

Herr Bundesrat Alain Berset
p. A. Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch und dm@bag.admin.ch

Zürich, 17. Oktober 2017

Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung; Anpassung der Franchisen an die Kostenentwicklung. Umsetzung der vom Parlament angenommenen Motion Bischofberger (15.5147)

Stellungnahme des Vorstandes der Konferenz der Kantonalen Ärztgesellschaften KKA-CCM

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Gerne nutzen wir die Gelegenheit und lassen Ihnen fristgerecht unsere Überlegungen zur Vorlage zukommen.

1. Einleitung

Es liegt in der Kompetenz des Bundesrates, die Höhe der ordentlichen Franchise (Art. 64 Abs. 3 KVG) und der Wahlfranchisen (Art. 62 Abs. 2 Bst. a KVG) festzulegen.

Ergänzung auf Ebene KVG, eine Ergänzung von Art. 64 Abs. 3 KVG

Die geltende Fassung von Art. 64 Abs. 3 KVG lautet wie folgt: „Der Bundesrat bestimmt die Franchise und setzt für den Selbstbehalt einen jährlichen Höchstbetrag fest.“ **Diese Bestimmung soll durch einen 2. Satz mit folgendem Wortlaut ergänzt werden:** „Er passt die Höhe der Franchise regelmässig der Entwicklung der durchschnittlichen Kosten je versicherte Person in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an“. **Konkret soll der Bundesrat demnach verpflichtet werden, die Gesundheitskostenentwicklung kontinuierlich in der Festlegung der Franchisenhöhe zu spiegeln.**

Begründung aus dem erläuternden Bericht

Mit der Annahme der Motion Bischofberger (15.4157 «Franchisen der Kostenentwicklung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung anpassen») hat das Parlament beschlossen, dass die Franchisen parallel zu den Kosten steigen sollen. Dieser Mechanismus soll die Eigenverantwortung der Versicherten stärken und die Inanspruchnahme von Leistungen reduzieren. Da die Versicherten einen grösseren Teil der Kosten übernehmen müssen, werden sie weniger wegen Bagatellfällen ihren Arzt oder ihre Ärztin aufsuchen. Diese Vorlage sieht vor, die Höhe der Franchisen an die Entwicklung der Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung anzupassen. Es ist zweckmässig, die Franchisen

stufenweise anzupassen und jedes Mal runde Beträge festzulegen, die mehrere Jahre lang gültig sind.

Kommentar

Diese Ausführungen im erläuternden Bericht können nicht darüber hinwegtäuschen, dass schon jetzt, wenn auch nicht kontinuierlich, die Franchise der Kostenentwicklung angepasst wurde. So stiegen die Kosten zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von 1996 bei der Einführung des KVG bis 2015 von 12 Mia. auf 30 Mia. Bei der Einführung des KVG im Jahr 1996 betrug die ordentliche Franchise 150 Franken pro Jahr. Von 1998 bis 2003 belief sie sich auf 230 Franken pro Jahr, und bei der letzten Anpassung im Jahr 2004 wurde sie schliesslich auf 300 Franken pro Jahr angehoben. Schon aufgrund des geltenden Rechts kann der Bundesrat die Franchisen der Kostenentwicklung anpassen. Dafür brauchte es keine neue KVG-Norm. Der Unterschied besteht nun darin, dass mit der Vorlage der Bundesrat verpflichtet wird, die Franchise der Kostenentwicklung anzupassen. Damit findet eine Einengung der Gründe für die Franchiseanpassung statt. Denkbar wäre, dass der Bundesrat auch noch andere Faktoren berücksichtigt, z.B. die Einkommen und deren Entwicklung.

Die Erfahrung zeigt sodann, dass die Annahme, durch die Koppelung der Franchisenhöhe an die Gesundheitskostenentwicklung würden Anreize für eine zurückhaltende Inanspruchnahme medizinischer Leistungen gesetzt, wohl nicht die Realität widerspiegelt. In der Vergangenheit zeigte sich nach unserem Kenntnisstand auf jeden Fall bei der Erhöhung der Franchise dieser Effekt nicht und von diesem Blickwinkel her betrachtet scheint diese Gesetzesrevision wenig zielführend.

Mechanismus zur Festlegung der Höhe der Franchise

Im erläuternden Bericht wird sodann der Mechanismus zur Festlegung der Franchisenhöhe erläutert, dies ausgehend von der Motion 15.4157, mit welcher das Parlament den Auftrag an den Bundesrat gesetzlich verankern will, wonach die Höhe der Franchisen regelmässig an die Kostenentwicklung anzupassen ist.

Die Vorlage sieht vor, dass die Franchisen stufenweise aufgrund der Entwicklung der Durchschnittskosten der Bruttoleistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung pro versicherte Person angepasst werden. Die Zeitabstände zwischen den Franchisenanpassungen hängen von der Kostenentwicklung ab. Die Bruttokosten pro Person und die ordentliche Franchise haben sich seit 1996 mehr oder weniger verdoppelt. Die ordentliche Franchise folgte damit der Kostenentwicklung von der Einführung des KVG bis 2015. Das Verhältnis zwischen diesen beiden Faktoren bildet folglich die Grundlage für den Anpassungsmechanismus. Sowohl bei der Einführung des KVG als auch im Jahr 2015 waren die Bruttokosten pro Person zwölfmal höher als die ordentliche Franchise (Bruttoleistungen pro Person: 3653 Franken; ordentliche Franchise: 300 Franken im Jahr 2015). Sobald die durchschnittlichen Bruttokosten der Leistungen gemäss Artikel 25–31 KVG pro versicherte Person mehr als 13-mal höher als die ordentliche Franchise (d.h. $13 \times 300 = 3900$) sind, ist letztere um 50 Franken anzuheben, damit das Verhältnis von 1 :12 zwischen der ordentlichen Franchise und den Bruttokosten gewahrt bleibt. Die Wahlfranchisen werden bei Anpassung der ordentlichen Franchise ebenfalls um 50 Franken erhöht. Mit diesem Mechanismus erhält man runde Franchisenbeträge, was das System für die Versicherten und die Versicherer vereinfacht. Gemäss der parlamentarischen Initiative 15.468 «Stärkung der Selbstverantwortung im KVG» müssen für Versicherungsformen mit Wahlfranchise dreijährige Verträge abgeschlossen werden. So können die Versicherten bei der Wahl einer Franchise wissen, um welchen Betrag diese während der Dauer ihres Vertrages angehoben werden könnte. Da zudem jede Franchisenstufe zur selben Zeit und im selben Mass angepasst wird, bleiben das von den Versicherten mit höherer Franchise eingegangene Kostenbeteiligungsrisiko und folglich die daraus abgeleitete Prämienreduktion (Art. 95 Abs. 2bis KVV) gleich. Mit einer Erhöhung

Geschäftsstelle KKA-CCM

Nordstrasse 15, 8006 Zürich, T: 044 421 14 44/27

barbara.zinggeler@kka-ccm.ch catherine.hool@kka-ccm.ch

von 50 Franken können über mehrere Jahre dieselben Franchisenbeträge gewahrt werden, was die Stabilität des Systems gewährleistet. Unter der Annahme, dass die Kosten um 3,5 Prozent pro Jahr steigen, müssen die Franchisen zum ersten Mal für das Jahr 2020 angepasst werden. Danach erfolgt wahrscheinlich alle vier Jahre oder in kürzeren Zeitabständen eine Anpassung.

Kommentar

Zu diesen Ausführungen ist anzumerken, dass sich der hier beschriebene Mechanismus so aus der Gesetzesvorlage nicht ergibt. Dies gilt insbesondere für die Berechnungsweise.

2. Strategie des Bundesrates seit 2015 zur Reduktion der Anzahl wählbarer Wahlfranchisen, Minderung der Prämienreduktionen und Einschränkung der Wahlfreiheit

Der Bundesrat schlug 2015 vor, die wenig genutzten Franchisen von CHF 1000.- und 2000.- zu streichen. Bei den Franchisen von CHF 1500 und 2500 sollen die Prämienrabatte reduziert werden. Die KKA hat bereits in ihrer Stellungnahme zur Vernehmlassung der Verordnung über die Krankenversicherung betreffend Anpassung der Franchisen (KVV) vom 12. November 2015 ihre Positionen dazu deutlich gemacht:

- Wenn die Rabatte auf höheren Franchisen in grösserem Umfang gekürzt würden, stiege die Attraktivität in Zukunft tiefere Franchisen zu wählen. Die KKA ist dezidiert der Ansicht, dass dies die Eigenverantwortung der Versicherten mindern und zu höheren Gesundheitskosten führen würde.
- Wenn mehr Personen eine tiefe Franchise wählen, führt dies zudem auch bei gleichbleibenden Behandlungskosten zu einer Zunahme der in der Grundversicherung anfallenden Kosten und wirkt damit prämiensteigernd, heisst eine solche voraussehbare Entwicklung auf die Prämienlast aller Versicherten niederschlagen würde.
- Statt die Solidarität zu stärken, würde mit Kürzungen der Rabatte auf hohe Franchisen die Eigenverantwortung geschwächt. Gemäss BAG-Statistik haben aber gerade Personen mit hohen Wahlfranchisen einen erheblichen Beitrag zur Solidarität unter den Versicherten geleistet. Dies bedeutete konkret im 2014 einen Beitrag von rund 900 Millionen Franken.

Die damaligen Vorschläge des Bundesrates wurden breit und in aller Deutlichkeit abgelehnt.

Im Juni 2017 kommunizierte der Bundesrat mit Start der Vernehmlassung dieser aktuellen Vorlage, dass künftig die Maximalrabatte je nach Franchisehöhe künftig abgestuft und die Rabatte für Erwachsene zwischen 80 Prozent (Franchise von CHF 500) und 50 Prozent (Franchise von CHF 2'500) liegen werden. **Der Bundesrat bleibt demnach auch mit vorliegender KVG-Änderung bei seiner Position von 2015.**

Dies führte zur Motion Weibel (15.4222) „Richtige Anreize mit Wahlfranchisen«. Mit dieser Motion wird der Bundesrat beauftragt, die aktuellen Wahlfranchisen und die entsprechenden Maximalrabatte von 70 Prozent des zusätzlich übernommenen Risikos in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung beizubehalten. In der Begründung wird vom Motionär die grundsätzliche Einschätzung der KKA geteilt, dass bei Kürzung der Rabatte auf hohe Franchisen die Attraktivität zur Wahl von der tiefen Franchisen steigt. Tiefe Franchisen bedeuten weniger Sparanreiz und weniger Sparanreiz führt zu insgesamt höheren Gesundheitskosten, was sich auf die Prämien aller Versicherten negativ auswirkt.

3. Konkrete Argumente der KKA für diese Gesetzesänderung

- Die KKA setzt sich für eine verstärkte Eigenverantwortung der Versicherten ein. Deshalb begrüsst die KKA eine Erhöhung der ordentlichen Franchise.
- Die KKA begrüsst die Einführung von Mehrjahresverträgen für Wahlfranchisen.
- Die KKA schlägt die Einführung einer zusätzlichen Franchise von CHF 3'000.- vor.

4. Fazit

Die KKA kann sich nicht des Eindrucks erwehren, dass der Bundesrat mit bewusster Fokussierung auf die ordentliche Franchise, seine Intentionen zur Einflussnahme auf die Anzahl, Höhe sowie die Prämienrabatte der Wahlfranchisen bewusst in den Hintergrund treten lässt. Ferner kann man die Notwendigkeit dieser vorgeschlagenen Gesetzesänderung ganz ernsthaft in Frage stellen.

Es ist nicht sinnvoll und wirksam, die Entwicklung der Franchisenhöhe ausschliesslich an die Gesundheitskostenentwicklung zu koppeln. Der Versuch des Bundesrates mit Versicherungsmathematik den Prämienanstieg nachhaltig dämpfen zu wollen wird nicht erfolgreich sein. Massgebend für die Kostenentwicklung sind die kontinuierlich steigenden Ausgaben für die medizinische Versorgung der Schweizer Bevölkerung. Die wichtigsten Faktoren für diese Entwicklung sind die gestiegene Lebenserwartung der Versicherten, der medizinische Fortschritt und die verstärkte individuelle Inanspruchnahme medizinischer Leistungen. Um den Prämienanstieg nachhaltig abzdämpfen, müssten also Kosten aus dem System genommen werden. Das hiesse beispielsweise die Spitäler – den stationären und klinikambulanten Bereich - und deren Finanzierung noch vermehrt einer gesamtheitlichen Prüfung zu unterziehen. Zwar hätte der Bund hierfür mit Bezug auf die Regelung der Finanzierung, der Leistungen und der Wirtschaftlichkeit durchaus die Kompetenz, aber es ist als Folge der kantonalen Spitalhoheit mit föderalistisch motivierten Widerständen der Kantone zu rechnen.

Wir bitten Sie im Namen des Vorstandes der Konferenz der Kantonalen Ärztgesellschaften, unsere Argumentationen in Ihre weiteren Überlegungen miteinzubeziehen und danken Ihnen dafür.

Freundliche Grüsse

Peter Wiedersheim, Co-Präsident KKA

Fiorenzo Caranzano, co-président CCM

