

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 2. Juli 2014

746. Verordnung über die Prämienkorrektur (Anhörung)

Die obligatorische Krankenversicherung (OKP) wird nach dem Ausgabenumlageverfahren finanziert. Die Versicherer bezahlen mit den bei den Versicherten erhobenen Prämien die Leistungen der zugelassenen Leistungserbringer. Zum Erhalt der längerfristigen Zahlungsfähigkeit bilden die Krankenkassen ausserdem Reserven. Die Versicherer können von ihren Versicherten entweder eine Einheitsprämie erheben oder eine nach Massgabe von ausgewiesenen Kostenunterschieden abgestufte kantonale und regionale Prämie. Praktisch alle grösseren Versicherer verwenden dieses letztere System.

Seit Inkrafttreten des Krankenversicherungsgesetzes (KVG, SR 830.1) 1996 ist das Verhältnis von Leistungen und Prämien in den einzelnen Kantonen unterschiedlich ausgefallen: In gewissen Kantonen wurden im Verhältnis zu den Leistungen zu hohe Prämien, in anderen Kantonen zu tiefe Prämien erhoben. Die Bevölkerung der Kantone mit zu hohen Prämien – z. B. Zürich – finanzierte damit tendenziell nicht nur die eigenen Gesundheitskosten, sondern hat auch die Kosten bzw. Prämien in den Kantonen mitgetragen, in denen zu tiefe Prämien galten. Nach verschiedenen erfolglosen Versuchen, diesem Missstand abzuhelpfen, haben sich die eidgenössischen Räte im Frühjahr 2014 zu einer Kompensationsregelung im KVG durchringen können. Gemäss der am 21. März 2014 verabschiedeten Teilrevision des KVG werden innerhalb von drei Jahren insgesamt 800 Mio. Franken der zwischen 1996 und 2013 zu viel bezahlten Prämien an die Versicherten in jenen Kantonen zurückerstattet, für die zu hohe Prämien in Rechnung gestellt wurden. Finanziert wird dieser Betrag zu je einem Drittel durch die Versicherten in den Kantonen, die bisher zu wenig Prämien bezahlt haben, durch die Versicherer und den Bund (neue Art. 106–106c KVG; vgl. BBl 2014, 2865).

Die technischen Details zur Umsetzung der Prämienkorrektur sind Gegenstand einer Ausführungsverordnung des EDI, zu welcher der Bund eine Anhörung durchführt. Die Verordnung legt insbesondere die Modalitäten der Berechnung der Prämienzuschläge und der Prämienabschläge sowie der Prämienrückerstattung fest.

Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren und -direktorinnen (GDK) hat in ihrer am 26. Juni 2014 verabschiedeten Stellungnahme dem Vorschlag des Bundes grundsätzlich zugestimmt, gleichzeitig aber einige Präzisierungen vorgeschlagen. So soll der jeweils

massgebende Zeitpunkt der Ausgleichszahlungen in der Verordnung eindeutig festgelegt werden. Im Weiteren wird angeregt, nicht von «zu viel» und «zu wenig» bezahlten Prämien, sondern von «überdurchschnittlich hohen» bzw. «unterdurchschnittlich hohen» Prämien zu sprechen. Die rechtliche Qualifikation des Prämienzuschlags und des Prämienabschlags soll ebenfalls geklärt werden. Zudem soll sichergestellt werden, dass die Prämienzuschläge und Prämienabschläge für die Versicherten sichtbar ausgewiesen werden.

Über alles gesehen trägt die Stellungnahme der GDK den Anliegen des Kantons Zürich Rechnung. Vor diesem Hintergrund kann auf die Stellungnahme der GDK verwiesen werden. Als ergänzende Bemerkung ist – im Sinne einer politischen Erfolgskontrolle – die Verpflichtung des BAG aufzunehmen, wonach die ausgeglichenen Beträge zusammengefasst pro Kanton und Jahr regelmässig bekannt gemacht werden.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Schreiben an das Eidgenössische Departement des Innern EDI (Zustelladresse: Bundesamt für Gesundheit, 3003 Bern; auch per E-Mail an corinne.erne@bag.admin.ch):

Wir danken für Ihr Schreiben vom 19. Mai 2014, mit welchem Sie uns die Anhörungsunterlagen zur Verordnung über die Prämienkorrektur zugestellt haben, und äussern uns dazu wie folgt:

Wir teilen die Haltung der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und schliessen uns vollumfänglich der am 26. Juni 2014 verabschiedeten Stellungnahme der GDK an. Im Sinne einer transparenten Umsetzung der Prämienkorrektur erachten wir es überdies als unabdingbar, dass das Bundesamt für Gesundheit die ausgeglichenen Beträge jährlich jeweils im Folgejahr pro Kanton publiziert.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Regierungsrates und die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:

Husi