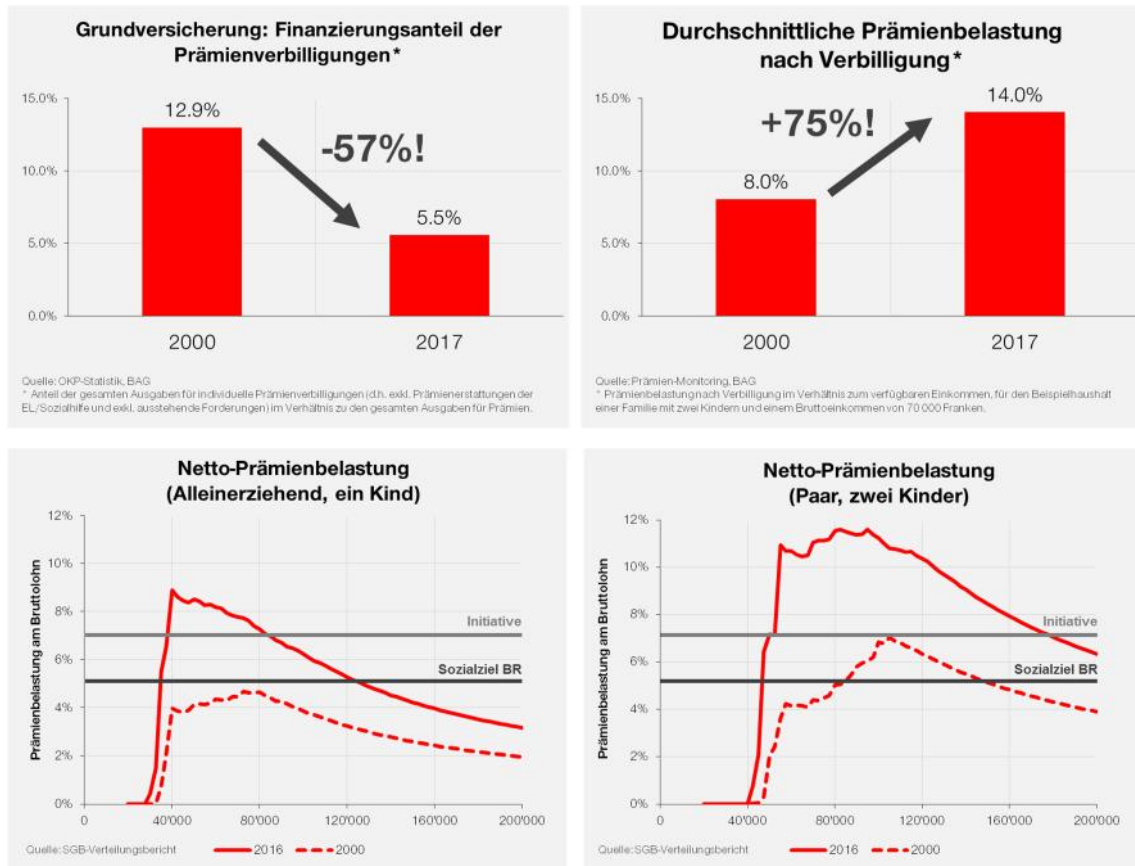


Bern, 20. Februar 2019 – Reto Wyss

Medienkonferenz: Prämien-Entlastungs-Initiative



Seit der Einführung des Krankenversicherungsgesetzes im Jahr 1996 stieg die BAG-Standardprämie um 154 Prozent, heute beläuft sie sich auf 478 Franken. Um dies mal vom oberen Ende her zu betrachten: Für Leute mit hohen bzw. sehr hohen Einkommen ist das immer noch ein Schnäppchen. Sie profitieren von den Kopfprämien, bzw. davon, dass die Schweiz in Europa fast das einzige Land ist, dessen Krankenpflege-Grundversicherung weder primär über progressive Steuern noch über Lohnbeiträge finanziert wird. Als Gegenstück dazu wurde 1996 aber die Individuelle Prämienverbilligung eingeführt. Mit dieser sollten explizit die Nachteile einer Einheitsprämie, die der finanziellen Belastbarkeit der Versicherten nicht Rechnung trägt, sozial ausgeglichen werden.

Es ist bekannt: Dieser soziale Ausgleich findet immer weniger statt, weil sich die Entwicklung der Prämien immer mehr von jener der Prämienverbilligungen entkoppelt hat. Nun stehen erstere im Rahmen der Kostendämpfungsdebatte stark im Zentrum – Kosten runter = Prämien runter. Tatsächlich gibt es viel Sparpotenzial im Schweizer Gesundheitswesen, sei es bei der Überversorgung, bei den Zusatzversicherungen, beim Kassenwesen oder bei den Medikamenten. Aber es ist ebenso klar: Die in jüngerer Vergangenheit insbesondere von den Krankenkassen vorgebrachte Behauptung, die Demografie hätte auf die Kostenentwicklung

keine entscheidende Auswirkung, ist ein haltloses Märchen und empirisch erwiesenermassen falsch.¹ Damit kann festgehalten werden, dass die soziale Zuspitzung bei der Finanzierung der Grundversicherung in jedem Fall dringend auch finanzierungsseitig angegangen werden muss. Es müssen mehr öffentliche Mittel bereitgestellt werden, und zwar dort, wo sie am effizientesten und zielgerichtetsten eingesetzt werden können: bei den Prämienverbilligungen.

Während dies beim Bund im bescheidenen Ausmass beständig der Fall ist – seine Ausgaben für Prämienverbilligungen steigen jährlich mit den Kosten – so muss für die Kantone das Gegenteil festgestellt werden: Der Kantonsanteil an den Prämienverbilligungen betrug 2010 noch 50 Prozent betrug, heute sind es nicht einmal mehr 42 Prozent. Oder anders ausgedrückt: 11 Kantone geben heute für Prämienverbilligungen weniger Mittel aus als noch vor 10 Jahren – trotz des starken Bevölkerungswachstums und trotz des noch stärkeren Prämienwachstums!

Auf die Finanzierung der Grundversicherung hatten diese Kürzungen folgerichtig massive Auswirkungen: Im Jahr 2000 wurden noch 13 Prozent der Ausgaben in der Grundversicherung durch Prämienverbilligungen finanziert. Heute sind es 5.5 Prozent, das heisst 57 Prozent weniger.

Die Auswirkungen auf die Versicherten sind ebenso konkret:

-) Während im Jahr 2010 die Prämien der unteren Einkommen (bzw. der BezügerInnen von Verbilligungen) durchschnittlich um 44 Prozent verbilligt wurden, sind es im Jahr 2017 nur noch 37 Prozent – bei gleichzeitig viel höheren Prämien.
-) Zusätzlich zur Kürzung der Verbilligungen wurde auch die Anzahl BezügerInnen eingeschränkt: Im Jahr 2010 erhielten 23 Prozent der Versicherten Individuelle Prämienverbilligungen, im Jahr 2017 waren es noch knapp 18 Prozent.
-) Die Prämienbelastung einer Familie mit zwei Kindern (Bruttoeinkommen 70'000 Franken) lag im Jahr 2000 nach Verbilligung bei 8 Prozent des verfügbaren Einkommens. Das 1991 vom Bundesrat in der KVG-Botschaft formulierte Ziel einer Maximalbelastung von 8 Prozent des steuerbaren Einkommens konnte damit bereits dazumal nicht eingehalten werden. Doch bis im Jahr 2017 hat sich die Belastung eines entsprechenden Haushaltes noch annähernd verdoppelt: Sie liegt heute bei 14 Prozent!

Hinter all diesen Zahlen befinden sich Menschen. Darunter viele, die sich mit jeder Prämiensteigerung von Neuem überlegen müssen, wie sie über die Runden kommen. Werden sie dann mal krank, stehen sie vor noch grösseren finanziellen Herausforderungen. Denn dann sind sie mit der zusätzlichen, horrenden Kostenbeteiligung konfrontiert: Franchise, Selbstbehalt, Pflegebeitrag, Spitaltaxe, Medikamente, Zahnpflege. Auch hier sticht die Schweiz im internationalen Vergleich negativ hervor: Mit 30 Prozent der gesamten Gesundheitsausgaben ist die direkte Kostenbeteiligung der Versicherten nirgendwo in Mitteleuropa höher.

Volkswirtschaftlich ist dieses Finanzierungsregime ein Unsinn. Selbst wenn die Gewerkschaften gute Lohnabschlüsse erreichen, wird jeweils ein substanzieller Teil davon durch die Prämiensteigerung weggefressen, was umso mehr auf die Renten zutrifft. Das schwächt die Schweizer Binnenwirtschaft beständig, weil es die Kaufkraft jener Bevölkerungsschichten einschränkt, die ihr Geld sowieso nicht auf die hohe Kante legen können.

Die Probleme sind beschrieben, eine erste Lösung ist in Sicht: Der Schweizerische Gewerkschaftsbund unterstützt die Prämien-Entlastungs-Initiative mit voller Kraft.

¹ Siehe z.B. "Population ageing in healthcare – a minor issue? Evidence from Switzerland", C. Colombier (2018)