



CH-3003 Bern  
BAG

---

Bern, 8. Mai 2014

## **Stellungnahme des BAG zum Bericht „Evaluation zu den Auswirkungen des verfeinerten Risikoausgleichs auf den Krankenversicherungswettbewerb“ von Polynomics**

Polynomics hat im November 2013 einen Bericht zu den Auswirkungen des auf 2012 mit dem Einbezug des zusätzlichen Morbiditätsindikators „Aufenthalt in einem Spital oder Pflegeheim im Vorjahr“ verfeinerten Risikoausgleichs verfasst. Es handelt sich dabei um einen Zwischenbericht, welcher im Rahmen der Evaluation der KVG-Revision Spitalfinanzierung erstellt wurde.

Die Verfeinerung des Risikoausgleichs mit dem zusätzlichen Morbiditätsindikator „Aufenthalt in einem Spital oder Pflegeheim im Vorjahr“ trat auf 2012 in Kraft. Der Risikoausgleich 2012 wurde erstmals mit dem neuen Morbiditätsindikator berechnet. Zum Zeitpunkt der Erstellung des Evaluationsberichts lagen daher erst wenige Erfahrungswerte vor. Es wurde genau ein Risikoausgleich mit den neuen Kriterien berechnet, weshalb die längerfristigen Wirkungen der Gesetzesänderung noch nicht analysiert werden konnten. Der Bericht legt daher auch einen Schwerpunkt auf die Analyse der veränderten Anreize.

Der Bericht zeigt auf, dass durch die Verfeinerung des Risikoausgleichs mit dem zusätzlichen Morbiditätsindikator „Aufenthalt in einem Spital oder Pflegeheim im Vorjahr“ der Risikoausgleich verbessert und die Solidarität gestärkt wurde. Die Anreize der Versicherer zur Risikoselektion hätten sich verringert. Es bestehe aber weiter Potential für eine Verfeinerung des Risikoausgleichs. Versicherer mit vielen Chronischkranken im Bestand hätten weiterhin einen Wettbewerbsnachteil, insbesondere wenn diese nicht hospitalisiert wurden. Hier bestehe weiterhin ein Anreiz zur Risikoselektion. Diese Einschätzung teilt das Bundesamt für Gesundheit (BAG).

Der Bericht von Polynomics endet mit zwei Handlungsempfehlungen:

- 1. Der Risikoausgleich sollte dahingehend verfeinert werden, dass Krankenversicherer auch für Versicherte mit einem hohen Leistungsbedarf im ambulanten Bereich Ausgleichszahlungen erhalten.*
- 2. Bei einer weiteren Verfeinerung des Risikoausgleichs sollte überprüft werden, ob die vom Gesetzgeber gewollten Prämienrabatte durch die Berechnung des Risikoausgleichs gefährdet sind. Tritt dieser Fall ein, sollte die Berechnungsmethode entsprechend angepasst werden.*

Der ersten Handlungsempfehlung kann sich das BAG vorbehaltlos anschliessen. Auch der Bundesrat hat sich wiederholt für eine weitere Verfeinerung des Risikoausgleichs ausgesprochen und auch einen entsprechenden Gesetzesentwurf erarbeitet. Der Bundesrat empfiehlt den Einbezug von pharmazeutischen Kostengruppen in den Risikoausgleich. Dabei würden die im ambulanten Bereich abgegebe-

Bundesamt für Gesundheit BAG  
Abteilung Versicherungsaufsicht  
Hessstrasse 27E, 3003 Bern  
Tel. +41 31 323 70 66, Fax-Nr. +41 31 323 00 60  
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch  
www.bag.admin.ch

nen Arzneimittel in Gruppen eingeteilt und die Versicherer würden für jeden Versicherten, der Arzneimittel aus diesen Gruppen bezogen hat, speziell entschädigt. So würden also auch für Versicherte, die lediglich im ambulanten Bereich hohe Kosten verursachen, höhere Ausgleichszahlungen an den Versicherer fließen. Das Parlament hat in der Zwischenzeit eine Gesetzesänderung beschlossen, mit der dem Bundesrat die Kompetenz erteilt wird, den Risikoausgleich mit weiteren Indikatoren der Morbidität zu verfeinern.

Auch die zweite Handlungsempfehlung nimmt das BAG auf. Parallel zu den Vorbereitungsarbeiten für die weitere Verfeinerung des Risikoausgleichs wird zurzeit eine Analyse durchgeführt, bei der geprüft wird, in welchen Bereichen Risikogerechtigkeit erwünscht ist und wo Solidarität, wie dies im Risikoausgleich berücksichtigt wird und wo allenfalls ein Handlungsbedarf besteht. Die Erkenntnisse dieser Analyse werden insbesondere in die Berechnungsmethode einfließen, die das BAG zurzeit für den geplanten, mit pharmazeutischen Kostengruppen weiter verfeinerten Risikoausgleich erarbeitet.

Im Bericht wird festgehalten, dass der Einfluss der Berücksichtigung der Aufenthalte der Wechsler, die nur über einen Datenaustausch über eine zentrale Meldestelle erfolgen kann, heute gering sei, aber längerfristig an Bedeutung gewinne, wenn der Risikoausgleich weiter verfeinert werde. Insbesondere wenn die Versicherer in den Aufbau von speziellen Programmen zur Behandlung von Chronischkranken investieren sollen, komme der Berücksichtigung der Daten zur Morbidität der Wechsler zusätzliche Bedeutung zu. Das BAG kann die Überlegungen von Polynomics zwar nachvollziehen, zieht aber bei seiner Beurteilung der Berücksichtigung der Daten zur Morbidität der Wechsler noch andere Faktoren mit ein. So sind Kosten-Nutzen-Überlegungen anzustellen und der einfachen praktischen Durchführung des Risikoausgleichs muss eine hohe Bedeutung beigemessen werden. Der Datenaustausch über eine zentrale Meldestelle, wie dies bei der Berücksichtigung der Wechsler notwendig wäre, verursacht - sowohl bei den Versicherern (für die Datenlieferung und deren Revision) als auch bei der Gemeinsamen Einrichtung KVG (für den Betrieb der zentralen Meldestelle bei der Sasis AG und deren Revision) - administrative Kosten. Zudem stellen sich datenschutzrechtliche Fragen. Problematisch ist überdies, wenn ein Datenlieferungsfehler an die zentrale Meldestelle erst nach der Berechnung des Risikoausgleichs festgestellt wird. In diesem Fall müssen neben dem Versicherer, der falsche Daten geliefert hat, auch sämtliche Versicherer, die Versicherte dieses Versicherers aufgenommen haben, ihre Datenlieferung in den Risikoausgleich überprüfen und allenfalls korrigieren. Die Kosten einer Neuberechnung des Risikoausgleichs steigen dadurch stark an und das Vertrauen in das System des Risikoausgleichs sinkt.

Abschliessend möchte das BAG noch darauf hinweisen, dass die Berechnungen von Polynomics teilweise auf Daten basieren, die aufgrund einer Neuberechnung des definitiven Risikoausgleichs 2012 im Januar 2014 nachträglich korrigiert wurden. Die Versicherer einer Versicherergruppe haben unabsichtlich falsche Daten geliefert in den definitiven Risikoausgleich 2012 und mussten diese korrigieren. Aufgrund dieser korrigierten Datenlieferung erfolgte eine Neuberechnung des definitiven Risikoausgleichs 2012, aufgrund der sich die Abgabe- und Beitragssätze sowie die Abgaben und Beiträge der einzelnen Versicherer leicht verändert haben. Dadurch hat sich das Nettoumverteilungsvolumen um knapp 20 Mio. Franken erhöht. Alle Versicherer, die korrigierte Daten liefern mussten, haben zusätzliche Abgaben zu leisten resp. müssen eine Beitragskürzung hinnehmen. Alle übrigen Versicherer können von tieferen Abgaben resp. höheren Beiträgen profitieren. Das BAG geht davon aus, dass die wesentlichen Aussagen des Berichts auch bei Berücksichtigung der korrigierten Daten gleich wären.