



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 107-2021
Vorstossart: Interpellation
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2021.RRGR.176

Eingereicht am: 07.06.2021

Fraktionsvorstoss: Nein
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: Kocher Hirt (Worben, SP) (Sprecher/in)

Weitere Unterschriften: 1

Dringlichkeit verlangt: Ja
Dringlichkeit gewährt: Nein 10.06.2021

RRB-Nr.: 1224/2021 vom 27. Oktober 2021
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

Wie wirkt sich die EFAS-Reform auf die Prämien aus?

Das Bundesparlament berät über eine Reform der Finanzierung des Gesundheitswesens. Derzeit finanzieren die Kantone 55 Prozent der stationären Leistungen; ambulante Leistungen werden von ihnen nicht finanziert. Die EFAS-Reform (einheitliche Finanzierung der ambulanten und stationären Bereiche) sieht vor, dass die Kantone 25,5 Prozent der durch das KVG gedeckten Leistungen finanzieren. In Bezug auf die gedeckten Leistungen ist noch offen, ob die Langzeitpflege in die Reform aufgenommen wird oder nicht. Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) empfiehlt aber, sie einzubeziehen, um den Forderungen der Kantone gerecht zu werden. Laut einem vom EDI veröffentlichten Bericht würden die Ausgaben des Kantons Bern mit EFAS ohne Langzeitpflege um 49,4 Millionen und mit EFAS inklusive Langzeitpflege um 62,2 Millionen sinken.

Da EFAS nicht zu einer Senkung der Kosten des Gesundheitssystems führen wird (laut dem Bericht werden die Gesundheitskosten bis 2030 um 16 Milliarden steigen, mit oder ohne EFAS), wird eine Senkung der kantonalen Ausgaben zu einem Anstieg der Krankenkassenprämien im Kanton Bern führen.

Der Regierungsrat wird um Beantwortung folgender Fragen gebeten:

1. Wie hoch wird die Prämienhöhung im Kanton Bern aufgrund der im EDI-Bericht präsentierten Zahlen sein?
2. Jede Prämienhöhung führt zu einer Erhöhung der Subventionen, die für individuelle Prämienverbilligungen gewährt werden. Ist es möglich, diesen Anstieg abzuschätzen? Wenn ja, wie hoch wird die zusätzliche Belastung für den Kanton Bern sein?
3. Ist mit dieser Reform mit weiteren Nachteilen für die Kantone zu rechnen?

4. Was die Patienten betrifft, so stellt der Bericht fest, dass die EFAS-Reform zu einer Erhöhung der Patientenbeteiligung führen wird. In der Schweiz verzichten schätzungsweise 25 Prozent der Patienten aus finanziellen Gründen auf notwendige medizinische Leistungen. Ist der Regierungsrat der Ansicht, dass die Erhöhung der Patientenbeteiligung negative wirtschaftliche oder gesundheitliche Folgen für die Patienten und das Gesundheitswesen haben könnte? Wenn ja, welche? Wenn nicht, warum nicht?

Begründung der Dringlichkeit: Die eidgenössischen Räte beraten derzeit über die EFAS. Es ist wichtig, die möglichen Auswirkungen dieser Reform auf die Prämien in den Kantonen zu kennen.

Antwort des Regierungsrates

Zur Frage 1:

Aufgrund der im EDI-Bericht präsentierten Zahlen würden im Übergang zu einer einheitlichen Finanzierung – unter Einbezug der Pflege – im Kanton Bern die Prämien um durchschnittlich CHF 5 pro versicherte Person und Monat steigen. Ohne den Einbezug der Pflege wären es durchschnittlich CHF 4. Dies entspricht einer Mehrbelastung, welche allerdings nicht höher liegt als die heutigen jährlichen Prämien erhöhungen. Ausserdem muss beachtet werden, dass diese Berechnungen auf der Grundlage von Daten des Jahres 2016 erstellt wurden und somit nicht aktuell sind. Die Kantone fordern denn auch, dass die entsprechenden Berechnungen und die Herleitung des Kostenteilers auf Grundlage der neuesten verfügbaren Daten zu aktualisieren sind, so dass auch die Auswirkungen der zunehmenden Ambulantisierung resp. der ambulanten Listen einbezogen werden können.

Der Kanton Bern hat bereits heute ein hohes Prämienniveau. In der Vergangenheit erfolgte keine sachgerechte Rückzahlung der zu viel eingenommenen Prämien durch die Krankenversicherer. Der Abbau von Reserven ist für die Versicherer freiwillig. Er unterliegt jedoch der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde, dem Bundesamt für Gesundheit (BAG). Durch die Änderung der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung (KVAV) per 1. Juni 2021 werden die Versicherer dazu angehalten, die Prämien möglichst knapp zu kalkulieren und wenn möglich einen Abbau der Reserven vorzunehmen. Eine entsprechende Auswirkung auf die Prämien hat sich bereits für die Prämien 2022 gezeigt. So verzeichnet die mittlere Prämie 2022 im Kanton Bern über alle Altersklassen inkl. Wahlfranchisen und Modelle hinweg einen Rückgang gegenüber dem Vorjahr um 0.2%. Da die Reserven weiterhin sehr hoch und erneut angewachsen sind, wird aus heutiger Sicht eine ähnliche Entwicklung für die Prämien 2023 erwartet.

Zur Frage 2:

Zwischen Prämienhöhe und Prämienverbilligung besteht im Kanton Bern kein direkter Zusammenhang: Das massgebende Einkommen bestimmt, ob eine Person Anspruch auf Beiträge der individuellen Prämienverbilligung hat. Auch die Höhe der Beiträge ist in erster Linie abhängig vom massgebenden Einkommen. Es gibt keinen Automatismus, der dazu führen würde, dass bei einer Prämienhöhung das massgebende Einkommen, angepasst würde. Die gemäss Steuergesetz abzugsberechtigten Beiträge an u.a. Krankenkassen sind pauschalisiert.

Zur Frage 3:

Es besteht das Risiko, dass die Gesundheitskosten nach der Einführung von EFAS weiter steigen, infolge der Komplexität und Intransparenz des Systems. Deshalb muss sichergestellt werden, dass der Kanton bei der Rechnungskontrolle involviert wird und die Datentransparenz gewährleistet ist. Die Kantone stellen entsprechende Forderungen. Je nachdem wie die Rechnungskontrolle tatsächlich umgesetzt wird, könnte es zu einem erhöhten Ressourcenbedarf der Kantone kommen.

Weiterhin fordern die Kantone auch Steuerungsmöglichkeiten bei der Zulassung nichtärztlicher Leistungserbringer.

Zur Frage 4:

Die Auswirkung von EFAS auf die Patientenbeteiligung ist noch unklar. Es werden verschiedene Optionen zur konkreten Umsetzung diskutiert, die unterschiedliche Auswirkungen hätten. Es gibt keine Hinweise, dass Patientinnen und Patienten notwendige medizinische Leistungen nicht erhalten. Es werden eher zu viele Leistungen konsumiert. Zudem unterstützen Sozialhilfe- und Ergänzungsleistungen sowie Prämienverbilligungen den Zugang zu medizinischen Leistungen für alle Bewohnerinnen und Bewohner.

Verteiler

– Grosser Rat