

Eidgenössisches Departement des
Innern EDI
3000 Bern

Häringstrasse 20
8001 Zürich

Ihre Ansprechpartnerin:
Margrit Kessler
margrit.kessler@spo.ch

Zürich, 9. Januar 2017

Änderung der Verordnung über die Prämienregionen gestützt auf Artikel 61 Absatz 2bis des Bundesgesetzes vom 18. März 1994¹ über die Krankenversicherung (KVG),

Sehr geehrte Damen und Herren

Vielen Dank, dass Sie der Schweizerischen Stiftung SPO Patientenschutz die Möglichkeit geben, zu der Verordnungsanpassung bzgl. Änderung der Prämienregionen Stellung zu nehmen.

Grundsätzlich unterstützen wir die Änderung der Prämienregionen. In den meisten Kantonen gibt es nur noch zwei Prämienregionen und das System wird somit vereinfacht, was Sinn macht. Die neue Einteilung wird zur Folge haben, dass die Prämien auf dem Land steigen und in den Städten nach unten korrigiert werden.

Für die Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz ist es wichtig, dass die Prämienregionen nur innerhalb der jeweiligen Kantone angepasst werden.

Nicht unterstützen könnten wir, wenn der Ausgleich über die Kantone stattfinden würde und die Bevölkerung des Kantons Appenzell gleichviel Prämien bezahlen müsste, wie die Bürgerinnen und Bürger die im Kanton Basler leben. Die medizinische Infrastruktur im Kanton Appenzell ist mit der Infrastruktur des Kantons Basel nicht zu vergleichen. Es ist bekannt, dass vorhandene Infrastrukturen genutzt werden und entsprechende Mehrkosten verursachen. Dieser Aspekt wurde in der Änderung der Prämienregionen berücksichtigt.

Mit freundlichen Grüssen

Margrit Kessler



Präsidentin
Schweiz. Stiftung SPO Patientenschutz

Barbara Züst



Geschäftsführerin
Schweiz. Stiftung SPO Patientenschutz

Ernst Banzer

Am Wald 19

2532 Magglingen

ernst.banzer@bluewin.ch

den 15. Dezember 2016

An folgende Adressaten:

Siehe Liste im Anhang

**Betrifft: Stellungnahme bei der Vernehmlassung zur Verordnung des EDI
über die Prämienregionen der Krankenkassen (im Kanton Bern).**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Im Internet habe ich festgestellt, dass auch Patienten und Einzelne betroffene sich während der laufenden Vernehmlassung zur folgenden Verordnung Stellung nehmen können.

Verordnung des EDI über die Prämienregionen

Behörde: Departement oder Bundeskanzlei

Es erfolgt eine neue Einteilung und Abstufung der Prämienregionen. Gestützt auf Artikel 91b der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) kann das EDI nach Konsultation der Kantone eine solche Anpassung vornehmen.

Eröffnet: 26.09.2016

Frist: 13.01.2017

[SR 832.102](#)

Eröffnung

Unterlagen: [Vorlage](#) | [Bericht](#) | [Begleitschreiben](#) | [Begleitschreiben](#) | [Adressatenliste](#)

Sachlage: Man sollte unbedingt die 3-stufige Prämieinteilung der Gemeinden im Kanton Bern endlich an die vor ungefähr 10 Jahren geänderten Strukturen des Kantons anpassen. **Amtsbezirke bestehen seit dieser Aenderung im Kanton Bern nicht mehr!**

2 Grundsätzliches zur Festlegung der Prämienregionen

Nach Artikel 61 Absatz 2bis KVG hat das EDI die Prämienregionen einheitlich festzulegen. Für die Definition der Regionen müssen demnach in allen Kantonen die gleichen Kriterien gelten. Das BAG ging nach folgenden Kriterien vor: **Die Einteilung geht von den Bezirken** statt wie früher von den Gemeinden aus und erfolgt aufgrund der Grösse des Versichertenbestandes der Kantone und der Differenzen der Durchschnittskosten zwischen den Bezirken.

2.1 Definition der Prämienregionen ausgehend von den Bezirken

Das EDI entschied sich für eine Definition der Prämienregionen auf Bezirksebene gemäss dem amtlichen Gemeindeverzeichnis der Schweiz. Demnach werden die Prämienregionen aus jeweils ganzen Bezirken gebildet. Für die Wahl des Bezirks als kleinste geografische Einheit einer Prämienregion sprechen mehrere Gründe: Zum einen würde sich eine Karte der Prämienregionen, die aufgrund einer Analyse auf Gemeindeebene entstünde, als unzusammenhängendes Mosaik

präsentieren. Eine Gemeinde mit Alters- oder Pflegeheim weist zwingend weit höhere Kosten aus als die Nachbargemeinde, die über keine derartige Einrichtung verfügt. Anhand dieses Beispiels wird deutlich, dass eine an die Gemeindeebene geknüpfte Abgrenzung der Prämienregionen willkürlich sein kann. Zum anderen erhebt das BAG die Versichertendaten seit 2015 nicht mehr nach Gemeinden, **sondern nach Bezirken**, um die Anonymität der versicherten Personen zu gewährleisten. Eine Kostenuntersuchung nach Gemeinden ist folglich anhand der erhobenen Daten nicht möglich.

2.3.2 **Bezirke**, deren Durchschnittskosten nur geringfügig voneinander abweichen (Differenz weniger als 1%), werden derselben Prämienregion zugeteilt.

2.3.3 Die Kostenunterschiede zwischen den Prämienregionen müssen mindestens 5 Prozent betragen.

Begründung:

In der Region Biel-Seeland gab es früher den zweisprachigen Amtsbezirk Biel mit seinen 2 Gemeinden Biel und Evilard, die seit jeher in der teuersten Prämienstufe 1 eingeteilt waren; also seit 10 Jahren in einer höheren Prämienstufe sind, als die umliegenden Gemeinden in den heutigen neu eingeteilten Kreisen (früher andere Amtsbezirke), zu denen heute auch Biel und Evilard gehören.

Bis heute hat sich aber die Einteilung der Prämienstufen nicht geändert, obwohl diese schon lange nicht mehr zeitgemäss ist.

Das ganze Seeland ist heute nach Biel orientiert und die Einwohner dieser Gemeinden nutzt die Spitäler der Stadt Biel genau so intensiv, wie die beiden Gemeinden in der teuersten Prämienstufe 1. (Biel und Evilard)

Noch heute sind die meisten Gemeinden der Agglomeration Biel in der Stufe 3 eingeteilt, ausgenommen eben Evilard und Biel. Die Einwohner dieser Gemeinden zahlen also für die genau gleichen Leistungen 650.- Fr./Pers. weniger im Jahr als wir in Stufe 1. Zum Beispiel Mörigen (Vergleichsgemeinde für Evilard) oder die Städte Nidau und Lyss im Vergleich zu Biel. Nidau z.B. liegt näher beim Regionalspital Biel als gewisse Aussenquartiere von Biel!

Diese Ungleichbehandlung einiger Agglomerationsgemeinden und der Städte muss unbedingt beseitigt werden.

Ich glaube eine 2-stufige Einteilung könnte diese Diskriminierung von vielen Bürgern abschwächen, also auch die kleineren, abgelegenen Gemeinden könnten so noch in eine billigere Stufe eingeteilt werden. Aber die unterschiedliche Einstufung der Mehrheit aller Gemeinden kann man heute nicht mehr mit Distanzen zu den Spitälern oder zur unterschiedlichen Finanzierung dieser begründen. Heute geht man in das Spital, welches einem helfen kann, je nach Krankheit! Die Distanzen spielen da nicht mehr eine grosse Rolle!

Also ist der Vorschlag von Herr BR Berset absolut zu verfolgen, denn im Falle der Beibehaltung der 3 Stufen im Kt. Bern müsste ich mir überlegen, wie ich diese weitergehende Diskriminierung bekämpfen könnte!

Nebenbemerkungen:

- Dass die Krankenkassenvereinigung gegen diese Neueinteilung beim Bund interveniert hat, ist klar, ihnen schwimmen von vielen, weniger zahlenden Einwohnern die Finanzen davon!
- Dass die Mehrheit des Kantonsparlaments des Kt. Bern den Regierungsrat beauftragt hat für die Beibehaltung der 3 Stufen zu intervenieren ist nicht logisch, aber auch klar; denn das Wählerpotential der Parlamentsmehrheit kommt aus den seit Jahren zu wenig zahlenden ländlichen Gemeinden!

Ich fordere Herr Bundesrat Berset auf, an seinem Vorhaben festzuhalten, die diskriminierenden 3 Prämienstufen der Krankenkassen im Kanton Bern abzuschaffen und die Gemeinden nach den neusten Kriterien einzuteilen.

Freundliche Grüsse

Ernst Banzer

Altgemeindepräsident von Evilard-Magglingen / BE

Beilage: Liste der Adressaten, an welche meine Stellungnahme zur Verordnung geht.

Adressatenliste

für die Stellungnahme „Banzer“ für die Vernehmlassung
zur Verordnung des EDI über die Prämienregionen der Krankenkassen

Eidgenössisches Departement des Innern: BR Alain Berset

aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch Kopien an: dm@bag.admin.ch

Herr Christoph Kilchenmann 058 462 91 31 christoph.kilchenmann@bag.admin.ch

Staatskanzlei des Kantons Bern Postgasse 68
3000 Bern 8
info@sta.be.ch

Sozialdemokratische Partei der Schweiz Zentralsekretariat
SPS Spitalgasse 34
Parti socialiste suisse PSS Postfach
3001 Bern
verena.loembe@spschweiz.ch

Konsumentenforum kf Geschäftsstelle
Konsumentenforum kf
Belpstrasse 11
3007 Bern
forum@konsum.ch

Stiftung für Konsumentenschutz SKS Monbijoustrasse 61
Postfach
3000 Bern 23
info@konsumentenschutz.ch

Dachverband schweizerischer Hofwiesenstrasse 3
Patientenstellen (DVSP) 8042 Zürich
Organisation faîtière des associations dvsp@patientenstelle.ch
suisses de défense et d'information des
patients

SPO Patientenschutz Häringstrasse 20
OSP Organisation Suisse des 8001 Zürich
patients spo@spo.ch

Angéloz Michel BAG

De: _BAG-Aufsicht Krankenversicherung
Envoyé: mardi 10 janvier 2017 17:17
À: Angéloz Michel BAG
Objet: WG: Korrekturen der Einstufung der Gemeinden in neu KK-Prämienstufen

Importance: Faible

Von: Ernst Banzer [mailto:ernst.banzer@bluewin.ch]
Gesendet: Dienstag, 10. Januar 2017 16:45
An: Kilchenmann Christoph BAG <Christoph.Kilchenmann@bag.admin.ch>
Cc: _BAG-DM <DM@bag.admin.ch>; _BAG-Aufsicht Krankenversicherung <Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch>
Betreff: Korrekturen der Einstufung der Gemeinden in neu KK-Prämienstufen
Wichtigkeit: Niedrig

Sehr geehrter Herr Kilchenmann,

Wie Sie sich vielleicht noch erinnern können, habe ich als Einzelperson an der Vernehmlassung teilgenommen. Diese läuft ja nun ab und Herr BR Berset bekommt den Gegenwind der Gegner zu spüren, die natürlich befangen sind; denn z.B. den Krankenkassen gehen leicht gewonnene Gelder vermutlich teilweise und den SVP -Gegnern die Wähler in ländlichen Gegenden verloren!

Nun gestern war ich geschockt über die Darstellung des Krankenkassenverbandes an ihrer Pressekonferenz, welche ein „grosses“ Echo in den Medien ausgelöst hat!

Von mir ausgesehen müssten 3 Argumente der Befürworter der Berset – Vorlage vermehrt klarer und vehementer dargestellt und die falschen Fakten der Gegner zerlegt werden:

1. Zum Beispiel für den Kt. Bern: Ist erstaunlich was alles zur ländliche Bevölkerung zählt, z.B. Nidau, Lyss und alle Agglomerationsgemeinden der Stadt Biel (ausgenommen Evilard) !!! Also das mit den ländlichen Gegenden müsste schon genauer definiert werden!
2. Dass die Städte und Agglomerationen teurere Spitäler hätten, wird von den KK falsch dargelegt und vehement vertreten. Die Menschen in den ländlichen Gegenden gingen weniger schnell zum Arzt und verursachten tiefere Kosten! Sobald diese Menschen schwerer Krank werden, suchen auch sie ein grösseres Spital auf, heute sicher viel mehr als noch früher!
3. Es gibt aber noch einen wichtigeren Grund, warum die Kosten in den Städten höher sind: Die Einwanderer, Asylsuchenden und auch viele Junge, der 2. und 3. Generation, die auch vermehrt in den Städten wohnen, kennen das Heimarztwesen unserer Generation nicht und rennen beim kleinsten „Bobo“ direkt in die nächste Notfallstation, die sich in der Stadt befindet. Dies verteuert die Kosten der Städte und Agglomerationen enorm! Dafür sollten alle solidarisch etwas beifügen und nicht nur die Leute in den Städten!!

Geschätzter Herr Kilchenmann, entschuldigen Sie mein Insistieren, aber ich habe schon Angst das Fakten einfach durch Lobbyisten verdreht werden. Ich bin überrascht, dass so viele Ständeräte Herr BR Berset entmachten wollen, damit nachher die Lobbyisten die Tarife bestimmen können!

Sollten Sie noch Einfluss nehmen können, um Herrn BR Berset nach der Vernehmlassung noch unterstützen zu können, wäre ich Ihnen sehr dankbar!

Gerne hoffe ich, dass wenigstens eine Kompromisslösung zum Durchbruch kommt. Wir vom alten Amtsbezirk Biel zahlen jetzt schon seit 10 Jahren viel mehr als die restliche Agglomeration (nicht ländlich) von Biel !!

Freundliche Grüsse

Ernst Banzer
(Alt Gemeindepräsident von Evilard)

AG Berggebiet
c/o Solidaritätsfond Luzerner Bergbevölkerung
Ruedi Lustenberger, a. Nationalrat, Flühboden, 6113 Romoos

Bundesamt für Gesundheit
Sektion Prämien & Solvenzaufsicht
3003 Bern

Zusätzlich per E-Mail an:
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch

Romoos, 12. Januar 2017

**Stellungnahme der Arbeitsgruppe Berggebiet c/o Solidaritätsfond Luzerner
Bergbevölkerung
Änderung der Verordnung über die Prämienregionen**

Sehr geehrte Damen und Herren

Die AG Berggebiet bedankt sich für die Gelegenheit zu Stellungnahme zur Änderung der Verordnung über die Prämienregionen. Die Arbeitsgruppe Berggebiet ist an den Solidaritätsfond Luzerner Bergbevölkerung angegliedert. Sie äussert sich zu Themen, welche für das Berggebiet und den ländlichen Raum von politischer Relevanz sind.

Seitens der AG Berggebiet unterstützen wir die SAB bei ihrer Stellungnahme.

Die Krankenversicherungsprämien in der Schweiz steigen seit Jahren immer höher. Dementsprechend sind die Beiträge der Versicherten eine immer grössere Belastung für die Menschen in der Schweiz. Bisher wurden die Prämienregionen auf Basis der Gemeindeebene festgelegt. Für die Einteilung einer Gemeinde in eine Region waren die Gesundheitskosten der jeweiligen Gemeinde ausschlaggebend. Insbesondere kleinere Gemeinden im Berggebiet haben zum Teil nur sehr wenige Versicherte und keine eigenen Gesundheitseinrichtungen. Folglich waren diese Gemeinden meist in der Region mit den tiefsten Prämien zu finden.

Die geänderte Verordnung verlangt neu die Einteilung der Regionen nach Bezirken und nicht mehr wie bis anhin nach Gemeinden. Als Begründung werden die grossen kommunalen Unterschiede in den Gesundheitseinrichtungen, sowie die neue Datenerhebung des BAG auf Bezirksebene angefügt. Da die Gesundheitskosten auf

Gemeindeebene nicht mehr erhoben werden, sei es nicht mehr möglich die Regionen nach Gemeinden einzuteilen.

Die AG Berggebiet erachtet diese Neuregelung als nicht tragbar und schädlich für die Berggebiete. Insbesondere werden die lokalen Verhältnisse zu wenig berücksichtigt. Aus diesem Grund lehnt die AG Berggebiet die Einteilung auf Bezirksebene ab und wünscht sich, dass die Einteilung der Prämienregionen weiterhin auf kommunaler Ebene erfolgt. Die bestehende Einteilung auf lokaler Ebene ist zudem die fairste Variante, denn so widerspiegeln die Krankenkassenprämien die Gesundheitskosten der Bevölkerung am besten. Mit der Weiterführung des bisherigen Systems kann den lokalen Verhältnissen am meisten Beachtung geschenkt werden. Im Weiteren hat sich das bisher angewendete System bewährt und wird von den Krankenkassen problemlos umgesetzt.

Das BAG soll die Gesundheitskosten wieder auf Gemeindeebene erfassen und die entsprechenden Massnahmen dazu einleiten. Damit kann die Weiterführung des bestehenden Systems sichergestellt werden.

Auf die Kommentierung der einzelnen neuen Artikel der vorgeschlagenen Verordnungsänderung wird verzichtet; die Änderungen werden gesamthaft abgelehnt.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse
AG Berggebiet
c/o Solidaritätsfond Luzerner Bergbevölkerung



Ruedi Lustenberger, Präsident



Stadt Biel
Ville de Bienne



Commune municipale
d'Evilard / Macolin
Einwohnergemeinde
Leubringen / Magglingen

Gemeinderat

Stadt Biel
Mühlebrücke 5 2501 Biel
T: 032 326 11 21

Einwohnergemeinde Leubringen/Magglingen
2533 Evilard
T 032 329 91 09

Per Mail
Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Aufsicht Krankenversicherung

Biel, 11. Januar 2017

Änderung der Verordnung des EDI vom 25. November 2015 über die Prämienregionen **Vernehmlassung**

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 25. November 2016 haben Sie die Vernehmlassung in obgenannter Angelegenheit eröffnet. Die Einwohnergemeinden Biel und Leubringen / Magglingen haben sich mit der Vorlage intensiv auseinandergesetzt und erlauben sich daher, Ihnen die folgende gemeinsame Stellungnahme zu unterbreiten.

Die Gemeinderäte der Stadt Biel und von Leubringen / Magglingen begrüßen die vorgesehene Änderung der Verordnung. Die neue Definition der Prämienregionen ist kohärent und beseitigt die heutige willkürliche Einteilung der Gemeinden in Prämienregionen. Diese basiert für den Kanton Bern immer noch auf den alten Amtsbezirken, die 2006 in einer Volksabstimmung abgeschafft bzw. in eine neue Struktur übergeführt worden sind.

Ein Blick auf die heutige Einteilung zeigt in der Tat, dass diese nur schwerlich nachvollziehbar ist. So ist etwa die Stadt Nidau, die keine zwei Kilometer von Biel –und damit von dessen Spitälern - entfernt ist, in der Prämienregion 2 eingeteilt, während für Biel und Leubringen/Magglingen Region 1 zum Tragen kommt. Tatsächlich ist das gesamte Seeland bezüglich Gesundheitsversorgung stark nach Biel orientiert, so dass die heutige Ungleichbehandlung in der individuellen Prämienhöhe -als Resultat des aktuellen und willkürlichen Mechanismus- nicht weiter haltbar ist und jährlich bis CHF 650.00 pro versicherte Person ausmachen kann. Ähnliche Verwerfungen sind auch in der Region Bern auszumachen, und eine vom BAG in Auftrag gegebene Studie der ETH listet schweizweit ähnliche Phänomene auf, die sachlich kaum nachvollziehbar sind.

Die Gemeinderäte der Stadt Biel und von Leubringen / Magglingen begrüßen daher die vorgesehene Verordnungsänderung, weil dadurch Gemeinden mit ähnlich gelagerten Gesund-

heitskosten zusammengelegt werden mit dem Effekt, dass Prämienunterschiede für die Bevölkerung innerhalb eines Kantons spürbar reduziert werden. Die Gemeinderäte der Stadt Biel und von Leubringen / Magglingen unterstützen Sie daher, sehr geehrter Herr Bundesrat, in Ihrem Vorhaben und hoffen mit Nachdruck, dass die vorliegende Vernehmlassungsvorlage unverändert in Kraft gesetzt wird.

Die Gemeinderäte beider Einwohnergemeinden hoffen, Ihnen mit dieser gemeinsamen Stellungnahme zu dienen, und bitten um Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse


Gemeinderat der Stadt Biel

Der Stadtpräsident:



Erich Fehr

Die Stadtschreiberin:



Barbara Labbé

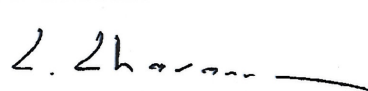
Einwohnergemeinde Leubringen / Magglingen

Die Präsidentin:



Madeleine Deckert

Der Sekretär:



Christophe Chavanne

Kopie z.K.

- Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern, Spitalamt, Rathausgasse 1, 3011 Bern
- BAG, Herr Jean-François Richard, Hessesstrasse 27E, 3003 Bern



**Bündnis
Freiheitliches
Gesundheitswesen**

Einschreiben

Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Aufsicht
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Basel, 13. Januar 2017

Vernehmlassung: Änderung der Verordnung des EDI über die Prämienregionen

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 26. September 2016 hat der Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Inneren die Vernehmlassung in obengenanntem Geschäft mit Frist bis 13. Januar 2017 eröffnet. Demgemäss lassen wir Ihnen nachstehend fristgerecht unsere Stellungnahme zukommen.

Grundsätzlich begrüssen wir Bestrebungen zur Erhöhung der Kostenwahrheit und Transparenz im Bereich der Prämienbildung OKP, wie dies auch die bundesrätliche Strategie Gesundheit 2020 fordert. Wir sind allerdings der Ansicht, dass der im vorliegenden Entwurf gewählte Ansatz nicht zielführend ist und gegenüber dem Status quo sogar zu einem Rückschritt auf dem Weg hin zu einer rein kostenorientierten Prämienbildung führt.

Dies aus folgenden Gründen:

- Bei Bezirken handelt es sich häufig um historisch gewachsene Verwaltungseinheiten respektive Gebietskörperschaften mit weit zurückreichenden historischen Wurzeln. Oft werden in Bezug auf Lage, Bevölkerungsstruktur und Finanzkraft sehr unterschiedliche Gemeinden in einem Verwaltungsbezirk zusammengefasst.
- Diverse Kantone verfügen nicht einmal über Bezirke, so dass eine flächendeckende Umsetzung des Systems gar nicht möglich ist.

GESCHÄFTSSTELLE: ST. JAKOBS-STRASSE 25, POSTFACH 135, CH-4010 BASEL / SCHWEIZ
PHONE 0041 61 421 35 55 – FAX 0041 61 421 35 54 – MOBILE 0041 79 415 33 37

MAIL: INFO@FREIHEITLICHESGESUNDHEITSWESEN.CH – WEB: WWW.FREIHEITLICHESGESUNDHEITSWESEN.CH

- Zudem sind Bezirke bereits im innerkantonalen Vergleichen bezüglich Einwohnerzahl, Grösse und Aufteilung urban / ländlich sehr heterogen. Noch eklatanter werden diese Unterschiede bei interkantonalen Vergleichen, sind doch Verwaltungsbezirke von grösseren Kantonen häufig um ein Mehrfaches grösser und einwohnerstärker als kleinere Kantone für sich.
- Um eine höchstmögliche Kostenwahrheit und Transparenz zu gewährleisten, müssen Prämienregionen aus Gemeinden bestehen, die entsprechend den Kriterien zur Prämienbildung OKP ähnlich sind. Durch das Abstellen auf ungeeignete und nicht zu diesem Zweck gebildete Gebietskörperschaften besteht die Gefahr, dass es zu stärkeren Querfinanzierungen städtischer Regionen durch die ländlichen Regionen bei den OKP-Prämien kommt. Damit würden sich Prämien deutlicher als bisher von den lokal respektive regional tatsächlich verursachten Gesundheitskosten im OKP-Bereich entfernen.
- Die Mindestgrösse des Versichertenbestandes von 200'000 pro Kanton für die Bildung von Prämienregionen (Ziffer 2.2 Kommentar zum Verordnungsentwurf) ist statistisch nicht begründbar. Auch kleinere Bestände können signifikante Kostenunterschiede aufweisen, was zu stark differierenden Prämien führen würde. Mit anderen Worten ist die Bildung von mehreren Prämienregionen auch bei kleineren Kantonen angezeigt, falls die Unterschiede der Durchschnittskosten pro Gemeinde eines Kantons einen bestimmten Rahmen überschreiten.
- Die massive Reduktion der maximal zulässigen respektive anrechenbaren Kostenunterschiede zwischen Prämienregionen trägt dem Umstand der kostendeckenden Prämien nicht Rechnung und führt zu einer Angleichung der Prämien der verschiedenen Krankenversicherer in einer bestimmten Region.
- Ein Abstellen auf die Bruttokosten respektive Bruttoleistungen als Basis der Berechnungen gemäss Ziffer 2.3.1 des Kommentars zum Verordnungsentwurf ist ferner nicht zutreffend, prämierelevant sind vielmehr die Nettoleistungen.

Demgegenüber legt der Kommentar zum Verordnungsentwurf keine signifikanten Vorteile der neuen Regelungen dar, welche die offensichtlichen Risiken überwiegen würden. Es fehlt auch ein Vergleich der bestehenden Prämienregionen mit den beabsichtigten. Insbesondere ist das Argument nicht überzeugend, es entstehe beim Abstellen auf Bezirke ein flächendeckenderes Bild der Schweiz. Ein flächendeckendes Bild ergibt sich auch bei der Orientierung an Prämienregionen im bisherigen System, handelt es sich bei Prämienregionen de facto doch auch um Bezirke, aber eben um solche, die viel spezifischer nach den Kriterien der kostenwahren Prämienbildung zusammengesetzt werden können. Es ist hierbei darauf zu verweisen, dass einzelne Kantone bereits in anderen Bereichen über ein differenziertes Bezirkssystem verfügen und dabei beispielsweise Verwaltungs- und Gerichtsbezirke unterscheiden, die nicht gleich zusammengesetzt sind. Nur schwer nachvollziehbar und im Kommentar auch nicht näher begründet ist das Argument, das Abstellen auf Bezirke erhöhe die Anonymität der versicherten Personen.

Wir beantragen somit, auf die gemäss vorliegendem Revisionsentwurf beabsichtigte Systemänderung zu verzichten. Stattdessen schlagen wir vor, an einer Verbesserung des bestehenden Systems zu arbeiten, damit Prämienregionen noch stärker auf breit und über einen längeren Zeitraum erhobene Zahlen und Fakten basierend zusammengesetzt werden. Dabei wären die Kriterien zu schärfen, nach denen Gemeinden bezüglich Zuweisung in eine Prämienregion überprüft werden, um eine höchstmögliche Homogenität der Prämienregionen sicherzustellen. Nur so kann verhindert werden, dass Versicherte deutlich von den tatsächlich verursachten Kosten abweichende OKP-Prämien bezahlen und damit die andernorts zu tiefen Prämien querfinanzieren müssen.

Für die wohlwollende Berücksichtigung unserer Ausführungen danken wir Ihnen im Voraus bestens.

Mit freundlichen Grüssen

Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen



Prof. Dr. Robert Leu, Präsident



Dr. Andy Fischer, Vizepräsident

Breit abgestützte und branchenübergreifende Vereinigung mit hoher Legitimation

Am 5. September 2013 ist in Bern das Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen gegründet worden. Mittlerweile gehören dem Bündnis bereits 24 grosse Verbände und Unternehmen aus allen Bereichen des schweizerischen Gesundheitswesens an. Der Vorstand setzt sich aus 27 Top-Exponenten des schweizerischen Gesundheitswesens zusammen.

Das Bündnis ist dank des branchenübergreifenden Charakters und seiner Grösse einzigartig in der schweizerischen Gesundheitslandschaft und schöpft die Legitimation zur Mitwirkung an der Meinungsbildung aus seiner Grösse, seiner breiten Abstützung und der Fachkompetenz seiner Mitglieder.

Das Bündnis engagiert sich für ein marktwirtschaftliches, wettbewerbles, effizientes, transparentes, faires und nachhaltiges Gesundheitssystem mit einem Minimum an staatlichen Eingriffen und Wahlfreiheit für Patientinnen / Patienten, Versicherte und Akteure unseres Gesundheitswesens. Nur so bleibt genug Raum für Innovation sowie eine Optimierung von Behandlungsqualität und Patientensicherheit.

Das Bündnis kann auf Internet unter www.freiheitlichesgesundheitswesen.ch besucht werden.

LDPLiberal-Demokratische Partei
Basel-Stadt

| | | | | | | |
|---------------|--------------------------|----------------|-----|-----|-----|---------|
| AmtL | GP | NUV | OeG | VS | R | DM |
| DS | Bundesamt für Gesundheit | | | | | NPP |
| DP | | | | | | MT |
| SpD | | | | | | BioM |
| KOM | 16. Jan. 2017 | | | | | AS Chem |
| Kamp | | | | | | LMS |
| Int | | | | | | Str |
| RM | | | | | | 15 |
| P+O | I+S | GStr | MGP | Lst | AKV | AUV |

Bundesamt für Gesundheitswesen
Schweizerische Eidgenossenschaft
Departement des Innern
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Basel, 12. Januar 2017

Änderung der Verordnung des EDI über die Prämienregionen Vernehmlassung

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr

Die Liberal-Demokratische Partei Basel-Stadt (LDP) gestattet sich, zur Änderung der Verordnung des EDI über die Prämienregionen wie folgt Stellung zu nehmen:

1. Grundsätzliches

Die LDP begrüsst, dass die Prämienregionen überprüft werden. Entsprechen diese doch den heutigen Anforderungen vernünftiger Strukturen in keiner Weise.

Durch das Festhalten an den Kantonsgrenzen existieren auch in Zukunft riesige Unterschiede zwischen den Regionen bezüglich Grösse, was zu paradoxen Ergebnissen führt. AI mit rund 16'000 Versicherten und andererseits ZH mit 3x rund 450'000 Versicherten.

Wenn 16'000 Personen eine vernünftige Grösse darstellt, dann drängt sich die Frage auf, warum z.B die Landgemeinden von Basel-Stadt mit rund 25'000 Personen keine eigene Region bilden.

Durch die vorgeschlagene Gliederung nach Bezirken werden Agglomerationen sowie wirtschaftliche Regionen, insbesondere rund um die grösseren Städte ungerechtfertigt (in Stadt und Land) geteilt. Bei den Städten kommt dazu, dass die Bevölkerungsstruktur bezüglich Demografie und Sozialstruktur ohnehin zu höheren Prämien führt, was durch eine geeignete Grösse der städtischen Regionen etwas ausgeglichen werden könnte.

Es ist nicht verständlich, weshalb Personen in den Vorortsgemeinden der Kernstädte, welche ja die gleichen Gesundheitsdienstleistungen wie die Personen in den Aussenquartieren in Anspruch nehmen können, eine andere Prämie haben sollen. Umso mehr als der Einzelne die Prämie seiner Region nicht beeinflussen kann.

2. Konkrete Massnahmen

Die Liberalen (LDP) fordern aufgrund vorstehender Analyse:

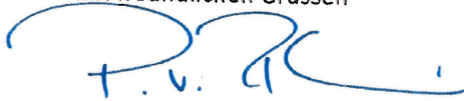
LDP

Liberal-Demokratische Partei
Basel-Stadt

Die aktuelle Überprüfung der Prämienregionen zum Anlass zu nehmen, den Art. 61 so anzupassen, dass in Zukunft Prämienregionen nach sachlichen Kriterien und nicht nach Kantonen bzw. Bezirken eingeteilt werden können.

Wir danken für die Berücksichtigung unserer Überlegungen und verbleiben

mit freundlichen Grüßen



Patricia von Falkenstein
Präsidentin

Kontaktperson: Hansruedi Bachmann, hrb.bachmann@bluewin.ch