

Grounding-Gefahr für die Krankenversicherer

Die Senkung der Pflichtreserven birgt zu grosse Risiken

Von Konstantin Beck*

Die vom Bundesrat angestrebte Senkung der Pflichtreserven der Krankenversicherer nimmt ein grösseres Risiko für einen allfälligen Konkurs in Kauf als bisher. Ein statistisch gesehen zu grosses Risiko, wie der Autor des folgenden Beitrags meint, der darlegt, dass damit künftig mit zwei Konkursen pro Jahr gerechnet werden müsste.

Das Grounding der Swissair ist uns noch in frischer Erinnerung, ebenso der Zusammenbruch des SBB-Netzes im vergangenen Sommer. Und schon droht ein weiteres Debakel, dieses Mal bei der sozialen Krankenversicherung. In seinen unlängst präsentierten Vorschlägen zur Revision der einschlägigen Verordnungen strebt der Bundesrat u. a. eine Senkung der Mindestreservesätze für grosse Krankenversicherer auf 10 Prozent an. Im Kommentar machte er deutlich, dass ein Sicherheitsniveau von 97,5 Prozent ausreichend sei. Mindestreserven sind dazu da, die rein zufälligen Schwankungen, die untrennbar zum Versicherungsgeschäft gehören, so abzufangen, dass zufällige negative Ausschläge nicht zum Konkurs des Versicherungsunternehmens führen.

2,5 Prozent Risiko sind zu viel

Wo liegt nun aber das eigentliche Problem einer 97,5-prozentigen Sicherheit? Diese Zahl wirkt hoch, ist es aber nicht. Falls jemand mit 97,5 Prozent Sicherheit die Strasse unfallfrei überquert und das viermal täglich macht, wird er statistisch gesehen in weniger als zwei Wochen bereits einmal angefahren. Wie der Zahn der Zeit nagt die Wiederholung – im Beispiel das wiederholte Überqueren der Strasse – an der Wahrscheinlichkeit, dieses unfallfrei zu überstehen.

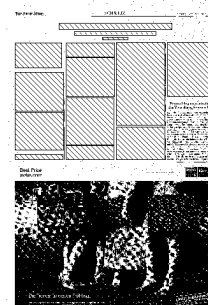
Auch die Konkursgefahr ist nach Ablauf eines Jahres nicht ausgestanden, wobei noch einmal betont werden muss, dass hier nicht von Konkursen als Folge unseriösen Geschäftsgebarens die Rede ist, sondern lediglich von denjenigen Konkursen, denen jeder Versicherer letztlich machtlos gegenübersteht, da sie Folge der immanenten Zufälligkeit seines Geschäfts sind. Abwenden kann er diese Gefahr nur mit der Äufnung von Reserven. Wird er darin beschnitten, so wird damit ein überlebens-

wichtiger Parameter seiner Kontrolle entzogen.

Wie wirkt sich nun eine Verlängerung des betrachteten Zeithorizonts auf die Überlebenswahrscheinlichkeit des Versicherungsunternehmens aus? Eine Sicherheit von 97,5 Prozent während des ersten Jahres reduziert sich im Zeitraum von zwei Jahren auf 95 Prozent, in drei Jahren auf 93 Prozent usw. Die statistische Wahrscheinlichkeit, dass ein Versicherungsunternehmen unter diesen Rahmenbedingungen noch einmal 100 Jahre alt wird, beträgt gerade noch 8 Prozent. Eine Wiederholung der bisherigen Geschichte der Schweizer Krankenversicherung, die im auslaufenden 19. Jahrhundert ihren Anfang nahm, ist unter den vom Bundesrat vorgeschlagenen Rahmenbedingungen sehr unwahrscheinlich.

Zwei Konkurse pro Jahr

2,5 Prozent Konkursrisiko entspricht anders ausgedrückt durchschnittlich einem Konkurs in 40 Jahren. Heute existieren etwas mehr als 80 Krankenversicherer. Es ist somit in Zukunft mit durchschnittlich zwei Konkursen pro Jahr zu rechnen. Im persönlichen Gespräch vertreten hochrangige Exponenten des Bundesamts für Gesundheit die Ansicht, dass es sowieso zu viele Player auf dem Krankenversicherungsmarkt gebe und eine Marktberreinigung nur gut wäre. Diese Argumentation wirkt befremdend, ist die Zahl der Marktteilnehmer doch selbst ein Teil des spontan entstehenden Marktergebnisses, weshalb sie keiner Steuerung durch die Behörde bedarf. Auftrag der Versicherungsüberwachung gemäss KVG ist es vielmehr, die Solvenz der Kassen sicherzustellen und Gewähr für ein möglichst reibungsloses Funktionieren des Marktes zu bieten.



Fatal wird diese falsche Interpretation der Überwachungsaufgabe dann, wenn das BAG davon ausgeht, die von ihm in Kauf genommenen Konkurse betreffen nur die kleinen Versicherer, wobei auch da noch zu begründen wäre, warum kleine Versicherer schlechte Versicherer sein sollen. 2,5 Prozent Konkursrisiko gilt als grundsätzliche Vorgabe für alle Versicherer, unabhängig von der Grösse. Das heisst, der Konkurs könnte mit gleicher Wahrscheinlichkeit auch eine grosse Kasse treffen. Könnte die Öffentlichkeit über das sehr wahrscheinlich ungerechtfertigte Verschwinden einiger kleiner Kassen hinwegsehen, hätte der Zusammenbruch eines Grossen in der Branche einen starken Nachhall. Würde der grösste (einzelne) soziale Krankenversicherer, die CSS, in den überraschenden Konkurs geschickt, müsste man von einem eigentlichen Grounding sprechen. Betroffen wäre jeder 7. Einwohner dieses Landes sowie rund 2000 Arbeitsplätze. Zudem würde das Volumen von etwa 2 Milliarden Schweizerfranken den Rahmen des sogenannten Insolvenzfonds sprengen, welcher im Konkursfall zum Schutz der Versicherten den Zahlungsausfall des konkursiten Versicherers kompensieren müsste. Finanziert würde das Debakel teils von den obligatorisch Versicherten, teils von den Leistungserbringern, welche unbezahlte Rechnungen abzuschreiben hätten.

Geht man von 5 Grossversicherern aus, so erachtet es der Bundesrat anscheinend als absolut zumutbar, dass nicht nur im Laufe von 8 Jahren ein Grosszusammenbruch in Kauf genommen werden muss, sondern auch dass sich diese ökonomischen Katastrophen im Schnitt alle 8 Jahre wiederholen. Es ist wirklich fraglich, ob ein so risikoreicher Versicherungsmarkt den Präferenzen der sonst eher risikoscheuen Bevölkerung entspricht. Das Vertrauen in die wichtige Institution Krankenversicherung würde ohne Not erschüttert.

Risikofreudige Rahmenbedingungen

Unklar bleibt, wozu dem Markt so risikofreudige Rahmenbedingungen auferlegt werden sollen. Die mit der Senkung der Pflichtreserve einhergehende kurzfristige Dämpfung des Prämienanstiegs vermag die dramatische Reduktion der Sicherheit der obligatorisch versicherten Schweizer Bevölkerung in keiner Weise zu kompensieren.

Man mag einwenden, dass es sich bei den angesprochenen Reservesätzen lediglich um Mindestsätze handelt, die auch übertroffen werden können. Doch die Mindestreservesätze haben zum einen Signalwirkung, zum anderen wurden sie in den letzten 10 Jahren vom Amt in den Prämienrunden immer mehr als Soll-Reserven interpretiert, und es bedurfte einiger Hartnäckigkeit des Versicherers, um einen Anstieg der Reserven über das gesetzliche Minimum hinaus gegenüber den Behörden durchzusetzen.

Der Kommentar des Bundesrats suggeriert eine Risikogrenze bei 2,5 Prozent. Das stellt sich bei genauer Inspektion als unzutreffend heraus. Für Kassen mit 50 000 bis 250 000 Versicherten wird noch mehr Restrisiko in Kauf genommen, wobei es das Bundesamt unterlässt, dieses zusätzliche Restrisiko zu beziffern. Auch fehlte es amtsintern zum Zeitpunkt der Publikation der Revisionsvorschläge an versicherungsmathematischen Berechnungen des damit verbundenen Risikos. Alle im Kommentar gemachten Angaben zum Risiko beziehen sich auf Berechnungen des Schreibenden. Es bleibt diesem einzig zu hoffen, dass sich seine Kalkulationen – entgegen dem Vertrauen, das das BAG in seine Zahlen setzt – als allzu pessimistisch herausstellen werden.

* Der Autor ist Dozent für Gesundheitsökonomie an der Universität Zürich und Leiter Mathematik & Statistik der CSS Versicherung.