



# Fragen und Antworten

## Zur Revision des Gesetzes über die Krankenversicherung (KVG)

### Thema Krankenkassen

Ministerium für Gesellschaft, 22. Oktober 2015

F = Frage, A = Antwort, B = Begründung

*Es wird darauf hingewiesen, dass die Vorschriften zu den Reserven der Krankenkassen nicht Thema der aktuellen KVG-Revision sind. Dennoch werden in diesem Zusammenhang Fragen aufgeworfen, welche im Folgenden beantwortet werden.*

---

**F: Stimmt es, dass die Reserven der Krankenkassen viel zu hoch sind?**

---

**A: Im Gesetz werden nur die Minimalreserven vorgeschrieben. Hohe Reserven bedeuten für eine Krankenkasse hohe Stabilität, das ist erwünscht.**

**B:** Im KVG bzw. der Verordnung dazu ist die Mindestreservehöhe festgeschrieben, welche die Krankenkassen nicht unterschreiten dürfen. Die unterste mögliche Grenze beträgt 15% der jährlichen Bruttoleistungen. Es ist jedoch sowohl in der Schweiz als auch in Liechtenstein nicht vorgeschrieben, welches die optimale bzw. richtige Reservehöhe ist. Liechtenstein ist ein vergleichsweise kleines Kollektiv. Die Kosten können hier von einem Jahr zum anderen sehr stark schwanken, wie die Vergangenheit gezeigt hat. So mussten die Reserven 2013 wegen der starken Kostensteigerung um insgesamt rund CHF 9 Mio. abgebaut werden.

Die Versicherungen berechnen die Prämien für ein Versicherungsjahr schon im Frühherbst des vorhergehenden Jahres. Sie müssen dafür die Kostenentwicklung für den Rest des laufenden Jahrs und auch die Entwicklung bis zum Ende des folgenden Jahres prognostizieren. Falls die Prämien zu niedrig kalkuliert wurden, müssen die Krankenkassen auf die Reserven zurückgreifen können, sonst sind sie zahlungsunfähig. Die Reserven werden für den Ausgleich allfälliger Prognosefehler verwendet. Sie gehören den Versicherten und nicht den Krankenkassen.

---

**F: Was machen die Krankenkassen mit allfälligen Überschüssen, streichen sie den Gewinn einfach ein?**

---

**A: Überschüsse müssen zu den Reserven gelegt werden. Die Krankenkassen dürfen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung keinen Gewinn machen.**

**B:** Wenn die Prämien zu hoch angesetzt wurden, entsteht ein Überschuss. Dieser muss zu den Reserven gelegt werden und darf von den Kassen nicht aus der Versicherung abgezogen werden.

---

**F: Die Verwaltungskosten der Krankenkassen sind viel zu hoch, hier gäbe es enormes Sparpotential.**

---

**A: Die Verwaltungskosten sind vergleichbar mit denjenigen in der Schweiz.**

**B:** Die Verwaltungskosten unserer Krankenkassen sind vergleichbar mit denjenigen von Krankenkassen in der Schweiz. (ca. 5% der Bruttokosten). Es kann also nicht behauptet werden, dass unsere Kassen unwirtschaftlich arbeiten. Der Kundenservice der Kassen ist hoch, das wird von den Versicherten sehr geschätzt. Natürlich besteht auch Einsparpotential bei den Krankenkassen, dieses ist aber vergleichsweise gering. Die Krankenkassen stehen in Konkurrenz und achten deshalb auf einen schonenden Umgang mit Ressourcen. Das hält die Verwaltungskosten tief.

Im Gegensatz dazu waren bei uns die Preise für Leistungen deutlich höher als in der Schweiz (bzw. sind es teilweise immer noch) und die abgerechneten Mengen an Leistungen pro Versichertem sind ebenfalls wesentlich höher als in der Schweiz. Die Kosten pro Kopf lagen 2014 gemäss BAG-Kostenmonitoring in Liechtenstein 41% höher als im Kanton St.Gallen und 44% höher als im Kanton Graubünden. Die bestehenden Unterschiede im Abrechnungssystem können eine derart hohe Differenz niemals erklären. Die Arbeit des Ministeriums fokussiert sich daher in erster Linie auf die Preise und die Mengen.

---

**F: Bezahlen wir aufgrund der Reservenpolitik der Krankenkassen zu hohe Prämien?**

---

**A: Eine Prämiensenkung durch Abbau von Reserven wäre wohl möglich. Reserven können aber nur ein Mal abgebaut werden, danach müssten die Prämien wieder erhöht werden.**

**B:** Ein Abbau von Reserven ist eine einmalige Sache, welche nur in dem Zeitraum wirkt, in dem sie abgebaut werden. Sind sie einmal bis in die Nähe des Minimums abgebaut, müssen die Prämien wieder erhöht werden, denn es müssen ja alle Leistungen bezahlt werden.

Die hohen Reserven gewährleisten die finanzielle Sicherheit unserer Gesundheitsversorgung. Schon wenige Hochkostenfälle in einem Jahr können Leistungen von einigen Millionen auslösen. Auch können durch andere Effekte plötzliche, unvorhergesehene Kostensprünge auftreten. Haben die Kassen keine Reserven dafür gebildet, wären sie zahlungsunfähig. Beim Konkurs einer liechtensteinischen Krankenkasse vor 15 Jahren hat der Staat rund 10 Millionen einschiessen müssen, damit die Ärzte, Spitäler und andere Leistungserbringer nicht auf ihren Rechnungen sitzen bleiben. Das soll sich nicht wiederholen.