

## INTERPELLATION

### Was tut der Bundesrat gegen ungesetzliche Krankenkassenprämien und kantonale Quersubventionierungen?



**Anita Fetz**  
Ständerätin SP  
Kanton Basel Stadt

**Interpellation**  
vom 20.9.2010

Der Bundesrat wird aufgefordert, folgende Fragen zu beantworten:

- Was tut er gegen Krankenkassenprämien, die nicht die ausgewiesenen Kostenunterschiede in einer Region oder einem Kanton widerspiegeln, sondern unter diesen Kosten liegen?
- Welche Erfolge und Misserfolge hatte der Bundesrat in den vergangenen fünf Jahren bei seinen diesbezüglichen Bestrebungen?
- Wie haben sich diese Erfolge und Misserfolge in den vergangenen fünf Jahren bei den kalkulatorischen kantonalen Kassenreserven ausgewirkt?
- Wie gedenkt er bei einer allfälligen Umstellung der Reservebestimmungen (in Richtung von risikogewichteten Reserven) zu verhindern, dass die Versicherten einiger Kantone die Versicherten anderer Kantone faktisch quersubventioniert haben

#### Die Antwort des Bundesrates vom 25.8.2010

1. Mit der Prämien genehmigung soll sichergestellt werden, dass die Prämien die Kosten decken und dass die finanzielle Sicherheit des Krankenversicherers gewährleistet ist. Auf kantonaler Ebene prüft das Bundesamt für Gesundheit (BAG) im Rahmen der Prämien genehmigung, ob die Prämien die Kosten des entsprechenden Kantons decken können. Die Prüfung erfolgt anhand der vom Versicherer eingereichten kantonalen Ergebnisrechnungen für drei Jahre: Ist-Werte für das Vorjahr, Hochrechnung für das laufende Jahr, Prognose für das Folgejahr, für welches auch die zur Genehmigung eingereichten Prämien anwendbar sind. Hochrechnungen und Prognosen sind jedoch stets mit Unsicherheiten verbunden. Zum Zeitpunkt der Prämienkalkulation und der Prämien genehmigung kann deshalb nicht mit Sicherheit vorhergesagt werden, wie sich im Folgejahr die Kosten und die Bestände entwickeln werden.

Da die Prämieingaben auf Prognosen basieren, kann erst im Folgejahr definitiv festgestellt werden, ob die Prämien kostendeckend waren. Stellt das BAG aufgrund der eingereichten Ist-Zahlen fest, dass die Prämien im Vorjahr nicht kostendeckend waren, sorgt es dafür, dass der Versicherer für das Folgejahr seine Prämien so weit erhöht, dass diese aufgrund von plausiblen Budgets wiederum die Kosten zu decken vermögen.

2./3. Nachdem in den Jahren 2006 und 2007 über die gesamte Schweiz betrachtet die Prämien genügend hoch waren, wurden die Prämien in den Folgejahren, wegen zu tiefer Kostenprognosen

durch die Versicherer, weniger stark erhöht, so dass diese in den Jahren 2008 bis 2010 die Kosten nicht zu decken vermochten. Der Bundesrat geht davon aus, dass die Prämien ab 2011, auch auf Ebene der einzelnen Kantone, wiederum kostendeckend sein werden.

Bis 2007 war auf Ebene Schweiz ein Anstieg der Reservequote der Versicherer zu verzeichnen. Seit 2008 ist die schweizerische Reservequote wegen der nicht kostendeckenden Prämien zurückgegangen. Für das Jahr 2011 wird nun wiederum ein Anstieg der schweizerischen Reservequote der Versicherer erwartet.

Bei den kalkulatorischen kantonalen Reserven, die weder im Gesetz noch in der Buchhaltung der Versicherer existieren, handelt es sich um eine rechnerische Grösse, welche der Differenz zwischen dem Total der Prämieinnahmen und dem Total der Kosten in einem Kanton seit Einführung des KVG entspricht. Für die Beurteilung der Prämieingaben der Versicherer durch das BAG werden diese kantonalen Reserven aufgrund eines Urteils des Bundesverwaltungsgerichts von 2009 nicht mehr herangezogen. Eine Angleichung der kalkulatorischen kantonalen Reserven über die Prämien genehmigung ist mangels rechtlicher Grundlage nicht möglich und würde überdies bedeuten, dass Prämien genehmigt werden müssten, die nicht kostendeckend sind.

4./5. Da die Versicherer in der Regel gesamtschweizerisch tätige Unternehmen sind und nur in ihrem ganzen Tätigkeitsgebiet, nicht aber in einzelnen Kantonen Konkurs gehen können, ent-

spricht das Konzept der kantonalen Reserven nicht dem geltenden KVG-System. Der Bundesrat hat sich aus diesem Grund gegen eine Kantonalisierung der Reserven ausgesprochen. Hinzu kommt, dass eine Kantonalisierung der Reserven zu Prämien erhöhungen führen würde, da die Reserven aufgrund der kleineren kantonalen Kollektive höher sein müssten.

Wie eingangs erwähnt, müssen die Prämien die Kosten decken. Mit konsequent kostendeckenden Prämien können Defizite beziehungsweise Überschüsse in einem Kanton vermieden werden. Es ist vorgesehen, in einem ersten Schritt mittels einer Verordnungsänderung per 1. Juli 2011 einen Korrekturmechanismus einzuführen, mit dem entstandene Differenzen zwischen Prämien und Leistungen, also zu viel beziehungsweise zu wenig bezahlte Prämien in der Zukunft regelmässig ausgeglichen werden sollen.

Um die in der Vergangenheit entstandenen Differenzen von zu viel beziehungsweise zu wenig bezahlten Prämien auszugleichen, hat der Bundesrat die Möglichkeit eines Ausgleichs unter den Kantonen mittels einer angepassten Zuteilung der Bundesbeiträge an die individuelle Prämienverbilligung zur Diskussion gestellt. Nachdem diese Lösung von den Kantonen abgelehnt worden ist, werden zurzeit andere Lösungsmöglichkeiten geprüft. Das Parlament seinerseits prüft im Rahmen der Umsetzung der Standesinitiative 09.319 des Kantons Genf ebenfalls entsprechende Lösungsmöglichkeiten.

*Stand der Beratung:  
im Plenum noch nicht behandelt.*



**respektive nachträglich quersubventionieren müssen?**

■ **Falls er eine solche faktische Quersubventionierung nicht zu verhindern gedenkt: Auf welcher gesetzlichen und verfassungsmässigen Grundlage tut er dies?**

**Begründung**

Das Schweizer Krankenversicherungsgesetz (KVG) sieht für jede Krankenkasse eine schweizweite Einheitsprämie vor (Art. 61 Abs. 1 KVG), von der «nach den ausgewiesenen Kostenunterschieden» abgewichen werden darf (Art. 61 Abs. 2 KVG). Bisher machten offenbar alle Krankenkassen von dieser Ausnahmebestimmung Gebrauch. Im Fall des Kantons Bern führte diese Ausnahmebestimmung allerdings dazu, dass die Prämien in acht von zehn Jahren nicht kostendeckend, also gewissermassen amtlich bewilligt ungesetzlich tief waren. Im Fall des Kantons Obwalden waren die Prämien

sogar noch überhaupt nie kostendeckend (bei Einreichung dieser Interpellation letzte verfügbare Daten: per Ende 2008). Die Differenzen getragen haben jeweils die Versicherten anderer Kantone, die dafür über ihre ausgewiesenen Kosten hinaus belastet worden sind. Ausdruck gefunden hat dies in den teilweise dramatisch unterschiedlichen kalkulatorischen kantonalen Reservequoten, wobei die Spannweite über 60 Prozentpunkte erreichte (Genf: +41,4 Prozent; Obwalden: -22 Prozent). Ende 2005 beauftragte der damalige Vorsteher des EDI das zuständige Bundesamt, die Unterschiede zwischen den Kantonen auszugleichen. Die Unterschiede vergrösserten sich indes in den darauffolgenden Jahren noch (mit dem bisherigen All-Zeit-Tief von -22 Prozent Reservequote in OW). Das Parlament hat in der Folge die Forderung nach Angleichung der kalkulatorischen kantonalen Reservequoten übernommen und den Bundesrat mit der Behebung des Missstandes beauftragt

(Motion 08.4046). Angesichts des Berichts der Eidgenössischen Finanzkontrolle zur Evaluation der Prämien genehmigung und der Aufsicht über die Krankenversicherer vom Juli 2010 könnte der Bundesrat versucht sein, die Reserven der Krankenkassen noch vor Angleichung der kalkulatorischen kantonalen Reserven neu zu regeln und risikobasierte Reserven einzuführen. Eine allfällige Umstellung darf ohne entsprechende verfassungsmässige Grundlage aber im Ergebnis nicht darin münden, dass die Versicherten einiger Kantone faktisch die amtlich bewilligten, ungesetzlichen tiefen Prämien der Versicherten anderer Kantone quersubventioniert haben respektiv quersubventionieren müssen.

**INTERPELLATION**

# Gesundheitspersonal aus der dritten Welt

- 1. Ist sich der Bundesrat bewusst, dass die Schweiz den Mangel an Pflegepersonal auf Kosten anderer Länder in Grenzen hält?**
- 2. Welche Antworten gibt er auf die von der EKM aufgeworfenen Fragen des «care drain»?**
- 3. Trifft es zu, dass entgegen dem, was der Kodex der WHO fordert, die Schweiz sogar aktiv überlegt, wie gezielt Gesundheitspersonal im Ausland rekrutiert werden kann?**

**Begründung**

Es ist unbestritten, dass die Schweiz auf einen Mangel an Gesundheitspersonal zusteuert. Der Bundesrat ist darum aufgefordert, in Zusammenarbeit mit den Kantonen entsprechende Massnahmen in die Wege zu leiten, um die Situation zu verbessern. Heute lebt die Schweiz davon, dass sie Gesundheitspersonal aus den umliegenden Län-

dern rekrutiert und damit das Problem teilweise auslagert.

Unklar ist bis heute die Haltung der Landesregierung in dieser Frage. Nur zögerlich äussert sie sich zum Kodex, der von der WHO erarbeitet wurde, um der Problematik des Abzugs von Gesundheitspersonal aus den Entwicklungsländern zu begegnen. Auch die eidgenössische Kommission für Migrationsfragen EMK macht in ihrem Bericht mit dem Titel «Frauen in der Migration» auf das Problem des sogenannten «care drain», des Verlusts von Hilfeleistungen für die von Migrantinnen und Migranten im Herkunftsland zurückgelassenen Angehörigen aufmerksam. Die EMK fordert in ihren Empfehlungen denn auch dazu auf, dieser Problematik Rechnung zu tragen.

*Stand der Beratung:  
im Plenum noch nicht behandelt.*



**Silvia Schenker**  
Nationalrätin SP  
Kanton Basel-Stadt

**Interpellation**  
vom 1.10.2010

