

Häringstrasse 20
8001 Zürich

Ihre Ansprechpartnerin:
margrit.kessler@spo.ch

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit
3003 Bern

Zürich, 12. Januar 2016

**Stellungnahme zu den Parlamentarischen Initiativen
Prämienbefreiung für Kinder / KVG. Änderung der Prämienkategorien für Kinder,
Jugendliche und junge Erwachsene**

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz bedankt sich für die Einladung zur Stellungnahme zum Vorentwurf betreffend die o.g. Vorlagen.

Grundsatz

Mit dem Krankenversicherungsgesetz (KVG) wurde 1996 die obligatorische Krankenpflegeversicherung eingerichtet. Die nach Eintrittsalter abgestuften Versicherungsprämien wurden mit der Einführung des KVG abgeschafft.

Als wichtiges Element wurden der Solidaritätsgedanke zwischen jungen und alten Personen sowie kranken und gesunden Personen ins Krankenversicherungsgesetz aufgenommen. Die Umsetzung der Solidarität basiert auf Einheitsprämien. Konkret bezahlt somit jeder Versicherte - unabhängig von Alter und Geschlecht - im gleichen Kanton bzw. in der identischen Prämienregion beim gleichen Versicherer die gleiche Prämie.

Kinder und Jugendprämien

Art. 16 Abs. 5

Für Versicherte, die am 31. Dezember des betreffenden Jahres unter 19 Jahre alt sind (Kinder), wird der Risikoausgleich getrennt von demjenigen für die übrigen Versicherten berechnet.

Wir unterstützen diesen Vorentwurf zur Gesetzesänderung, um die finanzielle Belastung von Familien zu mildern, durch Reduktion der Krankenkassenprämien von Kindern und Jugendlichen. Um dieses Ziel erreichen zu können, soll der Risikoausgleich getrennt von demjenigen für die übrigen Versicherten berechnet werden.

Den Antrag der *Minderheit I (Bortoluzzi, Borer, Clottu, de Courten, Frehner, Parmelin, Stahl)* lehnen wir somit ab.

Solidarität

Minderheit II (Schmid-Federer, Carobbio Guscelli, Fridez, Heim, Ingold, Rossini, Schelbert, Schenker Silvia, Steiert, van Singer, Weibel)

Art. 16a Entlastung

1 Die Versicherten werden beim Risikoausgleich entlastet für die Versicherten, die am 31. Dezember des betreffenden Jahres 19–25 Jahre alt sind (junge Erwachsene).

2 Die Entlastung entspricht 50 Prozent der Differenz zwischen den Durchschnittskosten der von den Versicherern für sämtliche Versicherten bezahlten Leistungen und den Durchschnittskosten der von ihnen für alle jungen Erwachsenen bezahlten Leistungen.

3 Sie wird gleichmässig finanziert über eine Erhöhung der Risikoabgaben und über eine Senkung der Ausgleichsbeiträge für die Versicherten, die am 31. Dezember des betreffenden Jahres 26 Jahre und älter sind.

Die Solidarität zwischen alten und jungen bzw. kranken und gesunden Versicherten soll nicht angetastet werden. Das sieht der Vorentwurf aber vor, da auch die 26- bis 35-jährigen Versicherten von den Krankenkassenprämien entlastet werden sollen. In diesem Alterssegment verdient der grösste Teil der Erwerbstätigen ihren Unterhalt selber und muss oft noch keine Familie versorgen. Mit der vorgesehenen Gesetzesänderung (*Antrag Mehrheit*) würde der erste Schritt zur Aufhebung der Solidarität eingeleitet. Deshalb unterstützen wir den Antrag der *Minderheit II (Schmid-Federer, Carobbio Guscelli, Fridez, Heim, Ingold, Rossini, Schelbert, Schenker Silvia, Steiert, van Singer, Weibel)*.

Prämienverbilligung durch Kantone

Art. 65 Abs. 1bis

Für untere und mittlere Einkommen verbilligen die Kantone die Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 80 Prozent.

Wir unterstützen diesen Vorschlag.

Den Antrag der *Minderheit III (Bortoluzzi, Borer, Clottu, de Courten, Parmelin, Stahl)* lehnen wir somit ab.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse



Margrit Kessler
Präsidentin SPO Patientenschutz



Barbara Züst
Co-Geschäftsführerin SPO Patientenschutz



Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit des Nationalrates
3003 Bern

Basel, 15. März 2016

Vernehmlassung: 10.407 / 13.477 Pa.Iv. Prämienbefreiung für Kinder / KVG. Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 23. November 2015 hat der Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit die Vernehmlassung in obengenanntem Geschäft mit Frist bis 15. März 2016 eröffnet. Demgemäss lassen wir Ihnen nachstehend innert Frist unsere Stellungnahme zukommen.

Grundsätzlich begrüsst das Bündnis - trotz Festhalten am Grundsatz der Solidarität - eine Verstärkung der Eigenverantwortung im Anwendungsbereich der OKP. Das bedeutet, dass sich auch die Ausgestaltung der Prämien durchaus an den effektiv verursachten Kosten orientieren soll.

Ferner sind wir der festen Überzeugung, dass der Bund auf weitere Eingriffe in die Prämiengestaltung verzichten muss.

Es ist offensichtlich, dass diese Vorlage einen stark sozialpolitischen Charakter hat. Dennoch sind einige Punkte zu beachten:

- Sollten Veränderungen in der Abstufung von Prämien vorgenommen werden, dann muss eine entsprechende Abbildung im Risikoausgleich erfolgen, um einen liberaleren Wettbewerb zu ermöglichen.
- Erhebliche Senkungen der Prämien für jüngere Menschen sorgen unter Umständen zu Prämienanstiegen für die älteren Versichertenkollektive. Deshalb müssen austarierte Lösungen gefunden werden.

- Der vorliegende Entwurf differenziert bis zum 35. Altersjahr und behält von da an die volle Solidarität bei. Es ist allerdings belegt, dass auch ab dem 36. Altersjahr die Beanspruchung von Leistungen mit zunehmendem Alter weiter stark zunimmt. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass das KVG / die KVV in der heutigen Struktur die Altersgruppe bis 18 Jahre bereits in Bezug auf die Prämienermittlung kennt und diejenige von 19 bis 25 Jahren bezüglich der Rabattierung der Prämien bei Wahlfranchisen bei Familienangehörigen in Ausbildung (Art. 3 Abs. 2 KVV). Weitere Altersklassen bestehen bis jetzt nicht. Vollständig systemgerecht wäre somit, die Abstufung auch über das 35. Altersjahr hinaus zu prüfen. Eine vollständige Prämienbefreiung für einzelne Versichertenkategorien (z.B. Kinder) ist abzulehnen.
- Den Auswirkungen auf das System der Prämienverbilligungen muss Rechnung getragen werden, indem sich das Volumen der zu bezahlenden Prämienverbilligungen je nach Art und Umfang der Verschiebung verändert.

Betreffend Risikoausgleich für Kinder unterstützen wir den Minderheitsantrag der Kommission (Verzicht). Dies mit folgender Begründung:

- Der mit der Einführung eines separaten Risikoausgleichs für Kinder einhergehende administrative Aufwand steht in keinem Verhältnis zum möglichen Effekt, weil das Umverteilungsvolumen äusserst gering wäre.
- Die Behandlung von Geburtsgebrechen wird via IV finanziert.
- Heikel wäre die geplante Berücksichtigung der Risikoabgaben zugunsten von Kindern „mit erhöhtem Krankheitsrisiko“. Hier handelt es sich um einen auslegungsbedürftigen, unbestimmten Rechtsbegriff. Die Vorlage macht hierzu keine weiteren Ausführungen und es ist fraglich, wie ein entsprechender Zustand zum Zeitpunkt der Geburt auf transparente und justiziable Art und Weise definiert werden soll. Schwierig ist dies insbesondere im Lichte der Tatsache, dass Kinder meistens bereits vor ihrer Geburt bei einer Krankenkasse versichert werden.
- In einem Grossteil der Fälle werden die Kinder beim selben Versicherer wie ihre Eltern versichert.

In redaktioneller Hinsicht sei noch erwähnt, dass die Verwendung des Begriffes „Kinder“ für Personen bis zum vollendeten 18. Altersjahr weder zeitgemäss ist noch der Begrifflichkeit anderer Gesetze und Verordnungen des Bundes entspricht.

Zusammenfassend begrüssen wir eine Verstärkung der Eigenverantwortung im Anwendungsbereich des KVG. Wir geben allerdings zu bedenken, dass eine Entlastung der Altersgruppen bis 35 Jahren die Solidarität der Gruppen über 36 Jahren verdichtet und damit einen asymmetrischen Effekt hat. Auch für die Altersgruppen über 36 Jahre wäre eine Differenzierung zu prüfen, da auch dort mit zunehmendem Alter sehr unterschiedlich hohe Leistungen beansprucht werden.

Wir gelangen somit zum Schluss, dass die Vorlage vor allem zu einer Umverteilung aus sozialpolitischen Überlegungen führt, nicht aber zu einer vollständigen, realistischen Abbildung der unterschiedlichen Kostenverursachung nach Altersgruppen. Dessen muss sich der Gesetzgeber mit Einführung einer solchen Regelung bewusst sein.

Bezüglich Risikoausgleich bei Kindern schliessen wir uns dem Minderheitsantrag der Kommission an (Verzicht).

Für die wohlwollende Berücksichtigung unserer Ausführungen danken wir Ihnen im Voraus bestens.

Mit freundlichen Grüssen

Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen



Dr. Andy Fischer, Vizepräsident



Andreas Faller, Geschäftsführer

Breit abgestützte und branchenübergreifende Vereinigung mit hoher Legitimation

Am 5. September 2013 ist in Bern das Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen gegründet worden. Mittlerweile gehören dem Bündnis bereits 23 grosse Verbände und Unternehmen aus allen Bereichen des schweizerischen Gesundheitswesens an. Der Vorstand setzt sich aus 26 Top-Exponenten des schweizerischen Gesundheitswesens zusammen.

Das Bündnis ist dank des branchenübergreifenden Charakters und seiner Grösse einzigartig in der schweizerischen Gesundheitslandschaft und schöpft die Legitimation zur Mitwirkung an der Meinungsbildung aus seiner Grösse, seiner breiten Abstützung und der Fachkompetenz seiner Mitglieder.

Das Bündnis engagiert sich für ein marktwirtschaftliches, wettbewerbliches, effizientes, transparentes, faires und nachhaltiges Gesundheitssystem mit einem Minimum an staatlichen Eingriffen und Wahlfreiheit für Patientinnen / Patienten, Versicherte und Akteure unseres Gesundheitswesens. Nur so bleibt genug Raum für Innovation sowie eine Optimierung von Behandlungsqualität und Patientensicherheit.

Das Bündnis kann auf Internet unter www.freiheitlichesgesundheitswesen.ch besucht werden.

**Kommission für Soziale Sicherheit und Gesundheit
des Nationalrats (SGK-NR)**

Dr. med. Ignazio Cassis, Kommissionspräsident

E-Mail an: corinne.erne@bag.admin.ch
dm@bag.admin.ch

Zürich, 14. März 2016

**10.407 / 13.477 Pa.Iv. Prämienbefreiung für Kinder / KVG. Änderung
der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwach-
sene
Stellungnahme von comparis.ch**

Sehr geehrte Damen und Herren

Im Interesse der Versicherten nimmt comparis.ch im Rahmen der ordentlichen An-
hörung Stellung zur vorgeschlagenen Änderung des Krankenversicherungsgesetzes
KVG.

comparis.ch beurteilt Regulierungsprojekte gestützt auf repräsentative Befragungen
der Versicherten sowie auf Gutachten. In diesem Fall stützt sich unsere Beurteilung
auf das Verhalten der Comparis-Nutzer bei ihren jährlich rund 4.4 Millionen Grund-
versicherungs-Prämienvergleichen. Deshalb ist es uns ein Anliegen, Ihnen unsere
Bedenken gegen die vorgeschlagenen Verordnungsänderungen mitzuteilen.

Grundsätzliche Überlegungen

Die gesetzlichen Rahmenbedingungen für die Prämienkalkulation sind Kopf-
prämien, Risikoausgleich und Prämienverbilligungen. Damit Kinder bis 18 Jah-
re sowie junge Erwachsene im Alter von 19 bis 25 Jahren von tieferen Prämien
profitieren können, muss für die jeweilige Altersgruppe der Risikoausgleich
reduziert werden. Eine Altersgruppe von der Prämienpflicht zu befreien, wider-
spricht dem Obligatorium. Eine Altersgruppe vom Risikoausgleich zu befreien,
fördert die Risikoselektion.

Tiefere Prämien für gewisse Altersgruppen müssen mit höheren Prämien für
andere Altersgruppen oder höheren Beiträgen für individuelle Prämienverbillig-
ungen kompensiert werden. Die sozialpolitische Idee, mit altersabhängigen
Prämien dann höhere bzw. tiefere Prämien zu verlangen, wenn die entspre-
chende Altersgruppe mehr bzw. weniger finanzielle Mittel hat, ist nicht abwegig,
weil damit das Volumen an individuellen Prämienverbilligungen reduziert werden
kann. Hier wird aber willkürlich neben den Kindern und jungen Erwachsenen
eine zusätzliche Altersgruppe von 26 bis 35 Jahren mit reduzierten Prämien vor-
geschlagen, ohne dass nachgewiesen wird, dass sich die finanziellen Verhält-
nisse dieser Altersgruppe signifikant vom Rest der Erwachsenen unterscheiden.

Die Abkehr von der Einheitsprämie muss in einem grösseren, politischen Rahmen, unter der Berücksichtigung aller relevanten versicherungstechnischen, gesundheits- und sozialpolitischen Aspekte diskutiert werden.

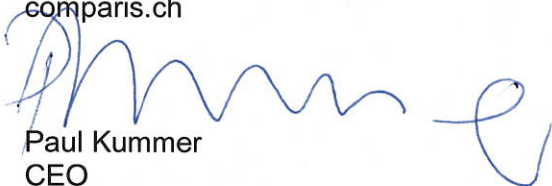
Spezifische Forderungen

- Die Einführung eines reduzierten, morbiditätsorientierten Risikoausgleichs für Kinder bis 18 Jahre ist grundsätzlich richtig. Die grossen Risiken gehen für diese Altersgruppe aber zu Lasten der Invalidenversicherung. Deshalb ist es fraglich, ob sich der bürokratische Aufwand für einen Risikoausgleich für Kinder bis 18 Jahre lohnt.
- Auch die Entlastung des Risikoausgleichs für 19- bis 25-Jährige um 50 Prozent ist richtig, denn nur so können die Versicherer dieser Altersgruppe eine tiefere und trotzdem kostendeckende Prämie anbieten.
- Hingegen sind tiefere Prämien für die Altersgruppe zwischen 25 und 35 Jahren aus sozialpolitischen Gründen nicht gerechtfertigt, weil diese Altersgruppe in der Regel die Ausbildung abgeschlossen hat und noch keine Kinder in Ausbildung finanzieren muss.
- Auf die zusätzliche Entlastung der Prämien von mindestens 50 auf 80 Prozent durch einen Ausbau der Individuellen Prämienverbilligungen (IPV) ist ebenfalls zu verzichten. Zuerst ist die Wirkung der neuen Prämienbelastungen auf das IPV-System abzuwarten, bevor weitere Korrekturen vorgenommen werden.

Wir fordern Sie deshalb auf, die vorgeschlagenen Gesetzesänderungen auf die bereits im KVG verankerten Kategorien Kinder und junge Erwachsene zu beschränken und auf eine zusätzliche Altersgruppe zwischen 25 und 35 Jahren durch die Hintertür zu verzichten.

Wir bitten Sie, unsere Einwände und Argumente im Interesse der Versicherten wohlwollend zu prüfen, und stehen für weitere Auskünfte gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse
comparis.ch



Paul Kummer
CEO

paul.kummer@comparis.ch



Felix Schneuwly
Head of Public Affairs

felix.schneuwly@comparis.ch

Par e-mail

Corinne.erne@bag.admin.ch
dm@bag.admin.ch

Office fédéral de la santé publique
A l'att. De Mme Corinne Erne
3003 Berne

Berne, le 23 mars 2016

10.407 / 13.477 lv. pa. Exonérer les enfants du paiement des primes d'assurance-maladie / LAMal. Révision des catégories de primes enfants, jeunes et jeunes adultes - Prise de position de Dettes Conseils Suisse

Madame,

La procédure de consultation qui vient de se terminer nous a quelque peu surpris en raison de l'absence d'un élément. Nous nous permettons ainsi de vous faire parvenir cette prise de position tardive.

Les modifications proposées, dans le sens où elles permettront une diminution des primes d'assurance-maladie pour les enfants mineurs et les jeunes en formations auront forcément une influence positive sur les ménages surendettés. Elles peuvent également produire un léger effet préventif et permettre à des familles menacées de surendettement de ne pas plonger dans la spirale du surendettement.

Faute de temps, nous ne nous pencherons pas sur les aspects techniques des propositions actuelles. Néanmoins, nous regrettons que les deux projets n'aient aucunement tenu compte des préoccupations présentées par Madame la Conseillère nationale Bea Heim dans sa question n° 15.1023 « Les jeunes doivent-ils répondre des dettes de leurs parents ? ».

En effet, les 38 services de désendettement à but non lucratif membres de Dettes Conseils Suisse rencontrent régulièrement des jeunes en formation ayant à assumer les dettes de primes d'assurances-maladie faites en leur nom par leurs parents durant leur minorité et/ou leur formation. Cette réalité est liée à la reconnaissance, par le Tribunal fédéral, d'un statut de débiteur solidaire à l'enfant. Dans la pratique, il arrive que ces dettes s'élèvent à plus de 20'000.-. Ce qui conduit inexorablement de jeunes adultes dans la spirale du surendettement. Spirale qui peut être sans fin. Ce qui est particulièrement choquant, considérant que ces dettes ne sauraient, moralement, leur être imputées.

A l'instar du Conseil fédéral dans sa réponse à la question n° 15.1023, nous considérons que les projets de révisions devraient également conduire à l'abrogation de ce statut de débiteur solidaire des enfants mineurs et des jeunes adultes en formation.

En vous remerciant de l'attention que vous accorderez à la présente, nous vous prions de recevoir, Madame, nos salutations distinguées.

Sébastien Mercier



Secrétaire général

Kommission für soziale Sicherheit und
Gesundheit
3003 Bern

Oensingen, 15.03.2016 Kü/sag

Vernehmlassung in Sachen Prämienbefreiung für Kinder / KVG

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsökonomie (SAG) hat sich eingehend mit der oben erwähnten KVG-Änderung befasst. Sie hat die wissenschaftlich und im Vernehmlassungs-Bereich tätigen Vorstandsmitglieder damit betraut, eine ausführliche gesundheitsökonomische Stellungnahme zu erarbeiten. Wir erlauben uns, Ihnen diese Stellungnahme frist- und formgerecht einzureichen.

Stellungnahme

Die Prämien in der OKP regelt Art. 61 KVG. Nach Abs. 1 erhebt ein Versicherer, soweit das Gesetz keine Ausnahme vorsieht, von seinen Versicherten die gleichen Prämien. Nach Abs. 3 hat der Versicherer für Versicherte bis zum vollendeten 18. Altersjahr (Kinder und Jugendliche) eine tiefere Prämie festzusetzen als für ältere Versicherte (Erwachsene). Er ist zudem berechtigt, dies auch für die Versicherten zu tun, die das 25. Altersjahr noch nicht vollendet haben (junge Erwachsene).

Die tatsächlich von den Versicherern erhobenen Prämien hängen entscheidend von den im Risikoausgleich geltenden Regeln ab. Bisher sind die Kinder nicht in den Risikoausgleich eingeschlossen. Der Wettbewerb unter den Kassen führt daher dazu, dass die Kinderprämie den durchschnittlichen Kosten bis zum vollendeten 18. Altersjahr entspricht. Dagegen sind die jungen Erwachsenen in den Risikoausgleich einbezogen. Die Versicherer zahlen für junge Erwachsene pro Kopf einen Transfer in der Höhe der Differenz der Durchschnittskosten aller Erwachsenen und den Durchschnittskosten der 19- bis 25-Jährigen. Dieser Transfer ist ungefähr doppelt so hoch wie die Durchschnittskosten bei den jungen Versicherten. Die Option einer geringeren Prämie für junge Erwachsene gemäss KVG ist somit eine Schimäre. Der Wettbewerbsdruck nämlich zwingt die Versicherer, für diese Altersgruppe ebenfalls die Erwachsenenprämie zu verlangen.

Da junge Erwachsene häufig noch in der Ausbildung sind und daher kein oder nur ein vergleichsweise geringes Einkommen erzielen, sind sie oft finanziell überfordert, die Krankenkassenprämie zu zahlen, und haben daher Anspruch auf eine individuelle Prämienverbilligung (IPV). Tatsächlich nehmen über 300'000 oder fast jeder zweite junge Erwachsene IPV in Anspruch. Das Zusammenspiel zwischen Prämienregulierung einerseits und der Ausgestaltung des Risikoausgleichs andererseits hat in der Alterskategorie der jungen Erwachsenen zu einer aufgeblähten Geldverschiebung mit hohen bürokratischen Kosten geführt.

Die SAG begrüsst daher die parlamentarische Initiative, die Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene unter Einbezug des Risikoausgleichs neu zu regeln. **Ihrer Stellungnahme liegen folgende Überlegungen zu Grunde:**

1. Die intergenerative Umverteilung von jung zu alt ist in der OKP sehr ausgeprägt. Die Barwertbetrachtung aller über die jeweilige Restlebenszeit der Jahrgänge bezogenen Nettoleistungen ergibt nach Schätzungen von Felder (2012) eine durchschnittliche Belastung der unter 35-Jährigen von rund 40'000 Fr. Diese Rechnung berücksichtigt die Altersverteilung der Steuerleistungen für die Finanzierung der IPV ebenso wie für die stationären Leistungen, die durch die Kantone gezahlt werden. Gegengerechnet sind auch die Wahlfranchisen; hier profitieren die Jungen stärker, weil sie sich häufiger gegen die obligatorische Franchise entscheiden.
2. Die Dynamik der Generationensolidarität hat sich in den letzten 20 Jahren sehr stark zuungunsten der jungen Versicherten entwickelt. Während deren Kosten zwischen 1996 und 2011 pro Jahr um 1.9 Prozent anstiegen (von 61 Fr. auf 80 Franken pro Monat und Kopf), nahmen die Kosten der über 25-Jährigen jährlich um 3,9 Prozent (von 159 Fr. auf 283 Fr.) zu. Von ihren geringeren Gesundheitskosten merken die jungen Versicherten kaum etwas, insbesondere weil sich ihr Beitrag zum Risikoausgleich im gleichen Zeitraum mehr als verdoppelt hat (von Wyl, 2014, S.36f).
3. Die im Risikoausgleich berücksichtigten Faktoren sollten grundsätzlich auf alle Versicherten angewendet werden, da sich mögliche Risikoselektionsstrategien der Versicherer auf alle Versicherten beziehen. Eine Ausnahme muss und kann beim Risikofaktor Alter gemacht werden, so wie das bspw. bereits heute bei den Kindern und Jugendlichen geschieht.
4. Der Ausschluss der Kinder und Jugendlichen aus dem Risikoausgleich geht auf einen Ad-hoc-Entscheid von 1993 zurück. Es wurde ursprünglich beabsichtigt, Kinder und Jugendliche ebenfalls in den Risikoausgleich einzubeziehen. Dies hätte zu einer Vervielfachung der Kinderprämie geführt. Von daher verwundert es nicht, dass man darauf verzichtete, die Kinder im Risikoausgleich zu berücksichtigen. Heute könnte man diesen Entscheid zurücknehmen und gleichzeitig sicherstellen, dass die Kinderprämie unverändert bliebe.

5. Statt Einheitsprämien können auch risikogerechte Prämien mit Prämienverbilligung kombiniert werden, um sozialpolitische Ziele zu erreichen (vgl. van de Ven et al., 2000). Der Gesetzgeber sollte die zwei Instrumente Prämienstruktur und Prämienverbilligung möglichst zielführend einsetzen und insbesondere den damit verbundenen Aufwand minimieren. Bei der IPV fallen die Verwaltungskosten stark ins Gewicht. Die Einheitsprämie führt zu Konkursen im Markt, weil Versicherer damit weniger gut zu Rande kommen als mit differenzierten Prämien. Zudem reduziert sie den Anreiz der Versicherten, Managed Care und Wahlfranchisen zu wählen.

Aus diesen grundsätzlichen Erwägungen nimmt die SAG zur parlamentarischen Initiative wie folgt Stellung:

1. Es wird begrüsst, dass neben der bereits bestehenden Alterskategorie der Kinder und Jugendlichen, die im Gesetz ebenfalls vorgesehene Alterskategorie der jungen Erwachsenen (19-25-jährig) im Risikoausgleich so berücksichtigt wird, dass die Versicherer in der Lage sind, die aus ökonomischer Sicht sinnvollen Prämienrabatte auch tatsächlich gewähren zu können.
2. Deshalb sollte für die jungen Erwachsenen ein durch die Formel mathematisch abgetrennter Risikoausgleich eingeführt werden, der die Risikofaktoren Spitalaufenthalt, Geschlecht und künftig PCG berücksichtigt. (Das entspricht dem Vorschlag für die Kinder im Art. 16 Abs. 5). Im Durchschnitt würden die Prämien der jungen Versicherten im Vergleich zu heute um zwei Drittel fallen. Der Vorschlag im Vorentwurf, die Transfers in den Risikoausgleich für junge Erwachsene nur um 50% zu reduzieren, was eine effektive Prämienreduktion von lediglich rund 33% zur Folge hätte, scheint uns dagegen insbesondere im Hinblick auf die hohen IPV-Zahlungen als zu wenig weitgehend.
3. Die SAG stimmt dem im Art. 16 Abs. 5 vorgesehenen neuen Risikoausgleich bei den Kindern und Jugendlichen mit den Risikofaktoren Spitalaufenthalt, Geschlecht und PCG zu. Da die Altersspanne hier mit 19 Jahren gross ist, sollte überlegt werden, weitere Alterskategorien in diesen Risikoausgleich einzubeziehen. Auch hier braucht es keine separate Berechnung. Dem Artikel Art. 16 Abs. 5 ist Genüge getan, wenn die dazugehörige Verordnung dafür sorgt, dass die Umverteilung innerhalb der Kinder mathematisch einer Nullsumme entspricht.
4. Es ist zu begrüssen, dass sich die Kommission Gedanken zur Reduzierung der strikten Einheitsprämie macht, indem sie eine neue Altersgruppe 26-35 vorschlägt. Diese Alterskategorie trägt nicht nur über den Risikoausgleich zur intergenerativen Umverteilung bei, sondern zahlt auch über ihre Steuerleistungen erheblich zugunsten der Rentner und Rentnerinnen. Die vorgeschlagene Reduktion der Transferleistungen im Risikoausgleich um 20 Prozent ist aus Sicht der SAG eher gering, führt sie doch zu einer Prämienreduktion von lediglich etwa 10 Prozent. Dadurch würde sich an der Bezügerquote der 26-30-Jährigen und der 31-35-Jährigen von 31% und 26% zu wenig ändern. Wenn schon, müsste eine grössere Reduktion der Transferleistungen ins Auge gefasst werden.

5. Ob allerdings ein so grundsätzlicher Entscheid wie der Wechsel von der Einheitsprämie zu einer risikoorientierten Prämie als Nebeneffekt einer ansonsten eher technischen Änderung des Risikoausgleichs umgesetzt werden soll, ist aus Sicht der SAG problematisch. Besser wäre es, das Thema der Prämiengestaltung im Rahmen einer eigenen Vorlage zu behandeln.

6. Die SAG hält es schliesslich nicht für angezeigt, die frei werdenden IPV-Gelder für eine weitergehende Subventionierung der Prämien zu verwenden. Wegen der deutlichen Reduktion der Prämien in der Alterskategorien 19-25, (und allenfalls 26-30 und 31-35) besteht hierfür kein Anlass. Zudem ist damit zu rechnen, dass bei den über 36-Jährigen die IPV-Zahlungen aufgrund des Prämienanstiegs zunehmen. Die (möglicherweise verbleibende) Netto-Grösse kann nicht beziffert werden. Eine Verplanung dieser Gelder, wie sie Art. 65 Abs. 1bis vorsieht, ist daher nicht zielführend.

Literaturverzeichnis

Felder (2013), Finanzierungsströme in der Obligatorischen Kranken- und Pflegeversicherung: Prüfung von Reformoptionen, Studie im Auftrag von ASK Allianz Schweizer Krankenversicherer

Von Wyl, Viktor (2014), Auswirkungen des demographischen Wandels auf den Generationenvertrag in der Grundversicherung, in: Beck et al. (Hrsg), Brennpunkt Solidarität, Schriftenreihe der SGGP, Bd. 125, Bern, 37-57.

Van de Ven et al. (2000), Access to coverage for high-risks in a competitive individual health insurance market: via premium rate restrictions or risk-adjusted premium subsidies?, in: Journal of Health Economics, Vol. 19, 311-339.

Zur SAG

Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsökonomie wurde im Jahr 2004 gegründet. Sie befasst sich gemäss Statuten auf wissenschaftlicher und praxisorientierter Grundlage mit der Förderung der Gesundheitsökonomie. Im Bereich Gesundheitspolitik befasst sich die SAG mit der Förderung des Bewusstseins für die Wichtigkeit der gesundheitsökonomischen Analyse und Hinterfragung von politischen Massnahmen.

Die SAG patroniert den Schweizerischen Kongress für Gesundheitsökonomie und Gesundheitswissenschaften, der in diesem Jahr zum 13. Mal realisiert wird - und sie patroniert den zweijährlich stattfindenden Swiss Health Economics Workshop.

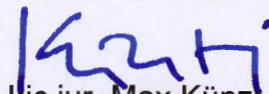
Im 2012 zeichnete die SAG für die Durchführung der European Conference on Health Economics an der Universität Zürich verantwortlich.

Der SAG wurde die Realisation des World Congress on Health Economics 2019 an der Universität Basel zugesprochen - dies in Kooperation mit dem Weltverband iHEA.

Wir bitten Sie, unsere Stellungnahme in die weitere Entscheidungsfindung einzubeziehen.
Für die Bemühungen danken wir Ihnen bestens.

Freundliche Grüsse

Für die SAG
Der Geschäftsführer

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Künzi', written in a cursive style.

Lic.iur. Max Künzi, MM

corinne.erne@bag.admin.ch; dm@bag.admin.ch

Nationalrat
Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit
3003 Bern

Bern, 15. März 2016
PD/is

Prämienbefreiung für Kinder, Änderung KVG

Sehr geehrter Herr Präsident,
sehr geehrte Frau Leutwyler,
sehr geehrte Frau Portmann,
sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 23. November 2015 haben Sie das Vernehmlassungsverfahren zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung eröffnet.

Sie erhalten nachstehend die Stellungnahme unseres Verbandes VFG – Freikirchen Schweiz. Dem VFG gehören als Dachverband 15 evangelische Freikirchenverbände an mit 600 Kirchen und ca. 150'000 regelmässigen Gottesdienstbesuchern.

Der VFG vertritt als Dachverband die Interessen der ihm angeschlossenen Freikirchen und nimmt deshalb auch regelmässig an Vernehmlassungsverfahren teil.

Unser Verband begrüsst die mit der Vorlage verbundene Besserstellung von Familien mit Kindern.

Zu den vorgeschlagenen Gesetzesänderungen im Einzelnen nehmen wir wie folgt Stellung:

- Art. 16 Abs. 5

Wir sind mit der geplanten Änderung einverstanden.

- Art. 16a

Wir befürworten den Vorschlag der Minderheit II. Die geplante Änderung läuft unter dem Titel „Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene“. 26-35-Jährige fallen nicht unter diese Kategorie. Die Begründung für die Entlastung liegt nach unserer Auffassung darin, dass die Alterskategorie der 0-25-Jährigen wirtschaftlich oft noch nicht selbständig ist und damit mit den geplanten Änderungen eine Entlastung der Familien erreicht wird.

Die Begründung der Prämienreduktion für die 26-35-Jährigen liegt ausschliesslich im Risikoverlauf und führt zu einer Mehrbelastung der über 35-Jährigen. Die Krankenversicherung ist eine Sozialversicherung, welche eine Solidarität der Gesunden mit den Kranken beinhaltet.

- Art. 61 Abs. 3

Entsprechend sind wir auch hier für die Fassung der Minderheit II.

- Art. 65 Abs. 1^{bis}

Wir sind für die Fassung der Mehrheit.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

VFG – Freikirchen Schweiz



Max Schläpfer
Präsident



Peter D. Deutsch



Commission de la sécurité sociale et
de la santé publique du Conseil national
3003 Berne

Par courrier électronique : dm@bag.admin.ch
Notre réf. : doz
No direct : 058 464 96 75
Berne, le 15 février 2016

**521-0060 Exonérer les enfants du paiement des primes d'assurance-maladie /
LAMal. Révision des catégories de primes enfants, jeunes et jeunes
adultes – ouverture de la procédure de consultation**

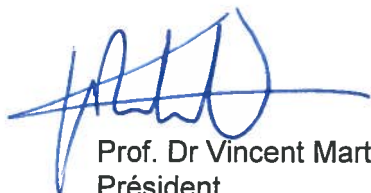
Madame, Monsieur,

Nous vous remercions d'avoir soumis le projet de modification de la LAMal à la Commission de la concurrence (COMCO) dans le cadre de cette procédure d'audition.


La COMCO a pris connaissance des mesures proposées qui touchent des aspects de politique sociale de la LAMal. Eu égard aussi au fait que ces mesures n'ont pas d'effets sur la concurrence entre les assureurs-maladie, la COMCO renonce à une prise de position.

Veillez croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de notre parfaite considération.

Commission de la concurrence



Prof. Dr Vincent Martenet
Président



Dr Rafael Corazza
Directeur