



Regierungsrat

Postgasse 68
Postfach
3000 Bern 8
info.regierungsrat@be.ch
www.be.ch/rr

Staatskanzlei, Postfach, 3000 Bern 8

Bundesamt für Gesundheit

Per E-Mail an (als pdf- und docx-Datei):
- aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

Ihr Zeichen:

16. Dezember 2020

Unser Zeichen: 2020.GSI.2273

RRB Nr.: 1505/2020

Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdi-
rektions

Klassifizierung: Nicht klassifiziert

Vernehmlassung des Bundes: Änderung der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung. Freiwilliger Abbau von Reserven und Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen. Stellungnahme des Kantons Bern

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat dankt für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

1. Einleitende Bemerkungen

Die Reserven der meisten Versicherer verharren seit einigen Jahren auf einem sehr hohen Niveau. Mit 202 % ist die durchschnittliche Solvenzquote per 1. Januar 2020 mit dem Vorjahreswert vergleichbar. Zwischen 2016 und 2019 flossen insgesamt 4 Milliarden Franken in die Reserven der Versicherer, während die Versicherten in vielen Kantonen Prämienrechnungen erhielten, deren Höhe sich durch die reine Kostenentwicklung nicht rechtfertigen liess. Der Regierungsrat stellt ernüchtert fest, dass das 2016 in Kraft getretene KVAG und die entsprechende Verordnung die Erwartungen in Bezug auf eine wirksame Aufsichtstätigkeit im Bereich des KVG und die Gewährleistung der Grundprinzipien der sozialen Krankenversicherung nicht erfüllt haben. Der Regierungsrat begrüsst zwar die Stossrichtung der vorgeschlagenen Änderungen. Er geht allerdings davon aus, dass eine Änderung auf der reinen Verordnungsebene nicht ausreichen wird, um das Gleichgewicht zwischen Kosten und Prämien nachhaltig wiederherzustellen und das Niveau der Reserven zu senken.

Im Hintergrund der anhaltend hohen Reserven stehen häufig Fehleinschätzungen der Versicherer zu den erwarteten Leistungen und Erträgen. Dies hat direkte Konsequenzen für die Versicherten, aber auch die Kantonshaushalte und die Steuerzahlenden. Die resultierenden Einnahmenüberschüsse und der Reser-
veaufbau der Versicherer werden durch die kantonalen Beiträge zur individuellen Prämienverbilligung

sowie zum Teil durch weitere Beiträge (bspw. im Falle einer Plafonierung der Prämienlast pro Haushalt wie im Kanton Waadt) zumindest temporär mitfinanziert. Umso wichtiger ist es, dass die Versicherer zu viel eingenommene Prämien systematisch und regelmässig (bzw. zeitnah) an die Versicherten zurückerstatten, und zwar in jedem Kanton jeweils im Verhältnis zum dort entstandenen Gewinn. Gleichzeitig wird erwartet, dass die Versicherer jenen Teil ihrer Reserven, welcher zur längerfristigen Gewährleistung der Deckung der Mindestreserven nicht nötig sind, konsequent abbauen, und zwar primär, indem sie die Prämien für das Folgejahr knapp kalkulieren.

Die vorgeschlagene Neuregelung setzt gewisse Anreize in diese Richtung, welche der Regierungsrat voll und ganz unterstützt. Es fehlen jedoch sowohl im Erlassentwurf als auch im Kommentar klare Zielsetzungen in Bezug auf eine schweizweit anzustrebende durchschnittliche Solvenzquote der Versicherer. Dadurch ist es auch nicht möglich, die Verordnungsänderung auf ihre Zielerreichung hin zu prüfen und allenfalls weitergehende Korrekturmassnahmen auf Verordnungs- oder auf Gesetzesebene daraus abzuleiten. Gerade weil der Abbau der Reserven und der Prämienausgleich weiterhin auf dem Prinzip der Freiwilligkeit beruhen, sind die Festlegung von konkreten Zielen sowie ein Vollzugsmonitoring und eine anschliessende Wirkungsanalyse angebracht.

Der Regierungsrat bezweifelt, dass eine Präzisierung und Erleichterung der Voraussetzungen für die Inanspruchnahme der Instrumente genügen, um die Versicherer zum regelmässigen Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen bzw. zum konsequenten Abbau von übermässigen Reserven zu bewegen. Die Aufsichtsbehörde macht zwar offenbar bereits heute regelmässig Gebrauch von ihrer gesetzlichen Kompetenz, die Genehmigung des Prämientarifs zu verweigern, wenn dieser Prämien vorsieht, welche unangemessen hoch über den Kosten liegen oder zu übermässigen Reserven führen (Art. 16 Abs. 4 Bst. c und d KVAG). Die Wirkung dieser Massnahme hat sich aber in den Reserven kaum niedergeschlagen. Auch wenn die Solvenzquoten pro Versicherer über die Jahre eine gewisse Volatilität zeigen, sind die Reserven im gesamtschweizerischen Durchschnitt immer noch mehr als doppelt so gross, wie es für eine sichere und langfristige Deckung der Mindesthöhe der Reserven im Sinne von Artikel 25 Absatz 4 KVAV notwendig wäre. Zusätzlich wurden vom BAG für das Geschäftsjahr 2019 Ausgleichszahlungen in der Höhe von 183 Millionen Franken bewilligt. Der Aufwärtstrend bei Prämien und Reserven machte sich bereits in früheren Jahren bemerkbar, weshalb der Kanton Tessin im Januar 2020 drei Standesinitiativen¹ zur Änderung des KVAG im Bundesparlament eingereicht hat. In diesen wird sowohl in Bezug auf den Abbau der Reserven bis auf den Schwellenwert von 150 % als auch in Bezug auf den Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen die Einführung eines Obligatoriums gefordert, während die Kantone zu mehr Mitspracherecht bei den vorgesehenen Prämientarifen kommen sollen. Weitere Standesinitiativen mit gleichem Wortlaut folgten dieses Jahr aus den Kantonen Genf und Waadt.

2. Bemerkung zu einzelnen Artikeln

2.1 Artikel 26 – Freiwilliger Abbau der Reserven

In Absatz 1 soll der freiwillige Abbau der Reserven vereinfacht werden, indem ein Reserveabbau bis auf 100% der Solvenzquote zugelassen wird. Dadurch werden mehr Versicherer die Bedingungen des Reserveabbaus erfüllen, was zu begrüssen ist. Es handelt sich jedoch weiterhin um einen freiwilligen Abbau der Reserven. Neben der Mindesthöhe der Reserven wäre jedoch auch eine Obergrenze von beispielsweise 150% der gesetzlichen Mindesthöhe einzuführen, bei der ein Reserveabbau zwingend vorzunehmen und durch das BAG zu verfügen ist (vgl. Art. 16 Abs. 5 KVAG). Bei der Beurteilung der wirtschaftlichen Situation des Versicherers gemäss Artikel 31 KVAV wäre eine Senkung des Schwellenwertes von 150% auf 100% angemessen. Einleitend in Absatz 1 ist zudem zu erwähnen, dass der Abbau

¹ 20.300; 20.301; 20.302

zum Ziel hat, übermässige Reserven im Sinne von Artikel 25 Absatz 5 KVAV zu korrigieren und in Zukunft zu vermeiden.

Durch die Möglichkeit für die Versicherer, die Prämien knapper zu kalkulieren, wird den Versicherern in Absatz 3 eine neue Möglichkeit gegeben, ihre Reserven abzubauen. Dies ist grundsätzlich zu begrüssen. Allerdings stellt die knappere Kalkulierung der Prämien höhere Anforderungen an die Kontrolle der Kostenplausibilität. Hier stellt sich die Frage, wie dies umgesetzt werden soll und welche Rolle dabei den Kantonen zukommt. Es handelt sich dabei um ein ungenaues Konzept ohne «Wirkungsgarantie», d.h. es wird erst im Nachhinein klar, ob die Prämien gegenüber den Kosten tatsächlich knapp kalkuliert waren. Die Ermittlung des «knapp kostendeckenden» Tarifs basiert auf hochgerechneten bzw. prognostizierten und somit diskutablen Daten. Ob die an sich wünschenswerte knappe Kalkulation bei der Prämien genehmigung konsequent durchführbar ist, erscheint deshalb zweifelhaft und lässt die Zielerreichung noch fraglicher werden. Zudem sollen Versicherte, die mit ihren Prämien zu einem Reserveaufbau beigetragen haben, vom Abbau profitieren. Auch die Kantone sollen anteilig von Rückerstattungen durch den Reserveabbau profitieren, welche durch zu hohe Prämien geäußert und durch die Kantone mittels Staatsgelder in Form von Prämien und -verbilligungen bezahlt wurden. Entsprechend kann das Verhältnis zwischen Prämien und erwarteten Kosten nicht im gesamten Tätigkeitsgebiet gleich sein. Das Verhältnis hat sich auf den einzelnen Kanton zu beziehen.

Gemäss Absatz 4 kann eine Ausgleichszahlung erst erfolgen, wenn trotz des Abbauplans Artikel 16 Absatz 4 KVAG nicht eingehalten werden kann. Dies verhindert Fehlanreize (bspw. Ausgleichszahlungen als Marketing) und ist zu unterstützen. Allerdings geht hier die Initiative wieder vom Versicherer aus; er kann seinen Versicherten eine Ausgleichszahlung ausrichten. Eine solche Kann-Regelung geht zu wenig weit. Zwingend ist hier eine Verpflichtung des Versicherers zur Ausrichtung eines Ausgleichsbetrags.

2.2 Artikel 30a – Deutlich höhere Prämieinnahmen

Mit Artikel 30 a soll neu beurteilt werden, wann in einem Kanton die Prämieinnahmen deutlich über den kumulierten Kosten liegen. Dies soll dann der Fall sein, wenn die Differenz zwischen der effektiven kantonalen combined ratio und der erwarteten combined ratio grösser ist als die Standardabweichung. Sie wird für jeden Versicherer und Kanton basierend auf dem Versichertenbestand, den Leistungen und dem Risikoausgleich ermittelt. Der Begriff «deutlich höhere Prämieinnahmen» ist damit klar definiert. Hingegen wird durch die Einführung einer neuen Bedingung der Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen (im Falle von «deutlich höheren» Prämien) eher erschwert als erleichtert; eine Erfüllung für die meisten Versicherer erscheint nicht realistisch. Stattdessen sollten die Versicherer das Verhältnis zwischen Kosten und Prämieinnahmen über mehrere Jahre hinweg analysieren.

3. Schlussfolgerung

Unter Berücksichtigung der vorangegangenen Bemerkungen unterstützt der Kanton Bern die Verordnungsänderung grundsätzlich. Allerdings kann auch bei einer lückenlosen Umsetzung nicht garantiert werden, dass die Versicherer übermässige Reserven innert nützlicher Frist abbauen bzw. zu viel eingekommene Prämien an die Versicherten konsequent zurückerstatten werden.

Daher fordert der Regierungsrat weitere Anpassungen:

- In Artikel 25 Absatz 5 KVAV ist der Begriff «übermässige Reserven» zu präzisieren und somit eine Obergrenze von 150 % der gesetzlich erforderlichen Mindesthöhe einzuführen (wie sie auch in der Standesinitiative 20.301 «Für gerechte und angemessene Reserven» gefordert wird).
- Artikel 31 KVAV zur Beurteilung der wirtschaftlichen Situation des Versicherers ist anzupassen (Senkung des Schwellenwertes von 150 % auf 100 %).

- In den Erläuterungen zur Verordnungsanpassung sind klare Ziele zu formulieren: Spätestens vier Jahre nach Inkrafttreten der Verordnungsänderung dürfen die Reserven der einzelnen Versicherer höchstens 150 % der gesetzlich erforderlichen Mindesthöhe entsprechen.
- Es ist ein Vollzugsmonitoring zum Verhalten der Versicherer betreffend die knappe Kalkulation der Prämien und weitere Massnahmen zum Reservenabbau sowie den Ausgleich von zu hohen Prämieneinnahmen einzuführen.
- Spätestens 4 Jahre nach dem Inkrafttreten der Vorlage ist eine umfassende Wirkungsanalyse unter der Leitfrage der Zielerreichung zu erstellen. Dies ist in den Übergangsbestimmungen zur Änderung der KVAV festzuhalten.
- Es ist eine Revision der Rechtsgrundlage auf Gesetzesstufe vorzusehen.


Der Regierungsrat dankt Ihnen für die Berücksichtigung seiner Anliegen.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates



Pierre Alain Schnegg
Regierungspräsident



Christoph Auer
Staatsschreiber