

Parlamentarischer Vorstoss. Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 194-2017
Vorstossart: Postulat
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2017.RRGR.537

Eingereicht am: 04.09.2017

Fraktionsvorstoss: Ja
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: SP-JUSO-PSA (Dunning, Biel/Bienne) (Sprecher/in)

Weitere Unterschriften: 20

Dringlichkeit verlangt: Ja
Dringlichkeit gewährt: Nein 07.09.2017

RRB-Nr.: 253/2018 vom 07. März 2018
Direktion: Gesundheits- und Fürsorgedirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert
Antrag Regierungsrat: **Punktweise beschlossen**
Ziffer 1: Ablehnung
Ziffer 2: Annahme und Abschreibung
Ziffer 3: Ablehnung
Ziffer 4: Ablehnung



Krankenkassenprämienerrhöhung: Kanton soll zugunsten seiner Bevölkerung handeln!.

Der Regierungsrat wird beauftragt,

1. alternative Vorschläge zur Kürzung der Krankenkassenprämienverbilligungen zu prüfen und die ihm zur Verfügung stehenden gesetzlichen Mittel zu untersuchen, um erneute Krankenkassenprämienerrhöhungen zu begrenzen
2. mit anderen Kantonen gemeinsame Massnahmen zu prüfen, um erneute Krankenkassenprämienerrhöhungen zu verhindern
3. die Einrichtung einer öffentlichen Krankenversicherungskasse sowie deren positiven oder negativen Folgen für den Kanton, aber auch für die bernische Bevölkerung zu prüfen
4. die Möglichkeit zu prüfen, die Kosten für die Krankenkassenprämien auf 10 Prozent des Haushaltsbudgets zu plafonieren

Der Regierungsrat kündigte in seiner Medienmitteilung vom 17. August 2017 eine Kürzung der Krankenkassenprämienverbilligungen an, dies infolge einer damit verbundenen Kostensteigerung, obwohl sich das Berner Stimmvolk im Februar 2016 gegen einen Abbau bei den Prämien-

verbilligungen ausgesprochen hatte. Gleichzeitig erfuhr die Bevölkerung, dass die Prämien 2018 einmal mehr erhöht werden könnten. Die Berner Bevölkerung, die über keine hohen Einkommen verfügt (massgebendes Jahreseinkommen unter 38 000 Franken), wird damit gleich doppelt bestraft.

Begründung der Dringlichkeit: Die kantonale Kürzung bei den Prämienverbilligungen und die Erhöhung der Krankenkassenprämien erfolgen per 1. Januar 2018. Es ist somit dringend, dass der Regierungsrat die zu treffenden Massnahmen prüft.

Antwort des Regierungsrates

Der Regierungsrat möchte darauf hinweisen, dass sich die Bevölkerung im Februar 2016 *nicht* zur Höhe der Prämienverbilligung geäussert hat, sondern dazu, dass weiterhin mindestens 25% der Bevölkerung eine Verbilligung erhalten sollen. Somit ist die Aussage, dass sich das Berner Stimmvolk im Februar 2016 gegen einen Abbau bei den Prämienverbilligungen ausgesprochen habe, unzutreffend.

Zu Frage 1:

Bei den Anpassungen der Sätze der Prämienverbilligungen auf den 1.1.2018 handelt es sich um Korrekturen zur Einhaltung des Voranschlags und Aufgaben-/ Finanzplans (VA/AFP) und um keine Kürzung. Hier sei auf die Motion 189-2017, Marti (Bern, SP-JUSO-PSA): «Nach Volksentscheid: Kein Abbau bei den Prämienverbilligungen durch die Hintertüre!» verwiesen. Das Budget der Prämienverbilligung belief sich 2016 und 2017 auf CHF 397 Mio. und wurde 2016 um CHF 28 Mio. und 2017 um CHF 24 Mio. überschritten, weshalb obgenannte Korrekturen notwendig wurden. Eine Prüfung alternativer Vorschläge erübrigt sich damit.

Die rechtlichen Grundlagen zur Genehmigung der Prämien der sozialen Krankenversicherung finden sich im Bundesrecht (Art. 16 Krankenversicherungsaufsichtsgesetz [KVAG]). Zuständig für die Genehmigung der Prämien ist das Bundesamt für Gesundheit (BAG). Das KVAG legt die Kriterien für die Prämiengenehmigung fest. Die Prämien müssen in jedem Kanton kostendeckend sein, ohne unangemessen über den Kosten zu liegen, sollen nicht zu übermässigen Reserven führen und den gesetzlichen Vorschriften entsprechen. Der Kanton Bern nimmt jährlich die Gelegenheit wahr, vor der Genehmigung des Prämientarifs zu den für den Kanton Bern geschätzten Kosten und den daraus resultierenden Prämien gegenüber dem BAG Stellung zu nehmen. Daneben hat der Kanton noch weitere Steuerungsmöglichkeiten im Rahmen der Versorgungsplanung (Art. 7 EG KUMV, Art. 6f. SpVG), der Tarifgenehmigung bzw. Tariffestsetzung (Art. 12 EG KUMV) sowie der Festlegung des kantonalen Anteils nach Art. 49a Abs. 2 KVG (Art. 9a EG KUMV). Eine bedarfsgerechte Versorgung und kostendeckende Tarife wirken sich auf die Gesundheitskosten und damit auf die Prämien aus.

Zu Frage 2:

Der Bernische Gesundheits- und Fürsorgedirektor steht im regelmässigen Austausch mit seinen Kolleginnen und Kollegen der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) und ist als Mitglied der Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS) in der Westschweiz engagiert. Dabei werden Kostendämpfungsmassnahmen wie ambulant vor stationär, einheitliche Finanzierung von ambulant und stationär, öffentliche Krankenkassen u.v.m. diskutiert und geprüft. Zudem

wird, wie bereits zu Frage 1 erläutert, jährlich die Gelegenheit wahrgenommen, vor der Genehmigung des Prämientarifs zu den für den Kanton Bern geschätzten Kosten gegenüber der Aufsichtsbehörde Stellung zu nehmen. Auch hier besteht die Möglichkeit, sich bei Bedarf mit anderen Kantonen auszutauschen. Der Regierungsrat erachtet die Forderung der Ziffer 2 des Postulats mit diesen Ausführungen als erfüllt.

Zu Frage 3:

Die Einführung einer öffentlichen Krankenversicherungskasse würde zum Wegfall des Wettbewerbs unter den Kassen führen. Der Regierungsrat vertritt die Meinung, dass gerade der Wettbewerb die Kassen unter Druck setzt, kostengünstig und effizient zu arbeiten, um wettbewerbsfähige Prämien anbieten zu können. Darüber hinaus würde die Möglichkeit für die Kunden wegfallen, bei Unzufriedenheit die Kasse zu wechseln. Die öffentliche Krankenversicherungskasse könnte zwar Verwaltungskosten durch den Wegfall von Kundenwechseln und Werbeaufwand reduzieren, diese machen aber nur einen geringen Anteil der gesamten Kosten aus, die von der OKP getragen werden. Dahingegen würde der grösste Anteil der Verwaltungskosten, bestehend aus Personalkosten für die Kontrolle der Leistungen und das Inkasso, weiterhin auch bei einer öffentlichen Krankenversicherungskasse anfallen. Der Regierungsrat lehnt die Prüfung der Einrichtung einer öffentlichen Krankenversicherungskasse von daher ab.

Zu Frage 4:

Der Regierungsrat stützt sich bei der Beantwortung dieser Frage auf die Ausführungen gemäss der Motion 113-2017, Imboden (Bern, Grüne): «Wirksamkeit der Prämienverbilligungen beim Berner Mittelstand verbessern» und lehnt die Forderung der Postulantin daher ab.

Verteiler

- Grosser Rat