

Einige Kantone in der Schweiz haben seit 1996 mehr Prämien für die Krankengrundversicherung bezahlt, als die Versicherten der entsprechenden Kantone an Gesundheitsleistungen bezogen haben. Die Ende 2012 vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) publizierten Zahlen weichen stark von den im Februar 2012 dokumentierten Beträgen ab. Der Grund dafür liegt in der veränderten Berechnungsmethode des BAG. Die ursprüngliche Berechnungsmethode bezieht verschiedenste Kennzahlen ein, nach der neuen Methode wird nun nur noch das Verhältnis zwischen Leistungskosten und Prämien sowohl für jeden Kanton als auch für die ganze Schweiz berechnet. Im Kanton Basel-Stadt hat dies dazu geführt, dass mit der neuen Berechnung der Überschuss von 51 Mio. Franken in ein Defizit von 73 Mio. Franken umgewandelt wurde.

In diesem Zusammenhang bitte ich die Regierung um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Weshalb wurde vom BAG eine neue Berechnungsmethode eingeführt?
2. Wie beurteilt der Regierungsrat die neue Berechnungsgrundlage des BAG?
3. Wie erklärt sich der Regierungsrat, dass die Versicherten von Nettozahlern zu Nettobezüglern wurden?
4. Gedenkt sich der Regierungsrat gegen diese neue Berechnungsmethode auszusprechen?
5. Gibt es in Zukunft Möglichkeiten, diese Betragsdifferenzen frühzeitiger zu erkennen, damit Nachzahlungen oder Rückererstattungen innerhalb einer Jahresfrist beglichen werden können?

Otto Schmid