

Wie das Prämienwachstum nachhaltig ausgebremst werden kann

Yvonne Gilli

Dr. med., Präsidentin der FMH



Die Nachrichten im Vorfeld der diesjährigen Prämienrunde stimmen optimistisch. Nach den niedrigen Prämienaufschlägen der letzten Jahre von 1,2%, 0,2% und 0,5% [1] dürfen wir wohl erneut einen sehr moderaten Zuwachs von etwa 0,8% erwarten [2]. Trotzdem wird auch in diesem Jahr die positive Entwicklung von Unkenrufen begleitet. Unter anderem wird davor gewarnt, dass die Prämien «künstlich niedrig» seien, weil Reserven aufgelöst würden.

So irreführend diese Aussage ist, so wichtig ist ihr wahrer Kern: Tatsächlich ist die Prämienentwicklung kein direkter Spiegel der Kostenentwicklung – und das war sie auch

Die Prämienentwicklung ist kein direkter Spiegel der Kostenentwicklung – und war dies auch noch nie

noch nie! Dies liegt einerseits daran, dass die vom BAG genehmigten Prämien auf Kostenprognosen für das jeweils nachfolgende Jahr beruhen. Diese sind wegen gesetzlicher Anforderungen eher zu hoch angesetzt und dienen auch dem – Zitat BAG – «notwendigen Reserveaufbau» [3]. So bezahlten die Versicherten in 23 von 24 Jahren seit Einführung der Grundversicherung höhere Prämien, als sie an Nettoleistungen bezogen – mit besonders grossen Differenzen in den Jahren 2017 bis 2019 [4]. Wenn es also Reserven abzubauen gibt, liegt dies auch daran, dass die Versicherten zuvor mehr bezahlt haben, als sie an Leistungen beanspruchten – die Prämien vorher also «künstlich hoch» waren.

Noch viel bedeutsamer als die über Jahre zu hoch angesetzten Prämien ist aber der Umstand, dass aktuell 38% unseres Gesundheitswesens über Prämien finanziert werden – statt lediglich 30% wie bei Einführung des KVG im Jahr 1996 [5]. Entsprechend sind die *prämienfinanzierten* Kosten seither viel stärker gestiegen – nämlich um 175% – als die *Gesamtkosten* mit 117% [5]. Es wächst also nicht einfach nur der Rechnungsbetrag – vor allem muss der Prämienzahler einen immer grösseren Teil dieser Rechnung begleichen. Wäre der prämienfinanzierte Anteil des Gesundheitswesens konstant geblieben, wären die Prämien heute um 20% niedriger [5].

Diese Entwicklung hin zu einer zunehmenden Belastung der Prämienzahlenden wird sich wohl noch weiter fort-

setzen, sofern die Politik nicht handelt. Denn dass wir immer mehr Behandlungen ambulant durchführen statt stationär, macht die Versorgung zwar *insgesamt* kostengünstiger – aber für den *Prämienzahler* teurer, weil ambulante Behandlungen ausschliesslich über Prämien bezahlt werden – und nicht wie stationäre Behandlungen überwiegend aus Steuergeldern. Diese Verlagerung trifft vor allem einkommensschwache Haushalte, weil die Kopfprämien unabhängig von der ökonomischen Leistungsfähigkeit bezahlt werden müssen.

Ein Lösungsvorschlag, wie man diese unsoziale Lastenverschiebung aufhalten könnte – und gleichzeitig grosse Effizienzpotenziale realisieren könnte –, liegt im Parlament seit über zehn Jahren vor [6], bislang leider ohne Ergebnis. Mit der einheitlichen Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen (EFAS) würden die Finanzierungsanteile von Prämien- und Kantongeldern festgeschrieben – unabhängig davon, ob eine Behandlung ambulant oder stationär erfolgt. Dadurch könnte auch das Potenzial ambulanter Behandlungen besser ausgeschöpft und vor allem könnten Modelle der integrierten Versorgung gefördert werden mit grossen Kostenvorteilen für die Versicherten. Unter dem Strich würden die Prämienzahlenden durch eine sozialere Lastenverteilung sowie Einsparungen von meh-

Würde nicht ein immer grösserer Anteil des Gesundheitswesens über Prämien finanziert, wären die Prämien heute 20% niedriger.

rerer Milliarden jährlich deutlich entlastet – während die Versorgungsqualität sogar verbessert würde.

Ob es noch mehr Grund zum Optimismus gibt als einfach die niedrigen Prämienaufschläge der letzten Jahre, entscheidet sich im Parlament. Mit EFAS könnte die Prämienlast nachhaltig reduziert werden – und dies im Gegensatz zu anderen politischen Vorhaben ohne Versorgungseinbussen. Eine breite Allianz von Akteuren des Gesundheitswesens sowie das Konsumentenforum treten schon lange für EFAS ein [6] – die Politik muss nur noch handeln.

Literatur

Die vollständige Literaturliste finden Sie in der Online-Version des Artikels unter www.saez.ch