Rabatte als Preistreiber bei den Krankenkassenprämien?

Seit der letzten KVG-Revision kann mit einer höheren Kostenbeteiligung ein hoher Prämienrabatt erwirkt werden. Je mehr Gesunde dieses Angebot annehmen, desto mehr werden Kranke zusätzlich belastet: Sie bezahlen eine höhere Kostenbeteiligung und finanzieren mit einer höheren Prämie die Prämienrabatte für Gesunde. **Text: Dr. Hansjörg Marxer**

Warnungen vor OKP-Prämienloch in der Schweiz

Bundesrat Berset hat schon lange vor einem «Prämienloch» gewarnt: Je mehr Versicherte eine hohe Franchise mit Prämienrabatten wählen, desto grösser sind die Einbussen bei den Prämieneinnahmen. Der Bundesrat hat die maximalen Rabatte in den letzten Jahren mehrfach reduziert, Ende Juni 2017 schliesslich auf Fr. 1'100.–. Trotz tieferer Prämien gilt bei uns mit Fr. 1'680.– ein höherer Rabatt als in der Schweiz.

Oberstes gesundheitspolitisches Ziel

Keine Prämienanstiege! Eine höhere Kostenbeteiligung soll dazu führen, dass die Versicherten weniger medizinische Hilfe in Anspruch nehmen und damit die Kosten für die Krankenkassen reduzieren. Ist das so einfach? In Liechtenstein ist das neue KVG seit Januar 2017 in Kraft. Im Dezember 2016 haben über 25 % der Befragten angegeben, dass sie die höchste Rabattstufe wählen würden.

Annahme: In Liechtenstein wählen wie in der Schweiz etwa 20 % der Prämienpflichtigen das Modell mit dem maximalen Rabatt. 20 % der prämienpflichtigen Erwachsenen (Senioren ausgeklammert) sind gemäss Krankenkassenstatistik 2015 4895 Personen. Bei einer maximalen Prämienreduktion von Fr. 1'680.– erhalten diese 4895 Versicherten zusammen einen Rabatt von etwa Fr. 8.2 Mio. Bei einem Prämiensoll von etwa 130 Mio. beträgt die Prämieneinbusse 6.3 %! Der von Bundesrat Berset gewählte Begriff «Prämienloch» wird verständlich. Der Rabatt von etwa Fr. 8.2 Mio. müsste durch die allgemeine Prämie mit einem Aufschlag von Fr. 268.– pro Jahr und Prämienzahler gegenfinanziert werden – es sei denn, man greift auf die Reserven zurück.

Dr. Hansjörg Marxer

Regierungsrat Pedrazzini hat im Landtag bekanntgegeben, dass per 31.12.16 11.9 % der Versicherten eine der höheren Kostenbeteiligungen gewählt haben. Die Kassen erwarten für 2017 noch einen minimalen Zuwachs. Der Prämienausfall wird im September 2017 mit 3.6 Mio. angegeben, immerhin 2.6 % des Prämienvolumens. Nur Gesunde können ohne Risiko so ein Rabattmodell wählen. Damit werden Einsparungen infolge weniger Arztkonsultationen infolge der erhöhten Wahlfranchise ausbleiben.

Die gute Nachricht

Die Prämien für 2018 steigen nur um 0.6 %, in der Schweiz 4 %! Auch ein kleiner Prämienanstieg ist bei einem Rückgang der Gesundheitskosten per Ende Juni von 2.1 % (LKV) schwer zu verstehen! Hier zeigen die Prämienausfälle ihre Wirkung. Das Prämienloch wird mit massiven Tarifreduktionen bei den Leistungserbringern, einem Zugriff auf die Reserven und einem minimen Prämienanstieg ausgeglichen. Das sind einmalige Massnahmen. Vor einem Jahr war der Zugriff auf die Reserven ein Tabu, nun hilft er mit, Prämienrabatte für Gesunde zu finanzieren. So müssen die Kranken wenigstens diese Last nicht allein tragen.

Verträgt sich diese Finanzierung von Rabatten für Gesunde mit dem Solidaritätsgedanken?

Die Sozialversicherung basiert auf der gegenseitigen Unterstützung der Mitglieder unserer Gesellschaft. Die Erkrankungsrisiken werden von allen Versicherten zusammen mit dem Staat abgedeckt. Wenn der Staat nun Gesunde aus dieser Verpflichtung entlässt, widerspricht das dem Solidaritätsgedanken. Unanständig wird es, wenn Versicherte zum Beispiel nach etwa 25 Jahren reduzierter Prämien (Einsparung über Fr. 40'000) in die Lebensphase der regelmässigen Arztbesuche kommen. Sie können auf Ende des Kalenderjahres die höhere Kostenbeteiligung aufgeben, sich auf die Solidarität berufen und von Leistungen der Krankenkassen profitieren.