

Auf dem Prüfstand: Fragen und Antworten zum KVG

Nach über sechsstündiger Debatte hat der Landtag in seiner Oktober-Sitzung die überarbeitete KVG-Revision abgesegnet. 19 der 25 Volksvertreter stimmten für das Modell der Regierung, das auf mehr Eigenverantwortung der OKP-Versicherten setzt. Aber welche Auswirkungen hätte die Reform konkret – auf Familien, auf Rentner und auf deren Krankheitskosten? Wir liefern die Antworten auf die dringendsten Fragen.

Das neue KVG setzt mit vielen Massnahmen an verschiedenen Punkten an, um das stetige Kostenwachstum in den Griff zu bekommen und die Prämien auch in Zukunft bezahlbar zu halten.

Frage: Die Referendumsgruppe kritisiert, dass sich der Staat immer mehr aus der sozialen Verantwortung zurückziehe und die Bevölkerung unter den Sparmassnahmen zu leiden habe. Stimmt das?

Antwort: Mit dem neuen KVG wird beim Staat kein einziger Rappen gespart. Die Festlegung des Staatsbeitrags an die Krankenkassen hat nichts mit der KVG-Revision zu tun. Hier werden zwei Dinge vermischt.

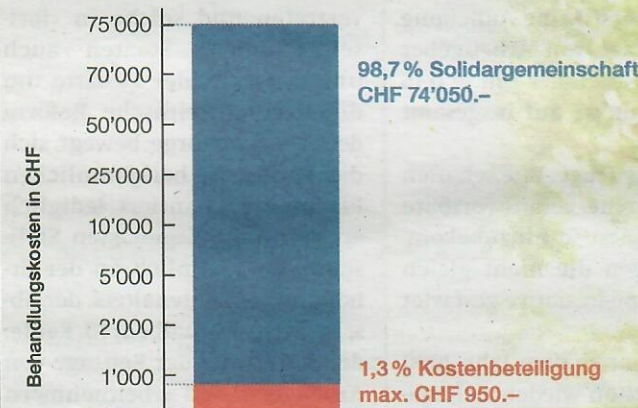
Begründung: Der Staatsbeitrag wird jedes Jahr vom Landtag festgelegt. Im KVG ist lediglich vorgesehen, dass der Landtag jedes Jahr diesen Beschluss zu fällen habe. Wenn die Referendumsgruppe einen höheren Staatsbeitrag wünscht, dann müsste sie zu diesem Zweck eine Initiative ergreifen und nicht die KVG-Revision als Ganzes bekämpfen. Auch wenn die KVG-Revision abgelehnt wird, wird dadurch der Staatsbeitrag an die Krankenkassen nicht höher. Die Belastung für den Prämienzahler wird eher steigen, weil die Kosten ungebremst weiter ansteigen.

Betrifft das Referendum nur die Auswirkungen der KVG-Revision auf Rentner?

Nein, mit dem geplanten Referendum wird die ganze Reform in Frage gestellt.

Vor allem bei Hochkostenfällen, also Menschen, die oft ohne eigenes Verschulden hohe Kosten im System verursachen, besteht weiterhin eine sehr grosse Solidarität.

Kostenverteilung bei Behandlungskosten von CHF 75'000.– für Versicherte im Rentenalter



Wäre es dem Komitee nur um die Belastung der Rentner gegangen, dann hätte es eine Gesetzesinitiative ergriffen, mit der gezielt die Kostenbeteiligung für Rentner gesenkt worden wäre. Mit einem Referendum wird aber die ganze Reform, welche weit mehr umfasst als eine höhere Kostenbeteiligung, aufs Spiel gesetzt.

Belastet die KVG-Revision die ältere Generation sehr stark?

Nein. Die Zusatzbelastung für einkommensschwache Rentner ist sehr gering, die übrigen Rentner werden bis zu Jahresleistungen von CHF 3'000 mit CHF 45 pro Jahr mehr belastet. Im schlimmsten Fall beträgt die Mehrbelastung CHF 235 pro Jahr.

Die Kostenbeteiligung der Rentner bleibt weiterhin wesentlich geringer

als diejenige der übrigen Erwachsenen. Höhere Kostenbeteiligung für alle bedeutet aber automatisch eine Entlastung aufseiten der Prämien, auch für Rentner und chronisch Kranke. Die Veränderung der Belastung durch die KVG-Revision für Rentner hängt von den in einem Jahr benötigten Leistungen ab:

- Ohne Leistungen resultiert eine Entlastung um CHF 315 pro Jahr.
- Bis Leistungen von CHF 450 resultiert eine Entlastung.
- Bei Leistungen von CHF 500 bis CHF 3'000 beträgt die zusätzliche Belastung CHF 45 pro Jahr.
- Bei Leistungen von CHF 3'000 bis 5'000 steigt die zusätzliche Belastung von CHF 45 auf CHF 235 pro Jahr an.
- Bei Leistungen von über CHF 5'000 beträgt die zusätzliche Belastung CHF 235 pro Jahr.

Rentner mit geringem Einkommen bekommen Prämienverbilligung. Neu

wird damit auch die Kostenbeteiligung subventioniert, so dass durch die KVG-Revision für diese Rentner entweder eine Entlastung oder nur eine sehr geringe Mehrbelastung entsteht.

Belastet die KVG-Revision die Familien zusätzlich?

Dem ist nicht so. Familien werden durch die Entlastung aufseiten der Prämien besser gestellt.

Kinder bis 16 sind von Prämien und Kostenbeteiligung befreit, vom 17. bis zum 20. Lebensjahr bezahlen Jugendliche die halbe Prämie und zudem entfällt die Kostenbeteiligung, daran ändert sich durch die KVG-Revision nichts. Das heisst, bei den Jugendlichen wirkt sich die Entlastung bei den Prämien durch die KVG-Revision positiv aus. Die Eltern dieser Kinder

gehören in der Regel der jüngeren oder mittleren Generation an und haben statistisch gesehen geringe Gesundheitskosten. Sie profitieren somit von der Entlastung bei den Prämien. Zudem: Selbst wenn ein Elternteil Leistungen von CHF 7'000 und mehr benötigt und der andere gesund bleibt, ist die Belastung für Prämien und Kostenbeteiligung für die gesamte Familie geringer als heute.

Jüngere Leute suchen den Arzt oder das Krankenhaus oft wegen Freizeit- bzw. Sportunfällen auf. Das ist ein separater Versicherungszweig. In der Unfallversicherung gibt es keine Kostenbeteiligung des Patienten.

Wird mit der KVG-Revision die Solidarität zwischen Gesund und Krank sowie Jung und Alt untergraben?

Nein, die Solidarbeiträge sind weiterhin sehr hoch.

Bei einer Mehrbelastung für Rentner von CHF 235 pro Jahr im schlimmsten Fall und sehr geringer Mehrbelastung für einkommensschwache Haushalte mit Prämienvergünstigung kann nicht von einer Entsolidarisierung gesprochen werden. Auch mit der KVG-Revision findet weiterhin in sehr hohem Mass eine Umverteilung von Jung zu Alt statt, weil Jüngere und Ältere zwar gleich viel Prämien bezahlen, die Älteren aber statistisch gesehen viel höhere Leistungen benötigen. Die Veränderungen in der Demographie werden diese Last für die Jungen immer stärker ansteigen lassen.

Ist die KVG-Revision unsolidarisch und unsozial?

Das ist komplett falsch. Wer das behauptet, hat die Vorlage nicht gelesen.

Begründung: Mit der KVG-Revision werden Verbesserungen in der Prämienvergünstigung und bei den Ergänzungsleistungen umgesetzt. Diese beiden Sozialleistungen richten sich gezielt an einkommensschwache Haushalte. Im Detail: Im Bereich der Prämienvergünstigung werden die Einkommensgrenzen für Ehepaare angehoben, was insbesondere Ehepaare unterstützt, bei welchen nicht beide über eine volle AHV verfügen und ein

geringes Vermögen besitzen. Zudem wird in der Prämienverbilligung neu auch die geleistete Kostenbeteiligung teilweise übernommen. Im Bereich der Ergänzungsleistungen wird das Gesetz verbessert, damit die Deckung der gesamten Gesundheitskosten gewährleistet ist.

Belastet die KVG-Revision den Mittelstand?

Diese generelle Aussage ist falsch. Die Be- oder Entlastung hängt vom Leistungsbezug ab. Die maximale Entlastung beträgt CHF 315 pro Jahr, die Mehrbelastung bei sehr hohem Leistungsbezug beträgt CHF 285 pro Jahr.

Die Veränderung in der Gesamtbelastung durch Prämien und Kostenbeteiligung der übrigen Erwachsenen (ohne Rentner) hängt von den benötigten Leistungen ab.

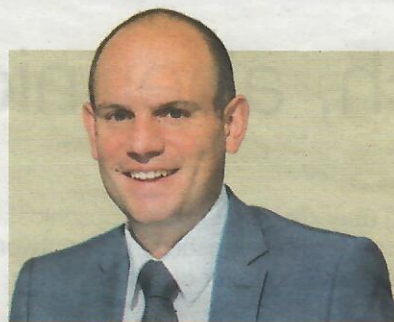
- Ohne Leistungen resultiert eine Entlastung um CHF 315 pro Jahr.
- Bis Leistungen unter CHF 950 resultiert eine Entlastung.
- Bei Leistungen von CHF 950 bis CHF 5'000 steigt die zusätzliche Belastung an und beträgt im Maximum CHF 405 pro Jahr.
- Bei Leistungen von CHF 5'000 bis 6'200 sinkt die zusätzliche Belastung und beträgt bei Leistungen von CHF 6'200 und höher CHF 285 pro Jahr.

Mit einem «gesunden Jahr» (Entlastung CHF 315) und einem «sehr kranken Jahr» (Belastung CHF 285) in Folge ist die Bilanz also ungefähr ausgeglichen. Bei Ehepaaren sind die Be- und Entlastungen der Ehepartner zu addieren. Es müssen beide im selben Jahr hohe Kosten verursachen, damit netto eine Belastung für den gemeinsamen Haushalt resultiert.

Werden chronisch Kranke durch die KVG-Reform noch stärker zur Kasse gebeten?

Nein.

Chronisch Kranke entrichten heute schon keine Kostenbeteiligung und werden auch nach der Reform keine Kostenbeteiligung entrichten. Sie profitieren aber von der Entlastung aufseiten der Prämien.



THOMAS BANZER
FBP-Präsident

KOMMENTAR

Die Gruppe «fL21» hat das Referendum gegen die im Oktober-Landtag mit Verfassungsmehrheit verabschiedete KVG-Reform ergriffen. Dagegen gibt es selbstverständlich

findet weiterhin in sehr hohem Mass eine Umverteilung von Jung zu Alt und von Gesund zu Krank statt.

Jüngere und Ältere bezahlen zwar gleich viel Prämien, die Kos-

«Wir müssen endlich gegensteuern!»

aus demokratiepolitischer Sicht nichts einzuwenden.

Was ich allerdings bemängeln möchte, ist, dass aus einem ganzen Massnahmenkatalog lediglich die Erhöhung der Kostenbeteiligung thematisiert wird – und das auch noch ohne die Prämienentlastung überhaupt zu erwähnen, welche sich als direkte Konsequenz daraus ergibt. Alle anderen Massnahmen werden gar nicht thematisiert. Weshalb nur? Sind diese etwa doch gut? Anstatt gezielt einzelne Punkte der KVG-Reform abändern zu wollen, will «fL21» das gesamte Gesetz kippen. Das Kind soll mit dem Bade ausgeschüttet werden. Die Folge: Es bliebe alles beim Alten, die Prämien würden weiter ungebremst in die Höhe schiessen. Aber damit nicht genug: TARMED würde nicht im Gesetz verankert werden, die OKP-Verträge würden keiner zwingenden periodischen Überprüfung unterliegen und die Prämienverbilligung würde genauso wenig angehoben wie die Ergänzungsleistungen. Ist das solidarisch und zukunftsgerichtet?

Ich kann es nachvollziehen, dass diese Reform kritisch betrachtet wird – die gezielten Attacken gewisser Interessensvertreter haben ihre Wirkung nicht verfehlt. Aber stimmen diese Vorwürfe tatsächlich? Ist diese Reform entsolidarisierend? Nein! Denn auch mit der KVG-Revision

tenbeteiligung der Älteren bleibt aber wesentlich geringer, obwohl sie im Durchschnitt viel höhere Leistungen benötigen als die übrigen Erwachsenen. Ausserdem werden die Veränderungen in der Demografie diese Last für die Jungen immer stärker ansteigen lassen. Wie bisher zahlen zudem chronisch Kranke keine Kostenbeteiligung, Kinder und Jugendliche bis 16 sind von Prämien und Kostenbeteiligung befreit, Jugendliche vom 17. bis zum 20. Lebensjahr bezahlen weiterhin nur die halbe Prämie und keine Kostenbeteiligung – auch das ist solidarisch und entspricht meiner Vorstellung eines funktionierenden Generationenmodells.

Die KVG-Reform büsst in meinen Augen an Solidarität nichts ein – im Gegenteil, einiges wird gar verbessert: Durch die Anpassung der Prämienverbilligung und der Ergänzungsleistungen für einkommensschwache Haushalte werden genau jene stärker und gezielter unterstützt, die es tatsächlich benötigen.

Deshalb spreche ich mich für diese KVG-Reform aus. Ich bin für ein Miteinander der Generationen. Denn nur gemeinsam können wir die Herausforderungen der Zukunft meistern. Mit dem Referendum wird die ganze Vorlage aufs Spiel gesetzt – mit unbekannten Folgen für uns alle. Das ist weder solidarisch, noch zukunftsgerichtet.

Solidarisch, aber nicht bei Überarztlung

Zur bevorstehenden Abstimmung über die vom Landtag beschlossene Reform des Krankenversicherungsgesetzes wird derzeit viel diskutiert und geschrieben. Als Beitrag zur Meinungsbildung beantworten die liechtensteinischen Krankenversicherer aus fachlicher Sicht und anhand von Fakten einige zentrale Fragen für die Versicherten.

Wieso steigen unsere Kosten in der Krankenversicherung so stark?

Die Durchschnittskosten in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sind seit 2005 Jahr für Jahr um 4,8 Prozent gestiegen, obwohl das Bevölkerungswachstum unter 1 Prozent liegt. Der starke Kostenanstieg hat drei Hauptursachen:

1. Der medizinische Fortschritt mit neuen Behandlungsmöglichkeiten.
2. Die Demographie mit einem grösseren Anteil älterer Menschen.
3. Das Überborden aufgrund von zu viel erbrachten Leistungen und zu viel abgegebenen Medikamenten mit unnötigen, hohen Folgekosten.

Die KVG-Reform bringt im dritten Punkt wichtige Verbesserungen, damit unnötige oder zu viel erbrachte Leistungen eingedämmt werden und unser Gesundheitssystem langfristig finanzierbar bleibt.

Wie stärkt die KVG-Reform die Eigenverantwortung? Wie verhindert sie eine Überarztlung?

Die KVG-Reform schafft Anreize, dass die Versicherten die Leistungen bewusster und mit Bedacht auf die dadurch verursachten Kosten in Anspruch nehmen. Wir sprechen nicht von kranken Menschen, die auf medizinische Leistungen angewiesen sind, sondern von Fällen, bei denen unnötigerweise zu viele Leistungen beansprucht und erbracht werden.

Welche Verbesserungen bringt die KVG-Reform bei den Wirtschaftlichkeitsverfahren?

Mit der KVG-Reform verkürzen sich die Wirtschaftlichkeitsverfahren. Wenn ein fehlbares Verhalten bei Leistungserbringern festgestellt wird, können sie schneller

sanktioniert werden. Zudem wird mit der KVG-Reform der Umfang und die Art der Leistung von Leistungserbringern geregelt. Ein Leistungserbringer kann somit nicht mehr die Leistungen erbringen, die er gerade möchte, sondern muss sich auf die für die Gesundheitsversorgung notwendige Leistungserbringung beschränken.

Bleibt der Solidaritätsgedanke im KVG erhalten?

Unser Krankenversicherungssystem ist stark auf die Solidarität zwischen Jung und Alt und Krank und Gesund ausgelegt. Diese Solidarität bleibt erhalten – und auch die Familienförderung wird weiterhin gross geschrieben!

Die Solidarität zeigt sich in den gleichen Prämien für alle Erwachsenen, obwohl Menschen über 65 Jahren mit durchschnittlich 918 Franken pro Monat deutlich mehr Gesundheitsleistungen beanspruchen als junge Menschen unter 25, bei denen die Kosten für Gesundheitsleistungen in der Grös-

senordnung von 180 Franken liegen. Die jungen Menschen stehen somit für unsere verdiente ältere Generation ein. Das ist wichtig und soll auch so bleiben.

Ebenfalls wird die Solidarität zwischen Krank und Gesund erhalten bleiben. Nicht immer kann man entscheiden, ob man Gesundheitsdienstleistungen in Anspruch nimmt oder nicht. Im Notfall sind wir alle füreinander da. Fallen für eine Operation zum Beispiel 12'000 Franken an, zahlen wir als Rentner weniger als 10 Prozent selbst und als Erwachsener auch nur gerade etwa 12 Prozent über die Kostenbeteiligung.

Die Familien werden in Liechtenstein in der Krankenversicherung speziell gefördert. Kinder und Jugendliche bis 16 Jahren zahlen keine Prämien und keine Kostenbeteiligung. In der Schweiz beispielsweise ist dies anders. Dort zahlen auch Kinder und Jugendliche Prämien und Kostenbeteiligung. Auch diese Familienförderung wird von der aktuellen

Krankenversicherungsreform nicht tangiert. Familien bleiben gut gefördert.

Und was tragen die Krankenversicherer selber zur Kosteneinsparung bei?

Die Krankenversicherer beteiligen sich an den Einsparungen und halten ihre Verwaltungskosten seit Jahren erwiesenermassen sehr tief. Von jedem Prämienfranken werden gerade einmal 5 Rappen für die Verwaltung (Zahlung der Rechnung, Abklärungen, Abschluss der Tarifverträge, Qualitätssicherungsverträge, etc.) aufgewendet. Die restlichen 95 Rappen werden direkt wieder an Leistungen ausbezahlt.



KVG-Motto: «Selber krank. Selber schuld. Selber zahlen.»

Mit mehr Eigenverantwortung wird das neue KVG zum grossen Wurf! Dies der einhellige Tenor der KVG-Befürworter. fL21 hat dieses Kernstück des neuen KVGs auf Herz und Nieren geprüft und musste feststellen: Eigenverantwortung bedeutet im neuen KVG «Selber krank. Selber schuld. Selber zahlen.» **Text:** Gruppe fL21

Erziehungsmassnahmen als Heilmittel

Mit dem neuen KVG wird der Bürger erst einmal in Generalverdacht genommen, wegen jedem Schnupfen zum Arzt zu rennen. Das soll mit einer 75%-igen Erhöhung der eigenen Kostenbeteiligung auf 1'400.– Franken abgestellt werden. Mit dieser Erziehungsmassnahme sollen die Gesundheitskosten also endlich stabilisiert werden. Leider wird das nicht eintreten, denn 97% der Gesundheitskosten sind über die viel zitierte höhere Eigenverantwortung gar nicht beeinflussbar. Das ist keine Behauptung von fL21, sondern kann in der Krankenkassenstatistik 2014 nachgerechnet werden.

Nicht in der Lage, die Kosten zu bekämpfen

Die Vermutung der Bürger wird somit zur Tatsache. Wir können unseren Schnupfen noch so oft

zuhaus selbst behandeln, die Gesundheitskosten werden wir damit nicht in den Griff bekommen. Die Regierung träumt vom grossen Wurf und dreht an einer 3%-Schraube. Was einschenkt sind Krankheiten, die zu recht in die Hände eines Arztes gehören. Man kann seinem Blinddarm ja kaum sagen, dass er sich gefälligst nicht zu entzünden habe, weil man mehr Eigenverantwortung übernehmen möchte. So ist das neue KVG also gar nicht in der Lage, die Kosten wirksam zu bekämpfen. Eine bittere Wahrheit. Was bleibt, ist der Versuch, das Volk mit einer Pflasterlipolitik ruhig zu stellen. Und wenn das nicht hilft, wird von allen Seiten mit einer Kostenexplosion gedroht.

Mittelstand und Kranke, die grossen Verlierer

Was aber am meisten schmerzt, ist die Tatsache, dass das neue KVG eine reine Umverteilungs-



maschinerie ist. Besserverdiener können sich aus der Solidarität herauskaufen, der Mittelstand darf das Ganze wieder mal bezahlen und der kranke Mensch wird für sein Kranksein zusätzlich

abgestraft. Das kann beim besten Willen nicht sein! Darum ein klares NEIN zum neuen KVG-Motto der Regierung: «Selber krank. Selber schuld. Selber zahlen.»

FAKTECHECK zum neuen Krankenversicherungsgesetz (KVG)

Aussage Gesundheitsministerium:

Das neue KVG unterstützt den Mittelstand und Familien.

Fakt ist:

Ein Ehepaar, das zusammen monatlich über Fr. 4'400.– netto verdient, bekommt vom Staat bereits keine Prämienverbilligung mehr.

Darum ein klares NEIN zum neuen KVG!

www.fl21.li



fL21

solidarisch. sozial. menschlich.

FAKTECHECK zum neuen Krankenversicherungsgesetz (KVG)

Aussage Gesundheitsministerium:

Das neue KVG ist solidarisch.

Fakt ist:

Das KVG ermöglicht dem Besserverdiener sich mit einer hohen Kostenbeteiligung aus dem gemeinsamen Prämientopf herauszukaufen. Dafür bekommt er von der Regierung Tausende Franken Prämie geschenkt. Das entstehende Millionenloch müssen dann die bezahlen, die sich eine hohe Kostenbeteiligung nicht leisten können.

Darum ein klares NEIN zum neuen KVG!

www.fl21.li



fL21

solidarisch. sozial. menschlich.