



ANTWORT AUF DAS POSTULAT

Urheberin	Graziella Walker-Salzmann (CSPO)
Gegenstand	Kantonale Krankenkassensubventionierung – wie weiter?
Datum	14. Dezember 2011
Nummer	1.213

Mit diesem Postulat fordert die CSPO-Fraktion eine Revision des Systems zur Verbilligung der Krankenkassenprämien, wobei eine Plafonierung bzw. Begrenzung der kantonalen Subventionen, die Kriterien für die Berechnung des massgebenden Einkommens und die Berechnung der Referenzprämie unter die Lupe genommen werden sollen.

Am 1. Januar 2012 ist die neue Verordnung über die obligatorische Krankenversicherung und die individuellen Prämienverbilligungen in Kraft getreten. Mit dieser neuen Verordnung sollen das Verfahren, die Gewährung und die Kontrolle verbessert werden, was wiederum Einsparungen im Bereich der Subventionierung der Krankenkassenprämien ermöglichen soll. Das Subventionierungssystem soll effizient bleiben und den Begünstigten ermöglichen, ihre Prämien zu bezahlen und ein Betreibungsverfahren zu vermeiden.

Eine Analyse der von den Postulanten vorgeschlagenen Lösungsansätze zur Erzielung von Einsparungen im Bereich der Prämienverbilligungen zeigt Folgendes:

Plafonierung und/oder Begrenzung der kantonalen Subventionen

Im Jahr 2012 sind die Subventionen in der Tat stärker angestiegen als die Prämien. Allerdings muss die Entwicklung über einen längeren Zeitraum betrachtet werden.

Trotz der beträchtlichen Summen, welche für die Prämienverbilligungen bereitgestellt werden (184 Millionen Franken im Jahr 2011), hat der Anteil der subventionierten Krankenkassenprämien in den vergangenen Jahren abgenommen. Im Jahr 2000 wurden 27,7% der Prämien subventioniert, während es im Jahr 2011 nur noch 21% waren.

Zwischen 2000 und 2012 ist die Bevölkerungszahl im Wallis von 276'000 auf 320'000 angestiegen. Im gleichen Zeitraum hat sich die Zahl der Subventionsempfänger auf rund 92'500 eingependelt.

Der Staatsrat muss den Betrag für die Prämienverbilligungen jedes Jahr aufgrund der Budgetverfügbarkeiten festlegen und kann zu diesem Zweck die Einkommensgrenzen für den Subventionsanspruch senken oder erhöhen.

Eine strikte Plafonierung des Betrags für die Prämienverbilligungen würde eine Lastenverschiebung auf die Sozialdienste nach sich ziehen.

Kriterien für die Berechnung des massgebenden Einkommens

In der neuen Verordnung über die obligatorische Krankenversicherung und die individuellen Prämienverbilligungen, die am 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist, wurden die Kriterien für die Berechnung des massgebenden Einkommens bereits geändert, um Einsparungen in Höhe von 3 Millionen Franken zu erzielen. Die hauptsächlichen Änderungen sehen wie folgt aus:

- Abzug der Unterhaltskosten vom massgebenden Einkommen, falls diese negativ sind;
- Die Kapitaleleistungen werden nicht mehr vom massgebenden Einkommen abgezogen.

Ab dem kommenden Jahr werden die Auswirkungen dieser Änderungen analysiert und allenfalls weitere Sparmassnahmen vorgeschlagen werden.

Berechnung der Referenzprämie

Im Auftrag der Finanzkommission wurde eine Studie hinsichtlich der Berechnung der Durchschnittsprämien unter Berücksichtigung der kostengünstigsten Krankenversicherer durchgeführt. Der Staatsrat hat sich insbesondere aufgrund der folgenden Risiken gegen eine solche Lösung ausgesprochen:

- Eine Senkung der Referenzprämie betrifft die Kinder (0-18 Jahre) besonders stark;
- Eine Senkung der Referenzprämie für die Sozialhilfeempfänger geht vollumfänglich zulasten der öffentlichen Hand (Kanton und Gemeinden);
- Versicherte, die mit der Bezahlung ihrer Prämien im Rückstand sind, können die Krankenkasse nicht nach Belieben wechseln;
- Eine Senkung der Referenzprämie könnte eine Zunahme der Streitsachen nach sich ziehen, was für die Gemeinden zusätzliche Kosten bedeutet;
- Die Gewohnheiten der Versicherten stellen eines der grössten Hindernisse für einen wirklichen Wettbewerb zwischen den Krankenkassen dar (Vertrauensverhältnis, Familientradition usw.);
- Ein starker Anreiz zum Kassenwechsel könnte Konsequenzen für die «lokalen» Versicherer haben (Reserven, Räumlichkeiten, Personal usw.).

Andere langfristige Sparmassnahmen

Das Departement wird die Prämienentwicklung in unserem Kanton in den kommenden Jahren aufmerksam verfolgen. Die Revision der Spitalfinanzierung, welche eine schrittweise Beteiligung des Kantons (bis zu 55%) an den Hospitalisierungskosten der Walliserinnen und Walliser vorschreibt, dürfte die kommenden Prämienstöße für die Walliser Versicherten begrenzen. Der Kanton setzt sich auch dafür ein, dass die Walliser Versicherten in den kommenden Jahren nicht die zu hohen Prämien der anderen Kantone kompensieren müssen (Transfer der Reserven). Andere Projekte müssen ebenfalls weiterverfolgt werden, wie beispielsweise die Leitstelle hausärztlicher Notfalldienst oder die Medikamentenlieferung an die APH. Auf diese Weise können bei den Subventionen echte Einsparungen erzielt werden, statt die Budgets zu reduzieren, was eine Zunahme der Streitsachen, die ebenfalls mit Kosten für die Gemeinden verbunden sind, nach sich ziehen würde.

Die im Jahr 2010 durchgeführte Bevölkerungsbefragung zum Gesundheitswesen «sondage santé» hat gezeigt, dass die Bevölkerung nur sehr lückenhafte Kenntnisse des Gesundheits- und Krankenversicherungssystems hat. Die Versicherten kennen sich in Sachen Versicherungswahl und -modelle, Unterschied zwischen der Grundversicherung und den Zusatzversicherungen, Leistungen, Subventionierung usw. nur sehr schlecht aus.

Das Postulat wird angenommen, was die Berechnung des massgebenden Einkommens und Vermögens anbelangt. In den restlichen Punkten wird es abgelehnt.

Sitten, den 25. April 2012