



28. September 2017

Krankenkassenprämien 2018 Starke Erhöhungen im Kanton Wallis

IVS.- Die durchschnittliche Monatsprämie für Erwachsene wird 2018 im Wallis 418 Franken betragen, was einer Erhöhung um 23.20 Franken (+ 5.9 %) im Vergleich zum Vorjahr entspricht. Die seit 2016 zu beobachtende Tendenz einer über dem Schweizer Durchschnitt liegenden Erhöhung (+ 4.0 %) bleibt also bestehen. Trotz der Erhöhung im 2018 bleiben die Prämien im Wallis unter dem Schweizer Durchschnitt. Um den Anstieg der Gesundheitskosten einzudämmen, hat der Kanton Wallis die wesentlichen Anpassungen der Revision der TARMED-Tarifstruktur unterstützt, für die Niederlassung freipraktizierender Ärzte wieder die Bedürfnisklausel eingeführt sowie einen Dekretsentwurf zur Regulierung der medizinisch-technischen Grossgeräte ausgearbeitet. Ausserdem hat er beschlossen, die ambulante Durchführung bestimmter chirurgischer Eingriffe zu fördern.

Erwachsene werden 2018 durchschnittlich 418 Franken pro Monat für ihre obligatorische Krankenversicherungsprämie ausgeben müssen, was einer Erhöhung um 5.9 % entspricht. Nur im Kanton Waadt ist die relative Erhöhung ausgeprägter als im Wallis. Trotz dieser Erhöhung bleibt die durchschnittliche Monatsprämie für Erwachsene im Wallis im Schweizer Vergleich vorteilhaft. Sie wird 47 Franken tiefer als die durchschnittliche Schweizer Prämie (465 Franken) ausfallen. Das Wallis wird damit unter den Kantonen mit den günstigsten Prämien den zwölften Platz belegen und der Westschweizer Kanton mit den tiefsten Prämien bleiben. Die durchschnittliche Prämie für junge Erwachsene (19-25 Jahre) wird um 23.50 Franken pro Monat erhöht werden (+ 6.4 %) und 389 Franken betragen. Die Prämie für Kinder (0-18 Jahre) wird 6.40 Franken mehr (+ 7.0 %), also 98 Franken betragen.

Diese allgemeine Prämienhöhung hat verschiedene Gründe. Die Behandlungskosten in einer Arztpraxis haben in den letzten fünf Jahren sowohl im Wallis wie auch auf gesamtschweizerischer Ebene stark zugenommen. Die Kosten für die stationäre und ambulante Versorgung in den Spitälern sind im Wallis zudem stärker angestiegen als im Schweizer Durchschnitt. Damit macht das Wallis mit einigen Jahren Verspätung dieselbe Entwicklung wie die meisten anderen Schweizer Kantone durch. Ausserdem müssen mehrere Krankenkassen ihre Reserven wieder aufbauen, was zu einer deutlichen Erhöhung ihrer Prämien führt. Da viele Walliser bei diesen Kassen versichert sind, steigt die Walliser Referenzprämie entsprechend an.

Massnahmen zur Eindämmung des Anstiegs der Gesundheitskosten

Die Eindämmung der Gesundheitskosten betrifft alle Akteure: Versicherte, Gesundheitsfachleute, Krankenversicherer und öffentliche Hand. Der Kanton Wallis für seinen Teil ist stets darum bemüht, den Anstieg dieser Kosten einzudämmen. So hat er auch die vom Bundesrat vorgestellte Revision der ambulanten Arzttarife (TARMED) unterstützt, dies unter Vorbehalt gewisser Anpassungen zugunsten der Hausärzte, welche vom Bundesrat angenommen worden sind. Mit dieser Revision wird der Tarif bestimmter Leistungen, die dank der Entwicklung der medizinischen Techniken günstiger geworden sind, reduziert.

Ausserdem hat der Staatsrat im 2016 wieder ein Moratorium für die Niederlassung neuer freipraktizierender Ärzte eingeführt. Der Kanton prüft ihre Praxiseröffnungsgesuche fortan in Zusammenarbeit mit den Fachverbänden unter dem Blickwinkel der Bedarfsdeckung.

Zur Eindämmung der Gesundheitskosten hat das Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur ausserdem einen Dekretsentwurf über die Regulierung der medizinisch-technischen Grossgeräte ausgearbeitet. Mit diesem Dekret, das dem Parlament im Dezember 2017 unterbreitet wird, soll die Installation dieser Geräte in den Spitälern und im ambulanten Bereich eingeschränkt werden.

Der Staatsrat wird ausserdem eine Liste der Eingriffe veröffentlichen, die grundsätzlich nur noch ambulant durchgeführt werden sollten. Diese Leistungen können nämlich auch ambulant an einem Tag erbracht werden – mit denselben Ergebnissen wie bei einem weitaus teureren stationären Aufenthalt. Damit sollen unnötige Spitalaufenthalte verhindert werden, was den Anstieg der Gesundheitskosten verringern wird.

Prämienvergleiche anstellen

Mit dem für die Subventionen 2018 vorgesehene Budgetrahmen (zusätzlich 10 Millionen Franken bzw. + 6.1 % gegenüber 2017, die vom Kanton und Bund finanziert werden) wird es nicht möglich sein, die Prämienhöhung ganz auszugleichen. Die Beiträge zugunsten der Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen müssen sicherlich gesenkt werden. Daher empfiehlt das Gesundheitsdepartement den betroffenen Personen, Prämienvergleiche anzustellen. Wer sich für den Krankenversicherer mit der tiefsten Prämie entscheidet, kann nämlich bis zu 140 Franken pro Monat einsparen. Prämieinsparungen sind auch möglich, wenn man sich für eine Wahlfranchise (maximal 2'500 Franken pro Jahr) oder für ein anderes Versicherungsmodell (Hausarzt, Telmed usw.) entscheidet.

Das Gesundheitsdepartement erinnert daran, dass die von der Grundversicherung vergüteten Leistungen bei allen Krankenversicherungen dieselben sind. Versicherte, die ihre Grundversicherung wechseln wollen, können dies ohne Einschränkung oder Nachteile unabhängig ihres Alters, Geschlechts oder Gesundheitszustands tun, sofern sie ihre Prämien beglichen haben. Der Versicherer kann den Antrag auf Mitgliedschaft nicht verweigern, selbst wenn der Versicherte noch in medizinischer Behandlung ist. Die Kündigung oder der Änderungsantrag muss dem Krankenversicherer vor dem 30. November 2017 (Eingangsdatum des Schreibens) zugestellt werden. Es wird empfohlen, das Kündigungsschreiben Mitte November per Einschreiben zu verschicken.

Die Liste der Prämien pro Krankenversicherer sowie Musterbriefe zur Kündigung oder zum Wechsel der Krankenversicherung sind unter <http://www.vs.ch/de/web/ssp/krankenversicherung> verfügbar.