



Einschreiben

Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Aufsicht
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Basel, 13. Januar 2017

Vernehmlassung: Änderung der Verordnung des EDI über die Prämienregionen

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 26. September 2016 hat der Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Inneren die Vernehmlassung in obengenanntem Geschäft mit Frist bis 13. Januar 2017 eröffnet. Demgemäss lassen wir Ihnen nachstehend fristgerecht unsere Stellungnahme zukommen.

Grundsätzlich begrüssen wir Bestrebungen zur Erhöhung der Kostenwahrheit und Transparenz im Bereich der Prämienbildung OKP, wie dies auch die bundesrätliche Strategie Gesundheit 2020 fordert. Wir sind allerdings der Ansicht, dass der im vorliegenden Entwurf gewählte Ansatz nicht zielführend ist und gegenüber dem Status quo sogar zu einem Rückschritt auf dem Weg hin zu einer rein kostenorientierten Prämienbildung führt.

Dies aus folgenden Gründen:

- Bei Bezirken handelt es sich häufig um historisch gewachsene Verwaltungseinheiten respektive Gebietskörperschaften mit weit zurückreichenden historischen Wurzeln. Oft werden in Bezug auf Lage, Bevölkerungsstruktur und Finanzkraft sehr unterschiedliche Gemeinden in einem Verwaltungsbezirk zusammengefasst.
- Diverse Kantone verfügen nicht einmal über Bezirke, so dass eine flächendeckende Umsetzung des Systems gar nicht möglich ist.

- Zudem sind Bezirke bereits im innerkantonalen Vergleichen bezüglich Einwohnerzahl, Grösse und Aufteilung urban / ländlich sehr heterogen. Noch eklatanter werden diese Unterschiede bei interkantonalen Vergleichen, sind doch Verwaltungsbezirke von grösseren Kantonen häufig um ein Mehrfaches grösser und einwohnerstärker als kleinere Kantone für sich.
- Um eine höchstmögliche Kostenwahrheit und Transparenz zu gewährleisten, müssen Prämienregionen aus Gemeinden bestehen, die entsprechend den Kriterien zur Prämienbildung OKP ähnlich sind. Durch das Abstellen auf ungeeignete und nicht zu diesem Zweck gebildete Gebietskörperschaften besteht die Gefahr, dass es zu stärkeren Querfinanzierungen städtischer Regionen durch die ländlichen Regionen bei den OKP-Prämien kommt. Damit würden sich Prämien deutlicher als bisher von den lokal respektive regional tatsächlich verursachten Gesundheitskosten im OKP-Bereich entfernen.
- Die Mindestgrösse des Versichertenbestandes von 200'000 pro Kanton für die Bildung von Prämienregionen (Ziffer 2.2 Kommentar zum Verordnungsentwurf) ist statistisch nicht begründbar. Auch kleinere Bestände können signifikante Kostenunterschiede aufweisen, was zu stark differierenden Prämien führen würde. Mit anderen Worten ist die Bildung von mehreren Prämienregionen auch bei kleineren Kantonen angezeigt, falls die Unterschiede der Durchschnittskosten pro Gemeinde eines Kantons einen bestimmten Rahmen überschreiten.
- Die massive Reduktion der maximal zulässigen respektive anrechenbaren Kostenunterschiede zwischen Prämienregionen trägt dem Umstand der kostendeckenden Prämien nicht Rechnung und führt zu einer Angleichung der Prämien der verschiedenen Krankenversicherer in einer bestimmten Region.
- Ein Abstellen auf die Bruttokosten respektive Bruttoleistungen als Basis der Berechnungen gemäss Ziffer 2.3.1 des Kommentars zum Verordnungsentwurf ist ferner nicht zutreffend, prämienrelevant sind vielmehr die Nettoleistungen.

Demgegenüber legt der Kommentar zum Verordnungsentwurf keine signifikanten Vorteile der neuen Regelungen dar, welche die offensichtlichen Risiken überwiegen würden. Es fehlt auch ein Vergleich der bestehenden Prämienregionen mit den beabsichtigten. Insbesondere ist das Argument nicht überzeugend, es entstehe beim Abstellen auf Bezirke ein flächendeckenderes Bild der Schweiz. Ein flächendeckendes Bild ergibt sich auch bei der Orientierung an Prämienregionen im bisherigen System, handelt es sich bei Prämienregionen de facto doch auch um Bezirke, aber eben um solche, die viel spezifischer nach den Kriterien der kostenwahren Prämienbildung zusammengesetzt werden können. Es ist hierbei darauf zu verweisen, dass einzelne Kantone bereits in anderen Bereichen über ein differenziertes Bezirkssystem verfügen und dabei beispielsweise Verwaltungs- und Gerichtsbezirke unterscheiden, die nicht gleich zusammengesetzt sind. Nur schwer nachvollziehbar und im Kommentar auch nicht näher begründet ist das Argument, das Abstellen auf Bezirke erhöhe die Anonymität der versicherten Personen.

Wir beantragen somit, auf die gemäss vorliegendem Revisionsentwurf beabsichtigte Systemänderung zu verzichten. Stattdessen schlagen wir vor, an einer Verbesserung des bestehenden Systems zu arbeiten, damit Prämienregionen noch stärker auf breit und über einen längeren Zeitraum erhobene Zahlen und Fakten basierend zusammengesetzt werden. Dabei wären die Kriterien zu schärfen, nach denen Gemeinden bezüglich Zuweisung in eine Prämienregion überprüft werden, um eine höchstmögliche Homogenität der Prämienregionen sicherzustellen. Nur so kann verhindert werden, dass Versicherte deutlich von den tatsächlich verursachten Kosten abweichende OKP-Prämien bezahlen und damit die andernorts zu tiefen Prämien querfinanzieren müssen.

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

Mit freundlichen Grüssen

Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen

Prof. Dr. Robert Leu, Präsident

Dr. Andy Fischer, Vizepräsident

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 24 grosse Verbände und Unternehmen aus allen Bereichen des schweizerischen Gesundheitswesens an. Der Vorstand setzt sich aus 27 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.