

Kleine Anfrage

Auswirkung von einem Jahr Tarmed

Frage von Landtagsabgeordneter Wendelin Lampert

Antwort von Regierungsrat Mauro Pedrazzini

Frage vom 28. Februar 2018

Auf den 1. Januar 2017 wurde Tarmed dank eines entsprechenden Landtagsbeschlusses und einer positiven Volksabstimmung eingeführt. Diese um circa zwölf Jahre verspätete Einführung von Tarmed wurde kontrovers diskutiert, und die Gegner behaupteten damals unter anderem, dass die Einführung von Tarmed zu einem Kostenschub führen würde. Nachdem nun die Kosten für das ganze Jahr 2017 vorliegen, ersuche ich die Regierung um die Beantwortung folgender Fragen:

- * Wie haben sich die Kosten für die ärztlichen Behandlungen im Jahr 2017 im Vergleich zum Vorjahr pro Versicherten verändert?
- * Wenn man diese Kosten mit dem schweizerischen Durchschnitt sowie mit den Nachbarkantonen St. Gallen und Graubünden vergleicht, wie hoch ist der prozentuale Unterschied?
- * Wie beurteilt die Regierung diese Kosten im Vergleich zu den Nachbarkantonen?
- * Wie haben sich die gesamten Kosten pro Versicherten in Liechtenstein im Jahr 2017 entwickelt?
- * Ist eine Prämienhöhung auf das Jahr 2018 auf der Grundlage der Antwort auf Frage 4 gerechtfertigt?

Antwort vom 02. März 2018

Zu Frage 1:

Die Kosten für ärztliche Behandlungen ohne Labor betragen für das Fürstentum Liechtenstein gemäss aktuellem BAG Kostenmonitoring im Jahr 2017 CHF 906 pro versicherte Person. Diese Kosten sind gegenüber dem Vorjahr um 0.6 Prozent zurückgegangen.

Zu Frage 2:

In der Gesamtschweiz betrug der Vergleichswert gemäss Frage 1 für das Jahr 2017 CHF 865, im Kanton St.Gallen CHF 727 und in Graubünden CHF 646.

Die Kosten in Liechtenstein liegen somit um 5% höher als im Schweizer Durchschnitt, um 25% höher als im Kanton St.Gallen sowie um 40% höher als im Kanton Graubünden. Beim Vergleich mit dem Schweizer Durchschnitt muss berücksichtigt werden, dass der Taxpunktwert in der Schweiz unterschiedlich hoch ist. Der Vergleich mit den Kantonen St.Gallen und Graubünden jedoch ist dadurch nicht betroffen, weil diese Kantone denselben Taxpunktwert anwenden wie Liechtenstein.

Unter Berücksichtigung des gewichteten durchschnittlichen Taxpunkt werts der Schweiz sind die Leistungen in Liechtenstein um 11% höher als im Schweizer Durchschnitt.

Zu Frage 3:

Da, wie bei der Antwort zu Frage 2 ausgeführt, der Taxpunkt werts in den benachbarten Kantonen gleich hoch ist, kann aus dem Kostenunterschied direkt auf die Unterschiede in den Leistungsmengen geschlossen werden. In Liechtenstein werden daher 25% beziehungsweise 40% mehr Leistungen pro Versicherten abgerechnet als in den benachbarten Schweizer Kantonen.

Wird Liechtenstein in die um die unterschiedlichen Taxpunkt werte bereinigte Rangliste der Schweizer Kantone eingereiht, so befindet sich Liechtenstein nach Genf und Zürich auf Rang 3 von 27, St. Gallen auf Rang 15 und Graubünden auf Rang 21.

Zu Frage 4:

Die Gesamtkosten pro versicherte Person betragen für das Fürstentum Liechtenstein gemäss aktuellem BAG Kostenmonitoring im Jahr 2017 CHF 4'390. Sie sind gegenüber dem Vorjahr um 0.2% Prozent zurückgegangen.

Zu Frage 5:

Die durchschnittliche Prämienänderung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung betrug für das Jahr 2017 -7.2 Prozent und für 2018 +0.6 Prozent. Die Kostenentwicklung ist nur eine, wenngleich wesentliche Einflussgrösse auf die Prämienentwicklung. Der Ausgleich zu hoch oder zu tief kalkulierter Prämien findet jeweils in Reservenänderungen ihren Niederschlag. Eventuell zu hoch kalkulierte Prämien können von den Kassen nicht als Gewinne abgeschöpft werden. Die Kalkulation der Prämien für das Jahr 2018 fand Mitte 2017 statt. Die Kassen mussten zum Zeitpunkt der Prämienkalkulation die Kostenentwicklung für das restliche Jahr 2017 und für das Jahr 2018 kalkulieren. Erst Ende 2018 wird rückblickend zu beurteilen sein, wie genau die Prognosen der Kassen waren bzw. wie genau die Prämien des Jahres 2018 die Kosten des Jahres 2018 decken werden.