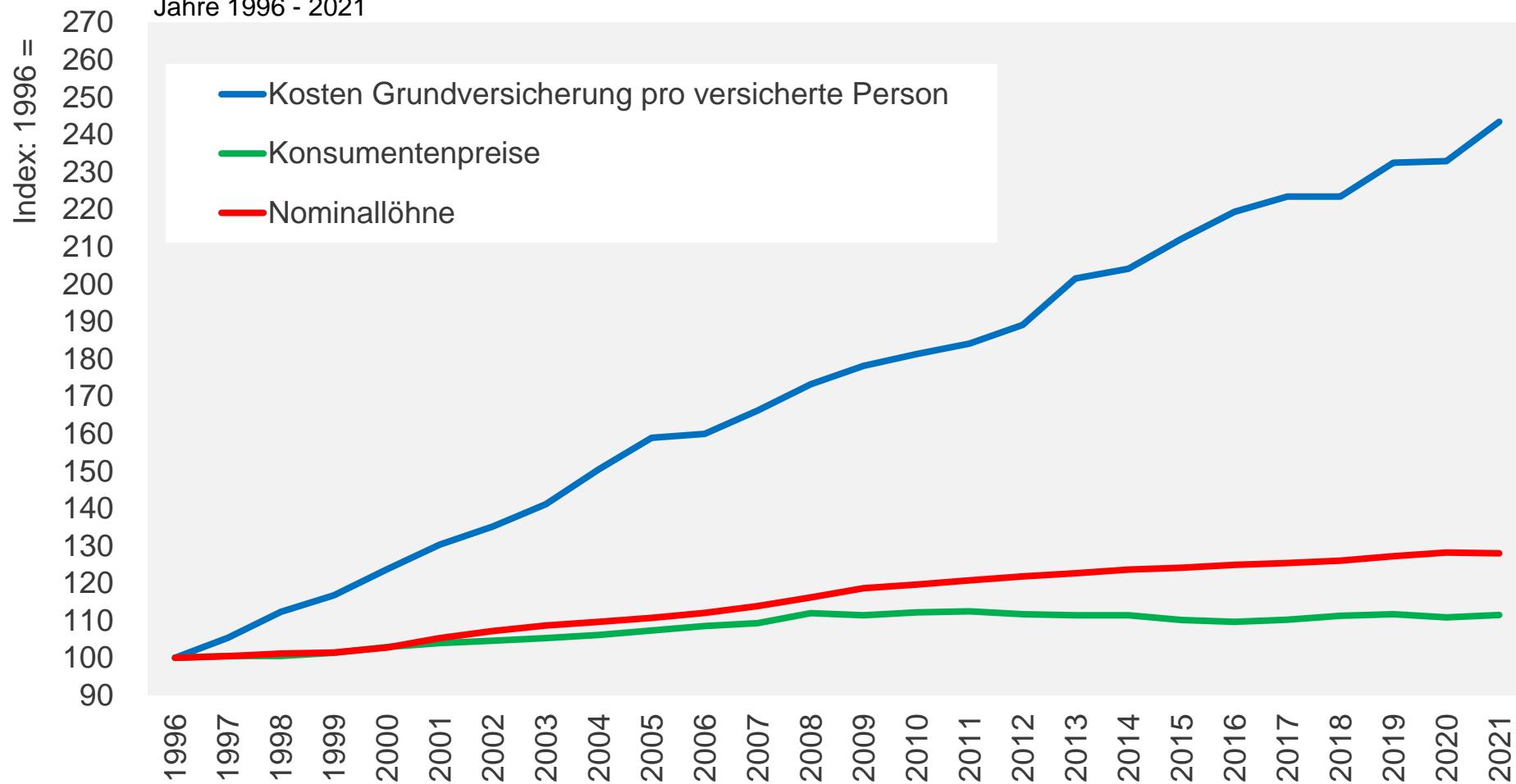
Sofortmassnahmen gegen ungebremstes Kostenwachstum und Prämienerhöhungen



Seit Einführung des KVG wachsen die Gesundheitskosten ungebremst

Gesundheitskosten wachsen seit Jahren stärker als die Löhne

Jahre 1996 - 2021

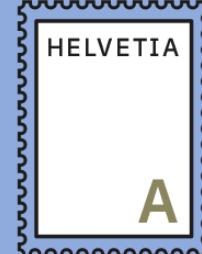
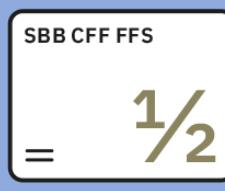


Quellen: BAG - Statistik der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. BFS - Landesindex der Konsumentenpreise und volkswirtschaftliche Gesamtrechnung.

Was wäre, wenn alltägliche Güter dieselbe Teuerung erlebt hätten wie die Prämien

Teuerungsvergleich

in CHF

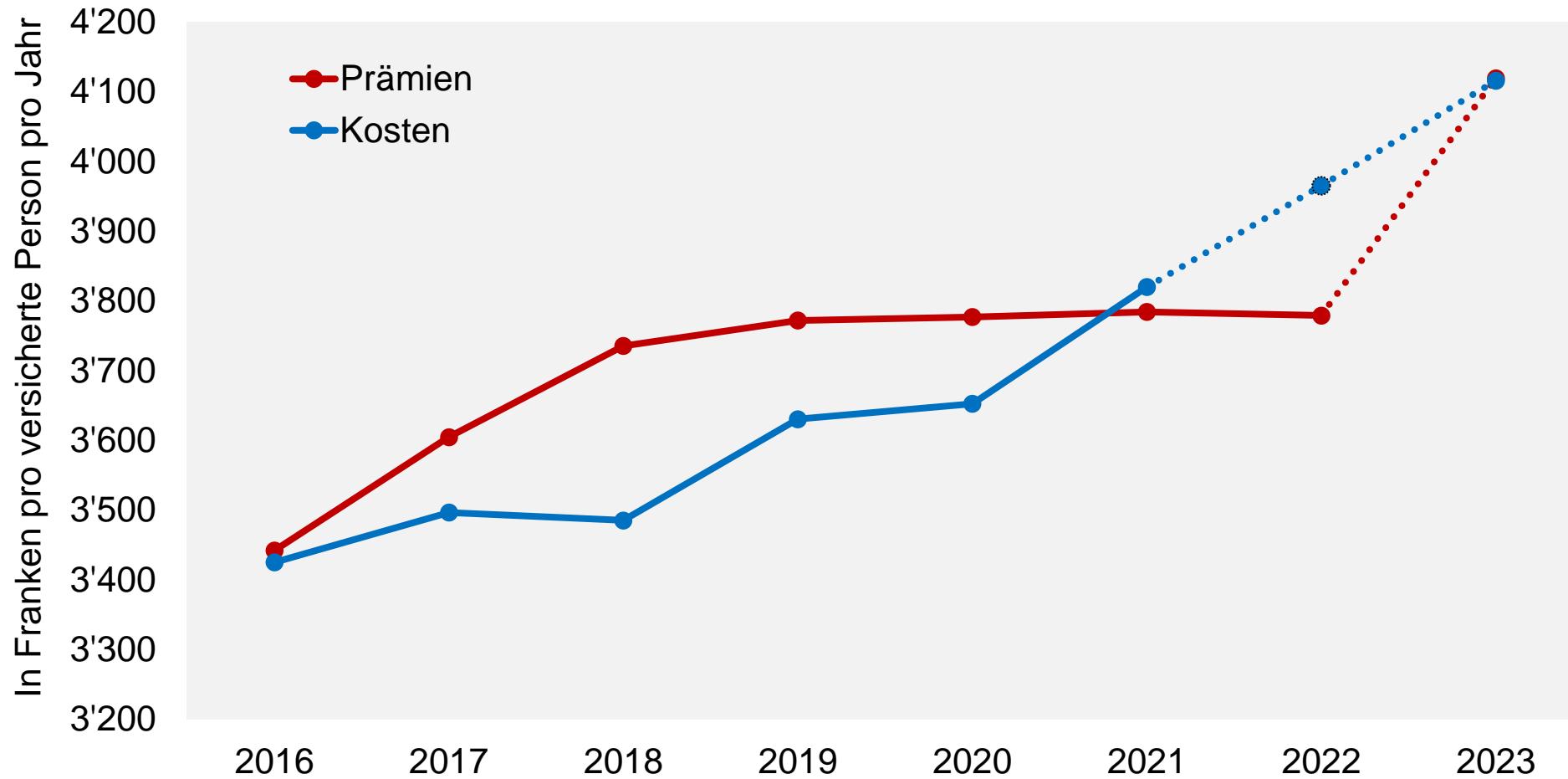
						
	Standardprämie Erw. (26+) ¹	Benzinpreis pro Liter ²	Marke A-Post ³	SBB Halbtax Abo ⁴	Autobahnvignette ⁵	Pfunderli Ruchbrot ⁶
Reale Teuerung →	+181%	+78%	+22%	+23%	+33%	+4%
1996 →	173.10	1.16	0.90	150.00	30.00	1.15
2022 →	485.95	2.06	1.10	185.00	40.00	1.20
Preis → hypothetisch		3.25	2.55	421.15	84.25	3.25

Quellen: ¹BAG-Statistik der obligatorischen Krankenpflegeversicherung / ²www.avenergy.ch /
³www.post.ch / ⁴Preisüberwachung PUE, Entwicklung der Fahrkosten im Strassen- und Schienenverkehr /
⁵www.swissinfo.ch / ⁶BFS Landesindex der Konsumentenpreise (LIK), Migros-Online.



santésuisse

Die Prämien decken die Kosten nicht mehr

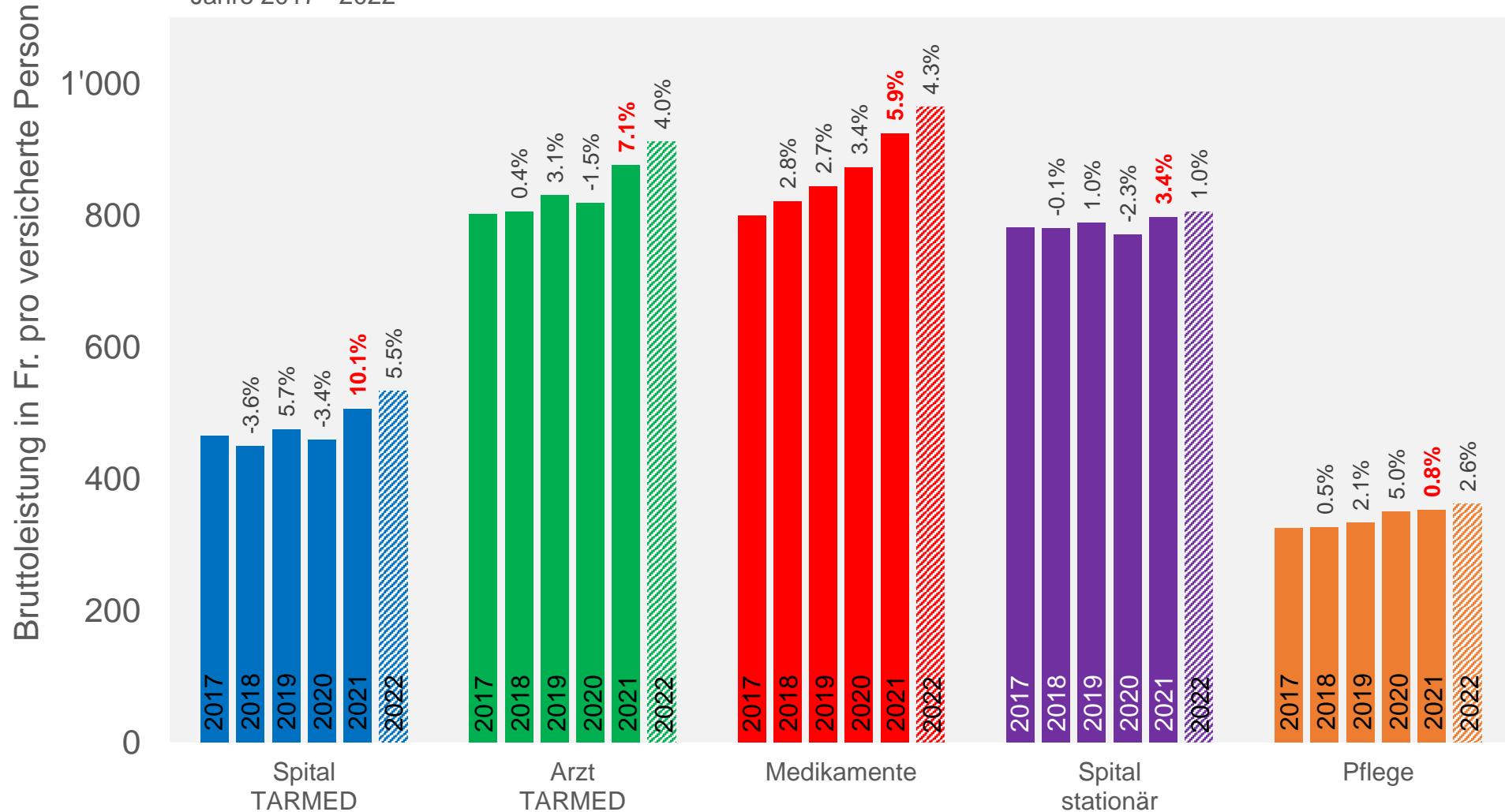


Quelle: BAG, Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2020, Eigene Schätzungen.

Wachstum nach Kostengruppen

Wachstum nach Kostengruppen

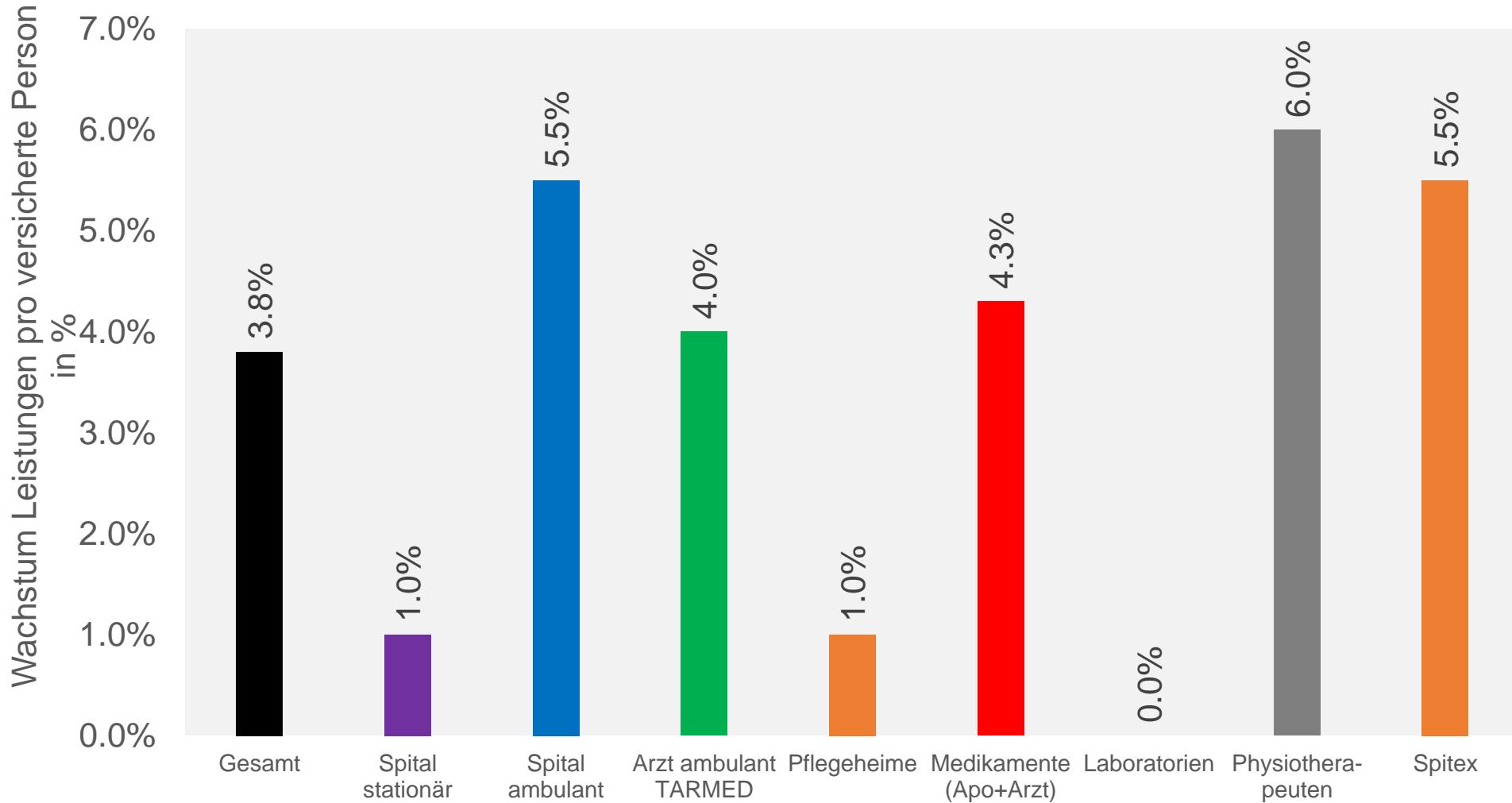
Jahre 2017 - 2022



Quelle: SASIS - Datenpool. Jahre 2017-2021 Monatsdaten nach Wohnkanton und Behandlungsjahr. Alle Abrechnungen bis Ende Juni des Folgejahres berücksichtigt (18m).

Kostenprognose für das Jahr 2023

Prognose santésuisse

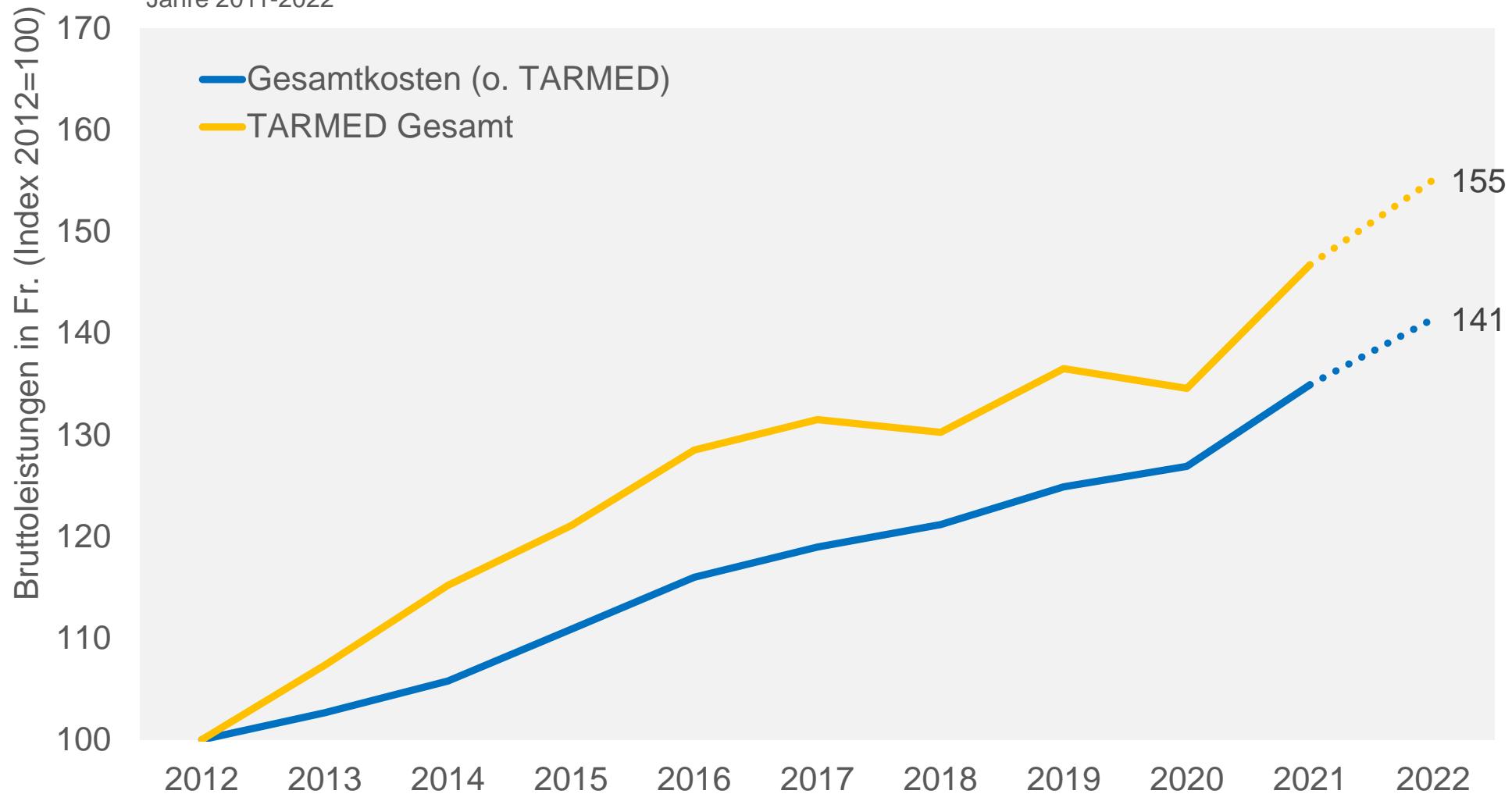


Quelle: Prognose santésuisse.

Ambulanter Sektor wächst stärker als Kosten im Gesundheitswesen

TARMED wächst rascher als restliche Kosten

Jahre 2011-2022

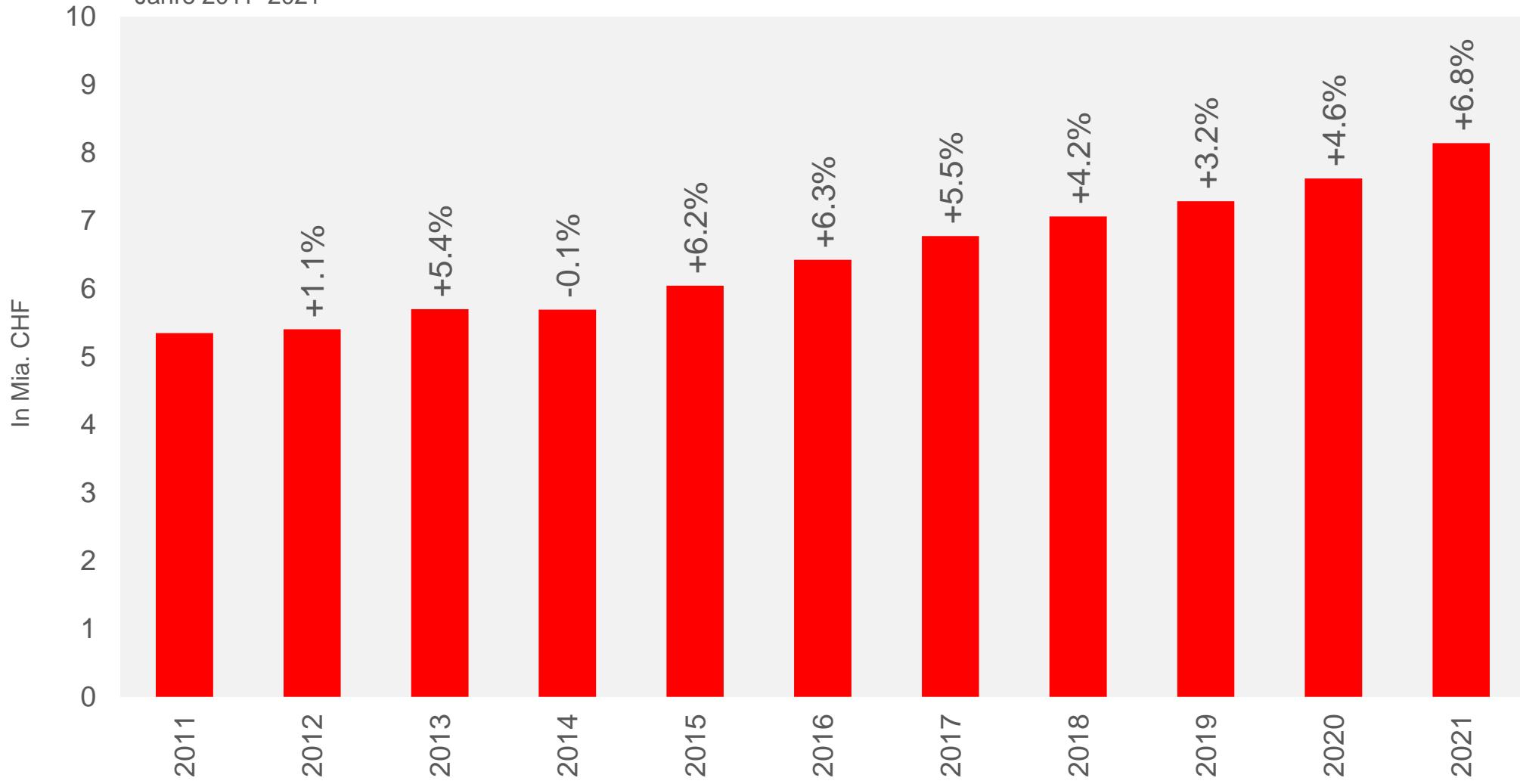


Quelle: SASIS - Datenpool. Jahre 2012-2022: Monatsdaten nach Behandlungsdatum. Alle Geschäftsmonate bis Ende Juni des Folgejahres berücksichtigt (18m). Jahr 2022:

Kosten für Medikamente wachsen immer stärker

Medikamentenausgaben steigen in 10 Jahren um fast 3 Mrd. Franken

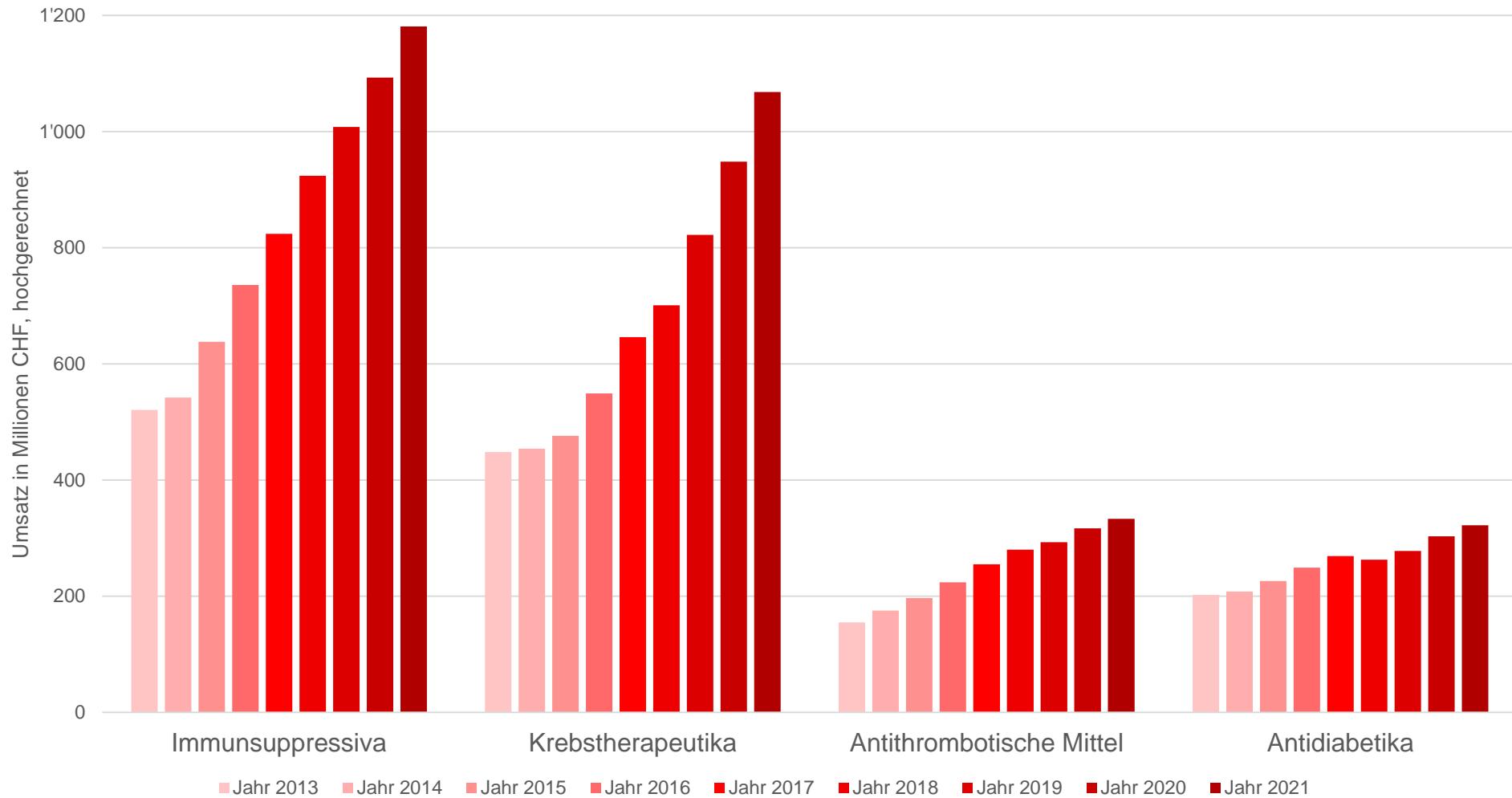
Jahre 2011–2021





santésuisse

Kostentreiber bei Medikamenten



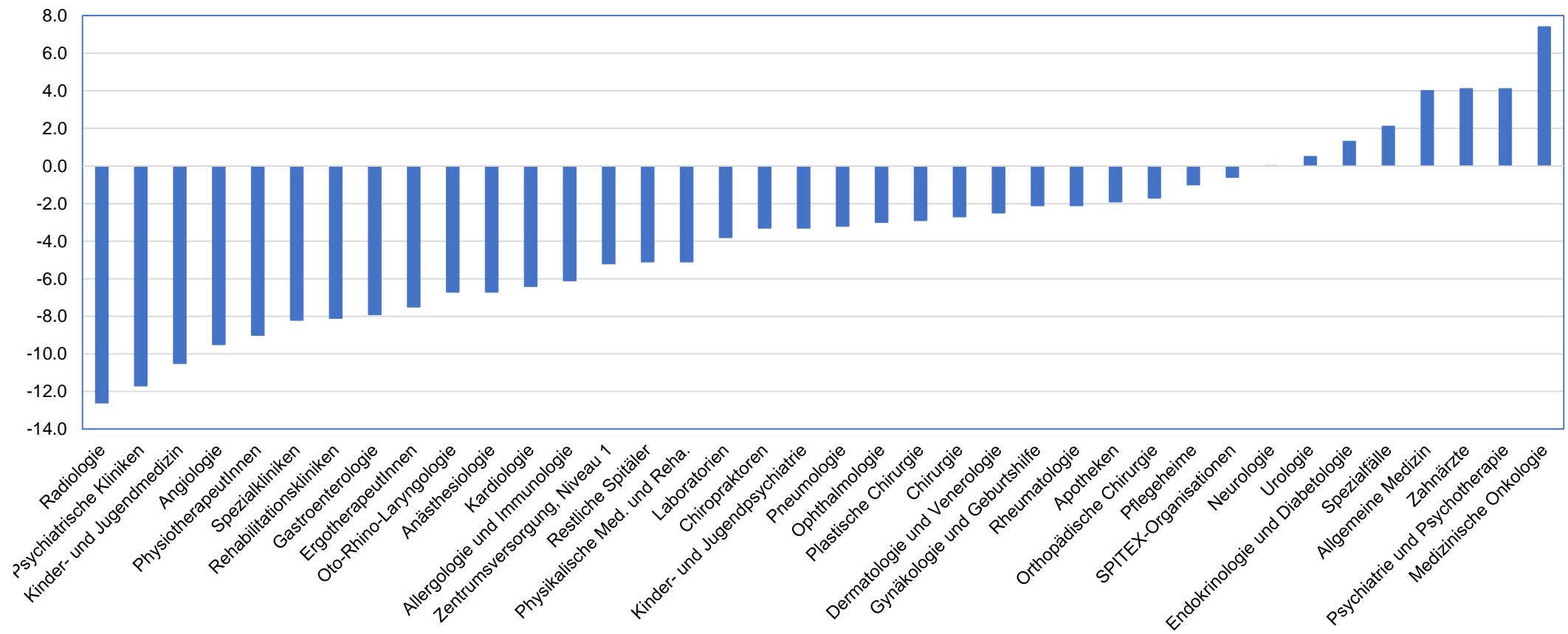
Quelle: SASIS – Tarifpool und Datenpool / santésuisse - Abdeckungsgradbereinigung

Nachholeffekte aufgrund der Corona-Pandemie (Studie der Hochschule St. Gallen HSG)

- Nicht durchgeführte oder aufgeschobene medizinische Behandlungen führten gemäss HSG-Studie zu 3 Prozent tieferen Gesundheitskosten im Jahr 2020.
- Ein Teil der Behandlungen wurde im Folgejahr nachgeholt.

Nachholeffekte aufgrund der Corona-Pandemie (Studie der Hochschule St. Gallen HSG)

Abweichungen der tatsächlichen von den erwarteten Kosten:



Lösungen – es muss in allen Bereichen gespart werden

1. Medikamente sind im Vergleich zum Ausland zu teuer:
Generikapreise müssen gesenkt werden. Die Vergütung von hochpreisigen Arzneien muss an die Wirkung geknüpft werden
2. Ambulante Leistungen: TARMED ersetzen durch ambulante Pauschalen ergänzt mit neuem Einzelleistungstarif
3. Zahl der freipraktizierenden Ärzte beschränken
4. Wirkungslose Therapien konsequent aus dem Leistungskatalog der obligatorischen Krankenpflegeversicherung streichen

1. Medikamentenpreise müssen sinken

- Das Parlament hat ein Referenzpreissystem für Generika abgelehnt, das die heutigen Missstände wirkungsvoll behoben hätte. Es braucht einen neuen Anlauf, um die Preise zu senken.
- Mit Performance orientierten Preismodellen (Pay4performance) können unnötige Kosten verhindert werden.

2. Moderner neuer ambulanter Tarif mit Pauschalen und ergänzendem Einzelleistungstarif

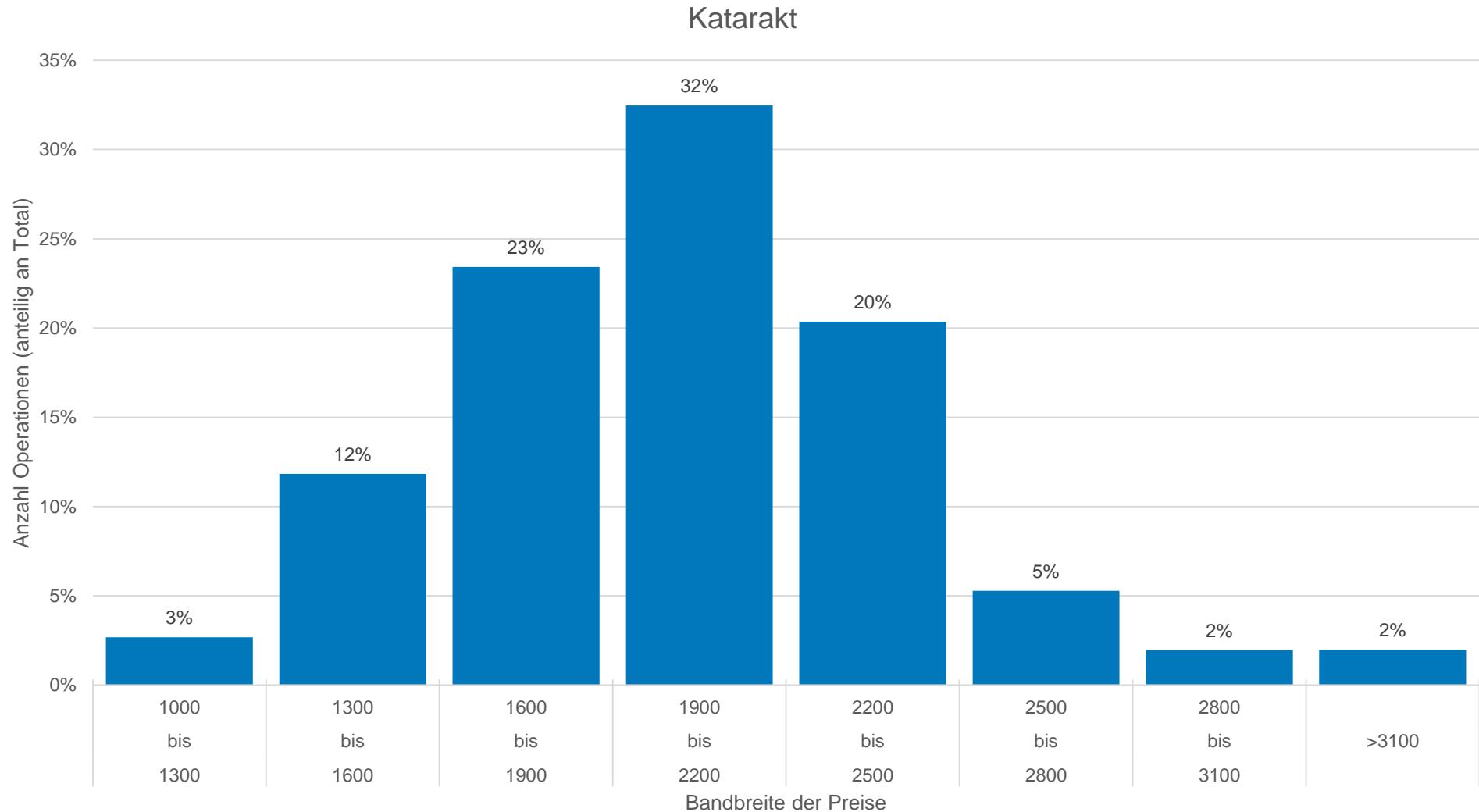
Stationärer Tarif:

- **Pauschalen sind im stationären Bereich seit Jahren erfolgreich**
- **Basis sind Kosten- und Leistungsdaten aus dem Spitalalltag**

Ambulanter Tarif der Zukunft:

- TARMED ablösen – Pauschalen einführen mit neuem Einzelleistungstarif als Ergänzung
- Analog Swiss DRG AG sollen ambulante Pauschalen auf der Basis von reellen Kosten- und Leistungsdaten entwickelt werden
- Gleiche Leistungen werden immer gleich abgegolten

Einzelleistungstarif setzt falsche Anreize: Beispiel Katarakt-Operation



Einsparungen dank Rechnungskontrolle

- Mit ihrer **Rechnungskontrolle** sorgen die Krankenversicherer für **Einsparungen von jährlich mindestens 3,5 Milliarden Franken** zugunsten der Prämienzahlerinnen und Prämienzahler.
- Dank der professionellen Rechnungskontrolle sind die Krankenversicherer auf **Unregelmässigkeiten bei den Coronatests** gestossen, die dem Bundesamt für Gesundheit gemeldet werden.
- Das **BAG ist gefordert, Rückforderungen zu stellen** und gegebenenfalls Strafverfolgungen gegen fehlbare Personen einzuleiten.

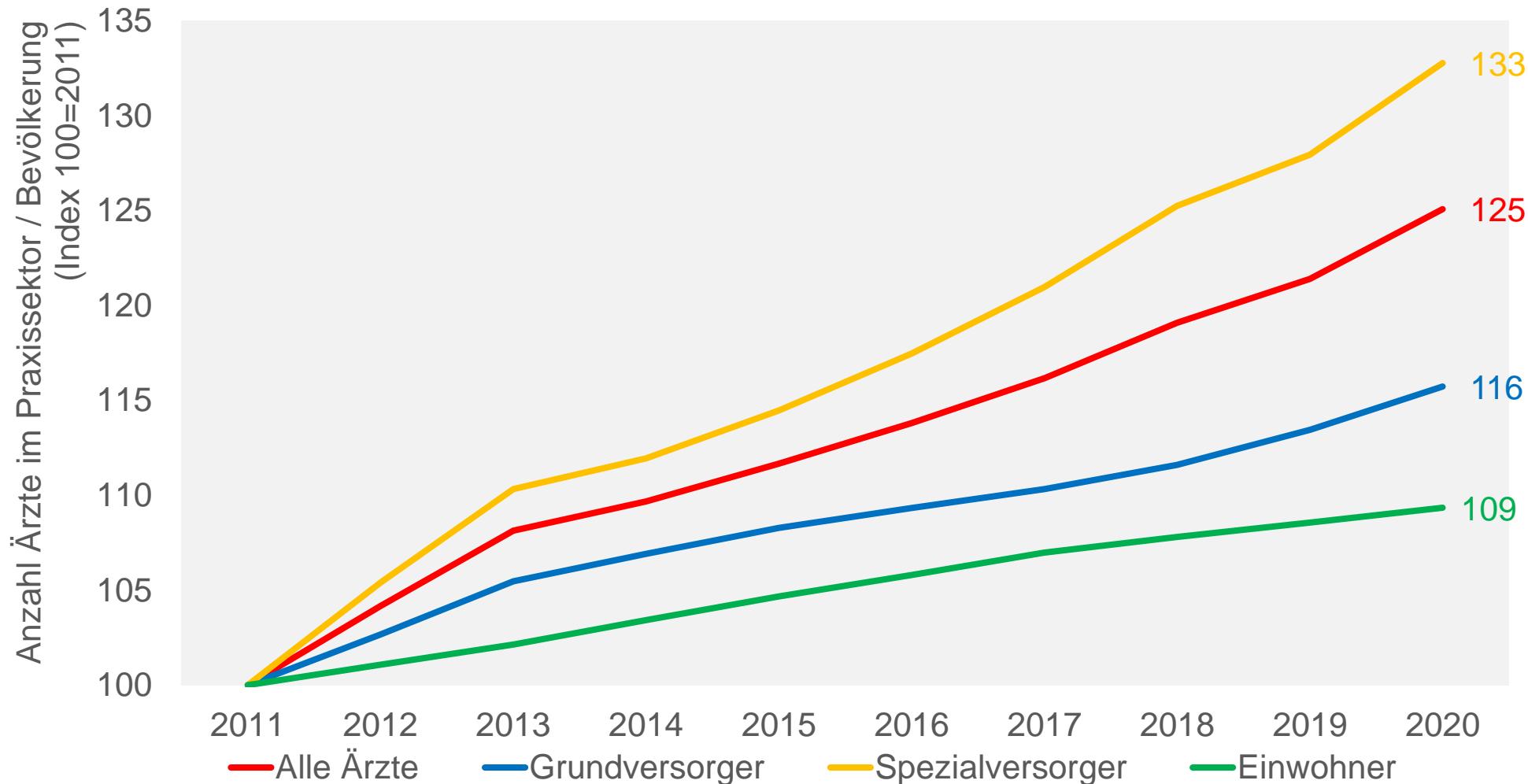
3. Versorgungsplanung: Kantone sind gefordert

- Vergleichbare Länder weisen eine deutlich tiefere Spitaldichte auf als die Schweiz. Synergiepotenzial gibt es vor allem mit einer interkantonalen Versorgungsplanung.
 - Auch bei der Anzahl Ärzte steht die Schweiz im internationalen Vergleich auf einem der vordersten Ränge.
- Die Kantone sind gefordert, die Zulassung von Leistungserbringern und die Spitallisten so zu gestalten, dass weder Über- noch Unterversorgung entsteht.

Hohe Versorgungsdichte in der Schweiz

Hohes Wachstum der Anzahl Spezialärzte und -ärztinnen

Jahre 2011 bis 2020



Quelle: FMH - Ärztstatistik. BFS - Bevölkerungsstatistik.

Anmerkung: Die Grundversorgung beinhaltet Ärzte und Ärztinnen mit Hauptfachgebiet Allgemeine Innere Medizin, praktischer Arzt/Ärztin und Kinder- und Jugendmedizin.



santésuisse

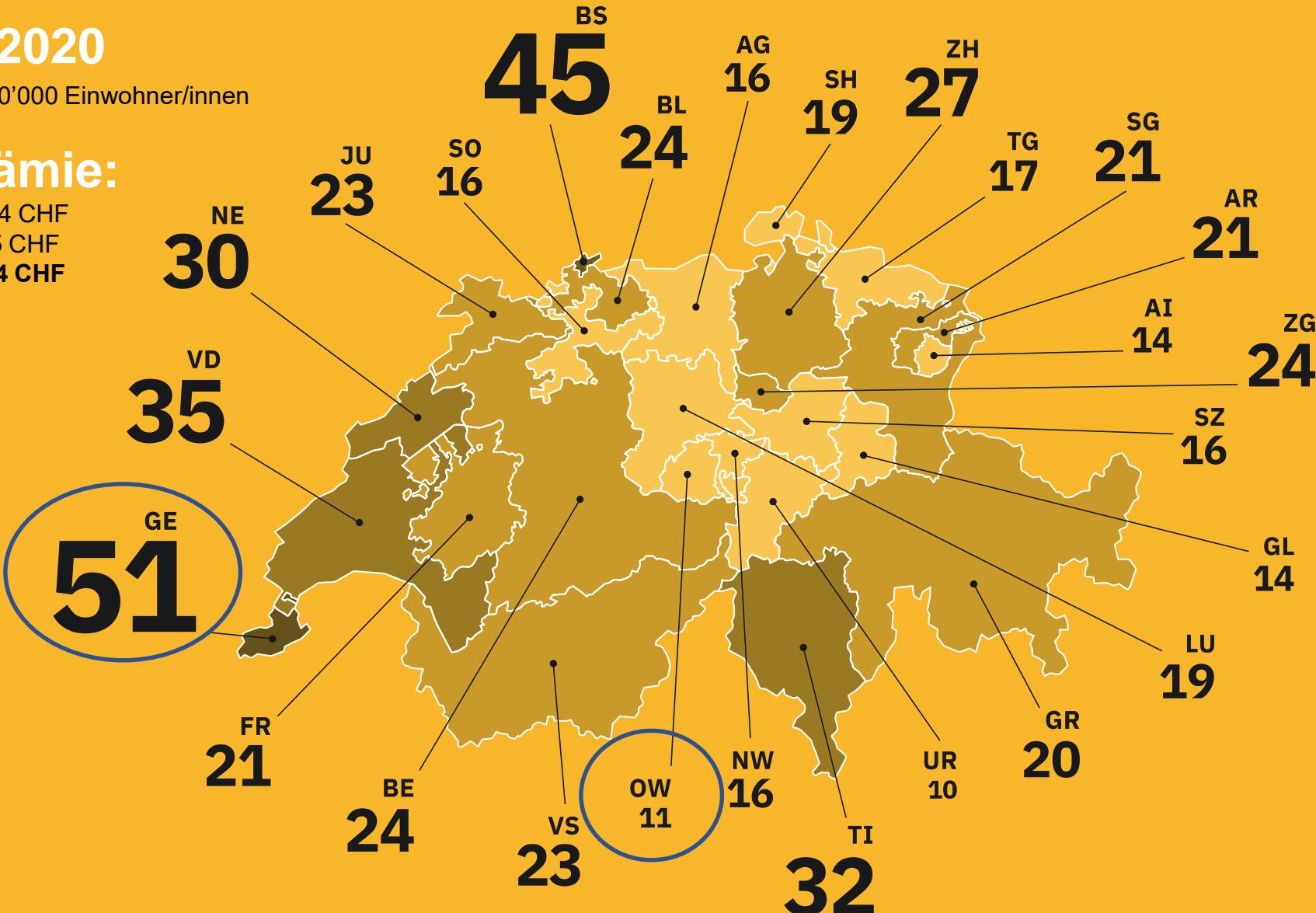
Ärztedichte und Prämienhöhe: Genf an der Spitze

Jahr 2020

Ärzte pro 10'000 Einwohner/innen

Ø-Prämie:

- OW: 3'054 CHF
- ZH: 3'695 CHF
- GE: 4'834 CHF



4. Unnötige Leistungen sollen nicht vergütet werden: Bund soll diese streichen

- Die Bewertung medizinischer Verfahren mittels Health Technology Assessment (HTA) soll systematischer und rascher erfolgen und die Kosteneinsparungspotenziale müssen konsequent ausgeschöpft werden.
- Wenn alle abgeschlossenen HTA umgesetzt und unnötige Leistungen aus dem Leistungskatalog der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gestrichen würden, könnten rund 200 Millionen Franken eingespart werden.

Reserven garantieren die Stabilität des Gesundheitswesens: Bund darf sie nicht politisch senken

- Die Reservehöhe soll nicht politisch gelenkt werden, sondern Sache der Krankenversicherer sein.
- Eingriffe führen regelmässig zu Prämien sprüngen – das sehen wir jetzt leider wieder.

Fazit – alle müssen ihren Beitrag leisten

- Medikamentenpreise müssen gesenkt werden.
- Neuer gemeinsamer Arzttarif basierend auf Pauschalen und ergänzend dazu ein Einzelleistungstarif sollen so schnell wie möglich eingeführt werden.
- Kantone müssen die Zahl der Ärztinnen und Ärzte beschränken.
- Bund muss unnötige Leistungen sofort aus dem Leistungskatalog der obligatorischen Krankenpflegeversicherung streichen.
- Bund soll keinen Druck auf die Prämiengenehmigung ausüben und die Politik die Reserven nicht weiter senken.