

Von Krankenkassenprämien und übersatten Reserven – Erstaunliches!

Wie wir Anfang Oktober aus der Presse erfahren konnten, haben die Regierung, das Amt für Gesundheit und der LKV (Liechtensteiner Krankenkassenverband) in einer Pressekonferenz die Prämien für 2018 bekanntgegeben. Inzwischen haben wohl die meisten von uns die neuen Versicherungspolizen der Krankenkasse bekommen. Wie an der Pressekonferenz bekanntgegeben, steigen die Prämien in der Grundversicherung (OKP) um durchschnittlich 0,6 %, d.h. die Durchschnittsprämien (ohne Unfall, mit Mindestkostenbeteiligung) steigen von 322 Franken (2017) auf 324 Franken (2018). Wie schaut es aber im Detail aus? **Von Johannes Kaiser, Landtagsabgeordneter**



Die LIPO (Liechtensteiner Patientenorganisation) hat bereits vor geraumer Zeit in einem Forumsbeitrag ausgeführt, dass aufgrund der mehr als komfortablen Reservesituation der Kassen und der bisherigen Kostenentwicklung im laufenden Jahr (-3 % bzw. sogar -4.5 % pro Kopf gemäss BAG) keine Prämienhöhungen notwendig sind. Für die Versicherten der Concordia bleiben die Prämien in der OKP tatsächlich unverändert. Die Prämien der FKB hingegen steigen um 8 Franken bzw. um 2.7 %. Die detaillierten Prämien für 2018 für alle 3 Kassen sind auf der Homepage des Amtes für Gesundheit (www.ag.llv.li) zu finden – unter www.lkv.li sucht man vergebens danach. Gemäss Gesundheitsminister Mauro Pedrazzini sind die Prämienhöhungen der FKB darauf zurückzuführen, dass die Kassen die Prämien und Reserven individuell aufgrund der eigenen Kostenentwicklung festsetzen.

Haben sich Regierung, Amt und Kassen in der Vergangenheit verschätzt?

Was die LIPO aufzeigte, dass sich nämlich «die Kassen in den letzten Jahren verschätzt haben, was die Kosten anbelangt», hat Regierungsrat Mauro Pedrazzini zugegeben. Die

Kassen hätten, so Pedrazzini, «mit einem zu hohen Kostenwachstum gerechnet. Was zu einer weiteren Äufnung der Reserven geführt hat.» Aus diesem Grund sind allein im Jahr 2016 die Reserven der Kassen um 11.3 Millionen Franken (20.5 %) auf nunmehr 66.2 Millionen Franken gestiegen. Und auch in den beiden Jahren davor haben die Reserven um insgesamt rund 10 Millionen Franken zugenommen.

Fazit: Wir haben also in den letzten Jahren höhere Prämien als nötig bezahlt und uns so die Prämienenkung für dieses Jahr von 22 Franken selber vorfinanziert!

Reserven sind doppelt so hoch wie gesetzlich vorgeschrieben Erstaunlicherweise rechnen die Kassen für 2017 mit einem weiteren Anstieg der Reserven auf dann 74 Millionen Franken bzw. 71 Millionen für 2018: Bei einem prognostizierten Kostenwachstum von 2.6 % für 2017 bzw. 3.5 % für 2018. Die Reserven betragen mehr als das Doppelte der gesetzlich vorgeschriebenen Reserven, dies obwohl Gesundheitsminister Mauro Pedrazzini bestätigt hat, dass er die Höhe der gesetzlichen Reserven als ausreichend erachtet. Nicht zu

Sprache kamen bei der Pressekonferenz die Prämien für die Zusatzversicherungen. Wie schon im letzten Jahr steigen hier die Prämien teils erheblich an. Leider sind diese Prämien weder auf der Homepage des Amtes für Gesundheit, noch der des LKV, noch bei den einzelnen Kassen abrufbar. Die Concordia beispielsweise hat für 2017 die Prämie für Spitalversicherung Allgemein nicht erhöht, schlägt aber für 2018 mit einer satten Erhöhung von 6 % zu. Auch die Halbprivat- und Privat-Versicherten dürfen sich nach einer 2 bis 4 %-igen Prämienhöhung im 2017 auf eine neuerliche Steigerung von 5 % bzw. 2 % gefasst machen.

Fazit: Von gleichbleibenden Prämien wenigstens in der Grundversicherung kann trotz steigender Reserven keine Rede sein.

Spitalzusatz-Versicherung im Alter nicht mehr finanzierbar

Wie der LKV in einer Pressemitteilung (2. Oktober 2017) bekanntgegeben hat, haben die Kassen im Bereich der Zusatzversicherungen bei der Regierung Vorschläge für eine Gesetzesänderung eingereicht. Regierungsrat Mauro Pedrazzini hat in der Beantwortung einer Kleinen Anfrage bestätigt, dass die Kassen

bei den Prämien für die Spitalzusatzversicherungen Privat und Halbprivat auf eine Lebensalterstafrierung umstellen wollen. Heute sind diese Zusatzversicherungen nach dem Eintrittsalter abgestuft. Begründet wird dies damit, dass heute immer weniger Junge eine Spitalzusatzversicherung wählen und daher die Gruppe Zusatzversicherter immer älter wird, die tendenziell mehr Leistungen benötigen und die Kosten daher ansteigen. Argumentiert wird damit, dass Prämien nach Lebensalter gestaffelt auch für jüngere und Versicherte mittleren Alters attraktiv sind. Die Prämien sind in diesem Modell zwar für junge, gesunde Versicherte tief, steigen aber mit zunehmendem Alter kontinuierlich an und sind dann im Alter so hoch, dass sie für viele, gerade wenn im Pensionsalter auch noch der Arbeitgeberanteil wegfällt, nicht mehr zahlbar sind. Just zu dem Zeitpunkt also, wenn der nun «alte Versicherte» die Zusatzversicherung auch in Anspruch nehmen muss. Nach jahrzehntelangem Einzahlen in den Solidaritätstopf sind die Prämien zu hoch, die Zusatzversicherung muss gekündigt werden, Leistungen aus den bisherigen Zusatzversicherungen gibt es keine. Ob sich da sie Kassen nicht einmal mehr verschätzen?