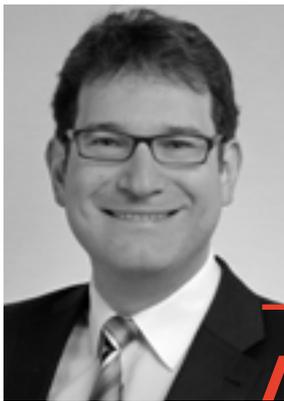


Krankenversicherung: Wer bezahlt, wer bekommt?

Die Mikrosimulationsstudie von Ecoplan beschreibt, wie die Krankenversicherung auf einzelne soziale Gruppen wirkt. Sie zeigt Stärken und Schwächen der aktuellen Finanzierung der Krankenversicherung auf und ermöglicht es dem Bundesamt für Gesundheit (BAG), geplante Massnahmen im Bereich der Grundversicherung im Hinblick auf die finanzielle Situation der Haushalte zu beurteilen.



Christoph Kilchenmann
Bundesamt für Gesundheit

Krankenversicherungsprämien stellen für Schweizer Haushalte eine unterschiedlich grosse Belastung dar. Wie gross diese ausfällt, hängt von der Familien- und Einkommenssituation ab. Umgekehrt beziehen die Versicherten Gesundheitsleistungen in unterschiedlichem Ausmass. Die Inzidenzanalyse von Ecoplan¹ unter-

sucht diese Effekte und trägt damit zum besseren Verständnis des Gesundheitssystems bei. Sie ermöglicht es dem BAG, allfällige Schwachpunkte der heutigen Finanzierung der OKP zu lokalisieren und die Auswirkung geplanter Massnahmen auf die Umverteilung zu analysieren, beispielsweise im Rahmen des Pro-

gramms Gesundheit2020. Aus der Fülle der Ergebnisse werden im Folgenden einige Erkenntnisse beispielhaft genannt:

- Die Umverteilung **von jungen zu alten Personen**, auf die die öffentliche Diskussion regelmässig fokussiert, kann mit dem Modell quantifiziert werden. Bekanntlich steigt der Leistungsbezug ab dem 25. Altersjahr an und nimmt ab dem 75. Lebensjahr sprunghaft zu. Das Modell zeigt, dass Versicherte bis zu einem Alter von 60 Jahren über Prämien und Steuern einen höheren Finanzierungsbeitrag leisten als sie Leistungen aus der OKP beziehen, später ist es umgekehrt. Dies steht durchaus im Einklang mit dem Solidaritätscharakter der Krankenversicherung. Interessant ist jedoch vor allem die finanzielle Belastung **im Verhältnis zum verfügbaren Einkommen**: Sie ist in allen Altersgruppen ähnlich und bewegt sich zwischen sieben und zehn Prozent des verfügbaren Einkommens. Bei den 31- bis 35-Jährigen ist sie am höchsten, danach sinkt sie, um im Rentenalter wieder etwas zuzunehmen.
- Vergleichbar gelagerte gruppenspezifische Zusammenhänge resultieren sich in den Ergebnissen nach **Haushaltstypen**. Während Rentnerhaushalte und – in geringerem Ausmass – Einelternfamilien mehr Leistungen aus der OKP beziehen als sie über Prämien, Kostenbeteiligung und Steuern finanzieren, ist es bei Haushaltstypen mit zwei erwachsenen Personen (Paare, Familien) umgekehrt. Die relative Betrachtung zeigt, dass grössere Haushalte einen höheren Anteil ihres

¹ Vgl. Müller, André und Tobias Schoch, *Umverteilung in der obligatorischen Krankenversicherung: eine Mikrosimulationsstudie*, in der vorliegenden CHSS.

Einkommens für die Krankenversicherung aufwenden als Einpersonenhaushalte. Im Vergleich zu anderen Haushaltstypen werden Zweielternfamilien mit mehreren Kindern nicht nur absolut, sondern auch im Vergleich zum verfügbaren Einkommen am stärksten belastet. Bei der Weiterentwicklung des Systems der OKP ist den Auswirkungen auf diese Bevölkerungsgruppe Beachtung zu schenken.

- In absoluten Zahlen leisten **einkommensstarke** Haushalte den massgeblich grössten Beitrag an die Finanzierung der OKP. Der Grund liegt in den höheren Steuerzahlungen, die diese Gruppe an die Finanzierung der individuellen Prämienverbilligung und der Ergänzungsleistungen erbringt. **Einkommensschwache** Haushalte zahlen dagegen dank der Prämienverbilligung einen unterdurchschnittlichen Beitrag. Ein anderes Bild ergibt sich, wenn die **relative** Belastung zur Beurteilung der Finanzierungslast herangezogen wird: Obwohl die einkommensstärksten Haushalte

die grössten Zahler sind, ist ihre relative Belastung geringer als diejenige der einkommensschwachen Haushalte. Das Resultat der Analyse ist aus sozialpolitischer Warte zweischneidig: Einerseits ist der effektiv bezahlte Beitrag für die Krankenversicherung bei tieferen Einkommen geringer, im Verhältnis zum Einkommen stellt die OKP für Haushalte mit tiefen Einkommen jedoch eine grössere Belastung dar als für reiche Haushalte.

- Während das Leistungspaket in der OKP für die ganze Schweiz umfangmässig gleich ist, gibt es bedeutende Unterschiede zwischen Kantonen – sowohl hinsichtlich der bezogenen Leistungen und dadurch der zu entrichtenden Prämien als auch hinsichtlich Anspruch und Umfang von Prämienverbilligung und Steuerbelastung. Eine Erkenntnis aus der Inzidenzanalyse ist, dass die OKP Umverteilungswirkungen hervorruft, die sich von Kanton zu Kanton erstaunlich stark unterscheiden. In einigen Kantonen (namentlich Bern und Jura) zeigt

das Modell, dass die Existenz der OKP die Verteilung der verfügbaren Einkommen wesentlich ungleicher macht, was in anderen nur in geringem Ausmass der Fall ist. Eine vertiefte Analyse könnte zeigen, inwiefern sich mit einer Anpassung der Prämienverbilligung die Situation in den betreffenden Kantonen verbessern liesse.

Mit der Inzidenzanalyse liegt in Bezug auf die Krankenversicherung neu ein Instrument vor, mit dem das BAG Umverteilungswirkungen analysieren und geplante Massnahmen im Hinblick auf ihre Auswirkungen auf die verfügbaren Einkommen beleuchten kann.

Christoph Kilchenmann, Dr. rer. pol., Leiter der Sektion Prämien und Solvenzaufsicht, Abteilung Versicherungsaufsicht, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung, BAG
E-Mail: christoph.kilchenmann@bag.admin.ch