



Kosten, Finanzierung, Fehlanreize – was uns 2021 und 2022 beschäftigen wird

Health Insurances Days - 19. August 2021

Thomas Christen

Stv. Direktor BAG, Leiter Kranken- und Unfallversicherung

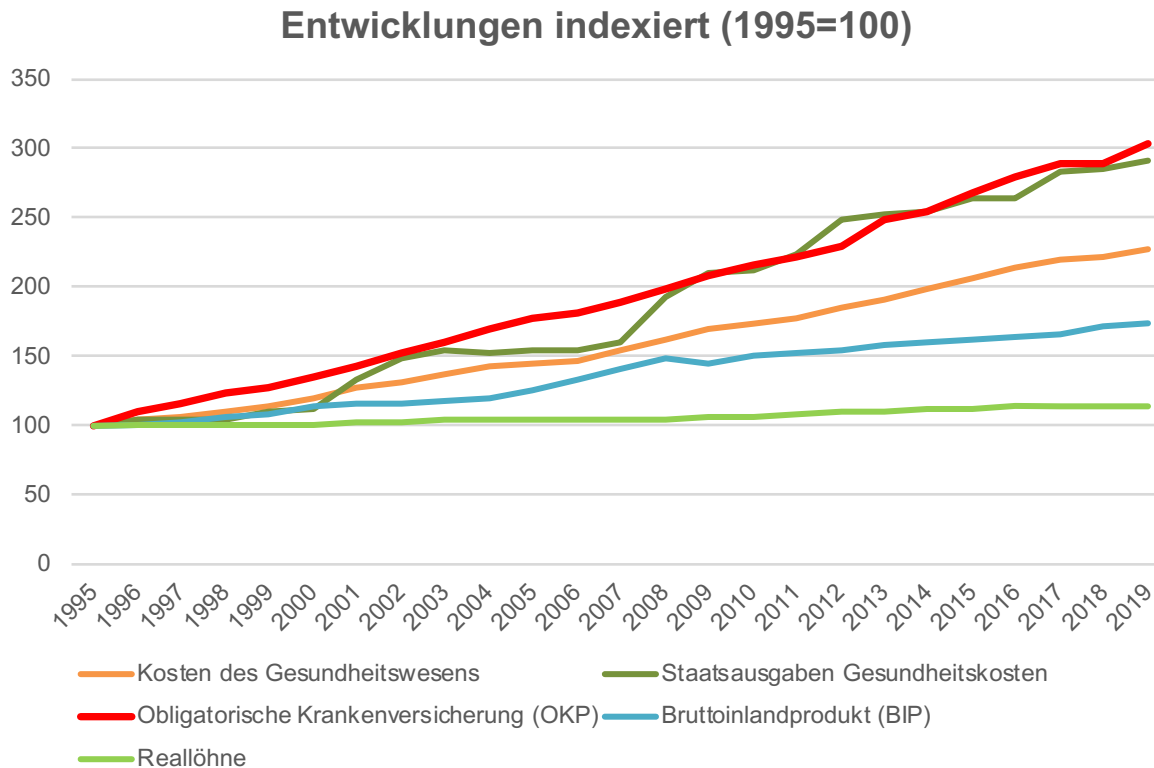


Inhalt

1. Ausgangslage
2. Kosten
3. Finanzierung
4. Fehlanreize
5. Fazit



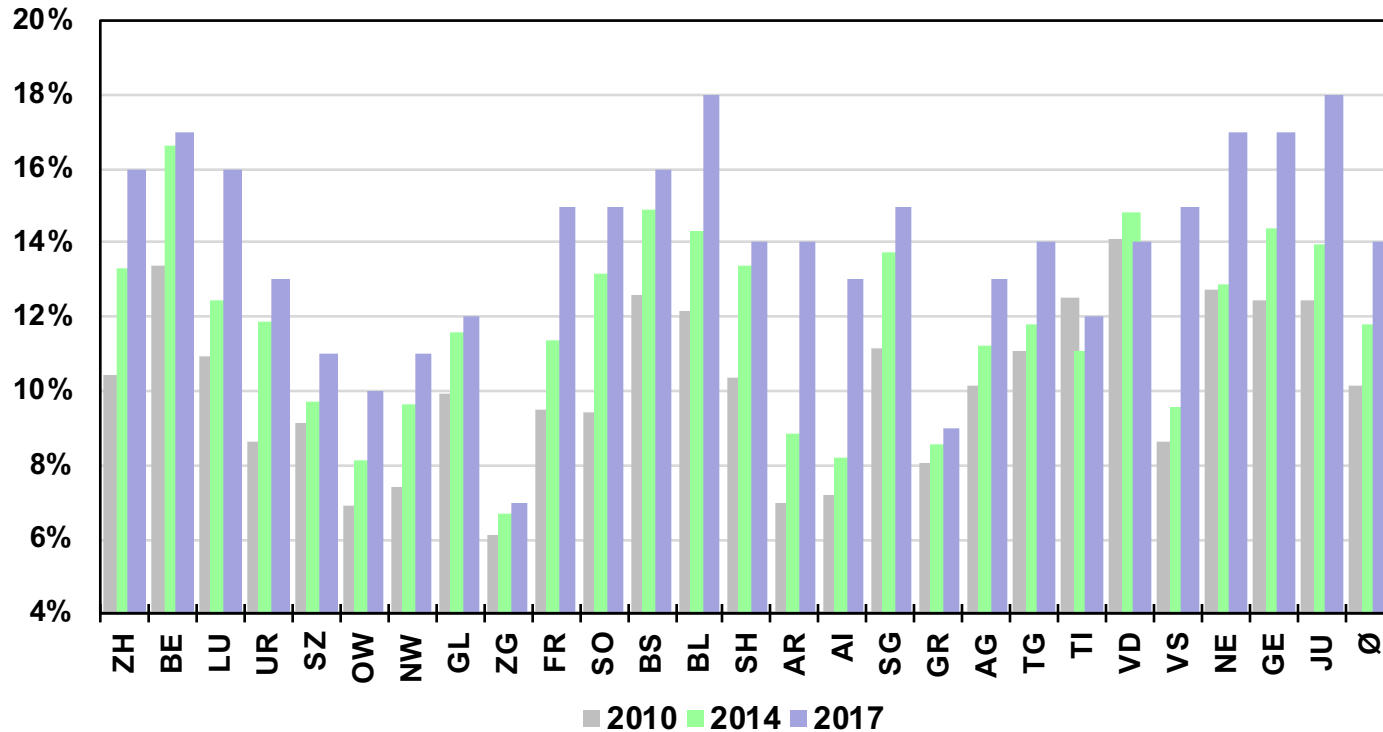
Entwicklung Finanzierung Gesundheitswesen im Vergleich zu Löhnen und BIP



Quellen: BFS, Finanzierung des Gesundheitswesens, Tabelle je-d-14.05.01.01 und Arbeit und Erwerb, Tabelle je-d-03.04.03.00.04



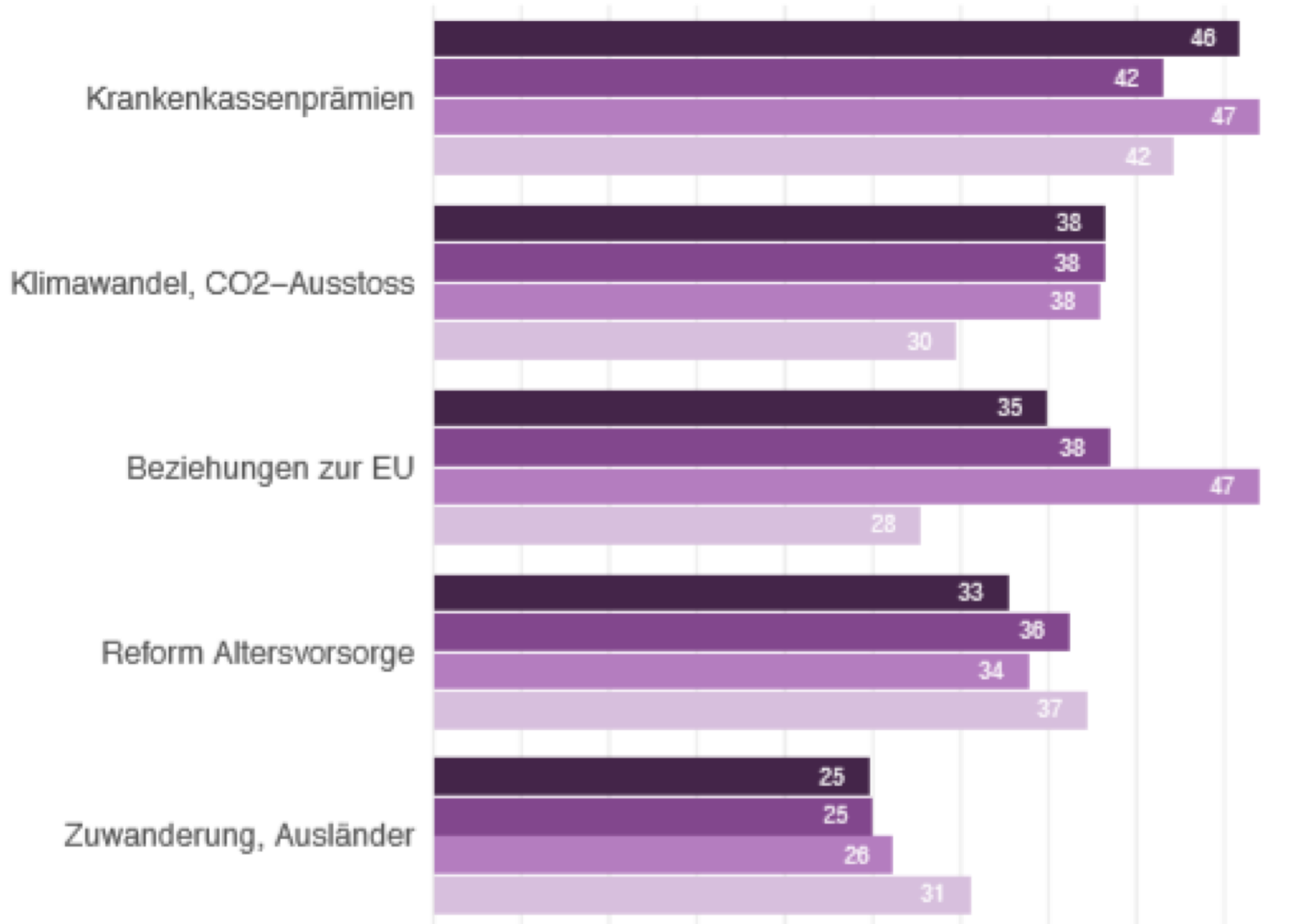
Prämienbelastung in Prozent des verfügbaren Einkommens



Quelle: Ecoplan (2018): Monitoring 2017, Wirksamkeit der Prämienverbilligung. Im Auftrag des BAG. Bern, 2018



Wahlbarometer 2019





Ausgangslage zusammengefasst

1. Gesundheitskosten und Prämien sind eine der grössten politischen und gesellschaftlichen Herausforderungen. Darum braucht es substantielle Reformen.
2. Kostendämpfung ist kein Selbstzweck. Und darf auch kein Selbstzweck sein.
3. Es geht darum, genügend Ressourcen zu haben für Leistungen, welche medizinisch notwendig sind. Dafür sollen mögliche Ineffizienzen bzw. medizinisch unnötige Leistungen abgebaut werden.



Inhalt

1. Ausgangslage
2. Kosten
3. Finanzierung
4. Fehlanreize
5. Fazit



Kostendämpfungspaket

- Kostendämpfungspaket Ia
- Kostendämpfungspaket Ib
- Kostendämpfungspaket II



KOSTENBREMSE JETZT!
FREIN AUX COÛTS MAINTENANT !
FRENO AI COSTI ADESSO!





Eidgenössische Volksinitiative

«Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen (Kostenbremse-Initiative)»

Die Bundesverfassung¹ wird wie folgt geändert:

Art. 117 Abs. 3 und 4

³ Er [der Bund] regelt in Zusammenarbeit mit den Kantonen, den Krankenversicherern und den Leistungserbringern die Kostenübernahme durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung so, dass sich mit wirksamen Anreizen die Kosten entsprechend der schweizerischen Gesamtwirtschaft und den durchschnittlichen Löhnen entwickeln. Er führt dazu eine Kostenbremse ein.

⁴ Das Gesetz regelt die Einzelheiten.

Art. 197 Ziff. 12²

12. Übergangsbestimmung zu Art. 117 Abs. 3 und 4 (Kranken- und Unfallversicherung)

Liegt die Steigerung der durchschnittlichen Kosten je versicherte Person und Jahr in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zwei Jahre nach Annahme von Artikel 117 Absätze 3 und 4 durch Volk und Stände mehr als ein Fünftel über der Entwicklung der Nominallohne und haben die Krankenversicherer und die Leistungserbringer (Tarifpartner) bis zu diesem Zeitpunkt keine verbindlichen Massnahmen zur Kostendämpfung festgelegt, so ergreift der Bund in Zusammenarbeit mit den Kantonen Massnahmen zur Kostensenkung, die ab dem nachfolgenden Jahr wirksam werden.



Zielvorgabe - Varianten

- Variante 1: Jährliche Zielvorgabe ex ante. Jährliche Überprüfung ex post. Korrekturmassnahmen prospektiv; freiwillig.
- Variante 2: Jährliche Zielvorgabe ex ante. Jährliche Überprüfung ex post. Korrekturmassnahmen prospektiv, verbindlich (Verpflichtung zur Ergreifung von angemessenen Massnahmen), aber keine Automatismen.

**SIE
FAHREN**

30

STRECKE
BESCHRÄNKT



Louisroudstrasse

QUARTIERPOLIZEI

SO





Inhalt

1. Ausgangslage
2. Kosten
3. Finanzierung
4. Fehlanreize
5. Fazit



INITIATIVTEXT

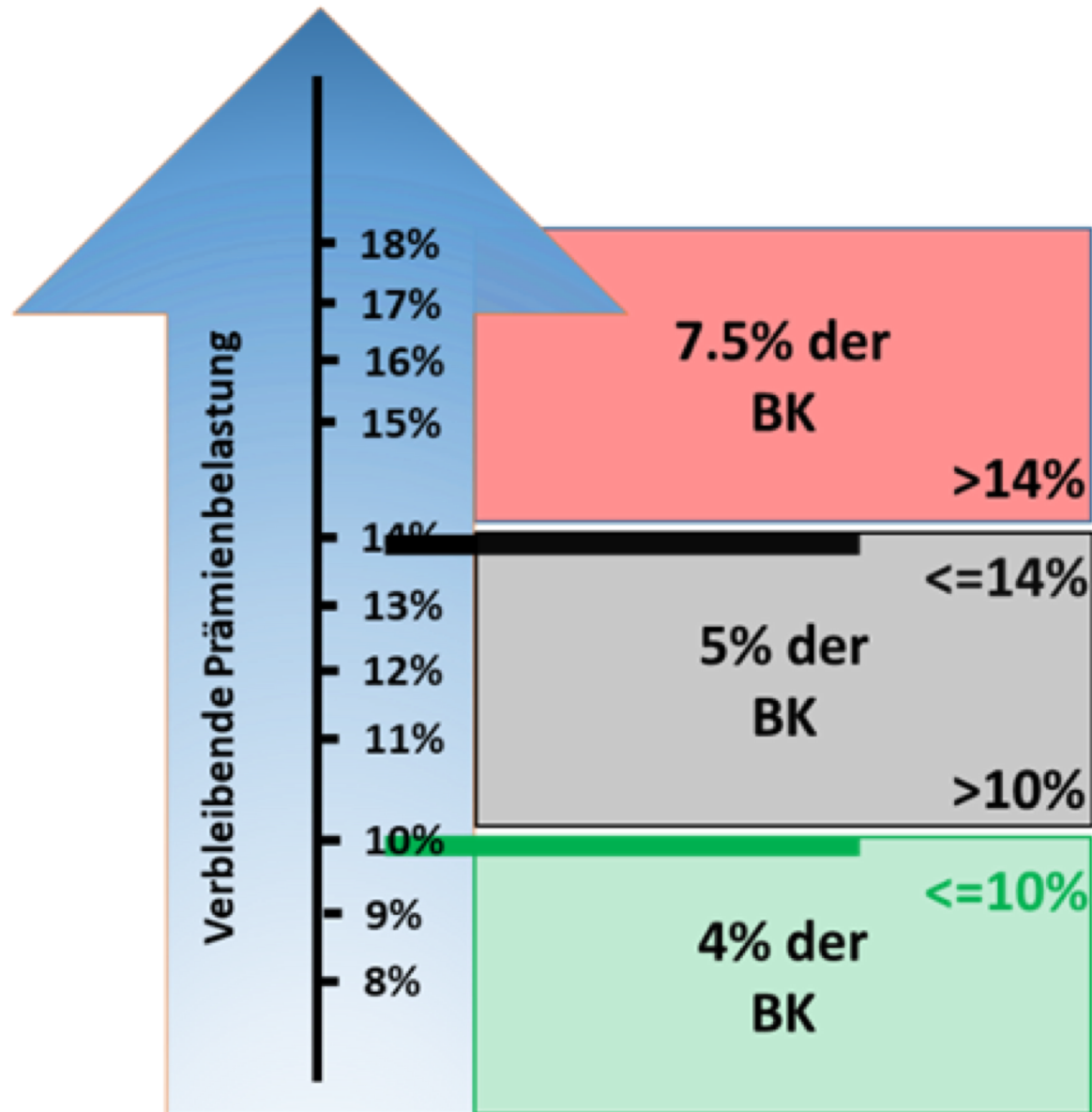
EIDGENÖSSISCHE VOLKSINITIATIVE

«MAXIMAL 10 % DES EINKOMMENS FÜR DIE KRANKENKASSENPRÄMIEN (PRÄMIEN-ENTLASTUNGS-INITIATIVE)»

Die Bundesverfassung wird wie folgt geändert:

Art. 117Abs. 3

³ Versicherte haben Anspruch auf eine Verbilligung der Krankenversicherungsprämien. Die von den Versicherten zu übernehmenden Prämien betragen höchstens zehn Prozent des verfügbaren Einkommens. Die Prämienverbilligung wird zu mindestens zwei Dritteln durch den Bund und im verbleibenden Betrag durch die Kantone finanziert.





Inhalt

1. Ausgangslage
2. Kosten
3. Finanzierung
4. Fehlanreize
5. Fazit



Einheitliche Finanzierung ambulant/stationär

- Thema 1: Einbezug Pflege
- Thema 2: Auswirkungen auf Finanzflüsse
- Thema 3: Steuerungsmöglichkeiten
- Thema 4: Tariforganisation
- Thema 5: Rechnungs- und Wohnsitzkontrolle
- Thema 6: Vertragsspitäler



Inhalt

1. Ausgangslage
2. Kosten
3. Finanzierung
4. Fehlanreize
5. Fazit



Fazit

1. Gesundheitskosten und Prämien sind eine der grössten politischen Herausforderungen. Und sie werden eine der zentralen Diskussionen der kommenden Monate sein.
2. Es ist wichtig, Fehlanreize abzubauen. Viele der laufenden Vorlagen tragen dazu bei. Die Vorlage EFAS spielt dabei eine zentrale Rolle.
3. Es gibt keinen Reformstau in der Gesundheitspolitik. Aber es wird heute und morgen wichtig sein, gemeinsam die Krankenversicherung laufend weiter zu entwickeln.