

Nur Swica senkt die Prämien für 2022

Die Krankenkassenprämien für die OKP bleiben beim Marktführer Concordia gleich. Bei der FKB gibt es erneut einen Aufschlag.

Patrik Schädler

Das Amt für Gesundheit hat gestern die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) der drei Krankenkassen bekannt gegeben. Das Amt hat die Budgets sowie die geplanten Prämien für 2022 geprüft und «keinen Widerspruch zu gesetzlichen Bestimmungen festgestellt», wie es in der Mitteilung heisst. Und die Nachrichten für die Versicherten sind unterschiedlich. Beim Marktführer Concordia bleiben die OKP-Prämien für 2022 unverändert, und die FKB Gesundheitskasse schlägt bei allen Franchisemodellen um 10 Franken auf. Einzig die Swica senkt die Prämien für das kommende Jahr. Bereits für 2021 hatten die Concordia und die FKB ihre OKP-Prämien um 10 Franken pro Monat erhöht.

Gerade bei der Concordia mit 26 755 Versicherten wäre aufgrund der üppigen Reserven von 2241 Franken pro Person mit einer Prämienenkung zu rechnen gewesen. Wie jedoch Fabienne Hasler, Leiterin der Landesvertretung Liechtenstein, auf Anfrage erklärt, seien die er-

hobenen Prämien immer ein Spiegelbild der Ausgaben. Und diese seien in der Vergangenheit mit wenigen Ausnahmen jedes Jahr gestiegen.

Concordia: Überschüsse zurückbezahlt

«Wir sehen aktuell keine Anhaltspunkte, die auf eine Änderung dieses Trends schliessen lassen», so Hasler. Die Concordia verfolge eine langfristige Prämienpolitik, um auf extreme Prämien sprünge zu verzichten. «Aufgrund unserer guten Reservensituation können wir es trotz steigender Gesundheitskosten verantworten, für 2022 auf eine Prämienhöhung zu verzichten. Diese Nullrunde gilt bei uns im Übrigen auch für die Zusatzversicherungen», so Hasler weiter. Dank der Reserven müsse man auch dann die Prämien nicht anheben, wenn die Kostensteigerungen überdurchschnittlich ausfallen würden. Zudem verweist Hasler darauf, dass man 2021 als einziger Krankenversicherer in Liechtenstein Reservenüberschüsse zurückbezahlt habe. «In diesem Jahr haben unsere Versicherten 220 Franken er-

halten, was umgerechnet auf einen Monat circa 18 Franken entspricht. Die von einem einzelnen Versicherten vorgenommene Prämienenkung auf 2022 fällt im Vergleich dazu doch eher bescheiden aus», so Hasler. Bei der angesprochenen Swica muss aber berücksichtigt werden, dass hier die Prämien gegenüber der Concordia um 20 Franken und mehr tiefer ausfallen.

FKB: Prämien als «Spiegelbild» der Ausgaben

Pino Puopolo, Geschäftsführer der FKB Gesundheitskasse, begründet die Prämienhöhung ebenfalls mit gestiegenen Bruttoleistungen. Diese seien in den letzten Jahren zwischen 3,5 und 4 Prozent gestiegen. «Für die Jahre 2021 und 2022 erwarten wir gesamthaft über beide Jahre eine Teuerung in ähnlicher Höhe», so Puopolo. Aus diesem Grund sei die Prämienhöhung nötig. Seine gute Nachricht: «Bei den meisten und bedeutendsten Franchisestufen profitieren FKB-Versicherte nach wie vor von den tiefsten OKP-Prämien in Liechtenstein.»



Nur die Versicherten bei der FKB Gesundheitskasse müssen 2022 für die OKP-Krankenkassenprämie erneut 10 Franken pro Monat mehr bezahlen. Bild: istock

Krankenkassenprämien 2022: Nur die Swica senkt die Prämien – FKB schlägt erneut auf

OKP-Prämien 2022 ohne Unfalldeckung für Erwachsene (20–64 Jahre) in CHF

Franchise pro Jahr in CHF	Monatsprämie Concordia 2021	Monatsprämie Concordia 2022	Veränderung	Monatsprämie Swica 2021	Monatsprämie Swica 2022	Veränderung	Monatsprämie FKB 2021	Monatsprämie FKB 2022	Veränderung
500	337.00	337.00	0.00	326.20	317.80	- 8.40	302.00	312.00	+ 10.00
1500	298.80	298.80	0.00	283.80	276.50	- 7.30	262.00	272.00	+ 10.00
2500	260.60	260.60	0.00	241.40	232.00	- 9.40	222.00	232.00	+ 10.00
4000	203.30	203.30	0.00	176.10	165.30	- 10.80	162.00	172.00	+ 10.00

Nur drei Kassen

In Liechtenstein gibt es im Gegensatz zur Schweiz nur drei Krankenkassen. Der grösste Anbieter ist die Concordia mit 26 755 Versicherten (per 31.12.2020). Die einzige liechtensteinische «Gesundheitskasse» ist die FKB mit 9678 Versicherten. Der jüngste Anbieter ist die Swica mit 4195 Versicherten. (sap)

So können Prämien gespart werden

Die Prämienrechnung der Krankenkasse gehört zu den grössten monatlichen Belastungen in jedem Haushalt. Gefühlt zahlt man immer zu viel. Zu oft wird aber die Faust im Sack gemacht, anstatt das Sparpotenzial auszuschöpfen. Folgende Punkte lohnen sich zu überprüfen:

Franchise anpassen

Wer seine Kostenbeteiligung (Franchise) erhöht, kann richtig Geld sparen. In Liechtenstein waren per 31.12.2020 85,9 Prozent mit der gesetzlichen Mindestfranchise von 500 Franken versichert. Zusammen mit dem Selbstbehalt von 20 Prozent sind damit die ersten 1400 Franken an Krankheitskosten pro Jahr selbst zu zahlen. Nur gerade 5729 Versicherte wählten eine freiwillig höhere Kostenbeteiligung.

Wer seine Franchise auf 1500 Franken erhöht, kann 460 bis 495 Franken an Prämien pro Jahr sparen. Bei der nächsten Franchisestufe von 2500 Franken spart man bereits zwischen 917 bis 1030 Franken an Prämien pro Jahr.

Wer eine Franchise von 4000 Franken pro Jahr wählt, spart 2021 zwischen 1604 und 1830 Franken. Für Personen, welche in der Regel nur wenig krank sind, rechnet sich eine höhere Franchise über die Jahre schnell. Das zusätzlich zu tragende Risiko gegenüber der Mindestfranchise beträgt je nach Franchise zwischen 800 und 2800 Franken. Unter dem Strich ist es, wie bei jeder Versicherung, eine Risikoabwägung. Die tiefste Franchise von 500 Franken ist nur für Personen ratsam, welche über keinerlei finanziellen Reserven verfügen. Die Wahl einer höheren Kostenbeteiligung kann jeweils auf den Beginn eines Kalenderjahres erfolgen. Das Gleiche gilt für den umgekehrten Weg, wenn man wieder zu einer tieferen Franchise wechseln möchte (Stichtag 30. November). Damit ist das Risiko zusätzlich minimiert.

Brauche ich alles?

Die Liechtensteinerinnen und Liechtensteiner sind tendenziell überversichert. Dies gilt auch

für die Krankenpflegeversicherung. Nebst der obligatorischen Grundversicherung bieten die Krankenversicherer eine Vielzahl von Zusatzversicherungen. Hier lohnt sich eine ehrliche Überprüfung, was benötigt wird und auf was verzichtet werden kann. Eine sehr kostspielige Angelegenheit sind insbesondere die Spitalversicherungen (Halbprivat, Privat).

Dies obwohl die Vorteile für den Versicherten im Bedarfsfall immer geringer werden. Beim neuen Prinzip «ambulant vor stationär» entfallen sie praktisch gänzlich. Die Zeiten der «Massenschläge» in den Spitälern sind zudem vorbei. Einer- und Zweierzimmer sind schon bald in den meisten Spitälern der Standard. Wer also noch jung und gesund ist, kann bei den Zusatzversicherungen viel Geld sparen. Für ältere Versicherte ist dies schwieriger, da diese Spitalzusatzversicherungen im Alter immer teurer werden. Einige Versicherer, wie etwa die Swica, bieten auch eine Flex-Versicherung. Diese räumt dem Patienten die Möglichkeit ein, sich erst kurz vor

dem Spitaleintritt zu entscheiden, auf welcher Abteilung er sich behandeln lassen will. Bei einem schweren Eingriff kann er so den Komfort eines Privatzimmers und die Leistungen des Chefarztes beanspruchen, bei einem kurzen Aufenthalt sich dagegen für die Pflege in der allgemeinen Abteilung entscheiden.

Brauche ich eine Unfalldeckung?

Viele Versicherte haben auch eine Unfalldeckung versichert, obwohl sie bereits versichert sind. Wer mehr als acht Stunden pro Woche für den gleichen Arbeitgeber arbeitet, ist bereits unfallversichert. Die liechtensteinischen Arbeitgeber sind verpflichtet, ihre Arbeitnehmer gegen Unfälle und Berufskrankheiten zu versichern. Die Prämie für Nichtberufsunfälle wird dem Arbeitnehmer vom Lohn abgezogen. Wer also in einem Arbeitsverhältnis steht, kann die Unfalldeckung ohne Bedenken kündigen. Die Krankenkassen weisen nicht automatisch auf

diesen Umstand hin. Die Ersparnis liegt bei den drei Krankenkassen in Liechtenstein zwischen vier und sechs Prozent.

Habe ich Anspruch auf Prämienverbilligung?

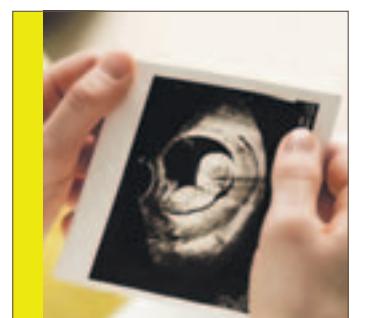
Tiefe Einkommen haben Anspruch auf eine Prämienverbilligung. Doch nur zwischen 40 und 50 Prozent nutzen diese Möglichkeit. Der Landtag hat die Prämienverbilligungen ab 2020 sogar noch ausgeweitet.

Bei einem «massgebenden Erwerb» bis 26 000 Franken (Einzelperson) bzw. 37 000 Franken (Ehepaar) beträgt die Verbilligung 70 Prozent. Bei einem Erwerb bis 65 000 Franken (Einzelperson) bzw. 77 000 Franken (Ehepaar) liegt der Prozentsatz linear auf 15 Prozent. Das Gesuch muss bis 31. Oktober 2021 eingereicht werden beim Amt für soziale Dienste. Der massgebliche Erwerb bezieht sich auf die Steuererklärung 2020. Informationen und das Gesuchformular gibt es unter www.asd.llv.li. Wer auf diese Sparmöglichkeit

verzichtet, ist selbst schuld.

Offerten einholen und Beratung beanspruchen

Wer darauf wartet, dass ihn seine Krankenkasse aktiv auf die Sparmöglichkeiten hinweist, wird enttäuscht. Ein Beratungsgespräch wird aber keine Kasse ausschlagen und ist kostenlos. (sap)



Ist unser Kind gesund?
Wir sind für Sie da.

Kostenlos und anonym.
T 0848 00 33 44

schwanger.li