



Zentralsekretariat

43.225

Verfeinerter Risikoausgleich

Hauptanliegen der GDK zur neuen Vorlage der KVG-Revision

1 Hauptanliegen der GDK

Im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens zum 1. Gesetzgebungspaket KVG-Revision hat die GDK beantragt, den Risikoausgleich ab 2006 um 5 Jahre zu verlängern und während dieser Zeit Verbesserungsmöglichkeiten zu prüfen.

Zahlreiche Schweizer Studien und Erfahrungen im Ausland belegen, dass der Risikoausgleich, der nur auf versichertenbezogenen Merkmalen beruht, das effektive Risiko nicht genügend abzubilden vermag. Der heutige Risikoausgleich wird lediglich nach Geschlecht und Alterskategorien vollzogen. Der ungenügende Ausgleich führt dazu, dass Versicherer den Wettbewerb untereinander über die Jagd nach sogenannten "gute Risiken" austragen. Dies ist unerwünscht, zumal die Versicherer dafür Ressourcen aufwenden, die in einem sinnvolleren Bemühen um Kosteneindämmung zwangsläufig fehlen.

Die Verfeinerung des Risikoausgleichs ist aber auch mit Blick auf folgende anstehende Reformen im Gesundheitswesen wichtig:

- Leistungsbezogene Pauschalen im Spitalbereich (Teil von 04.061)
- Förderung von Managed Care-Organisationen (04.062)
- Einführung der Vertragsfreiheit im ambulanten Bereich (04.032)

Ohne einen verfeinerten Risikoausgleich unter den Versicherern besteht die Gefahr, dass der Risikovermeidungsdruck an die Leistungserbringer weitergegeben wird.

- So drohen **bei stationärer Versorgung** Wettbewerbsverzerrungen und Kostendruck, wenn die Versicherer unterschiedliche Risiken nicht über den Risikoausgleich kompensieren können und deshalb im Rahmen der leistungsbezogenen Abgeltung höhere Schweregrade nur ungenügend zu entschädigen bereit sind.
- Auch riskieren erfolgreich operierende **Managed Care-Organisationen**, schlechte Risiken anzuziehen, ohne dass ihr Globalbudget entsprechende Anpassungen erfahren würde.
- Bei **Einführung der Vertragsfreiheit im ambulanten Bereich** werden die Versicherer die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringer nach ihrer Kostenstruktur bemessen. Ärzte mit einer schlechten Risikostruktur laufen Gefahr, keinen Vertrag zu erhalten, wenn die Versicherer Unwirtschaftlichkeit vermuten und/oder sich so ihrer schlechten Risiken zu entledigen suchen.

Aus diesen Gründen ist der Risikoausgleich unter den Versicherern um morbiditätsbezogene Faktoren zu verfeinern. Es sollen also nicht nur versicherten- sondern auch patientenbasierte Faktoren berücksichtigt werden.



2 Vorlage des Bundesrates und Vorstösse

Der Bundesrat hatte im Rahmen des 1. Gesetzgebungspakets die Verlängerung des Risikoausgleichs beantragt. Das Parlament hat diese Vorlage am 8.10.2004 gutgeheissen, so dass nun der ursprünglich auf 10 Jahre befristete Risikoausgleich bis Ende 2010 weitergeführt wird. Der Nationalrat überwies gleichzeitig das Postulat 04.3440, innert der Geltungsdauer des Risikoausgleichs neue Varianten zum Risikoausgleich zu prüfen.

Die SGK des Ständerates prüft gegenwärtig die Verfeinerung des Risikoausgleichs im Rahmen der Revision der Spitalfinanzierung, welche ihrerseits auf die Finanzierung der gesamten Leistungen der obligatorische Krankenpflegeversicherung ausgedehnt werden soll.

3 Konkrete Anliegen der GDK

Mit der Überweisung des Postulats 04.3440 wurde dem Anliegen der GDK vorderhand entsprochen. Die GDK möchte an dieser Stelle bereits auf die bestehenden Schwächen hinweisen und für die grosse Tragweite des Risikoausgleichs im Vorfeld weiterer Entscheidungen sensibilisieren.

Die GDK beantragt, die Verfeinerung des Risikoausgleichs im Parlament als separate Vorlage zu behandeln. Eine Verknüpfung mit nicht konsensfähigen Vorlagen gefährdet dieses wichtige und berechtigte Revisionsvorhaben.

Weiterführende Unterlagen:

Botschaft 2A: <http://www.parlament.ch/homepage/do-dossiers-az/do-kvg2/do-kvg2-botschaft.htm>

NPF 45 zu Risikoausgleich: http://www.snf.ch/de/com/prr/prr_arh_04sep15.asp (Medienmitteilung)
und http://www.sozialstaat.ch/global/projects/results/holly_kurzfassung.pdf (Zusammenfassung)

Büro BASS: Diverse Studien zum Risikoausgleich:
http://www.buerobass.ch/studienverz_d.html#Krankenversicherung

Im Juli 2005 / AY