

## Nationalrat

09.1163

Anfrage Fehr Jacqueline

Kosten der Kinder und Jugendlichen in der obligatorischen Krankenversicherung

---

### Wortlaut der Anfrage vom 8. Dezember 2009

Die Prämien für die Grundversicherungen steigen für das Jahr 2010 durchschnittlich um 8,7 Prozent. Jene für die Kinder und junge Erwachsene steigen weit stärker, nämlich um 10 respektive um 13,7 Prozent.

Begründet wird diese enorme Steigerung mit der Rabattpolitik der vergangenen Jahre. Erklärt dies die ganze Kostensteigerung oder stecken andere Entwicklungen dahinter? Ich bitte den Bundesrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie haben sich die Kosten in den beiden Kategorien Kinder und junge Erwachsene in den einzelnen Kantonen während der letzten fünf Jahre entwickelt? Wie gross ist die Kostensteigerung in den einzelnen Kantonen pro Kopf? Wie gross war die jeweilige Differenz zwischen den Kosten und den Prämien in den einzelnen Kantonen?
2. Auf was sind die Kostensteigerungen zurückzuführen? Mit welchen Kostensteigerungen ist in den nächsten Jahren zu rechnen?
3. Welche Rolle spielen die jeweiligen Impfprogramme und wie hätten sich die Kosten entwickelt, wenn in der Schweiz die Impfstoffe zum selben Preis erhältlich wären wie in den umliegenden Ländern?
4. Ist er bereit, zu diesem Fragenkomplex beim Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan) eine vertiefende Studie anzuregen?

### Antwort des Bundesrates

Der hauptsächliche Grund für die hohe Prämiensteigerung für 2010 ist die Tatsache, dass 2008 und 2009 die Prämien die Kosten nicht zu decken vermochten. Die in der Anfrage erwähnten Prämienzunahmen beziehen sich auf die Grundprämie mit ordentlicher Franchise inkl. Unfalldeckung. Da bei den Erwachsenen ein bedeutender Teil der Versicherten ein Versicherungsmodell mit Wahlfranchise abgeschlossen hat, bei dem die Änderung der Rabattierungsvorschriften für 2010 zu einer zusätzlichen Prämiensteigerung führt, ist zu erwarten, dass hier der Anstieg der effektiv bezahlten Prämie 2010 höher ausfallen wird als der Anstieg der Grundprämie. Kinder sind dagegen mehrheitlich mit dem Grundmodell (inkl. Unfalldeckung) versichert, weshalb bei ihnen der Unterschied zwischen Grundprämie und effektiv bezahlter Prämie gering ist.

**Frage 1:** Wie aus der nachstehenden Tabelle (linke Hälfte) hervorgeht, sind die von den Krankenversicherern bezahlten Leistungen bei den Kindern bis 18 Jahre zwischen 2003 und 2008 mit durchschnittlich 4,6 Prozent pro Jahr etwas stärker gestiegen als bei den Erwachsenen ab 26 Jahren. Deutlich unterdurchschnittlich entwickelten sich die Leistungen für junge Erwachsene (+1,3 %); in einigen Kantonen waren sie in den letzten Jahren gar rückläufig.

Kanton	Mittlere jährliche Zunahme der bezahlten Leistungen pro Versicherten 2003–2008			Differenz zw. Prämien und Leistungen (inkl. Risikoausgleich) in Fr. pro Monat (2008)		
	Kinder	Junge Erw.	Erwachsene	Kinder	Junge Erw.	Erwachsene
ZH	5,8%	2,5%	4,0%	-7.30	-40.04	14.79
BE	4,1%	2,9%	6,2%	7.36	-72.09	-3.65
LU	5,0%	2,2%	4,6%	3.18	-44.82	5.90
UR	2,8%	1,3%	5,6%	-1.01	-56.05	-9.85
SZ	3,7%	-1,5%	4,6%	-7.43	-38.43	9.77
OW	6,2%	0,1%	5,4%	-6.07	-50.60	-7.67
NW	3,5%	-0,8%	5,1%	-4.59	-43.83	-4.54
GL	3,8%	2,3%	4,7%	-8.95	-46.20	7.70
ZG	6,6%	0,4%	3,9%	-3.01	-34.44	7.18
FR	4,6%	2,1%	3,9%	-1.11	-40.36	7.10
SO	4,9%	1,6%	4,5%	-4.83	-58.46	-3.40
BS	6,0%	1,7%	5,0%	-8.04	-83.37	-2.93
BL	4,5%	3,4%	4,5%	-10.47	-60.50	2.96
SH	5,4%	1,3%	3,5%	4.52	-45.95	16.82
AR	4,4%	1,6%	4,2%	-4.08	-41.73	6.37
AI	8,6%	0,8%	4,0%	-3.63	-39.22	7.59
SG	4,6%	1,2%	3,7%	-6.13	-40.80	13.39
GR	5,8%	1,9%	4,8%	-7.33	-40.17	9.81
AG	5,8%	1,8%	4,4%	-3.61	-39.46	11.98
TG	4,3%	-1,4%	3,0%	0.17	-36.08	20.98
TI	1,0%	-1,7%	2,0%	10.10	-37.51	32.78
VD	3,4%	-0,1%	2,6%	-3.73	-40.49	20.89
VS	4,4%	-0,4%	4,1%	-2.08	-35.48	4.58
NE	1,9%	-4,0%	1,4%	7.60	-33.64	34.67
GE	4,5%	1,8%	3,3%	-7.49	-42.22	25.97
JU	4,9%	-2,2%	4,3%	1.07	-54.48	9.48
<b>CH</b>	<b>4,6%</b>	<b>1,3%</b>	<b>4,0%</b>	<b>-2.20</b>	<b>-48.32</b>	<b>11.87</b>

In der rechten Seite der Tabelle ist die Differenz zwischen den monatlich effektiv bezahlten Prämien und den den Versicherern verrechneten Kosten (ohne Verwaltungsaufwand) aufgeführt. In den meisten Kantonen waren die Prämien für die Kinder 2008 nicht kostendeckend. Selbst ohne Berücksichtigung der Verwaltungskosten übertrafen die Ausgaben pro Monat und Kind die Prämieinnahmen um 2.20 Franken. Beim Vergleich der Kosten und Leistungen und deren Rückschluss auf die Prämien ist zu berücksichtigen, dass die Versicherer für junge Erwachsene – im Gegensatz zu den Kindern – Zahlungen in den Risikoausgleich leisten müssen, die ebenfalls durch die Prämien finanziert werden müssen. Daher sind auch die von jungen Erwachsenen bezahlten Prämien für die Versicherer bei weitem nicht kostendeckend: Einer gesamtschweizerischen Durchschnittsprämie von 199 Franken standen 2008 Zahlungen in den Risikoausgleich von 172 Franken und Leistungen von 76 Franken gegenüber, weshalb die Versicherer 2008 im Durchschnitt einen monatlichen Verlust von 48 Franken pro jungen Erwachsenen erlitten (ohne Berücksichtigung der Verwaltungskosten). Die von vielen Versicherern gewährten Rabatte für junge Erwachsene dürften in erster Linie eine Massnahme zur Kundenbindung darstellen, was auch eine Erklärung für die fehlende Kostendeckung der Kinderprämien sein mag.

**Frage 2:** Zwischen 2003 und 2008 belief sich die Kostensteigerung pro Kind insgesamt auf 193 Franken. Auf höhere Arztrechnungen entfielen 80 Franken (davon 7 Franken für in der Praxis abgegebene Medikamente), während die Kosten für ambulante Spitalbehandlungen pro Kind um 59 Franken, für stationäre Spitalbehandlungen um 41 Franken zugenommen haben. Während die Kostensteigerung bei Kindern somit zu über 70 Prozent auf höhere Rechnungen für ärztliche und spitalambulante Leistungen zurückzuführen ist, liegt der betreffende Anteil für Erwachsene ab 26 Jahren bei weniger als der Hälfte. Bei Erwachsenen tragen umgekehrt stationäre Leistungen sowie Medikamente stärker zur Kostensteigerung bei als bei Kindern.

Die künftige Kostenentwicklung wird durch politische Massnahmen sowie vom Verhalten der Leistungserbringer und der Versicherten beeinflusst. Die bestehenden Kostenprognosen unterscheiden nicht nach dem Alter der Versicherten.

**Frage 3:** Impfprogramme laufen in der Regel in der Regie der Kantone. Die Übernahme der Kosten des Impfstoffs und der Verabreichung erfolgt über die obligatorische Krankenpflegeversicherung, soweit in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.104) eine entsprechende Leistungspflicht der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) vorgesehen ist. Dabei ist zu berücksichtigen, dass beispielsweise der Tarif für die Impfung gegen humane Papillomaviren (HPV) nicht kostendeckend ist und die Kantone im Rahmen von Impfprogrammen den fehlenden Betrag finanzieren.

Im Rahmen der gegenwärtigen ausserordentlichen Preisüberprüfung der Originalpräparate in der Spezialitätenliste wurde festgestellt, dass von 33 überprüften Impfstoffen nur gerade drei Präparate über dem ausländischen Durchschnittspreisniveau liegen. Bei den übrigen Impfstoffen ist der ausländische Fabrikabgabepreis zum Teil massiv höher als in der Schweiz. Durchschnittlich liegen die Fabrikabgabepreise der sechs Referenzländer rund 40 Prozent über dem Schweizer Preis. Demnach sind die Preise der Impfstoffe in der Schweiz im Vergleich zu denjenigen im Ausland nicht überhöht und sind folglich für die Kostensteigerung bei den Kindern nicht verantwortlich.

**Frage 4:** Aufgrund der vorliegenden Informationen sieht sich der Bundesrat nicht veranlasst, eine Studie beim Schweizerischen Gesundheitsobservatorium in Auftrag zu geben.