

Prämien 2017

Nachdem die FKB für das Jahr 2016 auf eine Erhöhung der Grundversicherungsprämien verzichtet hat, folgt eine weitere erfreuliche Nachricht.

Während die Monatsprämien der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) für Erwachsene ohne Unfalldeckung in Liechtenstein um durchschnittlich 7.3% sinken, beträgt die Senkung bei der FKB 8.1%. Das entspricht einer Prämienreduktion von jährlich 312 Franken.

Besonderen Einfluss auf die Grundversicherungsprämien 2017 hat die Änderung der gesetzlichen Kostenbeteiligung. Diese wurde im Zuge der jüngsten KVG-Revision mit Wirksamkeit per 1. Januar 2017 erhöht.

Bei den Spitalzusatzversicherungen Halbprivate und Private Abteilung werden im kommenden Jahr einzelne Anpassungen erforderlich. Je nach Alterskategorie können die Prämien teilweise auf dem heutigen Stand belassen werden, teilweise müssen sie aufgrund der Kostenentwicklung angehoben werden. Bei allen anderen Zusatzversicherungen sind – abgesehen von der allfälligen Zuteilung in eine neue Alterskategorie – keine Prämien erhöhungen vorgesehen. Bei der Taggeldversicherung bleiben die Prämien - unter Ausklammerung einzelner Kollektivverträge – ebenfalls unverändert.

Änderungen der Tarifaltersgruppen

Per 1. Januar 2017 treten Kundinnen und Kunden mit den Jahrgängen 2000 und 1996 in eine höhere Tarifaltersgruppe über und bezahlen deshalb eine höhere Prämie. In den Spitalzusatzversicherungen sind zudem die Jahrgänge 1991 davon betroffen. Änderungen der Tarifaltersgruppen kommen zudem in den Zusatzversicherungen „Dental“, „UTI“ und „KTI“ vor.

Grund- und Hochkostenversicherung

Auf Ihrem Versicherungsausweis wird ab 2017 für die Grund- und die Hochkostenversicherung die Prämie separat ausgewiesen. Die Grundversicherung deckt Leistungen der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung bis zu einem Betrag von CHF 5'000, die Hochkostenversicherung deckt Leistungen der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung ab CHF 5'000 pro Kalenderjahr.

Arbeitgeberbeitrag

Der Arbeitgeberbeitrag in der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung beträgt ab 1. Januar 2017 CHF 158.50 für Erwachsene. Bei Jugendlichen beläuft sich der Arbeitgeberbeitrag auf CHF 79.25. Bei Teilzeitbeschäftigten reduziert sich der Beitrag entsprechend dem Beschäftigungsgrad.

Bezahlung der Prämien

Bisher ist im Gesetz festgelegt, dass der Arbeitgeber die Prämien vom Lohn abzuziehen und der Kasse abzuliefern hat. Von dieser Verpflichtung ist der Arbeitgeber ab 2017 entbunden. Auf freiwilliger Basis ist dies natürlich nach wie vor möglich. Ohne gegenteilige Mitteilung des entsprechenden Arbeitgebers bleibt die Prämienabführung auch für 2017 unverändert.

Ordentliche Kostenbeteiligung

Bei den **Kindern und Jugendlichen** bis zum vollendeten 20. Lebensjahr gibt es auf 2017 keine Änderung. Sie bezahlen nach wie vor keine Kostenbeteiligung.

Für Erwachsene bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters ändert sich die ordentliche Kostenbeteiligung wie folgt:

Bisher

Franchise	Selbstbehalt in %	Selbstbehalt in CHF	Total Kostenbeteiligung
CHF 200.00	10%	CHF 600.00	CHF 800.00

Neu

Franchise	Selbstbehalt in %	Selbstbehalt in CHF	Total Kostenbeteiligung
CHF 500.00	20%	CHF 900.00	CHF 1'400.00

Für Erwachsene nach dem Erreichen des ordentlichen Rentenalters ändert sich die ordentliche Kostenbeteiligung wie folgt:

Bisher

Franchise	Selbstbehalt in %	Selbstbehalt in CHF	Total Kostenbeteiligung
CHF 100.00	10%	CHF 300.00	CHF 400.00

Neu

Franchise	Selbstbehalt in %	Selbstbehalt in CHF	Total Kostenbeteiligung
CHF 500.00	10%	CHF 450.00	CHF 950.00

Der erhöhte Selbstbehalt auf gewisse Originalpräparate entfällt ab 1. Januar 2017.

Wahlfranchisen

Wer bereit ist, mehr Eigenverantwortung zu übernehmen und eine höhere Franchise wählt, kann seine Prämien reduzieren.

Kinder und Jugendliche sind davon ausgenommen.

Jugendliche, welche bisher mit der erhöhten Wahlfranchise von CHF 1'500 versichert waren, können ab 2017 nicht mehr davon Gebrauch machen. Aus gesetzlichen Gründen erfolgt hier per 1. Januar 2017 eine Umstufung.

Erwachsene in der bisherigen Franchisestufe von CHF 1'500 werden weiterhin in dieser Stufe geführt.

Die neuen Wahlfranchisen mit dem entsprechenden Prämienrabatt können Sie folgender Tabelle entnehmen:

Erwachsene bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters

Franchise	Selbstbehalt in %	Selbstbehalt in CHF	Total Kostenbeteiligung	Prämienrabatt pro Jahr
CHF 1'500.00	20%	CHF 700.00	CHF 2'200.00	CHF 480.00
CHF 2'500.00	20%	CHF 500.00	CHF 3'000.00	CHF 960.00
CHF 4'000.00	20%	CHF 200.00	CHF 4'200.00	CHF 1'680.00

Erwachsene nach dem Erreichen des ordentlichen Rentenalters

Franchise	Selbstbehalt in %	Selbstbehalt in CHF	Total Kostenbeteiligung	Prämienrabatt pro Jahr
CHF 1'500.00	10%	CHF 350.00	CHF 1'850.00	CHF 480.00
CHF 2'500.00	10%	CHF 250.00	CHF 2'750.00	CHF 960.00
CHF 4'000.00	10%	CHF 100.00	CHF 4'100.00	CHF 1'680.00

Wenn Sie die Franchisestufe wechseln möchten, finden Sie das Formular im Anschluss dieses Dokumentes oder auf www.fkb.li.

Der Wechsel ist auf Beginn eines Kalenderjahres möglich. Bei einem Wechsel zu einer tieferen Franchise muss zusätzlich eine einmonatige Kündigungsfrist auf das Ende eines Kalenderjahres eingehalten werden.

Chronischkranke

Die Befreiung von der ordentlichen Kostenbeteiligung bleibt unverändert bestehen.

Ab 2017 gilt eine solche Befreiung mit Wirkung auf das per Antragseingang folgende Kalenderjahr.

Wählen Versicherte, welche infolge einer chronischen Krankheit von der ordentlichen Kostenbeteiligung befreit sind, eine Wahlfranchise, so entfällt die Befreiung. Die gewählte Franchise und der Selbstbehalt muss in diesen Fällen bezahlt werden.

Kassenwechsel

Versicherte können unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist die Kasse auf Ende eines Kalendermonats wechseln. Die bei der bisherigen Kasse gewählte Franchise wird beim neuen Versicherer weitergeführt und kann nur per Jahreswechsel angepasst werden. Bei unterjährigem Wechsel rechnet die neue Kasse die in einem Jahr vom Vorversicherer bereits in Rechnung gestellte Kostenbeteiligung an.

Abschaffung des Beitrags für Badekuren

Der bisher von der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung bezahlte Beitrag von CHF 10 pro Tag bei Kuren in zugelassenen Heilbädern wird per 2017 abgeschafft. Die vorgesehenen Arzt- und Therapiekosten im Rahmen von medizinisch notwendigen und ärztlich verordneten Kuraufenthalten werden weiterhin gemäss den gesetzlichen Bestimmungen vergütet.

Aus den Spitalzusatzversicherungen Allgemeine, Halbprivate und Private Abteilung erhalten Sie weiterhin Beiträge an ärztlich verordnete Badekuren im Rahmen der geltenden Versicherungsbestimmungen.

Neuer Arzttarif

Für ambulante ärztliche Leistungen wird per 2017 die gesamtschweizerische Tarifstruktur (TARMED) eingeführt. Damit werden die Tarifpositionen und das umfangreiche Set an Regeln der Tarifierung übernommen. Die Leistungserbringer dürfen dabei den gültigen Taxpunktwert unterschreiten und diesen auch publizieren. Für Sie als Kunde gibt es mit der Einführung von TARMED keine Änderung bei der ärztlichen Behandlung.

Rechnungskopie an den Patienten

Im Sinne der Transparenz über die abgerechneten Leistungen und zur Kontrolle erhält der Patient ab 2017 neu zwingend eine Kopie der Rechnung des Leistungserbringers, welche an die Krankenkasse geht. Die Kosten des Rechnungsversandes trägt der Leistungserbringer.

Obligatorische Krankengeldversicherung

Bei Personen, die über das ordentliche Rentenalter hinaus erwerbstätig sind, werden neu die Leistungen längstens bis zur Vollendung des 70. Altersjahres ausgerichtet. Vom ordentlichen AHV-Rentenalter an wird das Taggeld jedoch auf maximal 180 Tagen Leistungsdauer begrenzt.

Vorbezüger einer Altersrente der Alters- und Hinterlassenenversicherung, die weiterhin einer Erwerbstätigkeit nachgehen, sind folglich neu ebenfalls obligatorisch gegen Lohnausfall versichert.

Der Höchstbetrag des anrechenbaren Jahreslohnes erhöht sich per 1. Januar 2017 von CHF 126'000 auf CHF 148'200. Die höchstversicherbaren Jahreslöhne in den einzelnen Kollektiv-Taggeldverträgen bleiben unverändert. Folglich reduziert sich dabei der aus der Freiwilligen Krankengeldversicherung zusätzlich versicherte Jahreslohn entsprechend.

Änderungen der Versicherungsbestimmungen

Die am 1. Januar 2017 in Kraft tretende KVG-Revision bedingt neue Versicherungsbestimmungen. Im Rahmen dieser Änderungen wurden zudem einzelne Versicherungsleistungen zutreffender definiert.

Von den Änderungen betroffen sind unsere Leistungsübersichten, die Ergänzenden Versicherungsbestimmungen für die Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP), für die Erweiterte Obligatorische Krankenpflegeversicherung (eOKP), für die Kombinierte Spitalversicherung (Kombi), für die Obligatorische Krankengeldversicherung (OKG), für die Freiwillige Krankengeldversicherung (FKG) sowie die Gemeinsamen Versicherungsbestimmungen (GB).

Die gesamten Versicherungsbestimmungen aller unserer Versicherungszweige können Sie unter www.fkb.li abrufen. Auf Wunsch senden wir Ihnen gerne die Druckversionen zu.

Prämien- und Kostenbeteiligungsverbilligung

Alleinstehende Personen, deren Erwerb CHF 45'000 sowie Ehepaare, deren Erwerb CHF 57'000 nicht überschreiten, haben ab 2017 Anspruch auf Prämien- und Kostenbeteiligungsverbilligung. Bis 2016 gelten noch die bisherigen Regelungen. Prüfen Sie also, ob Sie Anrecht auf eine Prämienverbilligung haben. Unter www.fkb.li finden Sie die entsprechenden Informationen.

Krankenversicherungskarte

Ihre Krankenversicherungskarte vereinfacht den Leistungsbezug, beispielsweise bei Medikamentenbezug oder Arztbesuchen. Sie benötigen die Karte auch bei medizinischen Notfällen im Ausland. Tragen Sie die Karte daher stets auf sich. Sind Sie neu bei der FKB versichert oder haben Sie den Namen geändert? Dann erhalten Sie Ihre Karte automatisch mit separater Post.

Dauerauftrag / Lastschriftverfahren (LSV) / DebitDirect (DD)

Denken Sie daran, Ihren Dauerauftrag per 1. Januar 2017 an die neue Prämie anzupassen. Oder nutzen Sie bequem Zahlungsmöglichkeiten mittels Lastschriftverfahren (LSV) oder DebitDirect (DD). Erkundigen Sie sich dazu unter www.fkb.li.

Bei der Zahlung mittels Lastschriftverfahren (LSV) oder DebitDirect (DD) haben Sie die Möglichkeit die Zustellung der jeweiligen Prämienrechnung abzustellen. Hierfür ist eine kurze Mitteilung auf info@fkb.li notwendig.



Die liechtensteinische Gesundheitskasse

Anpassung Franchise

in der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung

Name

.....

Vorname

.....

Geburtsdatum

.....

Änderung per 1. Januar

.....

Franchise

- CHF 500
- CHF 1'500
- CHF 2'500
- CHF 4'000

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift

Wenn Sie die Franchisestufe wechseln möchten, senden Sie dieses Dokument an die FKB per Post oder per Mail auf info@fkb.li.



Die liechtensteinische Gesundheitskasse

Hauptsitz:

Gagoz 75, Postfach 363, FL-9496 Balzers
T +423 - 388 19 90, F +423 - 388 19 91

Kundendienst:

Landstrasse 7, Postfach 446, FL-9494 Schaan
T +423 - 239 70 70, F +423 - 239 70 79

www.fkb.li, info@fkb.li