

Kleine Anfrage

Kostenbeteiligung bei der OKP

Frage von Landtagsabgeordneter Thomas Lageder

Antwort von Regierungsrat Mauro Pedrazzini

Frage vom 05. Dezember 2018

In der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) ist eine gesetzliche Kostenbeteiligung in Form von Franchise und Selbstbehalt vorgesehen. Kinder und Jugendliche bezahlen bis zum vollendeten 20. Lebensjahr keine Kostenbeteiligung. Versicherte im Erwachsenenalter (ab 21 Jahren) bezahlen 20% der die Franchise übersteigenden Gesundheitskosten als Selbstbehalt. Wenn das Rentenalter erreicht ist, reduziert sich der Selbstbehalt auf 10%. Weil die maximalen Beträge des Selbstbehaltes mittels der Hochkostengrenze von CHF 5'000 ermittelt werden, ist der maximale Betrag des Selbstbehalts von der gewählten Franchise abhängig. Es werden von den Krankenkassen folgende Franchisen angeboten: CHF 500, CHF 1'500, CHF 2'500 und CHF 4'000. Daraus ergeben sich folgende Fragen:

1. Wie viele Versicherte haben sich laut neuesten zur Verfügung stehenden Zahlen für welche Jahresfranchisen entschieden?
2. Wie hat sich diese Verteilung seit der Revision des KVG entwickelt?
3. Wie viele Versicherte, die die höchste Jahresfranchise von CHF 4'000 gewählt haben, hatten seit Inkrafttreten der KVG-Revision pro Jahr keine Behandlungskosten?
4. Um wie viel wurden die gesunden Versicherten, die die höchste Franchise gewählt haben, kumulativ und pro Jahr durch die Wahl der höchsten Franchise, ohne dass ein Krankheitsfall eingetreten ist, entlastet?
5. Um wie viel wurden die kranken Versicherten, die die geringste Franchise gewählt haben und diese ausgeschöpft haben kumulativ und pro Jahr durch die Erhöhung der Franchise zusätzlich belastet?

Antwort vom 06. Dezember 2018

Zu Frage 1:

Gemäss Krankenkassenstatistik hatten zum Stichtag 31.12.2017 35'818 Personen eine Versicherung mit gesetzlicher Kostenbeteiligung, also geringster Franchise. Darin enthalten sind 8'342 Kinder und Jugendliche, bei denen die gesetzliche Kostenbeteiligung bekanntlich Null ist. 3'928 erwachsene Personen haben sich für eine freiwillig höhere Kostenbeteiligung entschieden. Davon haben 2'152 Personen einen festen Betrag von CHF 1'500, 431 Personen einen festen Betrag von CHF 2'500 und 1'345 Personen einen festen Betrag von CHF 4'000 gewählt.

Zu Frage 2:

Die in der Frage angesprochene KVG-Revision, mit der die freiwillig höhere Kostenbeteiligung ausgebaut wurde, ist per 1.1.2017 in Kraft getreten. Daten zur tatsächlichen Wahl der Versicherten liegen daher erstmals per 31.12.2017 vor. Sie sind in Frage 1 wiedergegeben. Die Statistik wird jeweils nur zum Jahreswechsel erhoben. Der nächstmögliche Erhebungszeitpunkt ist somit der 31.12.2018. Die Entwicklung seit der KVG-Revision kann folglich erst nach diesem Zeitpunkt dargestellt werden.

Zu Frage 3:

Gemäss den Staatsbeitragsdaten der Kassen haben von jenen Personen, die einen festen Betrag von CHF 4'000 gewählt haben, 550 oder im Jahr 2017 keine Bruttoleistungen zu Lasten der OKP abgerechnet.

Zu Frage 4:

Die OKP-Prämien dürfen bei Wahl einer freiwillig höheren Kostenbeteiligung entsprechend reduziert werden und zwar bis maximal 70% des zusätzlich übernommenen Risikos. Die tatsächlich gewährten Rabatte variieren bei den einzelnen Kassen innerhalb dieser Grenze. Im Durchschnitt betrug der Rabatt für die höchstmögliche Franchise bei der Prämie 2017 rund CHF 139 pro Monat. Auf das Jahr und die 550 Versicherten ohne Leistungsbezug hochgerechnet ergibt sich ein Rabattvolumen für die Versicherten mit der höchsten Kostenbeteiligung von CHF 917'400. Allerdings haben Versicherte mit hoher Kostenbeteiligung das Versichertenkollektiv auch dadurch entlastet, dass sie im Anlassfall mehr Kosten selbst tragen mussten.

Zu Frage 5:

Vor der KVG-Revision hatten erwachsene Versicherte unterhalb des Rentenalters eine maximale Kostenbeteiligung von CHF 800 zu entrichten, jene ab dem Rentenalter maximal CHF 400. Die Maximalbeträge haben sich auf CHF 1'400 unterhalb bzw. CHF 950 ab dem Rentenalter erhöht. Die Erlöse der Kassen aus Kostenbeteiligungen sind dadurch gesamthaft von CHF 10.7 Mio. im 2016 auf CHF 19.2 Mio. im 2017 angestiegen. Jene 6'269 erwachsenen Personen mit gesetzlicher Kostenbeteiligung, die im Jahr 2017 die Hochkostengrenze überschritten haben, hatten zusammen CHF 7.1 Mio. an Kostenbeteiligung zu leisten. Nach den alten Höchstgrenzen für die Kostenbeteiligung wären es rechnerisch CHF 3.9 Mio. gewesen.

Die rechnerische Mehrbelastung wegen der durch die KVG-Revision erhöhten Kostenbeteiligung betrug für diejenigen Versicherten, welche die geringste Kostenbeteiligung gewählt und gleichzeitig die Kostenbeteiligung voll ausgeschöpft haben, in Summe CHF 3.3 Mio.

Im Durchschnitt betrug die von den Erwachsenen mit gesetzlicher Kostenbeteiligung und Erreichen der Höchstkostengrenze geleistete Kostenbeteiligung nach der neuen Regelung CHF 1'135, nach der alten Regelung wären es CHF 615 gewesen. Die jährliche Mehrbelastung betrug für Personen mit geringster Franchise welche die Kostenbeteiligung voll ausgeschöpft haben, im Mittel also CHF 520. Dem stand durch die Umstellung im Jahr 2017 eine allgemeine jährliche Prämiensparnis für alle erwachsenen Versicherten von rund CHF 320 gegenüber.

Sämtliche Berechnungen zur theoretischen Kostenbeteiligung nach altem Modus sind mit einer gewissen Unschärfe behaftet, Grund sind einerseits Nachverrechnungen aus Vorjahren und andererseits von der Kostenbeteiligung befreite Tatbestände, wie Mutterschaft und Vorsorge.