



Vorlage an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

Titel: **Schriftliche Beantwortung der Interpellation 2009/374 von Klaus Kirchmayr: „Grundlagen-Transparenz bei der Erhöhung von Krankenkassenprämien“.**

Datum: 16. März 2010

Nummer: 2009-374

Bemerkungen: [Verlauf dieses Geschäfts](#)

Links: - [Übersicht Geschäfte des Landrats](#)
 - [Hinweise und Erklärungen zu den Geschäften des Landrats](#)
 - [Landrat / Parlament des Kantons Basel-Landschaft](#)
 - [Homepage des Kantons Basel-Landschaft](#)

Vorlage an den Landrat

Schriftliche Beantwortung der Interpellation [2009/374](#) von Klaus Kirchmayr: „Grundlagen-Transparenz bei der Erhöhung von Krankenkassenprämien“.

vom 16. März 2010

Landrat Klaus Kirchmayr hat am 9. Dezember 2009 eine Interpellation eingereicht mit dem Titel "Grundlagen-Transparenz bei der Erhöhung von Krankenkassenprämien". Die Interpellation im Wortlaut:

"2010 steigen die Krankenkassenprämien im Kanton Baselland für Erwachsene um 11.1%, für junge Erwachsene um 15.8% und für Kinder um 12.3%. Diese Erhöhungen sind deutlich höher als im schweizerischen Durchschnitt. Der Kanton Baselland befindet sich landesweit in der Spitzengruppe.

Unbefriedigend sind diese massiven Erhöhungen, weil die Einwohner des Kantons Baselland in den Jahren 2001 bis 2008 deutlich mehr als Durchschnittsprämie bezahlt haben, als dass sie als Nettoleistungen bezahlt haben. Dies kann zum Schluss führen, dass der Kanton Baselland allfällig über Jahre Reserven der Krankenkassen finanziert hat, aber jetzt nicht von diesen Reserven profitiert. Bemühungen im Rahmen der Finanzkommission hierüber Transparenz zu erhalten waren nicht erfolgreich, vor allem da das Bundesamt für Gesundheit die diesbezügliche Transparenz für die Kantone offenbar nicht bietet.

Da im Gesundheitswesen schwierige Entscheide anstehen, bei denen es um viel Geld geht, ist Transparenz auf allen Ebenen für gute Entscheide sehr wichtig. Dies gilt insbesondere auch für den Bund und die riesigen Geldflüsse im Umfeld der Krankenkassen.

In diesem Zusammenhang bitte ich um die schriftliche Beantwortung der folgenden Fragen:

- 1. Wie hoch sind die dem Kanton Baselland zurechenbaren Reserven aus der gesetzlichen Krankenversicherung und wie haben sich diese Reserven in den letzten Jahren entwickelt?*
- 2. Sind allfällig vorhandene "Baselbieter Reserven" zugunsten anderer Kantone verwendet worden?*
- 3. Sind die Vorsteher der VGD und FKD bereit, sich in der schweizerischen Gesundheits- bzw. Finanzdirektoren-Konferenz dafür einzusetzen, dass bezüglich der Berechnungsgrundlagen bei Krankenkassenprämien-Erhöhrungen und Krankenkassenreserven bestmögliche Transparenz geschaffen und eine allfällige Quersubventionierung zwischen den Kantonen unterbunden wird."*

Einleitende Bemerkungen des Regierungsrates

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) genehmigt jedes Jahr im Herbst die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP = Grundversicherung), die von den Krankenversicherern jeweils für das Folgejahr beantragt werden. Das Prämiengenehmigungsverfahren soll sicherzustellen, dass mit den eingereichten Prämien die jeweiligen kantonalen Gesundheitskosten finanziert werden können. Das BAG prüft gleichzeitig, ob die Finanzierungsgrundsätze des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) eingehalten werden und die Versicherer solvent sind.

Die Kantone haben im Prämiengenehmigungsverfahren das Recht, die Unterlagen der Versicherer einzusehen und an der Vernehmlassung der Prämientarife teilzunehmen. Das BAG stellt ihnen zu diesem Zweck seine Auswertungen der eingereichten kantonalen Budgets und Prämientarife in aufgearbeiteter Form zur Verfügung. Die Kantone haben aber keine Kompetenz, die Prämien zu genehmigen. Sie können somit im Genehmigungsverfahren weder die Höhe der Prämien noch der Reserven direkt beeinflussen. Sie können jedoch über ihre Gesundheitspolitik auf die Kosten einwirken, welche ihre Einwohnerinnen und Einwohner der Grundversicherung verursachen, und somit indirekt auch auf deren Prämie.

Wer die Prämienentwicklung beurteilt muss berücksichtigen, dass mit den Prämien neben den Kosten der OKP auch die Verwaltungskosten der Versicherer gedeckt werden müssen. Im Jahr 2008 beanspruchten die Verwaltungskosten durchschnittlich 5,7 Prozent der Prämieinnahmen. Die Prämien werden überdies von Veränderungen bei den Reserven und von den Erträgen auf den Finanzanlagen der Versicherer beeinflusst. Zudem spielen Marketingüberlegungen der Krankenversicherer bei der Festlegung der Prämien für die einzelnen Kantone, Prämienregionen und Altersgruppen eine Rolle.

Das Verfahren zur Festsetzung und Genehmigung der Prämien erachtete der Bundesrat schon 2006 in einem Bericht als transparent und zweckmässig. Die Kontroll- und Genehmigungspraxis durch die Aufsichtsbehörde wurde seit der Einführung des Krankenversicherungsgesetzes im Jahr 1996 von externen Experten wiederholt geprüft. Empfehlungen aus diesen Überprüfungen flossen in die Weiterentwicklung der Praxis ein, so dass heute laut Bundesrat ein wirksames und erprobtes Verfahren zur Prämien genehmigung besteht.

Antworten auf die einzelnen Fragen

1. Wie hoch sind die dem Kanton Baselland zurechenbaren Reserven aus der gesetzlichen Krankenversicherung und wie haben sich diese Reserven in den letzten Jahren entwickelt?

Die kalkulatorischen Reserven des Kantons Basel-Landschaft beliefen sich laut der BAG-Statistik bei der Einführung des KVG 1996 auf 25 Prozent der Prämien. Den höchsten Stand erreichten sie im Jahr 2000 mit 30,1 Prozent und reduzierten sich anschliessend bis 2008 auf 12,8 Prozent des Prämienvolumens. Für das Jahr 2009 wird mit einem weiteren Rückgang auf sechs Prozent gerechnet. Für 2010 prognostiziert das BAG zwar einen leichten Anstieg der kantonalen Reservequote auf 7,2 Prozent. Allerdings liegt der Kanton Basel-Landschaft damit immer noch mehr als vier Prozentpunkte unter der vom Bund vorgeschriebenen Mindestreservequote von 11,3 Prozent.

2. Sind allfällig vorhandene "Baselbieter Reserven" zugunsten anderer Kantone verwendet worden?

Artikel 60 Absatz 1 KVG verpflichtet die Versicherer, eine ausreichende Sicherheitsreserve zu bilden. Damit soll die längerfristige Zahlungsfähigkeit der Versicherer garantiert werden. Die Reserven in der OKP müssen die Versicherer in ihrer Bilanz gesondert ausweisen. Und sie müssen die vom Bundesrat festgelegten Mindestreserven einhalten, für die ein nach Versichertenbestand abgestufter Prozentanteil an den Prämien vorgegeben ist. Die Mindestreservequote für Versicherer mit mehr als 150'000 Versicherten liegt derzeit bei zehn Prozent der Prämien, für Versicherer mit 50'000 bis 150'000 Versicherten

bei 15 Prozent und für Versicherer mit weniger als 50'000 Versicherten bei 20 Prozent, wobei diese zusätzlich eine Rückversicherung abschliessen müssen.

Die Reserven bilden den von den Versicherern in einem Geschäftsjahr erzielten Überschuss oder Verlust in der OKP ab. Wenn die Reserven eines Versicherers unter die vorgeschriebene Mindestquote fallen, muss der Versicherer sie mittelfristig nach einem mit dem BAG vereinbarten Plan wieder bis mindestens zur gesetzlichen Reservequote äufnen. Die Mindestquote gilt für das jeweilige Versichertenkollektiv eines Versicherers in der ganzen Schweiz und nicht pro Kanton oder Prämienregion. Entsprechend bildet jeder Versicherer für sein gesamtschweizerisches Versichertenkollektiv Reserven.

Das KVG schreibt den Versicherern nicht vor, kantonale Reserven zu bilden. Ebenso wenig sind sie verpflichtet, ihre Reserven unter den Kantonen oder Prämienregionen nach bestimmten Vorgaben aufzuteilen. Die Versicherer sind demnach nicht gezwungen, in einem Kanton Reserven abzubauen, um die Prämien in diesem oder einem anderen Kanton künstlich tief zu halten. Vielmehr bestimmen die Versicherer innerhalb der gesetzlichen Vorschriften eigenständig über die Höhe der kantonalen Prämientarife und ihre Reserven.

Kantonale Reserven sind eine kalkulatorische Grösse des Bundesamtes für Gesundheit. Die Behörde verwendet die kalkulatorischen Reserven während des Prämiengenehmigungsverfahrens, um zu beurteilen, ob das Verhältnis zwischen den kantonalen Prämien der Versicherer und den Kosten der OKP plausibel ist. Aufgrund kantonaler Ergebnisrechnungen der Versicherer werden die Überschüsse oder die Verluste dem jeweiligen Kanton zugeschrieben. Daraus resultieren die kalkulatorischen kantonalen Reservequoten. Der Nationalrat hat in der Frühlingssession 2010 eine Motion des Ständerates überwiesen mit dem Auftrag, dass die Krankenversicherer kantonale Reserven zwischen den Kantonen ausgleichen müssen.

3. *Sind die Vorsteher der VGD und FKD bereit, sich in der schweizerischen Gesundheits- bzw. Finanzdirektoren-Konferenz dafür einzusetzen, dass bezüglich der Berechnungsgrundlagen bei Krankenkassenprämien-Erhöhungen und Krankenkassenreserven bestmögliche Transparenz geschaffen und eine allfällige Quersubventionierung zwischen den Kantonen unterbunden wird.*

Die Kantone haben im Prämiengenehmigungsverfahren ein Einsichts- und Vernehmlassungsrecht, wie einleitend festgestellt. Sie haben aber keine Genehmigungskompetenz und damit auch keine Möglichkeit, die Entwicklung von Prämien und Reserven direkt mitzubestimmen. Die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion nutzt bei Bedarf das Einsichts- und Vernehmlassungsrecht der Kantone und reicht beim BAG eine Stellungnahme zu den beantragten Prämientarifen ein. Falls es aufgrund der Abklärungen erforderlich ist, werden Prämienkorrekturen beantragt.

Beim Prämiengenehmigungsverfahren hat sich die Zusammenarbeit zwischen dem BAG und den Kantonen in den letzten Jahren verbessert. Die Berechnungsgrundlagen für die Prämien und Reserven sind transparenter geworden. Allerdings könnte die Transparenz noch weiter verbessert werden. Die Krankenversicherer sagen immer wieder, sie würden nicht mit kantonalen Reserven operieren. Gleichzeitig publiziert das BAG jedes Jahr kalkulatorische Reserven pro Kanton. Hier tut sich ein Widerspruch auf, der bis dato nicht aufgelöst ist. Als "Manipuliermasse" für die Prämien in den Kantonen sind übrigens nicht nur die Reserven "verdächtig". Ebenso wenig transparent ist, welche Rolle die Verwaltungskosten von schweizweit rund 1,2 Milliarden Franken bei der Festsetzung der Prämien pro Kanton spielen.

Liestal, 16. März 2010

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident: Wüthrich

Der 2. Landschreiber: Achermann