



Fragen und Antworten

Zur Revision des Gesetzes über die Krankenversicherung (KVG)

Thema Solidarität

Ministerium für Gesellschaft, 11. November 2015

F = Frage, A = Antwort, B = Begründung

F: Werden chronisch Kranke durch die KVG-Reform noch stärker zur Kasse gebeten?

A: Das Gegenteil ist der Fall. Chronisch Kranke sind weiterhin von jeglicher Kostenbeteiligung befreit.

B: Chronisch Kranke entrichten heute schon keine Kostenbeteiligung und werden auch nach der Revision keine Kostenbeteiligung entrichten. Sie profitieren aber von der Entlastung aufseiten der Prämien.

F: Ist die KVG-Revision unsolidarisch und unsozial?

A: Das ist komplett falsch, wer das behauptet, hat die Vorlage nicht gelesen.

B: Mit der KVG-Revision werden Verbesserungen in der Prämienvergünstigung und bei den Ergänzungsleistungen umgesetzt. Diese beiden Sozialleistungen richten sich gezielt an einkommensschwache Haushalte. Im Detail: Im Bereich der Prämienvergünstigung werden die Einkommensgrenzen für Ehepaare angehoben, was insbesondere Ehepaare unterstützt, bei welchen nicht beide über eine volle AHV verfügen und ein geringes Vermögen besitzen. Zudem wird in der Prämienverbilligung neu auch die geleistete Kostenbeteiligung teilweise übernommen. Im Bereich der Ergänzungsleistungen wird das Gesetz verbessert, damit die Deckung der gesamten Gesundheitskosten gewährleistet ist.

F: Wird mit der KVG-Revision die Solidarität zwischen Gesund und Krank sowie zwischen Jung und Alt untergraben?

A: Das stimmt nicht, die Solidarbeiträge sind weiterhin sehr hoch.

B: Bei einer Mehrbelastung für Rentner von CHF 235 pro Jahr im schlimmsten Fall und sehr geringer Mehrbelastung für einkommensschwache Haushalte mit Prämienvergünstigung kann nicht von einer Entsolidarisierung gesprochen werden. Auch mit der KVG-Revision findet weiterhin in sehr hohem Mass eine Umverteilung von Jung zu Alt statt, weil Jüngere und Ältere zwar gleich viel Prämien bezahlen, die Älteren aber statistisch gesehen viel höhere Leistungen benötigen. Die Veränderungen in der Demographie werden diese Last für die Jungen immer stärker ansteigen lassen.

F: Was passiert, wenn die KVG-Revision an der Urne abgelehnt wird?

A: Dann gibt es längere Zeit keinen Fortschritt im Liechtensteinischen Gesundheitswesen. Die Kosten werden ungebremst steigen und damit auch die Prämien.

B: Die Regierung hat das Ergebnis einer Volksabstimmung zu akzeptieren. Aus diesem Grunde sollte sie ein Gesetzesprojekt, das an einer Volksabstimmung abgelehnt wurde, nicht unmittelbar danach abgeändert wieder vorantreiben. Dies würde dem ablehnenden Entscheid der Stimmbürgerinnen und Stimmbürger nicht gerecht. Da das Referendum gegen die gesamte Vorlage ergriffen wurde, würde dies auch die gesamte Vorlage betreffen. Auch wenn nicht alle Bestimmungen umstritten sind, wären doch alle davon betroffen, da das Referendumskomitee bewusst darauf verzichtet hat, eine Initiative zu einzelnen Artikeln zu ergreifen. Vielmehr haben sie in voller Absicht das Referendum über das gesamte Gesetz ergriffen, womit sie bewusst das gesamte Gesetz zu Fall bringen möchten.

Wird die KVG-Revision abgelehnt, dann

- gibt es keine Entlastung aufseiten der Prämien,
- gibt es keine Verbesserung bei der Prämienverbilligung und bei den Ergänzungsleistungen, mit denen einkommensschwache Haushalte unterstützt werden,
- gibt es keine Massnahmen, mit denen die in Liechtenstein vergleichsweise hohen Mengen an abgerechneten Leistungen eingedämmt werden können,
- können Schwarze Schafe unter den Leistungserbringern weiterhin schwer kontrolliert und nur in langwierigen Verfahren verfolgt werden,
- gibt es weiterhin keine direkte Vergleichbarkeit, welche durch die Einführung von Tarmed hergestellt würde,
- gibt es keine Transparenz durch den verpflichtenden Versand der detaillierten Rechnungen an den Patienten.

F: Ist eine höhere Wahlfranchise nicht unsolidarisch?

A: Nein, höhere Wahlfranchisen leisten einen Solidaritätsbeitrag.

B: Höhere Wahlfranchisen (bis CHF 1'500) existieren heute schon und werden nicht beanstandet. Wer eine höhere Franchise wählt, erklärt sich bereit, ein höheres finanzielles Risiko im Krankheitsfall zu übernehmen. Der Rabatt auf die Prämien, der dadurch gewährt wird, ist aber wesentlich weniger als das zusätzlich übernommene Risiko, bei sehr hohen Wahlfranchisen noch weniger. Zudem kann man nicht einfach bei Auftreten einer Krankheit schnell in die niedrigere Franchisestufe wechseln, sondern ist ein Jahr lang gebunden. Personen mit höherer Wahlfranchise werden sich eher gesundheits- und kostenbewusst verhalten, davon profitieren alle. Höhere Wahlfranchisen werden von Personen gewählt, welche eine höhere Eigenverantwortung wahrnehmen wollen, das soll in unserem System weiterhin erlaubt sein.

F: Zieht sich der Staat immer mehr aus der sozialen Verantwortung zurück?

A: Die Festlegung des Staatsbeitrags an die Krankenkassen hat nichts mit der KVG-Revision zu tun. Hier werden zwei Dinge vermischt.

B: Der Staatsbeitrag wird jedes Jahr vom Landtag per Finanzbeschluss festgelegt. Im KVG ist lediglich vorgesehen, dass der Landtag jedes Jahr diesen Beschluss zu fällen habe. Wenn die Referendumsgruppe einen höheren Staatsbeitrag wünscht, dann müsste sie zu diesem Zweck eine Initiative ergreifen und nicht die KVG-Revision bekämpfen. Auch wenn die KVG-Revision abgelehnt wird, wird dadurch der Staatsbeitrag an die Krankenkassen nicht höher. Die Belastung für den Prämienzahler wird eher steigen, weil die Kosten ungebremst weiter ansteigen.

F: Die KVG-Revision bringt nichts. Werden die Kosten (und damit auch Prämien) nicht trotzdem immer weiter steigen - weil wir länger leben und immer teurere Medikamente brauchen?

A: Die Perspektive steigender Kosten darf keine Ausrede sein für Untätigkeit, sondern ist im Gegenteil ein Argument für starken Reformbedarf, sonst können wir uns die Prämien bald nicht mehr leisten.

B: Durch die höhere Lebenserwartung und die geburtenstarken Jahrgänge, welche in den nächsten Jahrzehnten ins Pensionsalter kommen, wird sich das Verhältnis von älteren zu jüngeren Einwohnern erhöhen. Dadurch wird die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen ansteigen und die Kosten drohen zu explodieren. Die KVG-Revision setzt in erster Linie bei den Mengen an. Indem die Kostenbeteiligung moderat erhöht wird (bei gleichzeitiger Entlastung aufseiten der Prämien) werden die Patienten kritischer gegenüber den abgerechneten Leistungen.

Gleichzeitig werden im Bereich der Leistungserbringer die Wirtschaftlichkeitsverfahren stark verbessert und beschleunigt, damit dem Ausnutzen des Sozialsystems ein Riegel geschoben wird.

Im Bereich der Medikamente ist noch viel Luft drin. Neue Medikamente sind oft teuer. Dafür fallen bei den alten (und auch häufig verschriebenen) die Patente. Es werden dann sehr viel günstigere Generika auf den Markt gebracht. Bei uns beträgt der Generika-Anteil gemäss Krankenkassenstatistik 2014 nur 16.5% (inkl. der sogenannten Co-Marketing-Präparate), gemessen an den Mengen. In Deutschland beträgt der Anteil 75%. Das ist der eindrückliche Beweis, dass ein höheres Kostenbewusstsein in Liechtenstein dringend nötig wäre.

Gerade weil die Kosten durch den demographischen Wandel zu explodieren drohen, müssen wir uns doppelt und dreifach bemühen, im Gesundheitswesen kostenbewusst zu handeln. Wir können wahrscheinlich nicht das Wachstum der Gesundheitskosten aufhalten, aber wir können dafür sorgen, dass dieses Wachstum nicht höher ist als unbedingt nötig.

Ein Kostenwachstum von 4.8% pro Jahr, wie es im Durchschnitt der letzten 10 Jahre zu beobachten war, bedeutet (bei Einhaltung der Minimalreserven der Krankenkassen) eine Verdoppelung der Prämien alle 13 Jahre.

F: Untergräbt die KVG-Revision die Solidarität in der Gesellschaft?

A: Weiterhin wird der überwiegende Teil der Gesundheitskosten von der Solidargemeinschaft der Versicherten und vom Staat getragen.

B: Die untenstehenden Rechenbeispiele zeigen, dass der Grossteil der Kosten bei ersthaften Erkrankungen von der Gemeinschaft der Versicherten (also der Prämienzahler) und dem Staat (über die Staatsbeiträge an die Krankenkassen) getragen werden. Die Solidarität in der Gesellschaft bleibt also erhalten.

Konkret zahlen Personen bei einer Operation mit Gesamtkosten von CHF 12'000:

	Zwischen 20-64 Jahren	Im Rentenalter
Kosten der Operation	CHF 12'000	CHF 12'000
Franchise	CHF 500	CHF 500
Selbstbehalt (20% bzw. 10%)	CHF 900	CHF 450
TOTAL Kostenbeteiligung Patient	CHF 1'400 (11.7%)	CHF 950 (7.9%)
Kosten solidarisch über Versicherungs-kollektiv und Staat finanziert	CHF 10'600 (88.3%)	CHF 11'100 (92.1%)

Vor allem bei Hochkostenfällen, also Menschen, die oft ohne eigenes Verschulden hohe Kosten im System verursachen besteht weiterhin eine sehr grosse Solidarität! Hier zahlt die Versichertengemeinschaft 98% - 99% aller Kosten!

	Zwischen 20-64 Jahren	Im Rentenalter
Kosten der Behandlung	CHF 75'000	CHF 75'000
Franchise	CHF 500	CHF 500
Selbstbehalt (20% bzw. 10%)	CHF 900	CHF 450
TOTAL Kostenbeteiligung Patient	CHF 1'400 (1.9%)	CHF 950 (1.3%)
Kosten solidarisch über Versicherungs-kollektiv und Staat finanziert	CHF 73'600 (98.1%)	CHF 74'050 (98.7%)

Quelle: LKV

F: Belastet die KVG-Revision die ältere Generation besonders stark?

A: Die Zusatzbelastung für einkommensschwache Rentner ist sehr gering, die übrigen Rentner werden bis zu Jahresleistungen von CHF 3'000 mit CHF 45 pro Jahr mehr belastet. Im schlimmsten Fall beträgt die Mehrbelastung CHF 235 pro Jahr.

B: Die Kostenbeteiligung der Rentner bleibt weiterhin wesentlich geringer als diejenige der übrigen Erwachsenen. Höhere Kostenbeteiligung für alle bedeutet aber automatisch eine Entlastung aufseiten der Prämien, auch für Rentner und chronisch Kranke.

Die Veränderung der Belastung durch die KVG-Revision für Rentner hängt von den in einem Jahr benötigten Leistungen ab:

- Ohne Leistungen resultiert eine Entlastung um CHF 315 pro Jahr.
- Bis Leistungen von CHF 450 resultiert eine Entlastung.
- Bei Leistungen von CHF 500 bis CHF 3'000 beträgt die zusätzliche Belastung CHF 45 pro Jahr.
- Bei Leistungen von CHF 3'000 bis 5'000 steigt die zusätzliche Belastung von CHF 45 auf CHF 235 pro Jahr an.
- Bei Leistungen von über CHF 5'000 beträgt die zusätzliche Belastung CHF 235 pro Jahr.

Rentner mit geringem Einkommen bekommen Prämienverbilligung. Neu wird damit auch die Kostenbeteiligung subventioniert, so dass durch die KVG-Revision für diese Rentner entweder eine Entlastung oder nur eine sehr geringe Mehrbelastung entsteht.

F: Betrifft das Referendum nur die Auswirkungen der KVG-Revision auf die Rentner?

A: Nein, mit dem geplanten Referendum wird die ganze Reform in Frage gestellt.

B: Wäre es dem Komitee nur um die Belastung der Rentner gegangen, dann hätte es eine Gesetzesinitiative ergriffen, mit der gezielt die Kostenbeteiligung für Rentner gesenkt worden wäre. Mit einem Referendum wird aber die ganze Reform, welche weit mehr umfasst als eine höhere Kostenbeteiligung, aufs Spiel gesetzt.

F: Belastet die KVG-Revision den Mittelstand?

A: Die Be- oder Entlastung hängt von den jeweiligen Kosten in einem Jahr ab. Die maximale Entlastung beträgt CHF 315 pro Jahr, die Mehrbelastung bei sehr hohem Leistungsbezug beträgt CHF 285 pro Jahr.

B: Die Veränderung in der Gesamtbelastung durch Prämien und Kostenbeteiligung der übrigen Erwachsenen (ohne Rentner) hängt von den benötigten Leistungen ab.

- Ohne Leistungen resultiert eine Entlastung um CHF 315 pro Jahr.
- Bis Leistungen unter CHF 950 resultiert eine Entlastung.
- Bei Leistungen von CHF 950 bis CHF 5'000 steigt die zusätzliche Belastung an und beträgt im Maximum CHF 405 pro Jahr.
- Bei Leistungen von CHF 5'000 bis 6'200 sinkt die zusätzliche Belastung und beträgt bei Leistungen von CHF 6'200 und höher CHF 285 pro Jahr.

Mit einem „gesunden Jahr“ (Entlastung CHF 315) und einem „sehr kranken Jahr“ (Belastung CHF 285) in Folge ist die Bilanz also ungefähr ausgeglichen. Bei Ehepaaren sind die Be- und Entlastungen der Ehepartner zu addieren. Es müssen beide **im selben Jahr** hohe Kosten verursachen, damit netto eine Belastung für den gemeinsamen Haushalt resultiert.

F: Belastet die KVG-Revision die Familien besonders stark?

A: Das Gegenteil ist der Fall. Familien werden durch die Entlastung aufseiten der Prämien besser gestellt.

B: Kinder bis 16 sind von Prämien und Kostenbeteiligung befreit, vom 17. bis zum 20. Lebensjahr bezahlen Jugendliche die halbe Prämie und zudem entfällt die Kostenbeteiligung, daran ändert sich durch die KVG-Revision nichts. Das heisst, bei den Jugendlichen wirkt sich die Entlastung bei den Prämien durch die KVG-Revision positiv aus.

Die Eltern dieser Kinder gehören in der Regel der jüngeren oder mittleren Generation an und haben statistisch gesehen geringe Gesundheitskosten. Sie profitieren somit von der Entlastung bei den Prämien. Zudem: Selbst wenn ein Elternteil Leistungen von CHF 7'000 und

mehr benötigt und der andere gesund bleibt, ist die Belastung für Prämien und Kostenbeteiligung für die gesamte Familie geringer als heute.

Jüngere Leute suchen den Arzt oder das Krankenhaus oft wegen Freizeit- bzw. Sportunfällen auf. Das ist ein separater Versicherungszweig. In der Unfallversicherung gibt es keine Kostenbeteiligung des Patienten.

F: Werden Familien mit Kindern über 20 Jahren in Ausbildung durch die KVG-Revision viel stärker belastet?

A: Nein. Neben der Erhöhung der maximalen Kostenbeteiligung muss immer auch die Entlastung aufseiten der Prämien berücksichtigt werden sowie die Wahrscheinlichkeit, dass alle Personen im selben Jahr hohe Leistungen benötigen.

B: Die Entlastung aufseiten der Prämien beträgt pro Person über 20 Jahren CHF 315 pro Jahr. Die höchste Kostenbeteiligung fällt nur bei Leistungen über CHF 5'000 pro Jahr an. Damit die maximale Kostenbeteiligung anfällt, müssten also alle Personen über 20 Jahren im selben Jahr Leistungen von je über CHF 5'000 benötigen. Das ist extrem selten.

In einem Beispiel, mit dem für das Referendum geworben wird, also in einem Haushalt mit zwei Eltern und einem jungen Erwachsenen beträgt diese Wahrscheinlichkeit gemäss Berechnungen anhand realer Daten nur 0.4%. Es würde also statistisch gesehen nicht einmal alle 200 Jahre vorkommen, dass alle Familienmitglieder im selben Jahr derart hohe Leistungen benötigen.