



Kommission für soziale Sicherheit und
Gesundheit des Nationalrats SGK-NR
3003 Bern
corinne.erne@bag.admin.ch

Bern, 26.01.2016

43.332/SL

10.407 / 13.477; Parlamentarische Initiativen Prämienbefreiung für Kinder / KVG. Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene; Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Vorstand der GDK hat im Rahmen der Vernehmlassung den Erlassentwurf zu oben genannten parlamentarischen Initiativen beraten und nimmt dazu gerne wie folgt Stellung:

Die Vorlage entspricht in ihrer grundsätzlichen Zielsetzung dem vom Vorstand der GDK vertretenen Anliegen, Familien und Kinder bei den Krankenversicherungsprämien zu entlasten und die Entlastung über das Erwachsenenkollektiv zu finanzieren. Durch die geplante Anpassung des Risikoausgleichs sollen die Krankenversicherungen Anreize erhalten, Rabatte auf den Prämien der jungen Erwachsenen zu gewähren. Damit soll gewährleistet werden, dass beim Übergang von der Alterskategorie der Kinder zu jener der jungen Erwachsenen – die betroffenen Versicherten befinden sich in der Regel zu diesem Zeitpunkt in Ausbildung – die Prämien nicht so stark steigen, wie dies heute der Fall ist. **Der Vorstand der GDK stimmt der vorgeschlagenen Anpassung des Risikoausgleichs bei den jungen Erwachsenen (19-25 Jahre) zu.**

Die Schaffung einer zusätzlichen Prämienkategorie für die Erwachsenen im Alter von 26-35 Jahren lehnt der Vorstand der GDK jedoch ab. Diese würden wie die jungen Erwachsenen im Alter von 19-25 Jahren geringere Solidaritätsbeiträge an Erwachsene ab 36 Jahren bezahlen, wenn auch in einem reduzierten Umfang. Ein solches Vorgehen würde zwar zur weiteren Entlastung von jungen Familien beitragen, allerdings führte dies auch zur flächendeckenden finanziellen Entlastung von Erwachsenen im Alter von 26-35 Jahren ohne Kinder. Viele Personen verfügen in diesem Alter bereits über hohe Einkommen und sind nicht auf eine Prämienreduktion angewiesen. Zudem würde die Belastung der Erwachsenen ab 36 Jahren – auch Eltern in diesem Alter – damit zusätzlich erhöht.

Der Vorstand der GDK spricht sich dafür aus, dass aus einer Anpassung des Risikoausgleichs bei der Prämienverbilligung **freierwerdende Mittel zum Zweck der Entlastung von Familien und Kindern im Rahmen der Prämienverbilligung durch die Kantone eingesetzt werden müssen, allerdings lehnt er die in der Vorlage vorgesehene Verpflichtung**



der Kantone, Kinderprämien von IPV-Anspruchsberechtigten zwingend um 80% zu verbilligen, ab.

Es muss in jedem Fall sichergestellt werden können, dass eine Gesetzesänderung kostenneutral für die Kantone umgesetzt werden kann und nicht zu einer Mehrbelastung für die Kantone führt. **Einer Vorlage, die zu einer Mehrbelastung der Kantone führt, stimmt der Vorstand der GDK nicht zu.**

Die effektiven finanziellen Folgen der Vorlage sind sehr schwierig abzuschätzen. Dies ist einerseits den komplexen Zusammenhängen zwischen Prämienanpassungen und deren Auswirkungen in den (unterschiedlichen) kantonalen Prämienverbilligungssystemen, andererseits dem grossen Handlungsspielraum der Krankenversicherer bei der Umsetzung der Vorlage zuzuschreiben. Gemäss unseren ersten Plausibilisierungen muss davon ausgegangen werden, dass die Annahmen der Kommission betreffend Kostenneutralität der Vorlage für die Kantone zu optimistisch sind und sowohl die Variante der Mehrheit der Kommission wie auch der Minderheit II insgesamt zu einer nicht unerheblichen Mehrbelastung der Kantone im Rahmen der Prämienverbilligungen führen würden. Der Vorstand der GDK erwartet, dass die Kommission im Hinblick auf die weitere Beratung der Vorlage vertiefte Analysen der finanziellen Auswirkungen vornimmt.

Der Einführung eines Risikoausgleichs unter den Versicherungen für die entstandenen Kosten bei Kindern (0-18 Jahre) stimmt der Vorstand zu. Mit der zunehmenden Verfeinerung des Risikoausgleichs bei den erwachsenen Personen wächst die Gefahr, dass sich die Versicherer auf die Risikoselektion innerhalb der Altersgruppe der Kinder konzentrieren und diese damit vermehrt von Risikoselektion betroffen sind. Die Einführung eines Risikoausgleichs unter den Kindern kann dies verhindern.

Für weitere Auskünfte stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZERISCHE KONFERENZ DER KANTONALEN
GESUNDHEITSDIREKTORINNEN UND -DIREKTOREN

Der Präsident

Dr. Philippe Perrenoud
Regierungsrat

Der Zentralsekretär

Michael Jordi



Commission de la sécurité sociale et de la santé publique
du Conseil national CSSS-N
3003 Berne
corinne.erne@bag.admin.ch

Berne, le 26.01.2016

43.332/SL/PB

10 407 /13 477; initiatives parlementaires Exonérer les enfants du paiement des primes d'assurance-maladie / LAMal. Révision des catégories de primes enfants, jeunes et jeunes adultes; consultation

Monsieur le Président de la Commission,
Madame, Monsieur,

Le Comité directeur de la CDS a examiné dans le cadre de la consultation le projet de loi relatif aux initiatives parlementaires susmentionnées et prend position comme suit en la matière.

Le projet correspond dans ses objectifs fondamentaux au point de vue défendu par le Comité directeur de la CDS d'accorder des allégements financiers aux familles avec enfants dans le cadre des primes de l'assurance-maladie et de financer ces allégements via le collectif des adultes. Au moyen de l'adaptation prévue de la compensation des risques, les assureurs-maladie doivent être incités à accorder des rabais sur les primes des jeunes adultes. Il convient ainsi de garantir que lors du passage de la catégorie d'âge enfants à celle de jeunes adultes – les assurés concernés sont en règle générale à ce moment en formation – les primes n'augmentent pas aussi fortement qu'aujourd'hui. **Le Comité directeur de la CDS approuve l'adaptation proposée de la compensation des risques chez les jeunes adultes (19-25 ans).**

Le Comité directeur de la CDS rejette toutefois la création d'une catégorie de primes supplémentaire pour les adultes âgés de 26 à 35 ans. Ceux-ci verseraient comme les jeunes adultes âgés de 19 à 25 ans des contributions de solidarité moindres aux adultes dès 36 ans, quoique dans une mesure réduite. Ce procédé contribuerait certes à décharger davantage les jeunes familles, mais conduit également à un allégement financier des adultes âgés de 26 à 35 ans sans enfants. De nombreuses personnes appartenant à cette classe d'âge disposent déjà d'un revenu confortable et n'ont pas besoin d'une réduction de primes. La charge des adultes dès 36 ans – également des parents à cet âge – serait de la sorte encore accrue.

Le Comité directeur se prononce pour que les ressources libérées via l'adaptation de la compensation des risques dans la réduction des primes soient affectées par les cantons à l'allégement des familles avec enfants dans le cadre de la réduction des



primes, mais il rejette l'obligation pour les cantons, prévue dans le projet, de réduire impérativement de 80% les primes des enfants des personnes ayant droit aux RIP.

Il convient de toute façon de garantir qu'une modification de la loi soit neutre en termes de coûts pour les cantons et n'entraîne pas pour eux de charges supplémentaires. **Le Comité directeur de la CDS ne soutiendra pas un projet qui aurait pour conséquence de grever plus fortement les finances cantonales.**

Il est très difficile d'évaluer les conséquences financières du projet. Cela est dû pour une part aux liens complexes existant entre les adaptations des primes et leurs répercussions sur les (différents) systèmes cantonaux de réduction des primes et, d'autre part, à la grande marge de manœuvre des assureurs-maladie dans la mise en œuvre du projet. Nos premières plausibilisations conduisent à penser que l'hypothèse d'une neutralité des coûts pour les cantons, telle qu'évoquée par la commission dans le cadre du projet présenté, est trop optimiste et que tant la variante de la majorité de la commission que celle de la minorité Il génèreraient globalement des surcoûts non négligeables pour les cantons dans le cadre de la réduction des primes. Le Comité directeur de la CDS souhaite que la commission procède, dans l'optique de la poursuite de l'examen du projet, à des analyses approfondies de ses conséquences financières.

Le comité directeur soutien l'introduction d'une compensation des risques entre assureurs pour les coûts générés par les enfants (0-18 ans). Avec l'affinement croissant de la compensation des risques chez les adultes, le danger que les assureurs se concentrent sur la sélection des risques au sein du groupe d'âge enfants et que ces derniers soient donc plus souvent concernés par la sélection des risques s'accroît. L'introduction d'une compensation des risques pour les enfants doit contrer cette tendance.

Nous sommes à votre disposition pour toute précision complémentaire.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations les meilleures.

CONFÉRENCE SUISSE DES DIRECTRICES ET
DIRECTEURS CANTONAUX DE LA SANTÉ

Le président

Dr Philippe Perrenoud
Conseiller d'Etat

Le secrétaire central

Michael Jordi

REGIERUNGSRAT

Regierungsgebäude, 5001 Aarau
Telefon 062 835 12 40, Fax 062 835 12 50
regierungsrat@ag.ch
www.ag.ch/regierungsrat

Einschreiben

Kommission für soziale Sicherheit und
Gesundheit des Nationalrats
3003 Bern

9. März 2016

10.407/13.477 Parlamentarische Initiativen. Prämienbefreiung für Kinder/KVG; Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene; Vernehmlassung

Sehr geehrte Damen und Herren

Für die Möglichkeit zur Stellungnahme zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) dankt Ihnen der Regierungsrat bestens und nimmt gerne wie folgt Stellung:

Die beiden Initiativen wurden unabhängig voneinander eingereicht. Sie verfolgen aber ein gemeinsames Ziel, nämlich die finanzielle Entlastung von Familien in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Mit der Initiative "Prämienbefreiung für Kinder" will man insbesondere auch mittelständische Familien, die nicht in den Genuss von Prämienverbilligung kommen, entlasten.

Im vorliegenden Änderungsvorschlag des KVG soll die Entlastung von Familien mit verschiedenen Gesetzesanpassungen umgesetzt werden. Wie sich die einzelnen Massnahmen letztlich auswirken würden, ist schwierig abzuschätzen. Durch die Einführung des Risikoausgleichs bei Kindern und durch die neue Alterskategorie für 26- bis 35-jährige Versicherte wird das Krankenversicherungssystem wesentlich komplexer.

Die nun vorgeschlagene Änderung des KVG verfehlt nach Ansicht des Regierungsrats das Ziel der beiden Initiativen. Eine Entlastung von Familien wäre mit einfachen Mitteln möglich, wie beispielsweise mit einer Prämienbefreiung für Kinder. Es ist deshalb nicht einsichtig, weshalb die Ziele der Initiativen 10.407 und 13.477 mit einer Vielzahl von Massnahmen umgesetzt werden sollen, deren Wirkungen einzeln und im Zusammenspiel kaum abgeschätzt werden können.

Trotz der grundsätzlichen Bedenken zur vorgeschlagenen Änderung des KVG ist auf die einzelnen Punkte besonders hinzuweisen.

1. Risikoausgleich für Kinder, Art. 16 Abs. 5 KVG

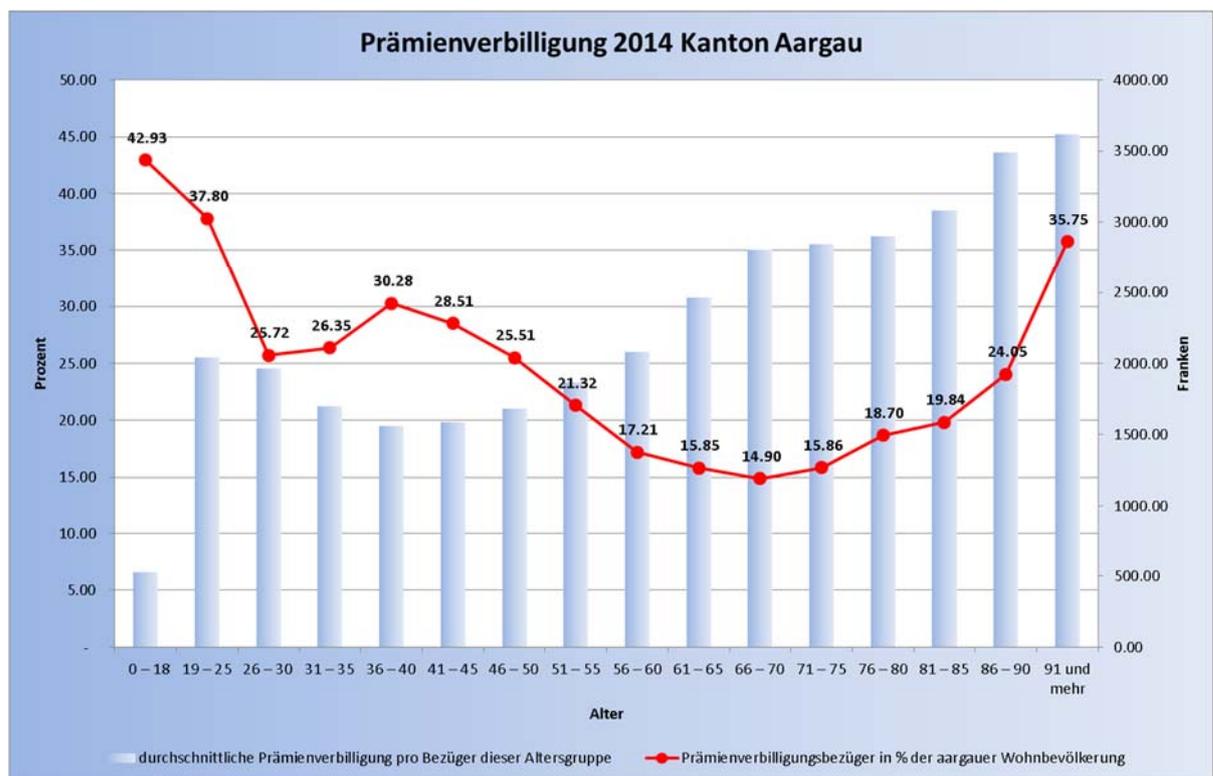
Die Schaffung eines Risikoausgleichs bei der Altersgruppe der 0- bis 18-jährigen Versicherten führt zu keiner finanziellen Entlastung der Familien und verfehlt damit das Ziel der beiden Initiativen. Für den Regierungsrat steht dieser Massnahme kein Nutzen gegenüber, sondern ein grosser zusätzlicher administrativer Aufwand.

2. Entlastung der 19- bis 35-jährigen Versicherten beim Risikoausgleich, Art. 16a KVG

Die Prämien der 19- bis 25-jährigen Versicherten sind in den letzten Jahren überdurchschnittlich gestiegen und liegen nur noch geringfügig unter derjenigen der Erwachsenen. Die Entlastung dieser Personengruppe beim Risikoausgleich ist daher gerechtfertigt. Stossend ist aber, dass im Gesetzesentwurf nicht geregelt ist, dass die Krankenkassen die Einsparungen auch tatsächlich an die Versicherten weitergeben müssen. Im vorgesehenen neuen Art. 6 Abs. 3 KVG steht lediglich, dass für Kinder, junge Erwachsene und 26- bis 31-jährige Versicherte eine tiefere Prämie als für die übrigen Erwachsenen festzusetzen ist. Es ist daher den Versicherern überlassen, wie sie diese Abstufung vornehmen wollen. Dass die Krankenkassen diese Minderbelastung beim Risikoausgleich voll den Versicherten anrechnen, ist stark zu bezweifeln. Es ist daher eher zu befürchten, dass die "Jagd nach guten Risiken" mit dieser Änderung noch deutlich attraktiver wird.

Im Weiteren ist nicht einsichtig, weshalb die Altersgruppe der 26- bis 35-jährigen Versicherten entlastet werden soll.

Untenstehende Grafik zeigt, dass diese Altersgruppe die Prämienverbilligung in unterdurchschnittlichem Mass beanspruchen muss. Die dieser Altersgruppe angehörenden Personen haben oft noch keine Familien, verfügen über eine abgeschlossene Ausbildung und sind voll erwerbstätig. Es ist daher nicht nachvollziehbar, weshalb diese Personengruppe bevorzugt werden soll.



3. Einführung einer neuen Alterskategorie (26- bis 35-jährige Versicherte)

Die Einführung einer neuen Alterskategorie (26- bis 35-jährige Versicherte) ist aus obenstehenden Gründen nicht gerechtfertigt. Will man Familien gezielt entlasten, so müssten Personen im Alter von 31-45 Jahren entlastet werden. Dabei muss beachtet werden, dass mit einer solchen Massnahme auch Personen ohne Kinder entlastet würden, das heisst diese Altersgruppe würde nach dem "Giesskannen-Prinzip" entlastet. Wirksamer wäre es, Kinder bis 18 Jahre ganz von der Prämienpflicht zu befreien, wie dies die Initiative 10.407 verlangt. Die Prämienbefreiung von Kindern würde Familien rasch, effektiv und wirksam entlasten. Die fehlenden Einnahmen sollten über die Prämien der Erwachsenen kompensiert werden.

4. Erhöhung des Prozentsatzes zur Prämienverbilligung auf 80 % für Kinder und junge Erwachsene, Art. 65 Abs. 1^{bis} KVG

Aufgrund der Entlastung der 18- bis 35-jährigen Versicherten geht der Bund von einer merklichen Entlastung der Kantone bei der Prämienverbilligung aus. Diese freiwerdenden Mittel sollten deshalb für die Entlastung der mittleren und unteren Einkommen der Prämien der Kinder und jungen Erwachsenen eingesetzt werden. Neu sollen diese Prämien nicht mehr um 50 %, sondern um 80 % verbilligt werden. Die vorgeschlagene Massnahme würde entsprechend den Berechnungen für den Kanton Aargau im Endeffekt zu Mehrkosten von rund 13 Millionen Franken pro Jahr führen. Die Entlastung der 19- bis 35-jährigen Versicherten ist, wie vom Bund prognostiziert, in vollem Umfang berücksichtigt, obwohl nicht davon auszugehen ist, dass die Versicherer dies so umsetzen werden. Trotz der hohen Mehrausgaben für den Kanton werden mit dieser Lösung nicht alle Familien profitieren, wie dies mit der Initiative 10.407 verlangt wurde. Der Regierungsrat lehnt deshalb diese Massnahme ab.

Fazit

Mit der zur Vernehmlassung vorliegenden Gesetzesänderung wird die Chance vertan, das eigentliche Problem im Krankenversicherungssystem, die Kostenentwicklung, wirksam in den Griff zu bekommen. Mit den geplanten Änderungen werden lediglich die Kosten etwas anders verteilt und der administrative Aufwand vergrössert. Das Ziel der Initiativen, Familien zu entlasten, wird damit nur ungenügend erreicht. Aufwand und Nutzen stehen in keinem Verhältnis.

Der Regierungsrat begrüsst die Idee der Prämienbefreiung für Kinder grundsätzlich. Die Kompensation sollte jedoch über die Prämien der Erwachsenen erfolgen. Dies wäre einfach umzusetzen und würde Familien wirkungsvoll entlasten.

Der Regierungsrat dankt Ihnen für die Berücksichtigung seiner Vernehmlassung.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrats

Susanne Hochuli
Landammann

Urs Meier
Staatsschreiber i.V.

Kopie

- corinne.erne@bag.admin.ch
- dm@bag.admin.ch



Landammann und Standeskommission

Sekretariat Ratskanzlei
Marktgasse 2
9050 Appenzell
Telefon +41 71 788 93 24
Telefax +41 71 788 93 39
michaela.inauen@rk.ai.ch
www.ai.ch

Ratskanzlei, Marktgasse 2, 9050 Appenzell

Kommission für soziale Sicherheit und
Gesundheit des Nationalrats
3003 Bern

Appenzell, 18. Februar 2016

13.477 Pa.IV. Prämienbefreiung für Kinder / KVG. Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene Stellungnahme Kanton Appenzell I.Rh.

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir beziehen uns auf Ihr Schreiben vom 23. November 2015, mit welchem Sie um Stellungnahme zu einem Vorentwurf zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung bis 15. März 2016 ersuchen.

Die Standeskommission hat die Vernehmlassungsunterlagen geprüft. Grundsätzlich unterstützt sie das Ziel, in der obligatorischen Krankenversicherung bezahlbare Prämien für alle zu erhalten und diesbezüglich insbesondere Familien finanziell zu entlasten.

Die obligatorische Krankenversicherung basiert aber auf dem Solidaritätsprinzip und wird mittels Einheitsprämien finanziert. Dieses Solidaritätsprinzip sollte unseres Erachtens nicht mit der Einführung neuer Alters- und Risikokategorien ausgehebelt und überstrapaziert werden. In einer Versicherung, die auf dem Solidaritätsprinzip basiert, ist es nachgerade systeminhärent, dass die Prämien eben gerade nicht risikogerecht sind.

Eine allgemeine Entlastung der 26- bis 35-Jährigen käme zudem mehr als zur Hälfte Personen zugute, die voll im Erwerbsleben stehen und keine Kinder zu versorgen haben. Damit würden namhafte Kosten ohne grossen sozialpolitischen Nutzen verschoben.

Des Weiteren kommen wir zum Schluss, dass die Einführung eines Risikoausgleichs unter den Kindern den Wettbewerb unter den Versicherern einschränken würde, ohne dass hierfür aus heutiger Sicht zwingende Gründe bestehen.

Mit dem heutigen System der Prämienverbilligungen besitzen die Kantone bereits ein wirksames Instrument, um die Prämienlast für die Bevölkerung zu mindern. Weitere bundesrechtliche Vorgaben bei der Umsetzung der individuellen Prämienverbilligung lehnen wir ab, zumal zu erwarten ist, dass der Mehraufwand mindestens zum Teil zu Lasten der Kantone gehen würde. Aus unserer Sicht reicht der vorhandene Spielraum der Kantone bei der Umsetzung der individuellen Prämienverbilligung vollkommen aus, um eine finanzielle Entlastung bieten zu können. Um insbesondere Familien noch mehr zu entlasten, wäre es unseres Erachtens wichtiger, die Kosten im Gesamtsystem der Krankenversicherung allgemein einzudämmen. Die Lösung für dieses Problem kann nicht einfach darin bestehen, dass die Kan-

tone einen immer grösseren Teil der Bevölkerung via Prämienverbilligung subventionieren müssen.

Aufgrund dieser Überlegungen lehnen wir die geplante Änderung des Krankenversicherungsgesetzes ab.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und grüssen Sie freundlich.

Im Auftrage von Landammann und Standeskommission

Der Ratschreiber:

Markus Dörig

Zur Kenntnis an:

- corinne.erne@bag.admin.ch
- dm@bag.admin.ch
- Gesundheits- und Sozialdepartement Appenzell I.Rh., Hoferbad 2, 9050 Appenzell
- Ständerat Ivo Bischofberger, Ackerweg 4, 9413 Oberegg
- Nationalrat Daniel Fässler, Weissbadstrasse 3a, 9050 Appenzell



Regierungsrat, 9102 Herisau

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit des Nationalrats
3003 Bern

Dr. iur Roger Nobs
Ratschreiber
Tel. +41 71 353 63 51
roger.nobs@ar.ch

Herisau, 4. März 2016

Eidg. Vernehmlassung; 10.407/13.477 Parlamentarische Initiative. Prämienbefreiung für Kinder / KVG. Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene; Stellungnahme des Regierungsrates von Appenzell Ausserrhoden

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 23. November 2015 hat die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-NR) den Kantonsregierungen einen Vorentwurf zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10) zur Vernehmlassung zugestellt.

Der Regierungsrat von Appenzell Ausserrhoden nimmt dazu wie folgt Stellung:

1. Grundsätzliches zur Vorlage

Die unabhängig voneinander eingereichten parlamentarischen Initiativen verfolgen als gemeinsames Ziel die finanzielle Entlastung von Familien in der obligatorischen Krankenversicherung. Die Initiativen werden einerseits damit begründet, dass das Prämienverbilligungssystem kompliziert und administrativ aufwändig sei und jene mittelständischen Familien immer härter betroffen seien, die gerade nicht in den Genuss von Prämienverbilligungen kämen. Andererseits seien die Prämien für junge Erwachsene (19-25 Jahre) im Gegensatz zu den Kinderprämien stark gestiegen und hätten nahezu das Niveau der Prämien für Erwachsene erreicht.

Die Vorlage verknüpft Lösungsansätze aus den beiden oben genannten parlamentarischen Initiativen. Durch die geplante Anpassung des Risikoausgleichs sollen die Krankenversicherungen Anreize erhalten, Rabatte auf die Prämien der jungen Erwachsenen (19-25 Jahre) und der Erwachsenen im Alter von 26-35 Jahren zu gewähren. Dies, indem die Risikoausgleichszahlungen für die jungen Erwachsenen um 50 % und für die Erwachsenen im Alter von 25-36 Jahren um 20 % reduziert werden. Dies könnte bei vollständiger Ausschöpfung der Anreize durch die Krankenversicherer zu einer Prämienenkung bei den jungen Erwachsenen zwischen 9 % und 17 %, bei den Erwachsenen im Alter von 26-35 Jahren zu einer Prämienenkung um rund 8 % führen. Die Finanzierung dieser Rabatte soll durch das Erwachsenenkollektiv (ab 36 Jahre) erfolgen. Die Prämien dieser Alterskategorie würden sich um etwa 5 % erhöhen.



Gemäss Annahmen und Berechnungen der SGK-NR führen die von der Kommissionsmehrheit vorgeschlagenen Anpassungen des Risikoausgleichs zu einer Minderbelastung der Kantone bei der Prämienverbilligung (IPV) im Umfang von rund Fr. 70-75 Mio. Die dadurch freiwerdenden Mittel sollen eingesetzt werden, um die Kinderprämien stärker als bisher zu verbilligen. Nach heutiger Gesetzgebung sind die Kantone verpflichtet, die Prämien von Kindern mit Anspruch auf IPV um mindestens 50 % zu verbilligen. Die Kantone sollen neu verpflichtet werden, mindestens 80 % der Prämien von Kindern mit Anspruch auf IPV zu verbilligen. Die SGK-NR geht von der Annahme aus, dass sich die Anpassungen für die Kantone in etwa kostenneutral verhalten.

Im Rahmen der Gesetzesrevision soll zudem ein Risikoausgleich unter den Versicherungen für die entstandenen Kosten bei Kindern (0-19 Jahre) eingeführt werden. Die Kosten der Kinder werden bisher beim Risikoausgleich nicht mitberücksichtigt. Mit der zunehmenden Verfeinerung des Risikoausgleichs bei den erwachsenen Personen wächst die Gefahr, dass sich die Versicherer auf die Risikoselektion innerhalb der Altersgruppe der Kinder konzentrieren und diese damit vermehrt von Risikoselektion betroffen sind. Die Einführung eines Risikoausgleichs unter den Kindern soll dies verhindern.

2. Minderheitsanträge aus der SGK-NR

Ein erste Minderheit der SGK-NR („Minderheit I“) will auf die Einführung eines Risikoausgleichs unter den Kindern verzichten, weil sie darin eine zusätzliche Wettbewerbseinschränkung in der Krankenversicherung sieht.

Eine zweite Minderheit der SGK-NR („Minderheit II“) möchte den Risikoausgleich nur für die jungen Erwachsenen (19-25 Jahre) anpassen und keine neue Prämienkategorie für Erwachsene im Alter von 26-35 Jahren schaffen. Für die Erwachsenen im Alter von 26-35 Jahre gäbe es damit keine Prämienentlastung. Die Prämie der Erwachsenen ab 26 Jahren würde in dieser Variante um etwa 3 % ansteigen.

Eine dritte Minderheit der SGK-NR („Minderheit III“) möchte die Kantone nicht dazu verpflichten, die freiwerdenden Mittel aus der Anpassung des Risikoausgleichs zwingend für die stärkere Prämienverbilligung bei Kindern mit IPV-Anspruch einzusetzen. Die Kantone wären gemäss diesem Antrag frei, die eingesparten IPV-Mittel in der Prämienverbilligung oder anderweitig einzusetzen.

3. Beurteilung der Vorlage

In der bestehenden Vorlage profitieren nicht mehr alle Kinder, sondern nur noch diejenigen mit Anspruch auf IPV. Damit rückt der sozialpolitische gegenüber dem familienpolitischen Fokus der Vorlage in den Vordergrund. Die Finanzierung der Entlastung der Kinderprämien erfolgt jedoch wiederum – wenn auch indirekt – durch das Erwachsenenkollektiv.

Mit den Anpassungen des Risikoausgleichs und der Schaffung einer zusätzlichen Prämienkategorie für die Erwachsenen im Alter von 26-35 Jahren erfolgt eine Reduktion der bestehenden Solidarität (von den gesünderen jungen Versicherten zu den kränkeren älteren Versicherten) in der Krankenversicherung. Oder anders ausgedrückt: Die jungen Erwachsenen und Erwachsenen im Alter zwischen 26-35 Jahren leisten mit der Vorlage zwar weiterhin Solidaritätsbeiträge an Erwachsene ab 36 Jahren, allerdings in geringerem Umfang als heute. Die Prämien werden in der Tendenz risikogerechter als bisher. Dadurch werden Familien entlastet. Diese flächendeckende finanzielle Entlastung von Erwachsenen im Alter von 26-35 Jahren käme allerdings mehrheitlich Personen zugute, die mitten im Erwerbsleben sind und (noch) keine Kinder zu versorgen haben.



Die Minderheit II will auf die Schaffung einer zusätzlichen Prämienkategorie für die Erwachsenen zwischen 26 und 35 Jahren verzichten. Damit wird ein Giesskannenprinzip bei der Prämientlastung vermieden, das bereits komplexe System des Risikoausgleichs und der Prämienkategorien nicht noch zusätzlich verkompliziert und die Erwachsenenprämien weniger stark zusätzlich belastet als bei der Variante der Kommissionsmehrheit. Dem Antrag der Minderheit II ist zuzustimmen.

3. Beurteilung der finanziellen Folgen

Die effektiven finanziellen Folgen der Vorlage sind sehr schwierig abzuschätzen. Dies ist einerseits den komplexen Zusammenhängen zwischen Prämienanpassungen und deren Auswirkungen in den (unterschiedlichen) kantonalen Prämienverbilligungssystemen, andererseits dem grossen Handlungsspielraum der Krankenversicherer bei der Umsetzung der Vorlage zuzuschreiben. Gemäss ersten Plausibilisierungen muss davon ausgegangen werden, dass die Annahmen der SGK-NR betreffend Kostenneutralität der Vorlage für die Kantone zu optimistisch sind und sowohl die Variante der Mehrheit der SGK-NR wie auch der Minderheiten II und III zu einer nicht unerheblichen Mehrbelastung der Kantone bei der IPV führt. Einer Vorlage, die zu einer Mehrbelastung der Kantone führt, kann nicht zugestimmt werden. Für die Kantone muss die Kostenneutralität in jedem Fall sichergestellt sein. Dazu sind vertiefte Analysen notwendig.

4. Stellungnahme des Regierungsrates

Der Regierungsrat des Kantons Appenzell Ausserrhoden unterstützt grundsätzlich die angestrebte Entlastung von Familien und Kindern in der obligatorischen Krankenversicherung. Entsprechend wird der vorgeschlagene Anpassung des Risikoausgleichs bei den jungen Erwachsenen (18-25 Jahre), wonach die Versicherer für diese nur noch 50 % der Differenz zwischen den Durchschnittskosten für alle Versicherten und den Durchschnittskosten der jungen Erwachsenen in den Risikoausgleich einzuzahlen haben, zugestimmt. Abgelehnt wird hingegen die Schaffung einer zusätzlichen Prämienkategorie für die Erwachsenen im Alter von 25-36 Jahren.

Allfällige aus den Anpassungen des Risikoausgleichs frei werdende Mittel sollen von den Kantonen zum Zweck der Entlastung von Familien und Kindern im Rahmen der Prämienverbilligung eingesetzt werden. Eine verpflichtende Vorgabe an die Kantone, die Prämien der IPV-anspruchsberechtigten Kinder und jungen Erwachsenen um mindestens 80 % zu verbilligen, wird jedoch abgelehnt.

Es ist sicherzustellen, dass eine Gesetzesänderung für die Kantone kostenneutral umgesetzt werden kann. Entsprechende vertiefte Analysen sind vorzunehmen. Erst bei Vorliegen der geforderten Analysen können allfällige finanzielle Auswirkungen für den Kanton beurteilt werden.



Appenzell Ausserrhoden

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

Im Auftrag des Regierungsrates

Dr. iur Roger Nobs, Ratschreiber

Postgasse 68
3000 Bern 8
www.rr.be.ch
info.regierungsrat@sta.be.ch

Nationalrat
Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit
3003 Bern

Per E-Mail an:

- Corinne.erne@bag.admin.ch
- dm@bag.admin.ch

9. März 2016

RRB-Nr.: 283/2016
Direktion Gesundheits- und Fürsorgedirektion
Unser Zeichen 2015.GEF.2726 / MH63
Ihr Zeichen
Klassifizierung Nicht klassifiziert



Vernehmlassung des Bundes: 10.407 / 13.477 Pa. Iv. Prämienbefreiung für Kinder / KVG. Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Stellungnahme des Kantons Bern

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Mit der nachfolgenden Stellungnahme schliesst sich der Regierungsrat im Wesentlichen der Musterstellungnahme des Vorstands der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren an, welche am 26. Januar 2016 verabschiedet wurde:

1 Vorbemerkung

Die vorliegende, technisch komplexe, Vorlage bewegt sich innerhalb verschiedener Spannungsfelder im Bereich der Weiterentwicklung des KVG.

Die Einführung einer neuen Prämienkategorie (Erwachsene von 26–35 Jahren) und der Förderung der Anreize, die Rabatte in der Prämienkategorie der jungen Erwachsenen (18–25 Jahre) zu erhöhen, führt tendenziell zu risikoorientierteren Prämien. Mit der dadurch erzielten Entlastung von jüngeren Versicherten und der Mehrbelastung von älteren Versicherten besteht ein Zielkonflikt zu den im KVG grundsätzlich angelegten Solidaritätszahlungen der gesünderen jüngeren zu den kränkeren älteren Versicherten.

Gleichzeitig steht die zusätzliche Ausdifferenzierung des Systems und die damit verbundene familien- und sozialpolitische Zielsetzung der Vorlage in einem gewissen Widerspruch zum Bedürfnis, dieses an sich schon hochkomplexe und vielfach schwierig nachvollziehbare System der Prämien und des Risikoausgleichs, letztlich der Krankenversicherungsgesetzgebung nicht noch komplizierter auszugestalten.

2 Zielgerichtete Auswirkung und Vermeidung des Giesskannenprinzips

Mit den Anpassungen des Risikoausgleichs und der Schaffung einer zusätzlichen Prämienkategorie für die Erwachsenen im Alter von 26–35 Jahren erfolgt eine Reduktion der bestehenden Solidaritäten (von den gesünderen jungen Versicherten zu den kränkeren älteren Versicherten) in der Krankenversicherung. Die jungen Erwachsenen und Erwachsenen im Alter zwischen 26–35 Jahren leisten mit der Vorlage zwar weiterhin Solidaritätsbeiträge an Erwachsene ab 36 Jahren, allerdings in geringerem Umfang als heute, die Prämien werden in der Tendenz risikogerechter als bisher.

Angesichts dessen, dass im Jahre 2014 rund 48% der Väter bei der Geburt eines Kindes älter als 35 Jahre und die Mütter durchschnittlich 31.7 Jahre alt waren,¹ erscheint es fraglich, ob diese zusätzliche Prämienkategorie tatsächlich zu einer merklichen Entlastung von Familien führt. Zudem führt dieses Vorgehen auch zur flächendeckenden finanziellen Entlastung von Erwachsenen im Alter von 26–35 Jahren ohne Kinder. Viele Personen in dieser Alterskategorie verfügen bereits über hohe Einkommen und sind nicht zwingend auf eine Prämienreduktion angewiesen.

Die Minderheit II will auf die Schaffung einer zusätzlichen Prämienkategorie für die Erwachsenen zwischen 26 und 35 Jahren verzichten. Damit werden ein Giesskannenprinzip bei der Prämienentlastung vermieden, das bereits komplexe System des Risikoausgleichs und der Prämienkategorien nicht noch zusätzlich verkompliziert und die Erwachsenenprämien weniger stark zusätzlich belastet als bei der Variante der Kommissionsmehrheit.

Die Argumente gegen die Schaffung einer zusätzlichen Prämienkategorie für die Erwachsenen zwischen 26 und 35 Jahren wiegen nach Ansicht des Regierungsrates schwerer als die Argumente für ein solches Vorgehen. Dem Antrag der Minderheit II ist daher zuzustimmen.

3 Finanzielle Folgen

Die effektiven finanziellen Folgen der Vorlage sind sehr schwierig abzuschätzen. Dies ist einerseits den komplexen Zusammenhängen zwischen Prämienanpassungen und deren Auswirkungen in den (unterschiedlichen) kantonalen Prämienverbilligungssystemen, andererseits dem grossen Handlungsspielraum der Krankenversicherer bei der Umsetzung der Vorlage zuzuschreiben. Ob die finanziellen Einsparungen bei den Kantonen erzielt werden können, hängt vom Pricing der Versicherer ab und kann von den Kantonen weder kontrolliert noch beeinflusst werden.

Es ist zu befürchten, dass die Annahmen der Kommission betreffend Kostenneutralität der Vorlage für die Kantone zu optimistisch sind und sowohl die Variante der Mehrheit der Kom-

¹ Vgl. Statistik Schweiz unter <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/06/blank/key/02.html>

mission wie auch der Minderheit II zu einer nicht unerheblichen Mehrbelastung der Kantone im Rahmen der Prämienverbilligungen führt.

Gleichzeitig führt die Variante der Minderheit III gemäss diesen ersten Analysen der finanziellen Auswirkungen nicht zu einer Entlastung der Kantone im angenommenen Umfang.

Einer Vorlage, die zu einer Mehrbelastung der Kantone führt, kann nicht zugestimmt werden. Die Kostenneutralität für die Kantone muss in jedem Fall sichergestellt sein.

4 Gesamtbeurteilung

Der Regierungsrat stimmt der vorgeschlagenen Anpassung des Risikoausgleichs bei den jungen Erwachsenen (18–25 Jahre), wonach die Versicherer für diese nur noch 50 % der Differenz zwischen den Durchschnittskosten für alle Versicherten und den Durchschnittskosten der jungen Erwachsenen in den Risikoausgleich einzuzahlen haben, zu.

Die Schaffung einer zusätzlichen Prämienkategorie für die Erwachsenen im Alter von 25–36 Jahre lehnt der Regierungsrat im Sinne der Minderheit II ab.

Der Regierungsrat unterstützt die Entlastung von Familien und Kindern bei den Krankenversicherungsprämien. Es muss allerdings sichergestellt werden können, dass eine Gesetzesänderung kostenneutral für die Kantone umgesetzt werden kann und nicht zu einer Mehrbelastung für die Kantone führt. Entsprechende vertiefte Analysen der finanziellen Auswirkungen sind vorzunehmen.

Eine verpflichtende Vorgabe an die Kantone, die Prämien der IPV-anspruchsberechtigten Kinder und jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 80 % zu verbilligen, lehnt der Regierungsrat ab.

Der Regierungsrat ist der Ansicht, dass die Frist für die Umsetzung von Art. 65 Absatz 1^{bis} auf zwei Jahre zu erhöhen ist, weil die Gesetzgebungsprozesse in den Kantonen bis zu zwei Jahren dauern. Für Kantone, welche die Höhe der Prämienverbilligung nicht mit einer Richtprämie festlegen, ist die Zeit für die Umsetzung innert eines Jahres folglich zu kurz.

Der Regierungsrat dankt Ihnen für die Berücksichtigung seiner Anliegen.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident

Der Staatsschreiber

Hans-Jürg Käser

Christoph Auer

Landeskanzlei, Rathausstrasse 2, 4410 Liestal

Nationalrat
Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit
3003 Bern

Liestal, 8. März 2016

10.407 / 13.477 Pa. Iv. Prämienbefreiung für Kinder / KVG. Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene - Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 23. November 2015 haben Sie den Kantonsregierungen das oben erwähnte Geschäft zur Vernehmlassung unterbreitet. Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und äussern uns gerne wie folgt:

Das Anliegen der Vorlage, Familien und Kinder bei den Krankenversicherungsprämien finanziell zu entlasten, kann grundsätzlich unterstützt werden. Allerdings haben sich die Kantone bisher für eine Entlastung der Prämien bei allen Kindern und die Finanzierung über die Erwachsenenprämie eingesetzt. Eine verstärkte Finanzierung der Kinderprämien über die Individuelle Prämienverbilligung (IPV) und damit eine finanzielle Mehrbelastung der Kantone ist hingegen abzulehnen. In der bestehenden Vorlage profitieren auch nicht mehr alle Kinder, sondern nur noch diejenigen mit Anspruch auf IPV. Damit rückt der sozialpolitische gegenüber dem familienpolitischen Fokus der Vorlage in den Vordergrund.

Die Einführung einer neuen Prämienkategorie (Erwachsene von 26-35 Jahren) und die Förderung der Anreize, die Rabatte in der Prämienkategorie der jungen Erwachsenen (18-25 Jahre) zu erhöhen, führt tendenziell zu risikoorientierteren Prämien. Mit der dadurch erzielten Entlastung von jüngeren Versicherten und der Mehrbelastung von älteren Versicherten besteht ein Zielkonflikt zu den im KVG grundsätzlich angelegten Solidaritätszahlungen der gesünderen jüngeren zu den kränkeren älteren Versicherten. Die jungen Erwachsenen und die Versicherten im Alter von 26-35 Jahren würden mit der Vorlage zwar weiterhin Solidaritätsbeiträge an Versicherte ab 36 Jahren leisten, jedoch in weit geringerem Umfang als heute. Ein solches Vorgehen trägt zwar zur Entlastung von Familien bei. Allerdings führt dies auch zu einer flächendeckenden finanziellen Entlastung von Versicherten im Alter von 26-35 Jahren. Viele Personen in dieser Alterskategorie verfügen bereits über hohe Einkommen und sind nicht zwingend auf eine Prämienreduktion angewiesen, namentlich wenn sie keine Kinder haben. Die Minderheit II will deshalb auf die Schaffung einer zusätzlichen Prämienkategorie für die Erwachsenen zwischen 26 und 35 Jahren verzichten. Damit wird ein Giesskannenprinzip bei der Prämienentlastung vermieden, das bereits komplexe System des Risikoausgleichs und der Prämienkategorien nicht noch zusätzlich verkompliziert und

die Erwachsenenprämien weniger stark zusätzlich belastet als bei der Variante der Kommissionsmehrheit. Der Regierungsrat spricht sich daher ebenfalls gegen die Schaffung einer zusätzlichen Prämienkategorie für die Erwachsenen zwischen 26 und 35 Jahren aus.

Die effektiven finanziellen Folgen der Vorlage sind sehr schwierig abzuschätzen. Dies ist einerseits den komplexen Zusammenhängen zwischen Prämienanpassungen und deren Auswirkungen in den (unterschiedlichen) kantonalen Prämienverbilligungssystemen, andererseits dem grossen Handlungsspielraum der Krankenversicherer bei der Umsetzung der Vorlage zuzuschreiben. Gemäss ersten Plausibilisierungen muss davon ausgegangen werden, dass die Annahmen der Kommission betreffend Kostenneutralität der Vorlage für die Kantone zu optimistisch sind und sowohl die Variante der Mehrheit der Kommission wie auch diejenige der Minderheit II zu einer nicht unerheblichen Mehrbelastung der Kantone im Rahmen der IPV führt. Gleichzeitig führt die Variante der Minderheit III gemäss diesen ersten Analysen der finanziellen Auswirkungen nicht zu einer Entlastung der Kantone im angenommenen Umfang. Einer Vorlage, die unter dem Strich zu einer Mehrbelastung der Kantone führt, kann keinesfalls zugestimmt werden. Die Kostenneutralität für die Kantone muss in jedem Fall sichergestellt sein. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass der Bundesrat im Vernehmlassungsentwurf zum Stabilisierungsprogramm 2017-2019 vorsieht, die Bundesbeiträge zur Prämienverbilligung zu kürzen. Daraus kann ebenfalls eine finanzielle Mehrbelastung der Kantone resultieren, welche in die Überlegungen einzubeziehen ist. Daher lehnt der Regierungsrat eine verpflichtende Vorgabe an die Kantone, die Prämien der IPV-ananspruchsberechtigten Kinder um mindestens 80% zu verbilligen, entschieden ab.

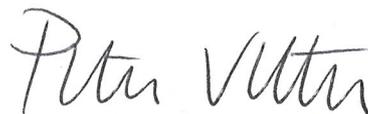
Aus diesen Überlegungen stimmt der Regierungsrat lediglich der vorgeschlagenen Anpassung des Risikoausgleichs bei den jungen Erwachsenen (18-25 Jahre) zu, wonach die Versicherer für diese nur noch 50% der Differenz zwischen den Durchschnittskosten für alle Versicherten und den Durchschnittskosten der jungen Erwachsenen in den Risikoausgleich einzuzahlen haben. Abgelehnt werden hingegen die Schaffung einer zusätzlichen Prämienkategorie für die Erwachsenen im Alter von 26-35 Jahren sowie eine Erhöhung der Prämienverbilligung für Kinder auf 80 %.

Wir danken Ihnen für Ihre Bemühungen und ersuchen Sie, unsere Anträge bei der weiteren Bearbeitung der Vorlage gebührend zu berücksichtigen.

Freundliche Grüsse



Anton Lauber, Regierungspräsident



Peter Vetter, Landschreiber



Rathaus, Marktplatz 9
CH-4001 Basel

Tel: +41 61 267 80 54
Fax: +41 61 267 85 72
E-Mail: staatskanzlei@bs.ch
www.regierungsrat.bs.ch

Nationalrat
Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit (SGK-N)
3003 Bern

Versand per E-Mail an:
Corinne.erne@bag.admin.ch
und dm@bag.admin.ch

Basel, 2. März 2016

Regierungsratsbeschluss vom 1. März 2016

Vernehmlassung zu den parlamentarischen Initiativen 10.407 und 13.477 „Prämienbefreiung für Kinder / KVG. Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

Stellungnahme des Kantons Basel-Stadt

Sehr geehrte Damen und Herren

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident Cassis
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 23. November 2015 haben Sie uns die Vernehmlassungsunterlagen zu einer Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) im Rahmen der obgenannten parlamentarischen Initiativen zukommen lassen. Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und lassen Ihnen nachstehend unsere Anträge und Bemerkungen zukommen.

Zusätzlich erlauben wir uns, auf die Vernehmlassung der Schweizerischen Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (GDK) vom 26. Januar 2016 zu verweisen, mit deren Beurteilung wir übereinstimmen.

1. Grundsätzliche Einschätzung

Der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt unterstützt grundsätzlich das Ziel dieser Vorlage zur finanziellen Entlastung von Familien im Bereich der Krankenversicherungsprämien. Wir stimmen der Stossrichtung der Revision in Bezug auf gewisse Anpassungen beim Risikoausgleich unter den Versicherern zu. Die dabei angestrebte finanzielle Entlastung jüngerer Versicherter führt allerdings tendenziell zu risikoorientierten Prämien auf Kosten der bisherigen Solidarität der gesünderen jüngeren mit den kränkeren älteren Versicherten im KVG, was u.E. nur mit grosser Zurückhaltung und möglichst gezielter familien- und sozialpolitischer Ausgestaltung erfolgen darf.

Die vorgeschlagene stärkere Verbilligung der Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung führt in der Form, wie sie hier unterbreitet wird, zu einer nicht unerheblichen und unplanbaren finanziellen Mehrbelastung der Kantone, was wir entschieden ablehnen.

Nachstehend erläutern wir unsere Haltung zu den einzelnen Revisionsvorschlägen in der Reihenfolge der betreffenden Gesetzesartikel.

2. Bemerkungen und Anträge zu den einzelnen Änderungsvorschlägen

2.1 Einführung eines Risikoausgleichs unter den Kindern, Art. 16 Abs. 5 KVG

Der Einführung eines Risikoausgleichs unter den Versicherungen für Kinder (0-19 Jahre), getrennt von demjenigen für die übrigen Versicherten, stimmen wir zu.

Dieser Vorschlag zur Vervollständigung des Risikoausgleichs erscheint sachgerecht. Er verhindert, dass vor dem Hintergrund der zunehmenden Verfeinerung des Risikoausgleichs unerwünschte Anreize für die Versicherer entstehen, gesunde Kinder als „gute Risiken“ zu selektieren. Wir begrüssen es, dass dieser neue, separate Risikoausgleich unter den Kindern nicht zu Solidaritätstransfers an die Erwachsenen führt, sondern dass die Risikoabgaben für Ausgleichsbeiträge zugunsten von Kindern mit erhöhtem Krankheitsrisiko verwendet werden. Ohne diese getrennte Ausgestaltung würde im Übrigen die mit der Vorlage beabsichtigte finanzielle Entlastung von Familien geschmälert.

Dem Antrag der Minderheit I auf Verzicht eines solchen Risikoausgleichs unter Kindern stimmen wir dementsprechend nicht zu.

2.2 Entlastung der 19- bis 35-Jährigen, Art. 16a KVG

Wir stimmen der vorgeschlagenen Anpassung des Risikoausgleichs bei den jungen Erwachsenen (19 - 25 Jahre) zu, wonach die Versicherer künftig für diese nur noch 50 Prozent der Differenz zwischen den Durchschnittskosten für alle Versicherten und den Durchschnittskosten der jungen Erwachsenen in den Risikoausgleich einzuzahlen haben.

Dagegen lehnen wir die Schaffung einer zusätzlichen Prämienkategorie für Erwachsene im Alter von 26 bis 35 Jahren und deren Entlastung beim Risikoausgleich ab. Wir befürworten daher die gesetzliche Verankerung der Entlastung der 19- bis 25-Jährigen beim Risikoausgleich in Art. 16a KVG in der Version der Minderheit II.

Begründung:

Während die vorgesehene Entlastungsmassnahme bei den 19- bis 25-Jährigen als eine zielgerichtete familien- und sozialpolitische Massnahme erscheint, indem sie die Prämienlast junger Erwachsener in ihrer Ausbildungs- und Berufseinstiegsphase dämpft, würde eine generelle finanzielle Entlastung von Erwachsenen im Alter von 26 bis 35 Jahren zwar auch Familien, aber andererseits auch alle kinderlosen Versicherten in dieser Alterskategorie begünstigen. Viele Personen im Alter von 26 bis 35 Jahren verfügen jedoch bereits über ausreichende oder hohe Einkommen und sind nicht auf eine Prämienreduktion angewiesen. Wie die Kommissionsminderheit II sind wir der Meinung, dass ein Giesskannenprinzip bei der Prämienentlastung zu vermeiden ist und dass das bereits komplexe System des Risikoausgleichs und der Prämienkategorien nicht noch zusätzlich verkompliziert werden soll. Mit dem Verzicht auf diese zusätzliche Prämienkategorie werden die Erwachsenenprämien weniger stark zusätzlich belastet und damit die Solidarität in der Krankenpflegeversicherung weniger stark tangiert als bei der Variante der Kommissionsmehrheit.

2.3 Abstufung der Prämien, Art. 61 Abs. 3 KVG

Der Verankerung einer verbindlichen Vorschrift im KVG an die Versicherer, für Kinder und junge Erwachsene eine tiefere Prämie als für die übrigen Versicherten festzusetzen, mit der Vorgabe, dass die Prämie für Kinder die tiefste sein muss, stimmen wir in der Version der Minderheit II zu (vgl. Ausführungen in Kap. 2.2).

2.4 Prämienverbilligung für Kinder und junge Erwachsene, Art. 65 Abs. 1^{bis} KVG

Antrag:

In Übereinstimmung mit der Kommissionsminderheit III stellen wir den Antrag, das geltende Recht unverändert beizubehalten. Wir lehnen die verbindliche Verankerung einer höheren Prämienverbilligung für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung bei Familien mit unteren und mittleren Einkommen von mindestens 80 Prozent statt bisher 50 Prozent in Art. 65 Abs. 1^{bis} KVG entschieden ab.

Begründung:

Wir verschliessen uns nicht der im Grundsatz nachvollziehbaren Überlegung, wonach sich der Bedarf der Familien nach Prämienverbilligung reduzieren kann, falls die Krankenversicherer die Prämien der jungen Erwachsenen aufgrund der Anreize beim Risikoausgleich tatsächlich substantiell senken, und dass dadurch bei den Kantonen finanzielle Mittel der Prämienverbilligung frei würden. Gemäss Vorschlag der Kommissionsmehrheit soll gestützt auf Schätzungen mit Zahlen aus dem Jahr 2013 eine Erhöhung der Prämienverbilligung von Kindern und jungen Erwachsenen in Art. 65 Abs. 1^{bis} KVG verankert werden, welche gemäss den Schätzungen für die Kantone in einem gewissen Grad kostenneutral sein sollte.

Dem unterbreiteten Vorschlag ist allerdings Folgendes entgegen zu halten: Die Kommission rechnet offenbar mit Schweizer Durchschnittswerten der potenziell möglichen maximalen Prämienenkungen bei den jungen Erwachsenen (und der allfälligen neuen Kategorie der 26- bis 35-Jährigen) sowie der potenziellen Mehrbelastung der Erwachsenenprämien. Der Risikoausgleich unter den Versicherern wird aber nicht gesamtschweizerisch, sondern pro Kanton durchgeführt. Entsprechend sind die Schweizer Durchschnittswerte nicht aussagekräftig für Prognosen über die effektive Prämienentwicklung der einzelnen Versicherer und das Prämienniveau in den einzelnen Kantonen: Die Versicherer könnten über die Höhe der Prämienrabatte frei entscheiden (mit einer mindestens minimalen Prämienabstufung, weil Art. 61 Abs. 3 KVG neu zwingend eine Abstufung vorsieht). Ferner hängt es auch von der konkreten Zusammensetzung des Versichertenbestands eines Versicherers in einem Kanton ab, wie sich die Umlagerung einer Senkung der Prämien für die 19- bis 25-Jährigen auf die Erwachsenenprämie auswirkt. Ausserdem können die Versicherer ihre Marketingstrategie und Prämienrabatte für junge Erwachsene jährlich ändern, während aber die Vorgabe an den Kanton bei der Prämienverbilligung mit dem Prozentsatz von 80 Prozent verbindlich im Gesetz verankert wäre. Die Kantone trifft hier einseitig ein evidentes und nicht planbares Kostenrisiko.

Die Kommission räumt im erläuternden Bericht zudem ein, dass die Erhöhung der Verbilligung bei den Kinderprämien von 50 auf 80 Prozent gemäss ihren Schätzungen Mehrkosten von 80 Mio. Franken auslösen würde, welche höher wären als die berechneten Einsparungen bei der Anpassung des Risikoausgleichs von 70 bis 75 Mio. Franken. Sie führt ferner aus, dass ein ebensolcher Ausbau der Prämienverbilligung für junge Erwachsene in Ausbildung mit einem zu-

sätzlichen finanziellen Aufwand für die Kantone verbunden sei, den nur die Kantone selber abschätzen könnten, da der Bund keine Angaben zur Anzahl der jungen Erwachsenen in Ausbildung habe und die Kantone über eine grosse Autonomie in der Ausgestaltung der Prämienverbilligung verfügen würden.

Simulationsrechnungen mit dem Bestand der Prämienverbilligungsbezügerinnen und -bezüger im Kanton Basel-Stadt und den von der Kommission verwendeten Schweizer Durchschnittswerten haben denn auch gezeigt, dass die Vorlage für den Kanton Basel-Stadt keinesfalls kostenneutral wäre, sondern jährliche Mehrkosten von rund 3 Mio. Franken oder 3 Prozent der kantonalen Nettoausgaben für die individuelle Prämienverbilligung mit sich bringen könnte.

Die Verknüpfung einer Entlastungsregelung beim Risikoausgleich mit den gesetzlichen Vorgaben im KVG zur Prämienverbilligung lehnen wir in dieser Form als nicht gerechtfertigt ab. Der Regierungsrat ist der Ansicht, dass der Bund jedenfalls solange keine weiteren Vorschriften zur Ausgestaltung der Prämienverbilligung machen soll, als nicht mittels vertiefter Analysen ein kostenneutraler Prozentsatz einer erhöhten Prämienverbilligung für Kinder und für junge Erwachsene transparent ausgewiesen werden kann. Nicht feststehende verfügbare Mittel dürfen nicht gesetzlich verplant werden.

Der Vollständigkeit halber möchten wir inhaltlich zur vorgeschlagenen Erhöhung der Verbilligung der Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung von 50 auf 80 Prozent noch anmerken, dass diese Erhöhung eine u.E. unerwünschte Verstärkung des heute schon unbefriedigenden Schwelleneffekts mit sich bringen würde: Bei einer allenfalls geringen Einkommenserhöhung, die zum Verlust des Anspruchs auf Prämienverbilligung führt, fällt eine hohe Prämienverbilligung auf einen Schlag vollumfänglich weg. Ein „fading out“ ist nicht möglich. Dies setzt allenfalls sogar negative Erwerbsanreize und ist jedenfalls für die Betroffenen schwer zu verstehen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen. Für Rückfragen steht Ihnen Dr. Antonios Haniotis, Leiter Amt für Sozialbeiträge, antonios.haniotis@bs.ch, Tel. 061 267 86 39, zur Verfügung.

Freundliche Grüsse
Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt


Dr. Guy Morin
Präsident


Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Conseil d'Etat CE
Staatsrat SR

Rue des Chanoines 17, 1701 Fribourg

T +41 26 305 10 40, F +41 26 305 10 48
www.fr.ch/ce

Conseil d'Etat
Rue des Chanoines 17, 1701 Fribourg

Conseil national
Commission de la sécurité sociale et de la
santé publique
Par PDF à corinne.erne@bag.admin.ch et
dm@bag.admin.ch

Fribourg, le 29 février 2016

10.407/13.477 Initiative parlementaire concernant l'exonération des enfants du paiement des primes AOS et la révision des catégories de primes enfants, jeunes et jeunes adultes - Consultation

Madame, Monsieur,

Dans l'affaire susmentionnée, nous nous référons au courrier de mise en consultation du 23 novembre 2015 de Monsieur Guy Parmelin. Nous vous remercions de nous avoir consultés et nous prononçons comme suit.

L'initiative parlementaire vise à alléger, pour les familles la charge financière découlant de l'assurance obligatoire des soins. La difficulté étant identifiée, nous vous remercions pour l'élaboration de propositions allant dans ce sens.

En substance, à l'instar de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), le Conseil d'Etat fribourgeois approuve l'adaptation proposée de la compensation des risques chez les jeunes adultes (18-25 ans) selon laquelle les assureurs ne doivent verser pour ceux-ci dans la compensation des risques plus que 50% de la différence entre les coûts moyens pour tous les assurés et les coûts moyens des jeunes adultes. En revanche, nous sommes opposés à la création d'une catégorie de primes supplémentaires pour les adultes âgés de 25 à 36 ans, notamment en raison de son caractère d'arrosoir. Enfin, nous nous rallions à l'allègement des familles et des enfants en matière de primes d'assurance-maladie.

Si les éventuelles ressources libérées via les adaptations de la compensation des risques doivent être affectées à l'allègement des familles et des enfants dans le cadre de la réduction des primes, nous insistons sur le fait qu'une modification de la loi doit impérativement rester neutre en termes de coûts pour les cantons et ne pas entraîner de charges supplémentaires. Dans ce sens, à défaut d'analyses approfondies portant sur les conséquences financières, nous ne pouvons pas soutenir une directive contraignante aux cantons de réduire d'au moins 80% les primes des enfants ayant droit aux RIP.

Notre principale inquiétude porte sur le projet d'introduction de la nouvelle catégorie des assurés de 26 à 35 ans pour laquelle la compensation des risques serait également adaptée (baisse des primes estimée à -8%). Selon l'Office fédéral de la statistique, l'âge moyen à la maternité ne cesse d'augmenter et était de 31.7 ans en 2014 pour la Suisse. Ainsi, il en découle que le fait de favoriser cette tranche d'âge de 26-35 ans passe à côté de l'objectif de décharger les familles et favorise avant tout les jeunes adultes sans charge de famille. Partant, il nous paraît inadéquat d'appliquer le principe de l'arrosoir pour les 25-36 ans. Ceci vaut d'autant plus que la baisse des primes des 26 à 35 ans devrait être compensée par une hausse de la prime des assurés de +36 ans qui ont une famille à charge dans une proportion plus importante.

Comme l'indique le rapport lui-même, cette façon de faire constituerait un pas vers des primes plus proportionnées au risque, qui reflètent mieux les coûts engendrés dans l'AOS par catégorie d'âge. Or, en même temps elle représente une rupture avec le principe de solidarité qui se base sur un système de primes uniques qui ne correspondent pas aux risques effectifs entre bien-portants et malades au sein du collectif d'assurés d'un assureur donné. Le renforcement de la prise en compte du risque sur le seul critère de l'âge n'est d'ailleurs pas compréhensible, alors que le système de la compensation des risques dans l'AOS se base sur plusieurs critères différents. Dès lors, la logique voudrait que ces critères soient également pris en compte si la détermination des primes devait s'orienter davantage en fonction des risques.

De plus, au vu des coûts bruts par assuré et par classe d'âge selon la statistique de l'AOS 2014 de l'OFSP, la délimitation de ce groupe (26-35 ans) n'a pas l'heur de convaincre du point de vue de la prise en compte des coûts engendrés par catégorie d'âge, car les coûts des 31 – 35 ans sont quasiment identiques aux coûts des 36 – 40 ans (les coûts bruts sont de CHF 1'517 pour la catégorie des jeunes adultes (19-25 ans), de CHF 1'845 (+ 21.6%) pour les personnes entre 26 et 30 ans, de CHF 2'209 (+19.7%) pour les personnes de 31 à 35 ans mais seulement de + 2.9% (CHF 2'274) pour les personnes entre 36 et 40 ans).

Enfin, le projet prévoit encore de soumettre les enfants (0-18 ans) à la compensation des risques, ce qui n'est pas le cas pour le moment. Cette compensation des risques serait toutefois calculée séparément de celle des autres catégories, si bien qu'elle n'aurait pas d'impact sur le niveau moyen des primes pour enfants. Les avantages de la nouvelle version par rapport au statu quo ne paraissent pas si évidents et nous renonçons à nous prononcer sur la question.

En vous remerciant de prendre bonne note de ce qui précède, nous vous prions de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de nos sentiments les meilleurs.

Au nom du Conseil d'Etat :



Marie Garnier
Présidente



Danielle Gagnaux-Morel
Chancelière d'Etat



Genève, le 9 mars 2016

Le Conseil d'Etat

977-2016

Commission de la sécurité sociale et de
la santé publique du Conseil national
(CSSS-N)
Monsieur Ignazio CASSIS
Président
3003 Berne

Concerne : 10.407 / 13.477 lv. pa. Exonérer les enfants du paiement des primes d'assurance-maladie / LAMal. Révision des catégories de primes enfants, jeunes et jeunes adultes – procédure de consultation

Monsieur le Président,

Notre Conseil a bien reçu votre courrier du 23 novembre 2015 adressé à l'ensemble des gouvernements cantonaux concernant l'objet cité sous rubrique, et vous en remercions.

En préambule, il sied de relever que :

- le but poursuivi par cette réforme est en son principe louable. Il est en effet nécessaire que le poids des primes d'assurance soit atténué, notamment pour les familles. Toutefois, ceci se fera au détriment du groupe des assurés adultes qui subiront une augmentation de primes. Partant, le transfert des économies réalisées sur les primes des enfants à charge des primes des adultes risque au final de ne pas alléger considérablement les charges des familles, puisque les parents compenseront pour partie les réductions de primes de leurs enfants. En ce sens, le projet manque sa cible;
- cet avant-projet met en évidence les coûts engendrés par la compensation des risques qui, bien qu'elle s'avère nécessaire afin d'éviter que les assureurs procèdent à une sélection des risques, engendre de fait un effet pervers dans le système de concurrence entre les caisses. De plus, le financement croisé inhérent au système actuel n'est, à notre sens, toujours pas suffisamment transparent dans le cadre de la fixation des primes. Par ailleurs, il est en l'état impossible de prévoir le comportement des assureurs et de chiffrer de manière fiable les conséquences de cette révision, notamment eu égard à la question du niveau et du taux des réserves des caisses-maladie. A cet égard, il convient de rappeler que sur les 1.6 milliards de francs payés en trop par les assurés entre 1996 et 2003, la compensation inhérente à la correction des primes s'élève à 800 millions de francs (soit 47%) sur trois années (2015-2017).

Cela étant, notre Conseil a procédé à un examen attentif dudit projet de modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) et du rapport explicatif qui l'accompagne, et vous prie de trouver, en annexe, ses remarques quant aux différentes mesures proposées.

En tout état de cause, et d'une manière globale, notre Conseil considère que cette proposition de modification de la LAMal se focalise sur des aspects relativement "techniques et arithmétiques" (flux croisés dans la compensation des risques entre les "bons" cas et les "mauvais" cas) et qu'il est à ce titre difficile d'en apprécier les effets.

Notre Conseil aurait souhaité plutôt une procédure de consultation qui touche le cœur même de la LAMal sur des questions qui ne sont toujours pas réglées comme notamment la question des réserves, la compensation globale des risques ainsi que la transparence du système de fixation des primes.

De plus, notre Conseil a pris note parallèlement que la Confédération a mis en consultation son programme de stabilisation 2017-2019, lequel prévoit une diminution des subsides fédéraux alloués pour la réduction individuelle des primes et qui vient de facto alourdir la charge cantonale dans le système de réduction des primes.

Dès lors, et sur la base de ce qui précède, notre Conseil préconise tout au moins le statu quo, tant que les questions fondamentales précitées ne sont pas résolues.

En vous remerciant par avance de l'attention que vous porterez à notre prise de position, nous vous prions de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de notre parfaite considération.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :



Anja Wyden Guelpa

Le président :



François Longchamp

Annexe mentionnée

Copie à : Mme Corinne Erne, OFSP
(via mail : corinne.erne@bag.admin.ch et dm@bag.admin.ch)

10.407 / 13.377 Iv.pa. Exonérer les enfants du paiement des primes d'assurance-maladie / LAMal. Révision des catégories de primes enfants, jeunes et jeunes adultes; ouverture de la procédure de consultation

Prise de position du Conseil d'Etat de la République et Canton de Genève

Commentaires par article

Art. 16, al. 5

Cette proposition paraît a priori pertinente. En effet, il s'agit d'éviter que les assureurs procèdent à une sélection des risques au niveau du groupe des enfants. Par ailleurs, en faisant un calcul séparé pour la compensation des risques pour les enfants (qui se limite au groupe des enfants), on évite tout transfert de solidarité des enfants vers les adultes.

Nous sommes aussi favorables à l'adaptation de la terminologie à la pratique consistant à considérer que sont réputés enfants les assurés qui ont moins de 19 ans le 31 décembre de l'année concernée. Cela permet de changer de catégorie d'assurés pour le 1^{er} janvier de l'année concernée.

Enfin, la proposition de la minorité de la CSSS-N, consistant à exclure les enfants de la compensation des risques, ne nous semble pas judicieuse, puisqu'en l'absence d'une compensation des risques au niveau du groupe des enfants, les assureurs procéderont à une sélection des risques à l'intérieur de ce groupe, ce qui n'est pas souhaitable.

Art. 16a Allègement

Ces allègements ont le double avantage de diminuer d'une part les primes des jeunes adultes (et, le cas échéant, du nouveau groupe d'assurés), et d'autre part de produire chez les cantons des économies au niveau de la réduction individuelle des primes pour ces assurés. Toutefois, elles ont pour conséquence de faire augmenter la prime des autres assurés adultes.

Fort de ce qui précède, notre canton n'est pas favorable à la création d'une nouvelle catégorie d'assurés (26 à 35 ans) et considère que le système du financement croisé reste problématique puisqu'il ne fait que confirmer le principe des "vases communicants" : les rabais de primes pour les jeunes étant financés par des primes plus élevées pour les adultes.

Art. 61, al. 3

Cf. supra.

Art. 65, al. 1bis

Le nouvel article 65, alinéa 1bis tel que proposé par la CSSS-N (extension de la réduction des primes pour les enfants et les jeunes adultes en formation) pourrait entraîner des coûts supplémentaires pour les cantons qui sont difficilement chiffrables de manière précise à ce stade et qui ne sont pas du tout chiffrés dans le rapport pour ce qui est des jeunes adultes en formation. Aussi, notre Conseil ne peut pas, en l'état, préavisier le taux de réduction des primes de 80% pour les bas et moyens revenus, sans connaître précisément le périmètre applicable de cette réduction.

Glarus, 9. Februar 2016
Unsere Ref: 2015-197

Vernehmlassung i. S. 10.407/13.477 Pa. Iv. Prämienbefreiung für Kinder/KVG. Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-NR) gab uns in eingangs genannter Angelegenheit die Möglichkeit zur Stellungnahme. Dafür danken wir und lassen uns gerne wie folgt vernehmen:

Der Kanton Glarus stimmt der vorgeschlagenen Anpassung des Risikoausgleichs bei den jungen Erwachsenen (18-25 Jahre), wonach die Versicherer für diese nur noch 50 Prozent der Differenz zwischen den Durchschnittskosten für alle Versicherten und den Durchschnittskosten der jungen Erwachsenen in den Risikoausgleich einzuzahlen haben, zu.

Die Schaffung einer zusätzlichen Prämienkategorie für die Erwachsenen im Alter von 25-36 Jahre lehnt der Kanton Glarus im Sinne der Minderheit II ab.

Der Kanton Glarus unterstützt die Entlastung von Familien und Kindern bei den Krankenversicherungsprämien. Allfällige aus den Anpassungen des Risikoausgleichs frei werdende Mittel sollen von den Kantonen für diesen Zweck im Rahmen der Prämienverbilligung eingesetzt werden.

Es muss allerdings sichergestellt werden können, dass eine Gesetzesänderung kostenneutral für die Kantone umgesetzt werden kann und nicht zu einer Mehrbelastung für die Kantone führt. Entsprechende vertiefte Analysen der finanziellen Auswirkungen sind vorzunehmen.

Eine verpflichtende Vorgabe an die Kantone, die Prämien der IPV-anspruchsberechtigten Kinder um mindestens 80 Prozent zu verbilligen, lehnt der Kanton Glarus ab.

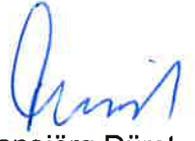
Genehmigen Sie, sehr geehrter Herr Kommissionspräsident, sehr geehrte Damen und Herren, den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

Freundliche Grüsse

Für den Regierungsrat



Röbi Marti
Landammann



Hansjörg Dürst
Ratsschreiber

E-Mail an:

- corinne.erne@bag.admin.ch
- dm@bag.admin.ch

versandt am: **11. Feb. 2016**



Sitzung vom

01. März 2016

Mitgeteilt den

01. März 2016

Protokoll Nr.

206

Nationalrat, Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit
Per e-Mail (PDF): corinne.erne@bag.admin.ch und dm@bag.admin.ch

Vernehmlassung Parlamentarische Initiativen Prämienbefreiung für Kinder und Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwach- sene

Sehr geehrte Damen und Herren

Zu dem unterbreiteten Vorentwurf der Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) erstatten wir Ihnen die folgende Stellungnahme:

Allgemeine Bemerkungen

Wir unterstützen die Entlastung der Familien mit Anspruch auf Prämienverbilligung bei der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln

Art. 16 Abs. 5

Die Neueinführung eines separaten Risikoausgleichs für Versicherte unter 19 Jahren kann unterstützt werden, ist aber für das Ziel einer Entlastung der Familien nicht zielführend, da sie nur zu einer Umverteilung zwischen den Versicherern führt. Die bis anhin geltende Berücksichtigung nur der Versicherten mit einem Alter von 20 Jahren und höher beim Risikoausgleich ist ausreichend.

Art. 16 Abs. 5 (Minderheit 1)

Die ausdrückliche Weiterführung des status quo mit Nichtberücksichtigung der Kinder (hier als Versicherte mit Alter 19 und jünger) beim Risikoausgleich wird unterstützt.

Art. 16a

Die Einführung einer neuen Kategorie der 26- bis 35-Jährigen ist nicht notwendig. Dies verkompliziert nur das System.

Art. 16a (Minderheit II)

Die Anpassung des Risikoausgleichs für die 19- bis 25-Jährigen wird unterstützt.

Art. 61 Abs. 3

Die Einführung einer neuen Kategorie der 26- bis 35-Jährigen ist nicht notwendig.

Art. 61 Abs. 3 (Minderheit II)

Die Weiterführung des status quo wird unterstützt.

Art. 65 Abs. 1^{bis}

Die Erhöhung der Verbilligung von mindestens 50 auf 80 Prozent entspricht einer Ausweitung des Giesskannenprinzips und ist dementsprechend abzulehnen.

Art. 65 Abs. 1^{bis}

Der status quo soll beibehalten werden.



Namens der Regierung

Der Präsident:

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Rathgeb".

Dr. Chr. Rathgeb

Der Kanzleidirektor:

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Riesen".

Dr. C. Riesen

Hôtel du Gouvernement – 2, rue de l'Hôpital, 2800 Delémont

Hôtel du Gouvernement
2, rue de l'Hôpital
CH-2800 Delémont

t +41 32 420 51 11
f +41 32 420 72 01
chancellerie@jura.ch

Commission de la sécurité sociale et
de la santé publique
CH-3003 Berne

Delémont, le 22 février 2016

**10.407/13.477 lv. pa. Exonérer les enfants du paiement des primes
d'assurance-maladie / LAMal. Révision des catégories de primes enfants, jeunes et
jeunes adultes
Prise de position de la République et Canton du Jura**

Madame, Monsieur,

Nous remercions la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national de nous avoir invités à participer à cette procédure de consultation. Nous vous remettons notre prise de position dans le délai imparti et vous remercions de bien vouloir prendre en compte nos propositions.

Comme il n'y a pas de catalogue de questions dans votre invitation, nous nous exprimons librement sur les différents thèmes abordés par l'avant-projet en mettant en exergue les éléments importants aux yeux de notre canton.

1. Genèse du projet

1.1. Examen préalable de l'initiative parlementaire « Exonérer les enfants du paiement des primes d'assurance-maladie » et travaux de la sous-commission « LAMal »

Dans le développement de son initiative, la conseillère nationale Ruth Humbel explique que « le système des réductions de primes est compliqué et entraîne une lourde charge de travail administratif. En outre, les familles de la classe moyenne en particulier, qui ne bénéficient justement pas de ces réductions, ont de plus en plus de peine à payer leurs primes d'assurance ».

Le Gouvernement jurassien ne peut que confirmer les propos de Mme Humbel, mais tient à souligner que d'autres catégories que les familles de la classe moyenne, qui ne bénéficient pas de réductions de primes, ont aussi de plus en plus de peine à payer leurs primes d'assurance-maladie. En outre, en raison des hausses massives de primes, les bénéficiaires de réduction de

primes voient également leur charge augmentée, car les subsides ne peuvent plus compenser entièrement cette évolution.

1.2. Examen préalable de l'initiative parlementaire « LAMal. Révision des catégories de primes enfants, jeunes et jeunes adultes » et travaux de la sous-commission « LAMal ».

L'initiative du conseiller national Stéphane Rossini tente de corriger la hausse de prime importante constatée lors du passage de la prime enfant à la prime « jeune adulte ». L'initiant relève en effet que la hausse des primes qui intervient lors du passage de la catégorie des enfants (0 à 18 ans) à celle des jeunes adultes est très marquée, et ce, à une période où une grande partie des assurés sont encore en formation et financièrement dépendants de leurs parents et à un moment de vie où les enfants coûtent davantage à ces derniers.

Cette analyse a été admise par les commissions parlementaires qui partagent le point de vue selon lequel l'allègement de la charge financière pesant sur les jeunes adultes constituait un objectif prioritaire sans toutefois retenir l'idée de la nouvelle répartition des catégories d'âges proposée par l'auteur de l'initiative, mais en proposant dans son avant-projet d'agir sur la compensation des risques.

Nous partageons ce point de vue, car nous estimons préférable d'agir sur la compensation des risques plutôt que sur une nouvelle répartition des catégories d'âges qui compliquerait le système actuel.

2. Contexte

2.1. Charge financière que représentent les primes de l'AOS pour les familles

Les chiffres du dernier monitoring 2014 qui ont été publiés par l'OFSP le 14 janvier 2016 montrent que la part que représente la prime par rapport au revenu disponible en tenant compte des attributions de réductions de primes, a encore augmenté ces dernières années puisqu'elle a passé en moyenne de 10% à 12% du revenu disponible entre 2010 et 2014. Cela illustre bien le fait que les moyens mis à disposition par la Confédération et les cantons pour les attributions de réductions de primes ne peuvent pas suivre les hausses répétées et massives des primes d'assurance-maladie.

2.2. La compensation des risques et ses effets sur les primes

La commission relève que la compensation des risques concerne les adultes dès 19 ans, mais pas les enfants. La conséquence en est que les rabais pour les jeunes adultes de moins de 26 ans ont tendance à disparaître, car ils ne se justifient pas d'un point de vue actuariel.

Le Gouvernement jurassien constate en effet que les primes des jeunes adultes ont subi des hausses encore plus importantes que les autres catégories d'âges ces dernières années et que leurs montants se rapprochent de ceux des adultes. Ainsi, dans notre canton, les primes moyennes ont augmenté, entre 1996 et 2016, de :

- 178% pour les enfants (de fr.56.- à fr. 100.-) ;
- 345 % pour les jeunes adultes (de fr. 124.- à fr. 428.-) ;
- 251 % pour les adultes (de fr. 181.- à fr. 455.-).

De ce fait et afin de couvrir le 50% des primes des jeunes adultes en formation de condition modeste, notre canton a été contraint d'augmenter pour l'année 2016 les moyens mis à disposition pour cette catégorie d'assurés dans le cadre des réductions de primes, au détriment des autres bénéficiaires.

2.3. Introduction d'une compensation des risques entre enfants

Le Gouvernement jurassien soutient cette introduction de compensation des risques entre enfants, afin d'éviter les dérives de la concurrence pour cette catégorie de personnes, même si cela n'a pas d'incidence sur la prime moyenne des enfants.

3. Solutions examinées

3.2. Allègement consenti aux assurés âgés de 19 à 35 ans

En fonction de différentes variantes de modification de compensation des risques et notamment des effets des subventionnements croisés des assureurs-maladie, la sous-commission indique que les cantons pourraient économiser des montants pour les réductions de primes d'un montant estimé finalement entre 70 à 75 millions de francs. Toutefois, la sous-commission relève qu'il est difficile de prévoir avec fiabilité les conséquences de ces mesures.

Nous constatons que les montants des possibles économies ne sont pas garantis du tout. Pourtant la sous-commission a examiné le report de ces économies sur le subventionnement des primes des enfants et des jeunes adultes en formation par une modification de l'art. 65, al. 1bis et l'obligation pour les cantons de subventionner les primes de ces deux catégories à au moins 80% du montant de la prime et non plus à 50%.

Comme mentionné ci-dessus, cette façon de faire ne tient pas compte des fortes hausses régulières de primes qui obligent les cantons à consacrer de plus en plus de moyens pour réaliser l'objectif de l'art. 65, al. 1bis. Nous constatons aujourd'hui déjà que la limite fixée à 50% pour les jeunes adultes en formation péjore le subsidie des autres ayants droit. Dès lors, la nouvelle limite de 80% est trop contraignante pour les cantons.

4. Nouvelle réglementation proposée

4.1. Grandes lignes du projet

Deux mesures sont préconisées pour atténuer la charge financière que représentent les primes d'assurance-maladie pour les familles.

- Adaptation de la compensation des risques : Nous sommes favorables au projet des adaptations prévues au niveau de la compensation des risques pour les jeunes adultes de 19 à 25 ans, mais nous sommes opposés à la création de la nouvelle catégorie de 26 à 35 ans et des propositions qui y sont liées. En effet, nous constatons que la création d'une nouvelle catégorie d'âge entre 26 et 35 ans aurait également des conséquences sur les montants que les cantons devraient attribuer aux réductions de primes des adultes de plus de 35 ans et notamment en faveur des bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI, qui se situent pratiquement tous dans la catégorie d'âge supérieure. En effet, les adultes de plus de 35 ans verraient leurs primes augmenter et par voie de conséquence une réduction supplémentaire de leurs primes devrait leur être allouée avec corollaire une

augmentation des moyens à mettre à disposition par les cantons en raison de l'augmentation de l'espérance de vie.

- Réduction minimale plus importante des primes pour enfants et pour jeunes adultes en formation qui vivent dans un ménage ayant un revenu bas ou moyen : Comme expliqué plus haut, nous ne sommes pas favorables à cette mesure qui engendrerait une marge de manœuvre réduite pour les cantons dans l'attribution des subsides.

4.2. Proposition de minorité

Nous approuvons la proposition de la minorité II de rejeter la création d'une nouvelle catégorie d'âge des 26 à 35 ans. Nous estimons comme elle, qu'un tel ajout compliquerait inutilement le système de l'assurance-maladie.

Nous approuvons également la proposition de la minorité III de rejeter la modification de l'art. 65, al. 1bis proposée par la majorité, pour les raisons que nous avons déjà développées ci-dessus.

5. Commentaire des dispositions

Art. 16, al. 5

Nous soutenons la proposition de la majorité.

Art. 16a :

Vu que nous sommes opposés à la création d'une nouvelle catégorie d'âge (26 à 35 ans), nous nous opposons également aux modifications de la compensation des risques définie à l'art. 16a de la majorité et soutenons celle de la minorité II.

Art. 61, al. 3 :

Nous soutenons la proposition de la minorité II. Toutefois, nous estimons qu'il faudrait obliger les assureurs à fixer des primes pour les jeunes adultes de 19 à 25 ans impérativement inférieures à celles des adultes de plus de 25 ans.

Art. 65, al. 1bis

Comme indiqué plus haut, nous sommes opposés à cette augmentation du taux de subventionnement des enfants et des jeunes adultes en formation de 50% à 80% de leurs primes, car les cantons seraient obligés de subventionner de manière plus importante cette catégorie d'âge. Nous approuvons la proposition de la minorité III qui laisse une marge de manœuvre plus importante aux cantons pour distribuer les montants à disposition pour les réductions de primes.

6. Conséquences

6.1 Conséquences pour les finances et le personnel

Conséquences financières

Dans une de ses conclusions, la sous-commission mentionne que la baisse des primes des jeunes adultes et des assurés de 26 à 35 ans permettra aux cantons de faire des économies au titre de la réduction des primes et que ces dernières seraient plus importantes que le surcoût nécessaire à la hausse des primes des adultes de 36 ans et plus, d'où une économie globale. Nous tenons à

relever à ce propos que le nombre de personnes âgées augmentera régulièrement avec l'évolution positive de l'espérance de vie et que les montants qui devront être consacrés à ces personnes dans le cadre des réductions de primes devront également être augmentés.

Nous suggérons d'interdire le financement croisé effectué par les assureurs maladie dans le cadre de la fixation de leurs primes d'assurance-maladie.

La neutralité des coûts pour les cantons doit en tous les cas être garantie, sans quoi la Confédération doit prendre en charge l'intégralité des coûts engendrée par cette réforme.

Conclusions

Le Gouvernement jurassien approuve l'adaptation proposée de la compensation des risques chez les jeunes adultes (19-25 ans) selon laquelle les assureurs ne doivent plus verser pour ceux-ci dans la compensation des risques que 50% de la différence entre les coûts moyens pour tous les assurés et les coûts moyens des jeunes adultes. Nous réitérons toutefois notre vœu qu'il faut impérativement imposer aux assureurs d'appliquer la diminution des primes des jeunes adultes, que ce nouveau système engendre, et de ne pas leur laisser la liberté de le faire sans contrainte.

Notre canton rejette, comme la minorité II, la création d'une catégorie de primes supplémentaires pour les adultes âgés de 26 à 35 ans, qui a pour conséquence une réduction des solidarités actuelles.

Nous soutenons l'allégement des familles et des enfants en matière de primes d'assurance-maladie. Les éventuelles ressources libérées via les adaptations de la compensation des risques doivent être affectées à cet objectif par les cantons dans le cadre de la réduction des primes. Cependant, nous estimons qu'il convient de garantir que la modification de la loi soit neutre en termes de coûts pour notre canton, qui ne pourra pas assumer des charges supplémentaires. Nous vous incitons à effectuer des analyses approfondies complémentaires des conséquences financières liées aux mesures préconisées. En l'état actuel, nous rejetons fortement un dispositif légal contraignant les cantons à réduire d'au moins 80% les primes des enfants ayant droit aux réductions individuelles de primes.

Le Gouvernement jurassien souhaite vous faire part d'autres considérations d'ordre général, car il estime que le système mis en place dans le cadre de la LAMal a démontré ses limites déjà depuis plusieurs années. Ce n'est pas en prenant des mesures ponctuelles qui alourdissent encore le système actuel qu'une solution pourra être apportée à la hausse régulière des primes et au manque de transparence de celui-ci, qui génère une charge toujours plus importante pour les assurés et les cantons.

Des mesures telles que celles qui sont envisagées permettraient certes d'améliorer la situation des familles avec enfants, mais à court terme seulement, car les hausses annuelles des primes continueront à charger lourdement les familles sur le long terme si d'autres décisions plus efficaces ne sont pas prises. En effet, afin de soulager les familles, les mesures préconisées répartissent simplement les montants de primes et les réductions de primes autrement entre les différentes catégories et créent même une nouvelle catégorie que nous combattons. Cependant, toutes les catégories d'assurés sont pénalisées par les hausses importantes des primes et pas uniquement les familles.

Nous vous remercions de nous avoir consultés sur cet objet et vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos salutations les meilleures.

AU NOM DU GOUVERNEMENT DE LA
RÉPUBLIQUE ET CANTON DU JURA



Charles Juillard
Président



Jean-Christophe Kübler
Chancelier d'État



Gesundheits- und Sozialdepartement

Bahnhofstrasse 15
Postfach 3768
6002 Luzern
Telefon 041 228 60 84
Telefax 041 228 60 97
gesundheit.soziales@lu.ch
www.lu.ch

Bundesamt für Gesundheit

Per Mail an:

- corinne.erne@bag.admin.ch
- dm@bag.admin.ch

Luzern, 23. Februar 2016

Protokoll-Nr.: 170

Parlamentarische Initiativen Prämienbefreiung für Kinder / KVG. Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

Stellungnahme des Regierungsrates des Kantons Luzern

Sehr geehrte Damen und Herren

Im Namen und Auftrag des Regierungsrats teile ich Ihnen mit, dass wir zu den parlamentarischen Initiativen Prämienbefreiung für Kinder / KVG und zur Frage der Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene folgende Stellungnahme abgeben:

Die Vorlage will einerseits eine Entlastung bei den Kinderprämien und andererseits eine neue Prämienkategorie für 25- bis 35-Jährige einführen. Bei der Beurteilung sind sozialpolitische, familienpolitische und finanzpolitische Aspekte zu beachten.

Grundsätze der Vorlage

Die Vorlage verknüpft Lösungsansätze aus zwei parlamentarischen Initiativen. Durch die geplante Anpassung des Risikoausgleichs sollen die Krankenversicherungen Anreize erhalten, Rabatte auf den Prämien der jungen Erwachsenen (19-25 Jahre) und der Erwachsenen im Alter von 26-35 Jahren zu gewähren. Dies, indem die Risikoausgleichszahlungen für die jungen Erwachsenen um 50% und für die Erwachsenen im Alter von 25-36 Jahren um 20% reduziert werden. Dies könnte bei „vollständiger“ Ausschöpfung der Anreize durch die Krankenversicherer zu einer Prämienenkung bei den jungen Erwachsenen um zwischen 9 und 17 Prozent, bei den Erwachsenen im Alter von 26-35 Jahren zu einer Prämienenkung um rund 8% führen. Die Finanzierung dieser Rabatte soll durch das Erwachsenenkollektiv (ab 36 Jahre) erfolgen. Die Prämien dieser Alterskategorie würden sich um etwa 5% erhöhen.

Würden die Krankenversicherungen die Prämien der Versicherten aufgrund der Anreize beim Risikoausgleich tatsächlich substantiell anpassen, würde sich dies auf den Bedarf der versicherten Personen nach Prämienverbilligung auswirken. Gemäss Annahmen und Berechnungen der Kommission führen die von der Kommissionmehrheit vorgeschlagenen Anpassungen des Risikoausgleichs zu einer Minderbelastung der Kantone bei der Prämienverbilligung im Umfang von rund CHF 70-75 Mio. Die dadurch freiwerdenden Mittel – dies die Verknüpfung im Pa.IV. „Prämienbefreiung für Kinder“ – sollen eingesetzt werden, um die Kin-

derprämien stärker als bisher zu verbilligen. Nach heutiger Gesetzgebung sind die Kantone verpflichtet, die Prämien von Kindern mit Anspruch auf Prämienverbilligung um mindestens 50% zu verbilligen. Die Kantone sollen neu verpflichtet werden, mindestens 80% der Prämien von Kindern mit Anspruch auf IPV zu verbilligen. Die Kommission geht von der Annahme aus, dass sich die Anpassungen für die Kantone in etwa kostenneutral verhalten. Im Rahmen der Gesetzesrevision soll zudem ein Risikoausgleich unter den Versicherungen für die entstandenen Kosten bei Kindern (0-19 Jahre) eingeführt werden. Die Kosten der Kinder werden bisher beim Risikoausgleich nicht mitberücksichtigt. Mit der zunehmenden Verfeinerung des Risikoausgleichs bei den erwachsenen Personen wächst die Gefahr, dass sich die Versicherer auf die Risikoselektion innerhalb der Altersgruppe der Kinder konzentrieren und diese damit vermehrt von Risikoselektion betroffen sind. Die Einführung eines Risikoausgleichs unter den Kindern soll dies verhindern.

Minderheitsanträge aus der Kommission

Eine Minderheit der Kommission („Minderheit II“) möchte den Risikoausgleich nur für die jungen Erwachsenen (19-25 Jahre) anpassen und keine neue Prämienkategorie für Erwachsene im Alter von 26-35 Jahren schaffen. Für die Erwachsenen im Alter von 26-35 Jahre gäbe es keine Prämiententlastung. Die Prämie der Erwachsenen ab 26 Jahren würde in dieser Variante um etwa 3 Prozent ansteigen.

Eine andere Minderheit der Kommission („Minderheit III“) möchte die Kantone nicht dazu verpflichten, die frei werdenden Mittel aus der Anpassung des Risikoausgleichs zwingend für die stärkere Prämienverbilligung bei Kindern mit IPV-Anspruch einzusetzen. Die Kantone wären gemäss diesem Antrag frei, die eingesparten IPV-Mittel in der Prämienverbilligung oder anderweitig einzusetzen.

Ein dritte Minderheit („Minderheit I“) will auf die Einführung eines Risikoausgleichs unter den Kindern verzichten, weil sie darin eine zusätzliche Wettbewerbsbeschränkung in der Krankenversicherung sieht.

Vorbemerkung

Die vorliegende, technisch komplexe, Vorlage bewegt sich innerhalb verschiedener Spannungsfelder im Bereich der Weiterentwicklung des KVG.

Die Einführung einer neuen Prämienkategorie (Erwachsene von 26-35 Jahren) und der Förderung der Anreize, die Rabatte in der Prämienkategorie der jungen Erwachsenen (18-25 Jahre) zu erhöhen, führt tendenziell zu risikoorientierteren Prämien. Mit der dadurch erzielten Entlastung von jüngeren Versicherten und der Mehrbelastung von älteren Versicherten erfolgt eine gewisse Gegenbewegung bzw. besteht ein Zielkonflikt zu den im KVG grundsätzlich angelegten Solidaritätszahlungen der gesünderen jüngeren zu den kränkeren älteren Versicherten.

Gleichzeitig steht die zusätzliche Ausdifferenzierung des Systems und die damit verbundene familien- und sozialpolitische Zielsetzung der Vorlage in einem gewissen Widerspruch zum Bedürfnis, dieses an sich schon hochkomplexe und vielfach schwierig nachvollziehbare System der Prämien und des Risikoausgleichs, letztlich der Krankenversicherungsgesetzgebung nicht noch komplizierter auszugestalten.

Beurteilung der Vorlage

In der bestehenden Vorlage profitieren nicht mehr alle Kinder wie in früheren Phasen angedacht, sondern nur noch diejenigen mit Anspruch auf IPV. Damit rückt der sozialpolitische gegenüber dem familienpolitischen Fokus der Vorlage in den Vordergrund. Die Finanzierung der Entlastung der Kinderprämien erfolgt – wenn auch indirekt – durch das Erwachsenenkollektiv.

Die Vorlage entspricht in ihrer grundsätzlichen Zielsetzung grundsätzlich unserer Haltung. Die Entlastung von Kindern und Familien mit tieferen Einkommen ist uns ein zentrales Anliegen.

Beurteilung aus Optik der zielgerichteten Auswirkung / Vermeidung Giesskannenprinzip

Mit den Anpassungen des Risikoausgleichs und der Schaffung einer zusätzlichen Prämienkategorie für die Erwachsenen im Alter von 26-35 Jahren erfolgt eine Reduktion der bestehenden Solidaritäten (von den gesünderen jungen Versicherten zu den kränkeren älteren Versicherten) in der Krankenversicherung. Oder anders ausgedrückt: Die jungen Erwachsenen und Erwachsenen im Alter zwischen 26-35 Jahren leisten mit der Vorlage zwar weiterhin Solidaritätsbeiträge an Erwachsene ab 36 Jahren, allerdings in geringerem Umfang als heute, die Prämien werden in der Tendenz risikogerechter als bisher. Ein solches Vorgehen trägt zwar zur Entlastung von Familien bei, allerdings führt dies auch zur flächendeckenden finanziellen Entlastung von Erwachsenen im Alter von 26-35 Jahren ohne Kinder. Viele Personen in dieser Alterskategorie verfügen bereits über hohe Einkommen und sind nicht zwingend auf eine Prämienreduktion angewiesen.

Die Minderheit II will auf die Schaffung einer zusätzlichen Prämienkategorie für die Erwachsenen zwischen 26 und 35 Jahren verzichten. Damit werde ein Giesskannenprinzip bei der Prämienentlastung vermieden, das bereits komplexe System des Risikoausgleichs und der Prämienkategorien nicht noch zusätzlich verkompliziert und die Erwachsenenprämien weniger stark zusätzlich belastet als bei der Variante der Kommissionsmehrheit.

Die Argumente gegen die Schaffung einer zusätzlichen Prämienkategorie für die Erwachsenen zwischen 26 und 35 Jahren wiegen schwerer als die Argumente für ein solches Vorgehen. Dem Antrag der Minderheit II ist daher zuzustimmen.

Beurteilung aus Optik der finanziellen Folgen der Vorlage

Die effektiven finanziellen Folgen der Vorlage sind sehr schwierig abzuschätzen. Dies ist einerseits den komplexen Zusammenhängen zwischen Prämienanpassungen und deren Auswirkungen in den (unterschiedlichen) kantonalen Prämienverbilligungssystemen, andererseits dem grossen Handlungsspielraum der Krankenversicherer bei der Umsetzung der Vorlage zuzuschreiben.

Gemäss ersten Plausibilisierungen muss davon ausgegangen werden, dass die Annahmen der Kommission betreffend Kostenneutralität der Vorlage für die Kantone zu optimistisch sind und sowohl die Variante der Mehrheit der Kommission wie auch der Minderheit II zu einer nicht unerheblichen Mehrbelastung der Kantone im Rahmen der Prämienverbilligungen führt. Gleichzeitig führt die Variante der Minderheit III gemäss diesen ersten Analysen der finanziellen Auswirkungen nicht zu einer Entlastung der Kantone im angenommenen Umfang. Einer Vorlage, die zu einer Mehrbelastung der Kantone führt, kann nicht zugestimmt werden. Die Kostenneutralität für die Kantone muss in jedem Fall sichergestellt sein.

Gesamtbeurteilung

Wir stimmen der vorgeschlagenen Anpassung des Risikoausgleichs bei den jungen Erwachsenen (18-25 Jahre), wonach die Versicherer für diese nur noch 50% der Differenz zwischen den Durchschnittskosten für alle Versicherten und den Durchschnittskosten der jungen Erwachsenen in den Risikoausgleich einzuzahlen haben, zu.

Die Schaffung einer zusätzlichen Prämienkategorie für die Erwachsenen im Alter von 25-36 Jahre lehnen wir im Sinne der Minderheit II ab.

Wir unterstützen die Entlastung von Familien und Kindern bei den Krankenversicherungsprämien. Allfällige aus den Anpassungen des Risikoausgleichs frei werdende Mittel sollen von den Kantonen für diesen Zweck im Rahmen der Prämienverbilligung eingesetzt werden. Es muss allerdings sichergestellt werden können, dass eine Gesetzesänderung kostenneutral für die Kantone umgesetzt werden kann und nicht zu einer Mehrbelastung für die Kantone führt. Entsprechende vertiefte Analysen der finanziellen Auswirkungen sind vorzunehmen. Eine verpflichtende Vorgabe an die Kantone, die Prämien der IPV-anspruchsberechtigten Kinder um mindestens 80% zu verbilligen, lehnen wir ab.

Wir danken Ihnen für die uns gebotene Gelegenheit zur Stellungnahme und hoffen, dass unsere Ausführungen in der weiteren Bearbeitung des Geschäfts berücksichtigt werden können.

Freundliche Grüsse

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'G. Graf', written in a cursive style.

Guido Graf
Regierungsrat



LE CONSEIL D'ÉTAT

DE LA RÉPUBLIQUE ET
CANTON DE NEUCHÂTEL

Commission de la sécurité sociale et
de la santé publique
Secrétariat
3003 Berne

10.407 / 13.477 Iv. Pa. Exonérer les enfants du paiement des primes d'assurance-maladie / LAMal. Révision des catégories de primes enfants, jeunes et jeunes adultes – Procédure de consultation

Madame, Monsieur,

Votre correspondance du 23 novembre 2015 nous est bien parvenue et a retenu notre plus grande attention. Nous tenons à vous remercier de la possibilité qui nous est offerte de participer à cette procédure de consultation sur le projet élaboré par la Commission de la sécurité sociale et de la santé du Conseil national (CSSS-N).

En préambule, rappelons que le canton de Neuchâtel a toujours porté une attention particulière envers les familles les plus désavantagées. Cela se traduit, depuis plusieurs années, par une réduction des primes en faveur de la catégorie des enfants et des jeunes adultes en formation initiale bien supérieure au minimum prévu à l'article 65 al.1 bis LAMal.

Toutefois, en l'état, **nous rejetons fermement l'ensemble des propositions** que vous nous soumettez, qui reviennent à financer une réduction des primes des enfants ou des jeunes adultes par une hausse des primes des adultes.

En effet, loin d'être financièrement neutre, un tel transfert impliquera des coûts conséquents pour les cantons, qui viendront alourdir encore le poids déjà excessif des contraintes imposées par le droit fédéral en matière de réduction des primes. En termes de coûts, les contraintes imposées par le droit fédéral portent principalement sur les bénéficiaires de prestations complémentaires AVS/AI, qui sont très majoritairement des adultes. L'effet de la hausse des primes des adultes sur les coûts de la réduction des primes ne sera de loin pas compensé par les réductions découlant de la baisse des primes des enfants et des jeunes.

Au passage, nous profitons de l'occasion pour relever que le droit actuel pénalise massivement les cantons qui comptent un nombre important de bénéficiaires PC, tels que BS, TI, NE, JU, GE, BE, VD, LU, etc. Dans certains de ces cantons, les subventions fédérales pour la réduction des primes ne suffisent même plus à couvrir le coût des contraintes imposées par le droit fédéral en faveur de la seule catégorie des bénéficiaires PC. Cela signifie concrètement que, dans ces cantons, la Confédération ne contribue plus du tout à l'effort de réduction des primes en faveur des autres catégories, qu'il s'agisse des familles ou personnes à revenus modestes, ou encore des bénéficiaires de l'aide sociale.

Au vu de ce qui précède, il est pour nous exclu d'aggraver encore la situation en affaiblissant la solidarité intergénérationnelle dans l'assurance-maladie.

À plus forte raison, il ne saurait être question que l'on prenne prétexte des modestes économies générées en matière de réduction des primes pour les jeunes pour les redistribuer à travers une augmentation des contraintes imposées aux cantons en faveur de ce même public, alors même que les cantons supporteraient seuls les conséquences induites par la hausse des primes des adultes.

Très clairement, si la commission entend alléger la charge pesant sur les familles, elle doit préalablement donner à tous les cantons les mêmes possibilités de soutenir les familles à revenus modestes. Cela passe par une modification dans la répartition des subventions fédérales dévolues à la réduction des primes, en faveur des cantons qui comptent un taux élevé de bénéficiaires PC. Alors seulement, il sera possible pour les cantons qui sont actuellement pénalisés d'assumer les coûts induits par une augmentation des primes des adultes, au profit d'un allègement des primes des plus jeunes. Si une telle approche est engagée, nous serons les premiers à la soutenir.

En vous remerciant de nous avoir consultés et en nous tenant à disposition pour toute information complémentaire que vous souhaiteriez recevoir, nous prions de croire, Madame, Monsieur, à l'expression de notre parfaite considération.

Neuchâtel, le 9 mars 2016

Au nom du Conseil d'État :

La présidente,
M. MAIRE-HEFTI

La chancelière,
S. DESPLAND

M. Maire-Hefti

S. Despland





CH-6371 Stans, Dorfplatz 2, Postfach STK

PER E-MAIL

Bundesamt für Strassen
corinne.erne@bag.admin.ch
dm@bag.admin.ch

Telefon 041 618 79 02
staatskanzlei@nw.ch
Stans, 29. Februar 2016

10.407 / 13.477 Pa. Iv. Prämienbefreiung für Kinder / KVG. Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Stellungnahme

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 23. November 2015 unterbreiteten Sie uns den Entwurf zu den parlamentarischen Initiativen betreffend Prämienbefreiung für Kinder / KVG sowie Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit der Bitte, bis zum 15. März 2016 eine Stellungnahme abzugeben.

Wir danken Ihnen für diese Möglichkeit und vernehmen uns wie folgt:

1. Allgemeine Bemerkungen

Mit der Einführung des KVG am 1. Januar 1996 wurde das Ziel verfolgt, mit der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) der gesamten Bevölkerung den Zugang zu einer qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung zu gewährleisten (Versorgungsziel). Als weitere Ziele sollten Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen bei der Prämienzahlung finanziell entlastet werden (Solidaritätsziel) und die Entwicklung der Gesundheits- bzw. Krankenversicherungskosten eingedämmt werden (Kostendämpfungsziel).

Während das Versorgungsziel sowie das Solidaritätsziel mehrmals Grund für weitere Vorlagen waren (z.B. Einführung von besonderer Prämienverbilligung für Kinder) und diese auch zu Verbesserungen geführt haben, wurde das Kostendämpfungsziel bis heute nicht erreicht. Die teilweise massiven Prämien erhöhungen der letzten Jahre sprechen hier eine deutliche Sprache. Auch die vorliegenden beiden parlamentarischen Initiativen führen schliesslich lediglich zu einer Umlagerung auf der Kostenseite; die Gesundheitskosten werden zwischen den verschiedenen Prämienzahlern umgeschichtet. Wir bedauern sehr, dass dem Kostendämpfungsziel nach wie vor offenbar nur ein untergeordneter Rang zukommt.

2. Finanzielle Überlegungen

Die geplante Gesetzesänderung sieht erstens eine Entlastung der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen vor. Dies soll mittels einer finanziellen Entlastung der Versicherer für diese Kategorien geschehen, indem der Risikoausgleich angepasst wird. Auf der andern Seite soll der Risikoausgleich für über 35-Jährige erhöht werden, damit die Entlastung kos-

tenneutral bleibt. Durch die Erhöhung des Risikoausgleichs der über 35-Jährigen wird sich deren Krankenkassenprämie erhöhen, was zu höheren Prämienverbilligungen bei dieser Personengruppe führen wird. Gemäss Berechnungen des Bundes resultieren aus der Anpassung des Risikoausgleichs trotzdem Minderausgaben für die Prämienverbilligungen von etwa CHF 70 bis 75 Mio. durch die geringeren Prämien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Wir erlauben uns jedoch, diese Berechnungen anzuzweifeln. Ebenfalls ist damit die Einführung einer neuen Altersgruppe verbunden (Gruppe 19- bis 35-Jährige). Dies dürfte mit zusätzlichem administrativem Aufwand verbunden sein und damit Kosten verursachen, welche nicht abgeschätzt werden können.

Ob zudem eine finanzielle Entlastung von Familien mit der Schaffung einer neuen Alterskategorie (26 bis 35 Jahre) erreicht werden kann, ist fraglich. Familien haben die grösste finanzielle Belastung oft erst später. Zudem sinkt die Anzahl der unter 30-jährigen Frauen, die ihr erstes Kind bekommen, während entsprechend die Anzahl der 35-jährigen und älteren Frauen mit erstem Zuwachs zunimmt. Ausserdem soll diese Massnahme mit einer Entlastung der Versicherer im Risikoausgleich der 26 bis 35-Jährigen finanziert werden. Gleichzeitig wird aber der Risikoausgleich ab Alter 36 erhöht. Dies kann nicht zu einer tatsächlichen Entlastung von Familien führen.

Zweitens hat die Gesetzesrevision zum Ziel, die minimale Prämienreduktion für Kinder von aktuell 50 auf neu 80 Prozent zu heben. Durchschnittlich werden zurzeit in der Schweiz rund 70 Prozent der Krankenkassenprämien für Kinder mittels Prämienverbilligung von den Kantonen zurückbezahlt. Eine Anhebung auf 80 Prozent würde einen Mehraufwand für die Kantone von rund CHF 80 Mio. bedeuten. Diese Zahlen sind jedoch mit grosser Vorsicht zu geniessen, da die Kantone Autonomie in der Ausgestaltung der Prämienverbilligung haben.

Die Vorlage berücksichtigt die kantonalen Verhältnisse in der Ausgestaltung der Prämienverbilligung zu wenig. Es wird darauf verwiesen, dass nur die Kantone die Kostenfolgen präzise abschätzen können. Die Vorlage hat weder für den Bund noch für die Krankenversicherer Auswirkungen. Es wird nicht aufgezeigt, wie die Vorlage im Verhältnis zu den Massnahmen im „Stabilisierungsprogramm 2016-2019“ des Bundes steht. Dort wird der Beitrag des Bundes für die Prämienverbilligungen reduziert, wodurch die Kantone weniger Erträge erhalten werden. Wir vermissen das Aufzeigen der möglichen Auswirkungen bzw. die Zusammenhänge dieser zwei Vorlagen.

3. Bemerkungen aus Sicht der Durchführung

Art. 16 Abs. 5

Eine Neuformulierung „unter 19 Jahre alt“ ist unseres Erachtens abzulehnen, da sie nicht der besseren Verständlichkeit dient. Der zwar eher technische Ausdruck „zurückgelegtes ... Altersjahr“ wird in diversen Bereichen, vor allem im Sozialversicherungsrecht (AHV, IV usw.) verwendet. Eine Neufassung in einem einzelnen Bereich (KVG) sollte nicht dazu führen, dass für den gleichen Sachverhalt innerhalb eines Rechtsgebietes zwei unterschiedliche Umschreibungen existieren. Dies dient weder der Klarheit noch der Verständlichkeit. Soll dem Anliegen Rechnung getragen werden, dass keine Umstufung innerhalb des Jahres erfolgt, kann die Formulierung auch wie folgt lauten:

Der Risikoausgleich wird für Versicherte (Kinder) bis zum 31. Dezember des Jahres, in welchem sie das 18. Altersjahr zurückgelegt haben, getrennt von demjenigen für die übrigen Versicherten berechnet.

Art. 16a

Die Einführung einer neuen Versichertengruppe ist abzulehnen. Dies wird zu einem höheren Verwaltungsaufwand führen. Es ist fraglich, weshalb die 26- bis 35-Jährigen zusätzlich entlastet werden müssen. In dieser Lebensphase verfügen bereits viele Personen über eine gute Einkommensgrundlage. Da in diesem Alter längst nicht alle eine Familie gegründet ha-

ben, dient dies auch nicht einem familienpolitischen Ziel, sondern es wird nach dem Giesskannenprinzip gehandelt.

Art. 61 Abs. 3

Vgl. Bemerkung zu Art. 16 Abs. 5 betreffend Formulierung. Vgl. Bemerkung zu Art. 16a zur Einführung einer neuen Gruppe.

Art. 65 Abs. 1

Vgl. oben, allgemeine Bemerkungen. Eine verpflichtende Bestimmung ist abzulehnen.

Übergangsbestimmung

Die Frist ist in jedem Fall so zu bemessen, dass den Kantonen *genügend Zeit* für die notwendigen Gesetzesanpassungen verbleibt.

4. Gesamtbeurteilung

Die effektiven finanziellen Folgen der Vorlage sind sehr schwierig abzuschätzen. Dies ist einerseits den komplexen Zusammenhängen zwischen Prämienanpassungen und deren Auswirkungen in den (unterschiedlichen) kantonalen Prämienverbilligungssystemen, andererseits dem grossen Handlungsspielraum der Krankenversicherer bei der Umsetzung der Vorlage zuzuschreiben.

Gemäss ersten Plausibilisierungen muss davon ausgegangen werden, dass die Annahmen der Kommission betreffend Kostenneutralität der Vorlage für die Kantone zu optimistisch sind und sowohl die Variante der Mehrheit der Kommission wie auch der Minderheit II zu einer nicht unerheblichen Mehrbelastung der Kantone im Rahmen der Prämienverbilligungen führt.

Gleichzeitig führt die Variante der Minderheit III gemäss diesen ersten Analysen der finanziellen Auswirkungen nicht zu einer Entlastung der Kantone im angenommenen Umfang.

Einer Vorlage, die zu einer Mehrbelastung der Kantone führt, kann nicht zugestimmt werden. Die Kostenneutralität für die Kantone muss in jedem Fall sichergestellt sein.

Die Schaffung einer zusätzlichen Prämienkategorie für die Erwachsenen im Alter von 25-36 Jahre lehnen wir im Sinne der Minderheit II ab.

Eine verpflichtende Vorgabe an die Kantone, die Prämien der IPV-anspruchsberechtigten Kinder um mindestens 80 Prozent zu verbilligen, lehnen wir ab.

Besten Dank für die Berücksichtigung unserer Überlegungen.

Freundliche Grüsse

NAMENS DES REGIERUNGSRATES

Ueli Amstad
Landesstatthalter



Hugo Murer
lic. iur. Landschreiber



CH-6061 Sarnen, Postfach 1562, Staatskanzlei

A-Post

Kommission für soziale Sicherheit und
Gesundheit
des Nationalrats SGK-NR
3003 Bern

per Mail:
corinne.erne@bag.admin.ch und
dm@bag.admin.ch

Referenz/Aktenzeichen: OWSTK.2393
Unser Zeichen: cb

Sarnen, 1. März 2016

Parlamentarische Initiativen Prämienbefreiung für Kinder/Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit, zum Vorentwurf zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) Stellung nehmen zu können.

Zu den geplanten Anpassungen im KVG äussert sich der Regierungsrat des Kantons Obwalden wie folgt:

Der Regierungsrat stimmt der vorgeschlagenen Anpassung des Risikoausgleichs bei den jungen Erwachsenen (19–25 Jahre) zu, wonach die Versicherer für diese nur noch 50 Prozent der Differenz zwischen den Durchschnittskosten für alle Versicherten und den Durchschnittskosten der jungen Erwachsenen in den Risikoausgleich einzuzahlen haben. Ebenso wird der Risikoausgleich für Kinder entgegen dem Antrag der Minderheit I unterstützt.

Die Schaffung einer zusätzlichen Prämienkategorie für die Erwachsenen im Alter von 25–36 Jahre lehnt der Regierungsrat im Sinne der Minderheit II ab.

Der Regierungsrat unterstützt die Entlastung von Familien und Kindern bei den Krankenversicherungsprämien. Allfällige aus den Anpassungen des Risikoausgleichs frei werdende Mittel sollen von den Kantonen für diesen Zweck im Rahmen der Prämienverbilligung eingesetzt werden. Insofern wird der Antrag der Minderheit III nicht gestützt.

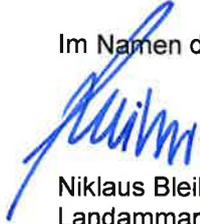
Es muss allerdings sichergestellt werden können, dass eine Gesetzesänderung kostenneutral für die Kantone umgesetzt werden kann und nicht zu einer Mehrbelastung für die Kantone führt. Entsprechende vertiefte Analysen der finanziellen Auswirkungen sind vorzunehmen.

Eine verpflichtende Vorgabe an die Kantone, die Prämien der IPV-anspruchsberechtigten Kinder um mindestens 80 Prozent zu verbilligen, lehnt der Regierungsrat ab.

Wir danken Ihnen, sehr geehrter Herr Kommissionspräsident, sehr geehrte Damen und Herren, für die Berücksichtigung unserer Standpunkte bei der Weiterbearbeitung der Vorlage.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrats



Niklaus Bleiker
Landammann



Dr. Stefan Hossli
Landschreiber



Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit des Nationalrates
3003 Bern

Regierung des Kantons St.Gallen
Regierungsgebäude
9001 St.Gallen
T +41 58 229 32 60
F +41 58 229 38 96

St.Gallen, 15. März 2016

Parlamentarische Initiativen Prämienbefreiung für Kinder sowie Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene; Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident

Mit Brief vom 23. November 2015 lädt Ihr Vorgänger die Kantone ein, zum Vorentwurf und erläuternden Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-NR) zu den parlamentarischen Initiativen 10.407 "Prämienbefreiung für Kinder" und 13.477 "Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene" Stellung zu nehmen. Gerne äussern wir uns wie folgt:

Der Vorschlag, Familien mit Kindern bei den Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) über Anpassungen beim Risikoausgleich finanziell zu entlasten, ist grundsätzlich zu begrüßen. Der Vorschlag der Kommissionsmehrheit würde jedoch zu einer generellen finanziellen Entlastung aller Versicherten (mit und ohne Kinder) von 26 bis 35 Jahren führen. Mit dem Antrag der Minderheit II werden eine giesskannenartige Prämienreduktion für die Versicherten von 26 bis 35 Jahren vermieden, das bereits komplexe System des Risikoausgleichs nicht zusätzlich verkompliziert und die Erwachsenenprämien weniger stark erhöht. Wir unterstützen deshalb den Antrag der Minderheit II, der auf die Schaffung einer zusätzlichen Prämienkategorie für die Erwachsenen von 26 bis 35 Jahren verzichtet.

Um sicherzustellen, dass durch die Anpassung beim Risikoausgleich bei der Prämienverbilligung (IPV) frei werdende Mittel im IPV-System erhalten bleiben, möchte die Kommissionsmehrheit die Kantone verpflichten, den Mindestsatz für die Verbilligung der Referenzprämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung (die in Haushalten mit unteren und mittleren Einkommen leben) von 50 Prozent auf 80 Prozent anzuheben.

Die vom Gesundheitsdepartement des Kantons St.Gallen auf der Basis der Steuerdaten 2014 durchgeführten Simulationsberechnungen zeigen, dass die Annahmen der Kommission zu den Kostenfolgen der Vorlage zu optimistisch sind.



Mit dem Antrag der Minderheit II (Erhöhung der Prämien der Erwachsenen um Fr. 123.60 und Reduktion der Prämien der jungen Erwachsenen um Fr. 1'099.20) würde bei der IPV eine Einsparung von rund 3 Mio. Franken resultieren. Eine Erhöhung des Mindestsatzes für die Verbilligung der Referenzprämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung auf 80 Prozent würde indes zu Mehrkosten von rund 7,5 Mio. Franken führen. Die Mehrbelastung für den Kanton St.Gallen würde sich auf rund 4,5 Mio. Franken belaufen. Wir lehnen deshalb die Verpflichtung ab, den gesetzlichen Mindestsatz für die Verbilligung der Referenzprämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung (die in Haushalten mit unteren und mittleren Einkommen leben) von 50 Prozent auf 80 Prozent anzuheben. Wir unterstützen den Antrag der Minderheit III (freier Einsatz der frei werdenden Mittel in den Kantonen), sind aber der Auffassung, dass die bei einer Anpassung des Risikoausgleichs bei der IPV frei werdenden Mittel weiterhin zwingend im IPV-System einzusetzen sind.

Für die Gelegenheit zur Stellungnahme danken wir Ihnen.

Im Namen der Regierung

Benedikt Würth
Präsident

Canisius Braun
Staatssekretär



Zustellung auch per E-Mail an:

corinne.erne@bag.admin.ch; dm@bag.admin.ch

Telefon +41 (0)52 632 71 11
Fax +41 (0)52 632 72 00
staatskanzlei@ktsh.ch

Nationalrat
Kommission für soziale
Sicherheit und Gesundheit

corinne.erne@bag.admin.ch
dm@bag.admin.ch

Schaffhausen, 15. März 2016

Parlamentarische Initiativen 10.407 / 13.77, "Prämienbefreiung für Kinder" / "KVG. Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene"

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir beziehen uns auf Ihr Schreiben vom 25. November 2015 betreffend die eingangs genannten Parlamentarischen Initiativen. Gerne nehmen wir zum Bericht und zu den unterbreiteten Varianten des Gesetzesentwurfes wie folgt Stellung:

1. Allgemeine Anmerkungen

Der starke Anstieg der Krankenversicherungsprämien im Laufe der zurückliegenden Jahre hat vor allem bei Familien mit Kindern und bei jungen Erwachsenen in Ausbildung zu evidenten Überforderungen geführt. Die parlamentarischen Vorstösse und die darauf aufbauende Kommissionsvorlage sind darauf ausgerichtet, diese Überforderungen zu lindern.

Die Vorschläge der Kommission zielen im Grundsatz darauf hin, die nötige Entlastung von Familien mit Kindern und Jungen in Ausbildung über moderate Prämienhöhungen bei den älteren Erwachsenen zu finanzieren. Damit wird die Stossrichtung, die von der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) seit Jahren schon propagiert und vom Kanton Schaffhausen stets aktiv unterstützt wurde, aufgenommen.

2. Entlastung von jungen Versicherten vom 19. bis 25. Altersjahr

Im Rahmen der aktuellen gesetzlichen Regelungen fliessen rund zwei Drittel der Krankenversicherungsprämien der jungen Versicherten vom 19. bis 25. Altersjahr in den Risikoausgleich zugunsten der älteren Jahrgänge ab dem 60. Altersjahr. Mit diesen hohen Transferzahlungen werden Personen belastet, die zu grossen Teilen noch in Ausbildung stehen und demzufolge

noch über keine namhaften Einkünfte verfügen. Dem entsprechend ist der Anteil der Personen dieser Altersgruppe, die Prämienverbilligung bezieht, ausserordentlich hoch.

Die vorgeschlagene Änderung kann eine mittlere Senkung der Prämien dieser Altersgruppe um rund einen Drittel bewirken. Auf der anderen Seite wird sich bei den älteren Versicherten ein mittlerer Prämienaufschlag in der Grössenordnung von 3 % ergeben. Damit bleibt ein vertretbarer Rahmen gewahrt.

Die vorgesehene Neuregelung ist geeignet, die sozialpolitisch grotesken Solidarleistungen von Lehrlingen und Studenten zugunsten ihrer mehrheitlich deutlich besser gestellten Grosseltern spürbar zu lindern. Zugleich kann der hohe Mittelbedarf der Kantone für die Auszahlung von Prämienverbilligungen an die jungen Erwachsenen entsprechend reduziert werden. Der vorgeschlagenen Änderung ist in diesem Sinne zuzustimmen.

3. Entlastung von Versicherten vom 26. bis 35. Altersjahr

Mit dem unterbreiteten Vorschlag der Kommissionsmehrheit soll eine moderate Prämienentlastung zusätzlich auch bei Personen vom 26. bis 35. Altersjahr erreicht werden. Eine Umsetzung könnte bei den begünstigten Jahrgängen zu einer mittleren Prämienentlastung in der Grössenordnung von 20 - 30 Franken pro Monat führen. Dabei würden nicht nur jungen Familien mit Kindern profitieren, sondern zu namhaften Teilen auch jüngere Erwachsene, die voll im Berufsleben stehen und (noch) keine Kinder zu versorgen haben. Auf der anderen Seite würde die Massnahme bei den über 35-jährigen Versicherten eine zusätzlich Prämiensteigerung in einer mittleren Grössenordnung von 5 - 10 Franken pro Monat bewirken. Ein klarer sozialpolitischer Nutzen einer solchen Umlagerung ist nicht ersichtlich. Deshalb ist der Vorschlag abzulehnen.

4. Entlastung von Familien mit Kindern bis zum 18. Altersjahr

Frühere Vorschläge der Gesundheitsdirektorenkonferenz, die auch vom Kanton Schaffhausen unterstützt wurden, zielten darauf ab, die Kinder bis zum 18. Altersjahr in der Versicherung der Eltern generell prämienfrei zu versichern und die Kosten - analog zu den Solidarleistungen zugunsten der Senioren - über den Risikoausgleich zu Lasten aller Erwachsenen zu finanzieren. Mit Blick auf den Umstand, dass das Kostenvolumen der Kinderversicherungen kaum einen Viertel der Transfersumme zugunsten der Senioren ausmacht, wurde eine derartige Modifikation der Generationensolidarität positiv eingeschätzt.

Dem vorliegenden Kommissionsbericht entnehmen wir, dass ein solcher konsequenter Schritt, der das System der Prämienverbilligung massiv entlasten würde, politisch offenbar noch nicht mehrheitsfähig ist. Stattdessen schlägt eine Kommissionsmehrheit einen weiteren Ausbau der Kinder-Prämienverbilligung bei Familien mit "unteren und mittleren Einkommen" vor.

Der unterbreitete Vorschlag ist unscharf formuliert und gleichwohl geeignet, erhöhte Erwartungen an die individuell gestaltbaren Prämienverbilligungsregelungen der Kantone zu wecken. Er wird die Kosten und den Administrativaufwand der Prämienverbilligung zusätzlich erhöhen und

könnte die zugrundeliegenden Probleme gleichwohl nicht überzeugend lösen. Unter Abwägung von Kosten und Nutzen lehnen wir den Vorschlag dezidiert ab.

Abschliessend bedanken wir uns für die eingeräumte Möglichkeit zur Stellungnahme und bitten Sie um eine angemessene Berücksichtigung unserer Anmerkungen.



Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:


Dr. Reto Dubach

Der Staatsschreiber:


Dr. Stefan Bilger

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit des Nationalrats
(SGK-NR)
3003 Bern

15. März 2016

Vernehmlassung zur Prämienbefreiung für Kinder / KVG. Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben uns mit Schreiben vom 23. November 2015 eingeladen, zur Prämienbefreiung für Kinder / KVG. Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, eine Stellungnahme abzugeben. Wir lassen uns hierzu gerne vernehmen.

Der Kanton Solothurn begrüsst grundsätzlich die Bestrebungen, die finanzielle Belastung aufgrund der Krankenkassenprämien für Familien und junge Erwachsene zu reduzieren. Dennoch sehen wir auch kritische Punkte in der Vorlage, die wir nachfolgend ausführen.

1. Anpassung des Risikoausgleichs

Mit den heutigen Beiträgen in den Risikoausgleich können im Segment der jungen Erwachsenen (19 bis 25 Jahre) kaum mehr Rabatte durch die Versicherer gewährt werden. Entsprechend halten auch wir eine Korrektur dieser Beträge für angezeigt. Durch eine Reduktion der Zahlungen der Versicherer in den Risikoausgleich für junge Erwachsene um 50% werden finanzielle Mittel frei, die für eine Entlastung bei den Prämien für junge Erwachsene sorgen können, ohne dass das Solidaritätsprinzip infrage gestellt wird. Das Verhältnis zwischen risikoorientierten Prämien und den Solidaritätszahlungen von den gesünderen, jüngeren Versicherten zu den älteren kränkeren Versicherten erscheint auch unter dem neuen Modell immer noch ausgewogen. Deshalb begrüssen wir diese Massnahme.

Anderer Meinung sind wir hinsichtlich des Schaffens einer weiteren Prämienkategorie „Erwachsene von 26-35 Jahren“. Zwar kann diese Massnahme zu einer Entlastung von Familien führen, hat aber letztlich gegenüber Erwachsenen in dieser Altersgruppe ohne Kinder dieselbe Wirkung. Nicht selten verfügen kinderlose Erwachsene bereits in dieser Alterskategorie über ein erhebliches Einkommen und weisen oft eine gute bis sehr gute Gesundheit auf. Vor diesem Hintergrund beantragen wir, auf diese Massnahme zu verzichten.

2. Höhere minimale Prämienverbilligung für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung, die in Haushalten mit unteren und mittleren Einkommen leben

Die Stossrichtung, die Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung, die in Haushalten mit unteren und mittleren Einkommen leben, künftig um mindestens 80 Prozent statt wie bisher um mindestens 50 Prozent zu verbilligen, können wir aus sozialpolitischer Sicht nachvoll-

ziehen. Dennoch weisen wir den Vorschlag in seiner absoluten Form zurück. Es ist für uns unbestritten, dass die Mittel, welche durch die Anpassung des Risikoausgleichs bei den jungen Erwachsenen frei werden, im System der Prämienverbilligung verbleiben. Bei einer gleichzeitigen Erhöhung der minimalen Verbilligung auf 80% ist jedoch anzunehmen, dass zusätzliche Kosten auf die Kantone zukommen werden. In der gegenwärtig angespannten finanziellen Situation wäre ein erhöhter Zwang zur Verbilligung kaum zu verkraften. Es soll den Kantonen weiterhin frei stehen, gemäss ihrer eigenen Beurteilung der verfügbaren Mittel eine höhere Verbilligung zu gewähren. Entsprechend schlagen wir vor, dass die effektiv frei werdenden Mittel für die Prämienverbilligung zu verwenden sind, jedoch auf die Erhöhung der minimalen Verbilligung auf 80% verzichtet wird.

Mit der Einführung eines Risikoausgleichs unter den Kindern, ohne dass diese Risikoabgaben für die Erwachsenen verwendet werden sollen, können wir uns einverstanden erklären. Durch den Risikoausgleich kann der steigenden Gefahr begegnet werden, dass sich die Versicherer zunehmend auf die Risikoselektion innerhalb der Prämiengruppe der Kinder konzentrieren. Indem der Risikoausgleich separat berechnet wird, wird gleichzeitig ein Solidaritätstransfer zu den Erwachsenen verhindert, was ebenfalls zu begrüssen ist.

Für die Möglichkeit, eine Stellungnahme abgeben zu dürfen, bedanken wir uns bestens. Für allfällige Fragen steht Ihnen Frau Claudia Hänzi, Chefin Amt für soziale Sicherheit, claudia.haenzi@ddi.so.ch, gerne zur Verfügung.

IM NAMEN DES REGIERUNGSRATES


Roland Fürst
Landammann


Andreas Eng
Staatschreiber

6431 Schwyz, Postfach 1260

Per E-Mail (PDF-Version) an:
corinne.erne@bag.admin.ch und dm@bag.admin.ch

Schwyz, 23. Februar 2016

Parlamentarische Initiativen Prämienbefreiung für Kinder und Änderung der Prämienkategorien
Vernehmlassung

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-NR) unterbreitet den Kantonsregierungen im Rahmen der Parlamentarischen Initiativen Prämienbefreiung für Kinder/KVG und Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene einen Vorentwurf zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (SR 832.10, KVG) zur Vernehmlassung.

Wir nehmen innert der auf den 15. März 2016 angesetzten Frist wie folgt Stellung:

1. Zusätzliche Prämienkategorie für Erwachsene im Alter von 26 bis 35 Jahren und Anpassung des Risikoausgleichs unter den verschiedenen Prämienkategorien

Mit der vorgeschlagenen zusätzlichen Prämienkategorie (26 bis 35 Jahre) und einer Anpassung des Risikoausgleichs (50 Prozent für junge Erwachsene und 20 Prozent für 26- bis 35-Jährige) will die Kommission einen stufenweisen Anstieg der Prämien ab dem 19. Altersjahr ermöglichen. Sie argumentiert, dass die Prämien ab dem 19. Altersjahr schlagartig massiv steigen und dies zu einem Zeitpunkt, da viele Betroffene noch in der Ausbildung stünden und finanziell von ihren Eltern abhängig sind. Diese Situation sei für Familien wirtschaftlich oft nicht tragbar.

Tatsächlich erfolgt mit dieser Massnahme eine Reduktion der bestehenden Solidaritäten (von den gesünderen jungen Versicherten zu den kränkeren älteren Versicherten) in der Krankenversicherung. Die vorgeschlagene zusätzliche Prämienkategorie trägt zwar zur Entlastung von Familien bei, allerdings führt dies auch zur flächendeckenden Entlastung von vielen Erwachsenen im Alter von 26 bis 35 Jahren ohne Kinder. Viele Personen in dieser Alterskategorie verfügen bereits über hohe Einkommen und sind nicht zwingend auf eine Prämienreduktion angewiesen.

Grundsätzlich sollen mit der obligatorischen Krankenversicherung gesundheitspolitische und nicht familienpolitische Ziele verfolgt werden. Ein Prämienentlass unabhängig von der finanziellen Lage der Eltern ist grundsätzlich wenig zielführend, denn so werden nach dem Giesskannenprinzip auch Familien mit hohem Einkommen begünstigt.

2. Höhere minimale Prämienverbilligung für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung, die in Haushalten mit unteren und mittleren Einkommen leben

Die Kommission geht davon aus, dass die Anpassung des Risikoausgleichs und die sich daraus ergebende Senkung der Prämien für junge Erwachsene und 26- bis 35-Jährige dazu führen, dass die Kantone weniger individuelle Prämienverbilligung für diese Versicherten ausrichten müssten und per Saldo für die Kantone eine Einsparung resultiere. Diese Summe soll im System der Prämienverbilligung verbleiben. Neu sollen deshalb die Prämien für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung, die in Haushalten mit unteren und mittleren Einkommen leben, um mindestens 80 Prozent verbilligt werden statt wie bisher um mindestens 50 Prozent.

Für den Kanton Schwyz lässt sich nicht vorhersagen, welche Auswirkungen die Anpassung des Risikoausgleichs auf die Gesamtrechnung der individuellen Prämienverbilligung hätte. Es bestehen zu viele offene Variablen, als dass für den Kanton Schwyz konkrete Berechnungen möglich wären.

Aus staatspolitischen Überlegungen lehnt der Regierungsrat den Vorschlag und grundsätzlich jeden weiteren Eingriff des Bundes in die kantonale Kompetenz bei der individuellen Prämienverbilligung entschieden ab. Es soll in der Kompetenz der Kantone bleiben, zu entscheiden, wie weit der Kanton über das Instrument der individuellen Prämienverbilligung Sozial- und Familienpolitik betreiben will.

3. Fazit

Der Regierungsrat lehnt den vorgelegten Vorentwurf ab.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und grüssen Sie freundlich.

Im Namen des Regierungsrates:

Andreas Barraud, Landammann

Dr. Mathias E. Brun, Staatsschreiber



Kopie z.K.:

– Schwyzer Mitglieder der Bundesversammlung.

Staatskanzlei, Regierungsgebäude, 8510 Frauenfeld

Nationalrat
Kommission für soziale
Sicherheit und Gesundheit
Kommissionspräsident
3003 Bern

Frauenfeld, 1. März 2016

10.407 / 13.477 Pa. Iv. Prämienbefreiung für Kinder / KVG. Änderung der Prämienkategorie für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Präsident

Wir danken Ihnen für die Einladung zur Vernehmlassung in obiger Angelegenheit, der wir gerne Folge leisten.

1. Wir stimmen der vorgeschlagenen Anpassung des Risikoausgleichs bei den jungen Erwachsenen (18-25 Jahre) zu, wonach die Versicherer für diese nur noch 50 % der Differenz zwischen den Durchschnittskosten für alle Versicherten und den Durchschnittskosten der jungen Erwachsenen in den Risikoausgleich einzuzahlen haben.
2. Die Schaffung einer zusätzlichen Prämienkategorie für die Erwachsenen im Alter von 25-36 Jahren lehnen wir im Sinne der Minderheit II Ihrer Kommission ab.
3. Wir unterstützen die Entlastung von Familien und Kindern bei den Krankenversicherungsprämien. Allfällige aus den Anpassungen des Risikoausgleichs frei werdende Mittel sollen von den Kantonen für diesen Zweck im Rahmen der Prämienverbilligung eingesetzt werden.
4. Es muss allerdings sichergestellt werden können, dass eine Gesetzesänderung kostenneutral für die Kantone umgesetzt werden kann und nicht zu einer Mehrbelastung für die Kantone führt. Entsprechende vertiefte Analysen der finanziellen Auswirkungen sind vorzunehmen.
5. Eine verpflichtende Vorgabe an die Kantone, die Prämien der IPV-anspruchsberechtigten Kinder um mindestens 80 % zu verbilligen, lehnen wir ab.

2/2

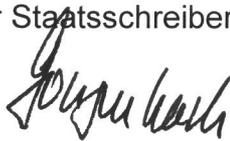
Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Beurteilungen.

Mit freundlichen Grüßen

Der Präsident des Regierungsrates



Der Staatsschreiber



Il Consiglio di Stato

Commissione della sicurezza sociale e
della sanità del Consiglio nazionale
3003 Berna

Invio per posta elettronica
corinne.erne@baq.admin.ch,
dm@baq.admin.ch

Procedura di consultazione

10.407/13.477 Iv.Pa. Esenzione dei premi per i minorenni / LAMal. Revisione delle categorie dei premi per minorenni, giovani adulti e adulti

Egregio signor presidente, onorevoli membri della Commissione,

con lettera del 23 novembre 2015 la Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale (CSSS-N) ha sottoposto al Cantone Ticino, nell'ambito della procedura di consultazione, un progetto preliminare di modifica della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) volto a sgravare finanziariamente le famiglie dai premi delle casse malati. Il progetto è stato elaborato in risposta a due iniziative parlamentari (10.407 "Esenzione dei premi per i minorenni"; 13.477 "LAMal. Revisione delle categorie dei premi per minorenni, giovani adulti e adulti").

La proposta della maggioranza commissionale si fonda su due misure complementari. La prima prevede una modifica del sistema della compensazione dei rischi che permetta alle casse malati di concedere riduzioni differenziate dei premi ai giovani adulti di età compresa tra i 19 e i 25 anni e agli assicurati fra 26 e 35 anni. Nel concreto, le due categorie verrebbero sgravate dai contributi alla compensazione dei rischi nella misura del 50% e 20%, consentendo agli assicuratori una riduzione di premio massima stimata al 17% per i giovani adulti e all'8% per la categoria 26-35 anni, a fronte di aumento dei contributi per gli adulti dai 36 anni pari a circa il 5% in più di premio. La seconda misura consiste in un aumento dal 50% all'80% della riduzione minima dei premi per minorenni e giovani adulti in formazione che vivono in economie domestiche con redditi medi e bassi. Tale aumento sarebbe reso possibile dal minor onere finanziario dei Cantoni nella riduzione individuale dei premi (stimato in 70-75 Mio annui) a seguito dell'attuazione della prima misura.

Il progetto della maggioranza commissionale contempla infine la proposta di introdurre una compensazione dei rischi per i minorenni, oggi assente, per fronteggiare un'eventuale selezione dei rischi su questa categoria d'assicurati.

Ringraziamo anzitutto per l'opportunità di esprimere la nostra posizione in merito e, prima di una valutazione delle singole misure, reputiamo doverosa una considerazione a carattere generale.

L'obiettivo che persegue la modifica LAMal in oggetto – uno sgravio finanziario per le famiglie nell'assicurazione malattie – è senz'altro condiviso; semmai ci si può interrogare su quale sia la via migliore per raggiungerlo. In tal senso, la modalità scelta appare (troppo) articolata e facente capo a uno strumento, quello della compensazione dei rischi, pensato in realtà per garantire la solidarietà fra gli assicurati e non il contrario, strumento che oltretutto ad oggi riesce a riequilibrare solo una minima parte delle differenze di costo dovute ai diversi profili di rischi del collettivo d'assicurati. Ci si può inoltre interrogare sull'effettiva commisurazione della proposta all'obiettivo perseguito: le misure previste agevolano non tutti i minori (bensì solo quelli al beneficio della riduzione dei premi nell'assicurazione sociale ed obbligatoria contro le malattie, di seguito Ripam) e non solo le famiglie con figli (bensì tutti gli adulti fino a 35 anni). In sintesi, è plausibile ritenere che vi siano misure più mirate e di più facile attuazione per ridurre l'onere assicurativo delle famiglie, senza scomodare la compensazione dei rischi o i 26 differenti sistemi cantonali di Ripam. Fra queste, l'esenzione dei premi per i minorenni come da iniziativa parlamentare 10.407 citata oppure strumenti che agiscano sulle franchigie. Riteniamo comunque che la reale criticità per le famiglie risiede non tanto nei premi dei figli minorenni, tutto sommato ancora contenuti, quanto piuttosto in quelli dei giovani adulti, i quali sono generalmente ancora a carico dell'economia domestica, ma sono gravati da premi sempre più vicini a quelli degli adulti.

Fatta questa doverosa premessa, il Cantone Ticino ha comunque valutato i contenuti del progetto della CSSS-N. Per le ragioni citate, **condividiamo anzitutto, al di là delle perplessità sulle modalità scelte, l'agevolazione sui premi per i giovani adulti di età fra 19 e 25 anni**. Questa categoria d'assicurati, soprattutto in caso di figli in formazione, incide in misura importante sul budget familiare e purtroppo gli assicuratori offrono sempre meno dei premi ridotti ai giovani adulti, benché la LAMal preveda già oggi questa possibilità (art. 61 cpv. 3).

Respingiamo per contro la creazione di una categoria supplementare di premio da 25 a 36 anni (allineandoci quindi alla proposta della minoranza commissionale II), ritenendola non commisurata all'obiettivo e proceduralmente dannosa, poiché andrebbe ad appesantire ulteriormente un sistema assicurativo già molto complesso. Gli adulti fra 25 e 36 anni sono di regola già indipendenti dal profilo finanziario, inoltre o non hanno ancora una famiglia, oppure hanno figli piccoli e conseguentemente un onere finanziario ancora limitato.

In merito alla seconda misura, **il rafforzamento della riduzione dei premi per i minorenni e i giovani adulti in formazione che vivono in famiglie con reddito medio e basso può di principio essere condiviso**, ma la sua applicazione concreta dipende poi evidentemente dall'impostazione dei diversi sistemi cantonali.

Per il nostro Cantone, l'adeguamento dell'aumento dal 50% all'80% della Ripam minima per minorenni e giovani adulti in formazione non avrebbe ripercussioni sulla prestazione che spetta all'unità di riferimento, ma solo rispetto ai singoli membri della stessa: il nostro modello prevede, infatti, che la Ripam venga – prima – calcolata considerando redditi e spese dell'unità di riferimento (cioè della famiglia) per poi essere ripartita – solo in un secondo tempo – fra i diversi membri della stessa, nel rispetto dei vincoli federali (art. 17 Reg. LCAMal¹). Se, quindi, la Ripam minima per i minorenni ed i giovani adulti in formazione passerà dall'attuale 50% all'80% del premio di cassa malati, sarà conseguentemente diminuito l'importo di Ripam che spetta agli altri membri dell'unità di riferimento che non rientrano in questa categoria di assicurati.

¹ Legge di applicazione della legge federale sull'assicurazione malattie del 26 giugno 1997; RL 6.4.6.1.

La creazione di una nuova categoria di assicurati (26-35 anni) e la nuova ripartizione dei rischi nella categoria dei giovani adulti (19-25 anni) rispettivamente nella nuova categoria 26-35 anni, inciderebbe, per contro, sulla Ripam di tutte le categorie di assicurati, ritenuto come il premio medio di riferimento cambierebbe. Nel calcolo della Ripam secondo il modello ticinese, il premio medio di riferimento si utilizza, in effetti, due volte: una prima volta, quale spesa riconosciuta a titolo di premio di cassa malati per le categorie di beneficiari previste dalla LAMal, una seconda volta quale parametro per determinare l'importo massimo di Ripam erogabile all'unità di riferimento (l'importo normativo di Ripam corrisponde, infatti, alla somma dei premi medi di riferimento dei membri dell'unità di riferimento, mentre l'importo effettivo di Ripam versato corrisponde al risultato di tale somma, moltiplicato per il coefficiente cantonale di finanziamento, cioè la quota di premio assunta dal Cantone).

In questo contesto e considerato l'ampio margine di autonomia di cui dispongono i Cantoni nella modulazione della Ripam, **condividiamo la posizione della Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS), che si oppone all'introduzione di nuove prescrizioni vincolanti per i Cantoni in tema di Ripam.** Di fatto ci allineiamo quindi alla posizione della minoranza III.

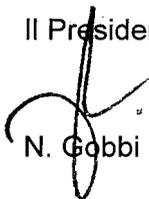
Se venisse approvata la proposta della maggioranza, andrebbe in ogni caso garantita almeno la neutralità finanziaria per i Cantoni della modifica legislativa: ciò significa che allo scopo previsto dalla norma andrebbero se del caso utilizzate esclusivamente le risorse liberate con l'adeguamento della compensazione dei rischi, con la possibilità per i Cantoni di destinarle ad altre misure, qualora il nuovo precetto legislativo risultasse già ottemperato.

Concludiamo con la proposta di **introdurre una compensazione dei rischi anche per i minorenni. Il Cantone Ticino vi si oppone**, allineandosi alla posizione commissionale della minoranza I. Anzitutto non si ritiene che la selezione dei rischi rappresenti un concreto pericolo per il collettivo dei minorenni, poiché l'entità e quindi le differenze di premio sono molto più esigue rispetto agli adulti. Inoltre, dal profilo puramente tecnico sarebbe molto difficile identificare dei criteri di rischio su cui fondare la compensazione. I criteri validi nella compensazione per gli adulti – età, sesso, degenza ospedaliera nell'anno precedente e spesa per medicinali – risulterebbero verosimilmente poco significativi se applicati alla categoria di età 0-18 anni.

Ringraziandovi per una debita presa in considerazione delle osservazioni esposte, vogliate gradire l'espressione della nostra alta stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente:


N. Gobbi

Il Cancelliere:


G. Gianella

Copia per conoscenza:

- Deputazione ticinese alle Camere federali (deputazione@ti.ch)
- Delegato del Cantone per i rapporti confederali (joerg.debernardi@ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)
- Area di gestione sanitaria (dss-ags@ti.ch)
- Istituto delle assicurazioni sociali (carlo.marazza@ias.ti.ch; anna.rossetti@ias.ti.ch; simone.croci@ias.ti.ch)
- Pubblicazione in internet

Vorentwurf zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) zu den Parlamentarischen Initiativen Prämienbefreiung für Kinder/KVG und Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene; Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir beziehen uns auf die Vernehmlassungsunterlagen vom 23. November 2015 zum Vorentwurf zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10). Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und äussern uns wie folgt.

1. Grundsätzliche Beurteilung zur Änderung des KVG

Für den Regierungsrat des Kantons Uri ist es auch ein Anliegen die Familien und Kinder bei den Krankenversicherungsprämien finanziell zu entlasten. Im vorliegenden Entwurf profitieren aber nicht alle Kinder, sondern nur noch diejenigen mit Anspruch auf eine individuelle Prämienverbilligung (IPV). Damit rückt der sozialpolitische gegenüber dem finanzpolitischen Fokus der Vorlage in den Vordergrund.

Zudem ist für den Regierungsrat der Grundgedanke des Solidaritätsprinzips zwischen den Versicherten wichtig und richtig. Die Einführung einer neuen Prämienkategorie (Erwachsene von 26 bis 35 Jahre) und die Förderung der Anreize (Anpassung des Risikoausgleichs), die Rabatte in der Prämienkategorien der jungen Erwachsenen (18 bis 25 Jahre) zu erhöhen, wie sie im vorliegenden Entwurf zur Änderung des KVG vorgeschlagen werden, führt tendenziell zu risikoorientierteren Prämien. Mit der dadurch erzielten Entlastung von jüngeren Versicherten und der Mehrbelastung von älteren Versicherten erfolgt eine gewisse Gegenbewegung bzw. besteht ein Zielkonflikt zu den im KVG grundsätzlich angelegten Solidarität von jung und alt, arm und reich, gesund und krank sowie von Frau und Mann. Der Regierungsrat befürchtet, dass mit der vorgeschlagenen Änderung ein Präjudiz geschaffen wird, das zu vermehrt risikoorientierten Prämien führt (z. B. höhere Prämien für Übergewichtige oder Raucher usw.). Dies würde dem Solidaritätsgedanken des KVG fundamental wider-

sprechen.

2. Zusätzliche Prämienkategorie für Erwachsene im Alter von 26 bis 35 Jahren und Anpassung des Risikoausgleichs unter den verschiedenen Prämienkategorien

Mit dieser Massnahme erfolgt eine Reduktion der bestehenden Solidaritäten (von den gesünderen jungen Versicherten zu den kränkeren älteren Versicherten) in der Krankenversicherung. Die vorgeschlagene zusätzliche Prämienkategorie trägt zwar zur Entlastung von Familien bei, allerdings führt dies auch zur flächendeckenden Entlastung von vielen Erwachsenen im Alter von 26 bis 35 Jahren ohne Kinder. Viele Personen in dieser Alterskategorie verfügen bereits über hohe Einkommen und sind nicht zwingend auf eine Prämienreduktion angewiesen.

Im Sinne der Unterstützung der Familien begrüsst der Regierungsrat jedoch den Vorschlag, die Prämien von jungen Erwachsenen (18 bis 25 Jahre) über die Anpassung des Risikoausgleichs zu reduzieren. Dadurch müssten die Versicherer für die jungen Erwachsenen nur noch 50 Prozent der Differenz zwischen den Durchschnittskosten für alle Versicherten und den Durchschnittskosten der jungen Erwachsenen in den Risikoausgleich einzahlen. Im Gegenzug müsste der Risikoausgleich für die Erwachsenen angehoben werden, was zu höheren Prämien für diese Alterskategorie führt.

Der Regierungsrat ist gegen die Schaffung einer zusätzlichen Prämienkategorie (Erwachsene im Alter von 26 bis 35 Jahre). Er ist dagegen für die Anpassung des Risikoausgleichs für junge Erwachsene (19 bis 25 Jahre).

3. Prämienverbilligung für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung

Dieser Vorschlag ist aus staatspolitischen Überlegungen entschieden abzulehnen. Die Ausrichtung bzw. Ausgestaltung der Prämienverbilligung soll weiterhin in der Kompetenz der Kantone bleiben. Jeder Kanton kann bereits jetzt, wie der Kanton Uri, über verschiedene Steuerungsgrössen speziell Familien unterstützen.

Der Regierungsrat lehnt den Vorschlag, dass der Kanton für untere und mittlere Einkommen die Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 80 Prozent zu verbilligen hat, aus staatspolitischen Überlegungen ab. Er befürwortet den Minderheitsantrag III der Kommission, wonach das geltende Recht beibehalten werden soll. Die Ausrichtung bzw. Ausgestaltung der Prämienverbilligung soll weiterhin in der Kompetenz der Kantone bleiben.

4. Risikoausgleich unter Kindern

Der Regierungsrat ist der Meinung, dass kein Risikoausgleich und somit keine Abstufung der Prämien für Kinder notwendig ist. Auch bei einer abgestuften Prämienbelastung für die Kinder sind es im Endeffekt immer die Eltern, die dafür aufkommen müssen. Egal, ob für die Kinder je nach Alter unterschiedliche Prämien erwartet würden. Zudem würde mit dieser vorgeschlagenen Variante ein zusätzlicher administrativer Aufwand verursacht.

Der Regierungsrat ist gegen den Vorschlag der Kommission, einen Risikoausgleich unter den Kindern einzuführen. Er unterstützt stattdessen den Minderheitsantrag I der Kommission, der die Kinder vom Risikoausgleich befreit.

Abschliessend verlangt der Regierungsrat, dass keine zusätzlichen Kosten für die Kantone entstehen.

5. Vorschlag des Kantons Uri zur Entlastung der Familien

Der Regierungsrat, wie bisher auch die GDK, unterstützt die Parlamentarische Initiative "Prämienbefreiung für Kinder" im Sinne der Prämienbefreiung aller Kinder und Jugendlichen bis 18 Jahre und die Finanzierung der Kosten über die Prämien des Erwachsenenkollektivs. Zudem könnte der administrative Aufwand bei den Versicherern und Kantonen ohne Kinderprämien gesenkt werden. Dadurch, dass die Kinder keine Prämienverbilligung mehr erhalten würden, könnten die Kantone die frei werdenden finanziellen Mittel für alle Erwachsenen (inklusive junge Erwachsene in Ausbildung) einsetzen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen und grüssen Sie freundlich.

Altdorf, 23. Februar 2016

Im Namen des Regierungsrats

Frau Landammann

Der Kanzleidirektor

Dr. Heidi Z'graggen

Roman Balli

Réf. : PM/15019776

Lausanne, le 2 mars 2016

Modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) - Procédure de consultation

Madame, Monsieur,

Le Conseil d'Etat du Canton de Vaud vous remercie de lui donner l'occasion de se prononcer sur l'objet mentionné en titre et vous adresse, ci-après, sa détermination.

1. Remarques d'ordre général

Pour nous déterminer, nous avons consulté les services concernés de l'Etat de Vaud.

Nous partageons la volonté fédérale d'alléger la charge financière des familles dans l'assurance obligatoire des soins et accueillons favorablement les mesures allant vers une diminution des primes pour les enfants, pour autant que les finances cantonales ne soient grevées davantage et que la neutralité des coûts des projets envisagés soit garantie.

Toutefois, nous constatons que la présente modification se limite à redistribuer les cartes entre les différents payeurs, en ajustant les modalités et pourcentages de contribution au système de ces derniers.

Ainsi, le Conseil d'Etat regrette que le DFI et l'OFSP ne saisissent pas l'occasion donnée par l'élaboration de la modification légale pour améliorer le système de manière effective pour toutes les familles, indépendamment de leur condition économique, au moyen d'une injection de ressources de la Confédération.

2. Principes du projet

- **Adaptation au niveau de la compensation des risques et introduction d'une nouvelle catégorie de primes (adultes âgés de 26 à 35 ans)**

Le projet prévoit une adaptation de la compensation des risques dans le but est d'inciter les assureurs-maladie à accorder des rabais aux jeunes adultes de 19 à 25 ans et aux adultes âgés de 26 à 35 ans. Les paiements compensatoires du risque chez les jeunes adultes de 19 à 25 ans seraient réduits de 50%, respectivement de 20% chez les adultes âgés de 26 à 35 ans. D'après l'hypothèse de l'OFSP, si les assureurs-maladie exploitent entièrement les incitations, les primes des jeunes adultes subiraient une réduction entre 9 et 17%, celles des adultes âgés de 26 à 35 ans seraient réduites de 8%. Le financement de ces rabais serait assuré au moyen d'une augmentation de 5% des primes des adultes de plus de 36 ans.

Nous sommes favorables à la diminution proposée de 50% de la contribution à la compensation des risques chez les jeunes adultes de 19 à 25 ans.

En revanche, nous rejetons l'allègement de 20% proposé pour les adultes âgés de 26 à 35 ans, ce qui aura pour conséquence la création d'une catégorie de primes supplémentaire.

D'une part, nous considérons qu'il n'est pas nécessaire de rendre le système de la compensation des risques et des catégories de primes plus compliqué qu'il ne l'est déjà.

D'autre part, nous estimons que la création de cette catégorie supplémentaire engendrera une augmentation trop importante des primes à charge des adultes de plus de 35 ans et par conséquent des coûts supplémentaires pour les cantons au titre de la réduction individuelle des primes d'assurance-maladie.

▪ ***Réduction minimale plus importante des primes pour enfant et pour jeunes adultes en formation qui vivent dans un ménage ayant un revenu bas ou moyen***

Comme nous l'avons relevé précédemment, nous saluons la volonté de mettre en place des mesures permettant d'alléger la charge financière des familles en matière de primes d'assurance-maladie. Toutefois, nous faisons déjà valoir notre ferme opposition à un éventuel transfert de charges aux cantons par la Confédération liés au financement d'un tel dispositif d'allègement.

A nos yeux, toute nouvelle charge dans ce domaine doit être compensée par une adaptation de la contribution de la Confédération à la réduction des primes.

S'agissant de l'obligation qui serait faite aux cantons de réduire d'au moins 80% les primes des enfants et jeunes adultes en formation vivant dans un ménage ayant un revenu bas ou moyen, nous avons procédé à une analyse des conséquences économiques pour notre canton.

Ainsi, pour les enfants, sur la base du nombre de subsidiés en 2015 et des paramètres des subsides en vigueur en 2016, nous estimons que la réduction minimale de 80% de la prime moyenne cantonale engendrerait un coût supplémentaire d'environ 5 millions de francs au titre de la réduction individuelle des primes d'assurance-maladie.

Dans les cas où les cantons seraient astreints à réduire d'au moins 80% les primes de certaines catégories, nous demandons que des mesures d'accompagnement soient prévues, notamment pour les cantons qui ne disposent pas de dispositif permettant d'«adoucir» les effets de seuil à la sortie du système de subventionnement (ceci afin d'éviter des situations où un assuré passerait d'une réduction de 80% à aucune réduction alors que son revenu n'a augmenté que d'une centaine de francs par mois).

Sur le fond, nous proposons l'adoption au niveau fédéral du système que le Conseil d'Etat souhaite introduire dans le canton de Vaud à partir du 1^{er} janvier 2019, à savoir un subside spécifique accordé à tous les ménages pour lesquels le paiement des primes d'assurance-maladie représente plus de 10% de leur revenu déterminant. Cette mesure entrera en vigueur simultanément aux modifications légales qui touchent la fiscalité des entreprises (RIE III).

▪ ***Introduction d'une compensation des risques entre les enfants***

Le projet de révision prévoit l'introduction d'une compensation des risques entre les enfants, laquelle sera calculée séparément des autres assurés, afin de ne pas avoir d'incidence sur le niveau moyen des primes pour enfants.

Nous sommes favorables à cette modification dans la mesure où elle vise à éviter que, dans un contexte d'amélioration de la compensation des risques, les assureurs ne soient tentés de sélectionner les « bons risques » en n'assurant que des enfants en bonne santé.

Nous vous prions de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de notre considération distinguée.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

LE PRESIDENT



Pierre-Yves Maillard

LE CHANCELIER



Vincent Grandjean

Copies

- Office des affaires extérieures
- SASH



Conseil d'Etat
Staatsrat

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS



2016.00716

Conseil national
Commission de la sécurité sociale et
de la santé publique (CSSS-N)
M. Ignazio Cassis
Président
3003 Berne

par courriel :
corinne.erne@baq.admin.ch et
dm@baq.admin.ch

Date - 2 MARS 2016

Initiatives parlementaires 10.407 / 13.477 Iv. pa. Exonérer les enfants du paiement des primes d'assurance-maladie / LAMal. Révision des catégories de primes enfants, jeunes et jeunes adultes - Réponse à la procédure de consultation

Monsieur le Président,

En réponse à la procédure de consultation concernant l'objet cité en référence, nous vous faisons part, dans les délais, de la position du Conseil d'Etat du canton du Valais.

L'objectif visé par cette réforme est louable puisqu'il vise un abaissement de la charge financière pour les familles au niveau des primes d'assurance-maladie. Cependant, l'avant-projet soumis à consultation se concentre surtout sur des aspects techniques et mathématiques forts complexes dans le domaine de la compensation des risques, domaine qui est déjà peu compréhensible actuellement.

La LAMal étant une assurance sociale qui repose sur le principe de la solidarité, le fait de créer une nouvelle catégorie d'assurés et d'instaurer une compensation des risques différenciée parmi ces catégories irait à l'encontre de ce principe de solidarité. Cela rendrait par ailleurs le système encore plus complexe qu'il ne l'est aujourd'hui.

Nous relevons également que le but initial voulu par la réforme ne serait pas atteint puisqu'il n'y aurait pas forcément de réelles baisses des primes pour tous les enfants et les jeunes adultes. En effet, seuls les enfants issus d'une famille subventionnée bénéficieraient d'une réduction de primes plus importante. On peut dès lors légitimement se poser la question s'il ne vaut pas mieux reconsidérer le sujet sous un autre angle.

En outre, il résulte de notre analyse de l'avant-projet mis en consultation un élément primordial à nos yeux. Il n'est, en l'état, pas possible de chiffrer avec précision les incidences qu'engendrerait cette réforme sur nos finances cantonales, notamment dans le domaine de la réduction individuelle des primes d'assurance-maladie (RIP).

Nous devons aussi garder à l'esprit que la participation de la Confédération dans le financement des réductions des primes pourrait être abaissée dans le cadre de son programme de stabilisation actuellement en consultation. Sa participation pourrait ainsi passer dans le futur de 7.5% à 7.3% des coûts bruts de l'assurance obligatoire des soins, soit une baisse d'environ 2.5 millions de francs pour le Valais. Cela signifierait que notre canton devrait combler ce manque en y investissant davantage de moyens financiers ne serait-ce que pour maintenir le niveau des réductions de primes accordées actuellement. On ne saurait dès lors concevoir que notre canton, au vu des restrictions budgétaires qu'il s'est imposées, doive de plus financer les coûts supplémentaires qu'engendrerait potentiellement la présente réforme mise en consultation.

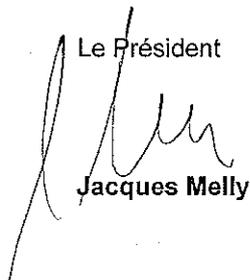


En conclusion, nous rejetons l'avant-projet mis en consultation qui va à l'encontre du principe de solidarité voulu par la LAMal. De plus, les conséquences financières que devrait assumer notre canton dans le domaine de la réduction des primes d'assurance-maladie sont bien trop incertaines.

En vous remerciant de nous avoir consultés, nous vous prions de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de notre parfaite considération.

Au nom du Conseil d'Etat

Le Président



Jacques Melly



Le Chancelier



Philipp Spörri

Regierungsrat, Postfach 156, 6301 Zug

Kommission für soziale
Sicherheit und Gesundheit
des Nationalrats
3003 Bern

Zug, 8. März 2016 hs

Pa. Iv. 10.407/13.477 «Prämienbefreiung für Kinder» / «KVG. Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene»; Vorentwurf zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) – Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 23. November 2015 haben Sie uns eingeladen, im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens bis am 15. März 2016 zur oben genannten Vorlage Stellung zu nehmen. Besten Dank für Ihre Anfrage. Gerne äussern wir uns wie folgt:

Anträge

1. Art. 16 Abs. 5 KVG: Es sei dem Antrag der Minderheit I zu folgen.
2. Art. 16a KVG: Es sei dem Antrag der Minderheit II zu folgen.
3. Art. 61 Abs. 3 KVG: Es sei dem Antrag der Minderheit II zu folgen.
4. Art. 65 Abs. 1^{bis} KVG: Es sei dem Antrag der Minderheit III zu folgen.

Begründung

Zu Antrag 1

Zwar besteht theoretisch die Möglichkeit, dass auch Kinder von der Risikoselektion in der Krankenversicherung betroffen sind. Allerdings ist dies eher unwahrscheinlich, weil bei Kindern im Vergleich zu Erwachsenen (a.) die vorgängige Identifikation von guten und schlechten Risiken schwieriger ist, (b.) weniger selektionswirksame Marketinginstrumente zur Verfügung stehen und (c.) die Anreize in Form möglicher Kosteneinsparungen deutlich tiefer sind. Es gibt denn auch keinen allgemein anerkannten Missstand in diesem Bereich. Dass sich diese Situation allenfalls irgendwann ändern könnte, ist kein Grund, auf Vorrat eine Gesetzesbestimmung einzuführen, die bei der Durchführung zusätzliche Administrationskosten verursacht. Ein Verzicht bietet sich umso mehr an, als kein direkter Zusammenhang mit den vorliegenden parlamentari-

schen Initiativen besteht. Nur wenn Risikoselektion bei Kindern zu einem echten Problem würde, wäre eine Gesetzesänderung ins Auge zu fassen.

Zu den Anträgen 2 und 3

Die beiden parlamentarischen Initiativen zielen auf eine finanzielle Entlastung der Familien ab. Es ist daher sinnvoll, den Anstieg der Prämien beim Übergang von der Altersgruppe der Kinder zur Altersgruppe der jungen Erwachsenen (19 bis 25 Jahre) durch neue Vorgaben für den Risikoausgleich zu verringern. In dieser Altersphase befinden sich viele in einer Ausbildung und sind finanziell noch von den Eltern abhängig.

Es widerspricht hingegen den Zielen der parlamentarischen Initiativen, wenn eine neue Alterskategorie für 26- bis 35-Jährige eingeführt würde, um deren Prämien zu senken. Denn gerade in dieser Altersphase ist das frei verfügbare Einkommen oft relativ hoch. Störend ist zudem, dass die Entlastung bei der neuen Alterskategorie zu einer Mehrbelastung der über 35-Jährigen führen würde. Davon wären auch viele Eltern betroffen, so dass der familienpolitische Gesamteffekt sehr wohl negativ sein könnte.

Schliesslich würde die Einführung einer neuen Alterskategorie das ohnehin schon komplizierte und schwierig nachvollziehbare Konstrukt der Prämien und des Risikoausgleichs noch komplexer machen. Darunter leidet nicht nur die Steuerbarkeit des Systems, sondern letztlich auch die Akzeptanz in der Bevölkerung.

Zu Antrag 4

Voraussichtlich werden die Anpassungen der Artikel 16a und 61 Abs. 3 KVG zu einer Reduktion des Aufwands für die Prämienverbilligung führen. Allerdings ist es nicht gerechtfertigt, die Kantone zu verpflichten, die eingesparten Mittel gleich wieder auszugeben (80-prozentige Verbilligung der Kinderprämien für Prämienverbilligungsbeziehende), unabhängig davon, ob Bedarf besteht oder nicht.

Die Prämienverbilligung im Kanton Zug verfügt beispielsweise über eine sehr gute sozialpolitische Wirksamkeit. Eine zusätzliche Spezialregelung für Kinder ist nicht nur unnötig, sondern führt neben Mehrkosten auch zu unerwünschten Verzerrungen innerhalb des Systems.

Gerade in Zeiten knapper Finanzen ist es wichtig, dass die Kantone ihre finanzpolitischen Prioritäten gezielt setzen können. Während in einem Kanton bei der Prämienverbilligung Handlungsbedarf besteht, haben in einem anderen Kanton die Bildung oder der Umweltschutz Vorrang. Eine schweizweit einheitliche Regelung ist deshalb im vorliegenden Fall nicht zielführend.

Wir bitten Sie um Kenntnisnahme und danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anträge.

Seite 3/3

Zug, 8. März 2016

Freundliche Grüsse
Regierungsrat des Kantons Zug



Heinz Tännler
Landammann



Tobias Moser
Landschreiber

Kopie an:

- Eidgenössische Parlamentarier des Kantons Zug
- corinne.erne@bag.admin.ch
- dm@bag.admin.ch
- Gesundheitsdirektion



Nationalrat
Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit
3003 Bern

9. März 2016 (RRB Nr. 201/2016)

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung
(Vernehmlassung)**

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren Nationalrätinnen und Nationalräte

Mit Schreiben vom 23. November 2015 haben Sie uns den Vorentwurf zu einer Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG) zur Vernehmlassung unterbreitet. Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme. Wir teilen die Haltung des Vorstandes der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), wie sie in der zuhanden der SGK-NR verabschiedeten Stellungnahme vom 26. Januar 2016 zum Ausdruck gebracht wird.

Genehmigen Sie, sehr geehrter Herr Präsident,
sehr geehrte Damen und Herren Nationalrätinnen und Nationalräte,
den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

Im Namen des Regierungsrates
Der Präsident:

Der Staatsschreiber:

