



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Eidgenössisches Departement des Innern (EDI)
Bundesamt für Gesundheit

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

Bern, 8. Dezember 2020

Änderung der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung KVAV (Reserven)

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Ihrem Schreiben vom 18. September 2020 haben Sie uns eingeladen, an der oben genannten Vernehmlassung teilzunehmen, wofür wir uns bedanken. Zur Änderung der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung (KVAV) nimmt der Verband wie folgt Stellung.

Position curafutura

curafutura unterstützt die vorgeschlagene Änderung der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung (KVAV) bzw. die Änderung des Art. 26 KVAV weitgehend. Die Aufsichtsbehörde sollte jedoch zusätzlich eine höhere Flexibilität erhalten, um auch Prämien genehmigen zu können, die der Versicherer mit dem Ziel des Reserveabbaus bewusst unter den erwarteten Kosten kalkuliert.

Nicht einverstanden ist curafutura mit der Festlegung einer konkreten Reservequote, bis zu der ein Reserveabbau erfolgen darf. Ein explizit festgeschriebener Wert würde lediglich zu wiederholten politischen Diskussionen führen, selbst wenn ein Versicherer seine Reserven begründeterweise und moderat über dem gesetzlichen Minimum halten will.

Begründung

Vorgeschlagene Änderung des Art. 26 E-KVAV «Freiwilliger Abbau von Reserven»

Grundsätzlich begrüsst curafutura die vorgeschlagenen Änderungen der KVAV, welche mehr Flexibilität zum Abbau von Reserven ermöglichen und rechtliche Unklarheiten klären. Damit zu hohe Reserven zugunsten der Versicherten abgebaut werden können, wird die Möglichkeit für einen Reserveabbau ausgeweitet und vereinfacht. Ein Abbau der Reserven bis zum gesetzlichen Minimum muss möglich sein (aufgrund unternehmerischer Entscheidungsfreiheit), aber sollte in keinem Fall gesetzlich verbindlich sein. Es ist darauf zu achten, dass die Stabilität des Systems stets gewährleistet bleibt.

Hauptaugenmerk für den Abbau der Reserven sollte darum auf der nicht kostendeckenden Prämienkalkulation liegen. Dies ermöglicht die langfristige Stabilisierung der Prämien, ohne die Solvenz der Krankenversicherer zu gefährden. Die Erstellung eines «Abbauplans mit kostendeckenden, aber knapp kalkulierten Prämien» ist in sich widersprüchlich, weil Reserven in erster Linie mittels negativer Ergebnisse abgebaut werden können. curafutura hält deshalb fest, dass für einen Abbau von Reserven faktisch nicht



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

kostendeckende Prämien bewilligt werden müssen, und der Begriff der «knappen Kalkulation» nicht sachgerecht ist. Bei der Prämien genehmigung sollten den geschätzten Kosten neben den geschätzten Einnahmen auch allfällige Reserveauflösungen gegenübergestellt werden. Art. 25, Abs. 1 KVAV soll entsprechend angepasst werden, unter der Voraussetzung, dass der Grundsatz des Bedarfsdeckungsverfahrens (gemäss Art. 12 KVAG) gewährleistet ist.

Weitere Vorschläge zur Flexibilisierung der Verwendung der Reserven und des Prämienprozesses

curafutura befürwortet eine allgemein flexiblere Handhabung des Prämienprozesses seitens BAG. Mit einer Flexibilisierung der Praxis würde der Spielraum der Krankenversicherer erweitert, um die Prämien so tief wie möglich zu halten.

Eine neue BAG-Praxis mit der revidierten KVAV in Kombination mit einer Anpassung des Kreisschreibens 5.1 (Kapitel 2.2, Punkt 8: Bei der Combined Ratio eines Kantons sollen grosse Abweichungen während einer Frist von 3 Jahren ausgeglichen werden) würden nachhaltige und stabile Prämien gewährleisten.

Neuer Art. 30a E-KVAV «Deutlich höhere Prämieinnahmen»

curafutura ist mit dem Vorschlag grundsätzlich einverstanden.

Es sollte allerdings in der Aufsichtspraxis berücksichtigt werden, dass die Standabweichung-Formel nicht alle möglichen Gegebenheiten innerhalb eines Kantons (Bestandesverlauf, Corona-Situation, Spitalschliessung, etc.) abbilden kann. Zudem fehlt eine nachvollziehbare Herleitung der Formel.

Neuer Art. 30b E-KVAV «Für den Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen massgebender Versichertenbestand»

Die Festlegung eines minimalen Versichertenbestandes macht Sinn. Aus aktuarieller Optik ist ein minimaler Bestand von 300 Versicherten aber zu tief angesetzt: Bei einem Bestand von minimal 300 Versicherten können die jährlichen Ergebnisschwankungen sehr hoch ausfallen. Nur ab einem Bestand von markant mehr als 300 Versicherten (z. B. 3'000) hat man eine einigermaßen stabile Entwicklung bei den jährlichen Kosten und beim Risikoausgleich. curafutura kann den neuen Art. 30b E-KVAV nur unterstützen, wenn Art. 91, Abs. 1 KVV entsprechend angepasst wird: Den minimalen Bestand zu erhöhen ist stimmig im Sinne der Stabilitätsbedenken.

Übergangsbestimmungen: Inkrafttreten

curafutura ist mit dem geplanten Inkrafttreten auf den 1. Juni 2021 mit Wirksamkeit für die Prämien 2022 einverstanden.

Fazit

Die vorgeschlagene Änderung des Art. 26 KVAV ist begrüssenswert, bedarf aber gewissen Anpassungen im beschriebenen Sinne. Darüber hinaus ist die sachgemässe Umsetzung durch das BAG entscheidend für die Flexibilisierung des Prämienprozesses.



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Für die Kenntnisnahme und Berücksichtigung unserer Stellungnahme danken wir Ihnen bestens.

Freundliche Grüsse
curafutura

Pius Zängerle
Direktor

Sandra Laubscher
Stv. Direktorin
Leiterin Gesundheitspolitik