

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	24.04.2024
Thema	Sozialversicherungen
Schlagworte	Familienpolitik
Akteure	Keine Einschränkung
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1965 - 01.01.2021

Impressum

Herausgeber

Année Politique Suisse
Institut für Politikwissenschaft
Universität Bern
Fabrikstrasse 8
CH-3012 Bern
www.anneepolitique.swiss

Beiträge von

Benteli, Marianne
Caroni, Flavia
Heidelberger, Anja
Rohrer, Linda

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Caroni, Flavia; Heidelberger, Anja; Rohrer, Linda 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Sozialversicherungen, Familienpolitik, 1991 - 2018*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 24.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Sozialversicherungen	1
Erwerbsersatzordnung (EO)	1
Krankenversicherung	1
Arbeitslosenversicherung (ALV)	6

Abkürzungsverzeichnis

ETH	Eidgenössische Technische Hochschule
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
BAG	Bundesamt für Gesundheit
ALV	Arbeitslosenversicherung
IV	Invalidenversicherung
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
ILO	Internationale Arbeitsorganisation
KOF	Konjunkturforschungsstelle
IPV	Individuelle Prämienverbilligung

EPF	École polytechnique fédérale
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
OFSP	Office fédéral de la santé publique
AC	assurance-chômage
AI	Assurance-invalidité
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
AOS	Assurance obligatoire des soins
OIT	Organisation internationale du travail
KOF	Centre de recherches conjoncturelles
RIP	Réduction individuelle de primes

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Sozialversicherungen

Sozialversicherungen

MOTION
DATUM: 17.06.1992
MARIANNE BENTELI

Mit Zustimmung des Bundesrates überwiesen beide Kammern bei der Beratung der Legislaturplanung 1991–1995 eine **Richtlinienmotion** der ständerätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit, welche die Regierung beauftragt, die **gesetzlichen Grundlagen für einen stärkeren Schutz von Mutterschaft und Familie vor allem in den Bereichen der Sozialversicherung** und der Besteuerung bereitzustellen und mit den weiteren Bestrebungen für die Gleichberechtigung der Geschlechter zu koordinieren.¹

Erwerbsersatzordnung (EO)

STANDESINITIATIVE
DATUM: 21.03.1991
MARIANNE BENTELI

Gleich wie der Ständerat 1989 beschloss auch der Nationalrat einstimmig, einer **Standesinitiative des Kantons Genf für die Schaffung einer von der Krankenversicherung unabhängigen Mutterschaftsversicherung** Folge zu geben. Auch er überwies, wie vor ihm die kleine Kammer, ein Postulat, welches den Bundesrat ersucht, die Vorarbeiten dafür unverzüglich an die Hand zu nehmen. Die Sprecher der vorberatenden Kommission erinnerten daran, dass das Volk bereits 1945 einen diesbezüglichen Verfassungsartikel angenommen habe, dass aber dessen gesetzliche Umsetzung in der Volksabstimmung von 1987 an der Verquickung mit dem Krankenversicherungsgesetz gescheitert sei. Der Entkoppelung der beiden Bereiche müsse deshalb grosse Bedeutung beigemessen werden, weshalb auch klar festzuhalten sei, dass es sich hier nur um eine Taggeldversicherung handeln könne, da die Pflegeleistungen bereits im heutigen System von der Krankenversicherung übernommen würden.²

MOTION
DATUM: 04.10.1991
MARIANNE BENTELI

In seiner **Stellungnahme zu einer** vom Nationalrat als Postulat überwiesenen **Motion** Segmüller (cvp, SG) versprach der Bundesrat, eine **Neuregelung der Lohnfortzahlung bei Mutterschaft** speditiv an die Hand nehmen zu wollen und dem Parlament in der kommenden Legislatur entsprechende Vorschläge zu unterbreiten. Allerdings wollte er sich in bezug auf die Finanzierung (Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers und/oder Mutterschaftstaggeldversicherung) noch nicht festlegen.³

Krankenversicherung

MOTION
DATUM: 20.03.1996
MARIANNE BENTELI

Tags darauf widmete sich auch der Ständerat den Fragen um die Krankenversicherung. Mit 24 zu 6 Stimmen lehnte er es ab, eine **Motion** Brunner (sp, GE) zu unterstützen, die einen **dringlichen Bundesbeschluss zur Senkung der Krankenkassenprämien für Familien** verlangte. Die Motionärin bezweckte damit, die von den Kantonen nicht beanspruchten Prämienverbilligungsbeiträge den Familien zugute kommen zu lassen.⁴

MOTION
DATUM: 11.06.1996
MARIANNE BENTELI

In der Sommersession lehnte die kleine Kammer recht deutlich eine **Motion** Rochat (lp, VD) ab, welche eine Änderung des KVG in dem Sinn verlangte, dass es **für die Kassen möglich sein soll, das dritte Kind und alle weiteren Kinder einer Familie von der Prämie zu befreien**. Bundesrat und Ratsmehrheit verwiesen darauf, dass eine der zentralen Bestimmungen des neuen KVG die Gleichbehandlung aller Versicherten in der Grundversicherung sei. Mit ähnlichem Stimmenverhältnis verwarf der Rat auch eine Empfehlung Rochat zur Neubemessung der finanziellen Reserven der Krankenkassen (96.3084). Hingegen nahm er ein **Postulat** Saudan (fdp, GE) an (Po. 96.3086), welches anregt, jenen Kantonen, die dies wünschen, ein gewisses **Mitspracherecht bei der Festsetzung der Prämien** einzuräumen.⁵

POSTULAT
DATUM: 21.06.1996
MARIANNE BENTELI

Auch der Nationalrat überwies in der Sommersession **mehrere Postulate**, welche sich mit den **Vollzugsproblemen des KVG** befassten. Das Anliegen der Befreiung von der Beitragspflicht ab dem dritten Kind wurde von der Waadtländer FDP-Abgeordneten Langenberger aufgenommen, welche auch die Möglichkeit verlangte, während des Militärdienstes die Krankenkasse sistieren zu können, wie dies im alten KVG der Fall war. Eymann (lp, BS) regte an, der Bundesrat solle eine Arbeitsgruppe einsetzen (Po. 96.3082), um Massnahmen zur Erhöhung der Akzeptanz des neuen KVG und flankierende Massnahmen auszuarbeiten, die allenfalls in Beiträge zur Kostensenkung münden könnten. Grobet (pda, GE) verlangte eine Verordnungsänderung, mit welcher die Aufsichtskompetenz des Bundes auf die Kantone ausgedehnt werden soll (Po. 96.3083), damit auch diese Regelwidrigkeiten, insbesondere in Bezug auf die Versicherungsprämien und die von den Leistungserbringern verursachten Kosten, feststellen können. Hingegen lehnte der Rat eine Motion Gonseth (gp, BL), welche mit einer Änderung des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag die Gleichstellung von Frau und Mann auch in den Zusatzversicherungen erreichen wollte (Mo. 95.3322), selbst in der vom Bundesrat vorgeschlagenen Postulatsform ab. Eine Motion David (cyp, SG), welche verlangte, dass der Bundesrat den Prozentsatz des anrechenbaren Einkommens und Vermögens für die Prämienverbilligung mit dem Ziel eines einheitlichen Vollzugs solle bestimmen können (Mo. 96.3408), wurde in der Wintersession auf Antrag des Bundesrates als Postulat überwiesen. Dieser erinnerte daran, dass dieses Modell ursprünglich vom Bundesrat vorgeschlagen war, dass aber das Parlament – auf Drängen der Kantone – bewusst einer föderalistischen Lösung zugestimmt habe, weshalb es kaum statthaft wäre, nach so kurzer Zeit diese zentrale Bestimmung wieder zu verändern.⁶

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 03.03.2005
MARIANNE BENTELI

Die SGK des Nationalrats beantragte dem Plenum, grundsätzlich dem Modell des Ständerates für eine **Prämienverbilligung für Familien mit niedrigem oder mittlerem Einkommen** zu folgen (Halbierung der Prämien für Kinder und Jugendliche in Ausbildung), wobei es den Kantonen überlassen sein soll, die Einkommensgrenzen zu bestimmen. Der Rat hatte aufgrund eines Nichteintretensantrags Zisyadis (pda, VD) vorerst über das Eintreten auf die Vorlage zu entscheiden. Zisyadis kritisierte das vorgeschlagene Modell und wollte die Prämien für Kinder und Jugendliche gänzlich abschaffen. Der Rat beschloss mit 141 zu 3 Stimmen Eintreten. Erfolglos mit 137 zu 14 Stimmen blieb auch ein Antrag der grünen Fraktion, der die Kinderprämien ganz streichen und die Prämie für Jugendliche zwischen 18 bis 25 Jahren auf höchstens 50% der Erwachsenenprämie beschränken wollte. Zur **Finanzierung** der zusätzlichen Prämienverbilligung beschritt die grosse Kammer einen anderen Weg als der Ständerat. Demnach sollten die Bundesbeiträge an die Kantone für 2006 um CHF 80 Mio. erhöht werden (auf CHF 2,5 Mrd.) und dann jährlich dem Kostenanstieg der grundversicherten Leistungen angepasst werden. Die Vorlage wurde in der Gesamtabstimmung mit 124 zu 24 Stimmen angenommen. In der Differenzbereinigung hielt der Ständerat ohne Opposition an seiner Haltung beim Finanzierungsbeschluss fest. Die Kommissionssprecherin erläuterte, dass mit dem Ständeratsmodell in den Jahren 2006 und 2007 mehr Bundesbeiträge bereitgestellt werden als mit dem Vorschlag des Nationalrates. Mit dem Inkrafttreten der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA), frühestens 2008, sei dann so oder so eine andere Lösung zu finden. Der Nationalrat schloss sich daraufhin diskussionslos dem Ständerat an.

Mit einem überwiesenen Postulat beauftragte Rossini (sp, VS) den Bundesrat, so rasch wie möglich ein wissenschaftlich fundiertes Monitoring- und Evaluationsmodell einzuführen, mit dem sich beurteilen lässt, wie sich die Prämienverbilligung im Rahmen der sozialen Krankenversicherung für Versicherte mit bescheidenem Einkommen auswirkt. Die Kantone befürchteten, dass die vom Parlament bewilligten zusätzlichen CHF 200 Mio. nicht ausreichen könnten, um das Vorhaben zu finanzieren.

An ihrer Delegiertenversammlung sprach sich die CVP einmal mehr für Gratis-Kinderprämien aus.⁷

MOTIONDATUM: 31.12.2009
LINDA ROHRER

Zwei Motionen Leutenegger Oberholzer (sp, BL; 08.4026) resp. der SP-Fraktion im Nationalrat forderten den Bundesrat dazu auf, im Rahmen der Massnahmen zur Stützung der Konjunktur dem Parlament eine Vorlage zur **Entlastung der Familien mit Kindern** zu unterbreiten. Dabei sollten in den Jahren 2010 und 2011 die Kinder bis zum 18. Altersjahr und die jungen Erwachsenen in Ausbildung bis zum 25. Altersjahr von den Krankenkassenprämien befreit werden. Der Bundesrat lehnte die Motionen ab, da er ein System der vollständigen Prämienbefreiung vorzieht. Der Nationalrat entschied sich gegen die Motion. Dasselbe Vorhaben verfolgte eine Motion (09.3345) Maury Pasquier (sp, GE) im Ständerat und scheiterte auch hier.⁸

PARLAMENTARISCHE INITIATIVEDATUM: 23.10.2015
FLAVIA CARONI

Ende Oktober 2015 präsentierte die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-NR) einen Vorentwurf für eine Gesetzesvorlage, mit der eine **finanzielle Entlastung der Familien bei den Krankenversicherungsprämien** erreicht werden soll, und kündigte eine Vernehmlassung dazu an. Das Paket war mit 15 zu 8 Stimmen beschlossen worden. Es geht zurück auf zwei parlamentarische Initiativen: eine (10.407) von Ruth Humbel (cvp, AG) bereits 2010 eingereichte Initiative zur Prämienbefreiung für Kinder und eine (13.477) von Stéphane Rossini (sp, VS) zur Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die 2013 eingereicht wurde. Da die beiden parlamentarischen Vorstösse ein gemeinsames Ziel verfolgen, war beschlossen worden, einen gemeinsamen Vorentwurf vorzulegen. Die SGK-NR schlägt zwei Hauptmassnahmen vor: Eine Veränderung des Risikoausgleichs zugunsten von jungen Erwachsenen und eine Erhöhung der Prämienverbilligung für bestimmte Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung. Konkret schwebt der Kommissionsmehrheit vor, dass die Krankenversicherer in Zukunft für junge Erwachsene zwischen 19 und 25 Jahren 50 Prozent weniger und für 26- bis 35-Jährige 20 Prozent weniger in den Risikoausgleich einzahlen müssen, was ihnen ermöglicht, den entsprechenden Gruppen substantielle Prämienrabatte zu gewähren. Gemäss den Berechnungen der SGK-NR würden diese für die jüngere Gruppe rund CHF 90, für die ältere Gruppe rund CHF 20 pro Monat betragen. Die Einzahlungen in den Risikoausgleich für Erwachsene ab 36 Jahren würden entsprechend ansteigen, was Prämiensteigerungen von geschätzt rund CHF 20 pro Person und Monat nach sich ziehen würde. Die Verschiebung der Prämienlast würde zu Einsparungen bei der individuellen Prämienverbilligung im Rahmen von geschätzt CHF 70 bis 75 Mio. führen. Diese Summe finanziert im Modell der Kommission die zweite Massnahme: Eine Erhöhung der Prämienverbilligung für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung, welche in Haushalten mit tiefem und mittlerem Einkommen leben, auf mindestens 80%. Aktuell beträgt die Prämienverbilligung für die entsprechende Gruppe mindestens 50%. Insgesamt soll die Massnahme für die Prämienverbilligung kostenneutral ausfallen. In der gleichen Vorlage schlägt die Kommission zudem vor, einen eigenen Risikoausgleich für Kinder zu schaffen – bisher werden Kinder im Risikoausgleich nicht berücksichtigt. Der Vorentwurf enthält auch verschiedene Minderheitsanträge. Die Vernehmlassung begann am 23. November 2015 und dauerte bis zum 15. März 2016.⁹

PARLAMENTARISCHE INITIATIVEDATUM: 07.07.2016
FLAVIA CARONI

Im Juli 2016 legte die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates ihren Entwurf für eine Gesetzesrevision zur **finanziellen Entlastung der Familien bei den Krankenversicherungsprämien** vor. Im begleitenden Bericht nahm sie auch auf die durchgeführte Vernehmlassung Bezug. Das Echo bei den 65 Antwortenden war weitgehend positiv gegenüber dem Ziel und den Ansätzen der Revision. Als einzige Partei lehnte die SVP die Bestrebungen grundsätzlich ab, zu ihr gesellten sich sechs Kantone. Andere Parteien und weitere Vernehmlassungsteilnehmer befürworteten die Stossrichtung, unterstützten zum Teil jedoch Minderheitsanträge aus der Kommission. Eine Entlastung der Erwachsenen bis 35 Jahre beim Risikoausgleich kam bloss bei einer Minderheit gut an, namentlich der FDP, der BDP, dem Gewerbeverband und einer Minderheit innerhalb von Santésuisse. Die Mehrheit der Vernehmlassungsteilnehmer, insbesondere die SP, die CVP, der Schweizerische Gewerkschaftsbund, Economiesuisse, Curafutura und eine Mehrheit von Santésuisse sowie 20 Kantone bevorzugten die Minderheitsvariante, die vorsah, nur die 19- bis 25-Jährigen zu entlasten. Damit sollte vermieden werden, einen Präzedenzfall für ein altersabhängiges Prämiensystem zu schaffen. Diese weniger weitreichende Massnahme war in der Kommission unbestritten gewesen. Weitgehend gemischte Reaktionen gab es auf den angedachten Risikoausgleich für Kinder. Betreffend des Ausbaus der Prämienverbilligung für junge Menschen unterstützten die SP und der SGB den Vorschlag der Kommissionsmehrheit, während fast alle Kantone, FDP und BDP sowie die Economiesuisse und andere Organisationen am geltenden Recht festhalten wollten. Die

CVP schlug vor, die Prämienverbilligung nur für Kinder zu erhöhen, nicht jedoch für junge Erwachsene in Ausbildung. In ihrem Vorschlag an die Bundesversammlung folgte die SGK-NR letzterer Variante, wobei sie die Pflicht zur Prämienverbilligung an junge Menschen in Ausbildung ganz strich, um die Vorlage für die Prämienverbilligung kostenneutral zu halten. Sie sah zudem aufgrund der Vernehmlassungsergebnisse von der Einrichtung eines Risikoausgleichs unter Kindern ab: Ein sinnvolles Verhältnis zwischen dem neu entstehenden Aufwand und dem Nutzen sei nicht garantiert, insbesondere da Kinder oft schon vor ihrer Geburt versichert würden und Behandlungskosten im Zusammenhang mit Geburtsgebrechen von der IV getragen werden. Im Gesetz soll, entgegen der derzeitigen, eher unklaren Situation, ausdrücklich festgehalten werden, dass Kinder nicht zum für den Risikoausgleich massgebenden Versichertenbestand gehören. Bezüglich der Senkung der Beiträge an den Risikoausgleich hatte die Kommission mit Stichentscheid ihres Präsidenten Cassis (fdp, TI) entschieden, auch an der Senkung für Erwachsene bis 35 Jahre festzuhalten und nicht nur an jener für junge Erwachsene bis 25 Jahre. In der Schlussabstimmung der SGK war der Entwurf mit 13 zu 11 Stimmen passiert; ein knappes Verhältnis, das bereits auf anstehende Auseinandersetzungen im Plenum hindeutete.¹⁰

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 12.10.2016
ANJA HEIDELBERGER

Im Juli 2016 nahm der Bundesrat Stellung zum Bericht der SGK-NR zur **finanziellen Entlastung der Familien bei den Krankenversicherungsprämien**, der auf den parlamentarischen Initiativen Humbel (10.407) und Rossini (13.477) beruhte. Er pflichtete der Kommission bei, dass vorerst noch kein Risikoausgleich für Kinder geschaffen werden sollte, da er zuerst die Erfahrungen bei der Verfeinerung des Risikoausgleichs der Erwachsenen abwarten wolle. Auch bezüglich der Prämienverbilligungen stimmte er der Kommission zu. So sollten die Kantone in Zukunft für Haushalte mit unteren und mittleren Einkommen die Prämien von Kindern zu 80 Prozent sowie die Prämien von jungen Erwachsenen in Ausbildung weiterhin zu 50 Prozent verbilligen. Hingegen beantragte der Bundesrat entgegen dem Entscheid der Kommission, die 26-35-Jährigen beim Risikoausgleich nicht zu entlasten. In Übereinstimmung damit lehnte er auch die Schaffung einer entsprechenden neuen Alterskategorie ab, die eine Verpflichtung zu tieferen Prämien dieser Altersgruppe für die Versicherer nach sich gezogen hätte.¹¹

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 14.12.2016
ANJA HEIDELBERGER

In der Wintersession 2016 behandelte der Nationalrat als Erstrat den Entwurf zu den parlamentarischen Initiativen Humbel (10.407) und Rossini (13.477) zur **finanziellen Entlastung der Familien bei den Krankenversicherungsprämien**. Zuvor hatte die SGK-NR die Einwände des Bundesrates umgesetzt und auf eine Entlastung der 26-35-Jährigen verzichtet. In der Eintretensdebatte erhielt das Geschäft grösstenteils Zuspruch. Einzig Toni Brunner (svp, SG) sprach sich gegen Eintreten aus, da eine zusätzliche Reduktion der Kinderprämien eine weitere Erhöhung der übrigen Prämien zur Folge hätte. Dies sei in Zeiten eines starken Prämienanstiegs nicht zu rechtfertigen. Dennoch trat der Nationalrat mit 116 zu 60 Stimmen (bei 13 Enthaltungen) auf die Vorlage ein.

Inhaltlich entschied sich die grosse Kammer mit 125 zu 64 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) gegen den Widerstand von SP, Grünen, Grünliberalen und vereinzelt Mitgliedern der SVP- und der FDP-Fraktion für die Ausnahme der Prämien von Kindern (unter 19 Jahren) aus dem massgebenden Versichertenbestand des Risikoausgleichs. Zudem sollen die Versicherer beim Risikoausgleich für Versicherte zwischen 19 und 25 Jahren entlastet werden. Dies würde nicht nur die Prämien der Jugendlichen um etwa CHF 90 pro Monat senken, sondern auch die total ausbezahlten Prämienverbilligungen der Kantone. Ob Letztere jedoch verpflichtet werden sollen, die dadurch frei werdenden Gelder für eine Erhöhung der Prämienverbilligungen von Kindern aus Haushalten mit unteren oder mittleren Einkommen einzusetzen, war äusserst umstritten. Hier entschied sich der Nationalrat nur knapp mit 96 zu 91 Stimmen bei 4 Enthaltungen für eine Erhöhung der Prämienverbilligungen von Kindern um mindestens 80 Prozent und gegen den Antrag von Bruno Pezzatti (fdp, ZG), der den Handlungsspielraum der Kantone nicht weiter einschränken wollte und entsprechend für den Status Quo plädierte.¹²

GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE

DATUM: 01.01.2017
ANJA HEIDELBERGER

Das Kostenmonitoring des BAG zeigte für das erste Quartal 2016 einen Kostenanstieg in der Grundversicherung um 7.7 Prozent; in der Folge kamen bereits im Mai 2016 erste Befürchtungen auf, wonach **2017** kein gutes **Prämienjahr** werden würde. Im weiteren Verlauf des Jahres wurden entsprechend immer mehr Stimmen laut, die eine starke Prämienhöhung prognostizierten. Im September 2016 erwies sich die Prämienersituation jedoch weniger schlimm als erwartet: Die Prämien für Erwachsene mit einer Standardfranchise von CHF 300 und Unfalldeckung stiegen durchschnittlich um 4.5 Prozent, 0.1 Prozent weniger als im langjährigen Durchschnitt und deutlich weniger als befürchtet worden war. Einiges stärker legten hingegen die Prämien bei höheren Franchisen (5.8 Prozent), für junge Erwachsene zwischen 19 und 25 Jahren (5.4 Prozent) und insbesondere für Kinder (6.6 Prozent) zu. Gerade Letzteres sorgte für viel Kritik: Dadurch steige die Belastung für Familien deutlich, wurde vielfach moniert. Gesundheitsminister Berset bedauerte diese Entwicklung, wies aber darauf hin, dass die Gesundheitskosten für Kinder stark gewachsen seien – von rund CHF 500 (1997) auf über CHF 1'000 (2015) pro Jahr. Da die Kinderprämien die entsprechenden Kosten nicht mehr gedeckt hätten, sei der sprunghafte Anstieg nötig geworden. Grosse Unterschiede sowohl in der Zunahme als auch in der tatsächlichen Prämienhöhe zeigten sich einmal mehr bezüglich Kanton und Wohnort, der Krankenversicherung sowie dem Versicherungsmodell. Mit über sieben Prozent war die Zunahme in den Kantonen Jura (7.3%) und Glarus (7.1%) besonders hoch, mit etwas über drei Prozent in den Kantonen Bern (3.5%) und Aargau (3.6%) hingegen besonders tief.

In der Folge diskutierten die Medien über mögliche Gründe für diesen Anstieg und beriefen sich auf eine Studie des BAG. Diese hatte kurz zuvor aufgezeigt, dass der Kostenanstieg vor allem auf eine zunehmende Inanspruchnahme von ambulanten Diensten von Spitälern sowie von Leistungen von Spezialärztinnen und -ärzten zurückzuführen sei. So sei die Anzahl Patienten im spitalambulanten Bereich zwischen 2009 und 2015 um 34 Prozent angestiegen und da Hausärztinnen und Hausärzte dieselben Leistungen billiger erbringen könnten als Spitäler, habe das einen grossen Effekt auf die Prämien. Zudem seien die Haus- und Kinderärzte bessergestellt worden, was die OKP weitere CHF 200 Mio. gekostet habe, schrieb die Sonntagszeitung. Gleichzeitig hätten Tarifrückführungen bei den Spezialärzten kaum zu Kosteneinsparungen geführt. Erstmals wurden zudem die Negativzinsen als Kostenfaktor angeführt: Diese hätten sich negativ auf die Reserven der Krankenversicherer ausgewirkt. Dass die Kapitalanlagen der Krankenversicherer zudem kaum Anlagerendite abwarfen, habe die Prämienersituation auch nicht verbessert.¹³

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE

DATUM: 07.03.2017
ANJA HEIDELBERGER

Im März 2017 behandelte der Ständerat als Zweitrat den Entwurf zu den parlamentarischen Initiativen Humbel (10.407) und Rossini (13.477) zur **finanziellen Entlastung der Familien bei den Krankenversicherungsprämien**. Wie bereits im Erstrat war auch im Ständerat vor allem die Frage nach den Prämienverbilligungen für Kinder aus Haushalten mit unteren oder mittleren Einkommen umstritten. Ein Minderheitsantrag Dittli (fdp, UR) beabsichtigte, die Kantone in der Vergabe ihrer Prämienverbilligungen nicht weiter einzuschränken und die Höhe der IPV für Kinder bei 50 Prozent zu belassen. So hatten sich die Kantone in der Vernehmlassung gegen diesbezügliche Änderung ausgesprochen, zumal sie bezweifelten, dass die Mittel, die sie bei den IPV der Jugendlichen dank deren Entlastung beim Risikoausgleich sparen können, genug seien, um diese höheren IPV für Kinder zu finanzieren. So rechnete Roland Eberle (svp, TG) zum Beispiel für den Kanton Thurgau vor, dass eine solche Änderung in der Tat deutlich höhere Kosten nach sich ziehen würde. Hans Stöckli (sp, BE) und Gesundheitsminister Berset wiesen jedoch darauf hin, dass diese Erhöhung der Prämienverbilligungen für Kinder das „Kernstück“ respektive das „Herz“ der Vorlage seien und sich durch einen Verzicht darauf im Vergleich zu heute kaum etwas ändern würde. Zudem hätten die Kantone freie Hand bei der Abgrenzung von „unteren und mittleren Einkommen“. Ganz knapp, mit 22 zu 21 Stimmen (0 Enthaltungen), sprach sich der Ständerat für eine solche Entlastung der Eltern aus. Nachdem die kleine Kammer auch bei den übrigen Artikeln keine Differenzen zum Nationalrat geschaffen hatte und die Vorlage in der Gesamtabstimmung mit 27 zu 9 Stimmen (8 Enthaltungen) deutlich annahm, war die Vorlage bereit für die Schlussabstimmungen. Dabei blieben Überraschungen aus, der Nationalrat stimmte diesen Änderungen des KVG mit 192 zu 4 Stimmen (1 Enthaltung) und der Ständerat mit 32 zu 6 Stimmen (7 Enthaltungen) zu.¹⁴

Wie bereits im Vorjahr hörte man auch im Jahr 2017 viele Stimmen, die sich ob dem **Prämienanstieg fürs Jahr 2018** besorgt zeigten. Unter anderem prognostizierte die Konjunkturforschungsstelle KOF der ETH Zürich im Juni 2017 einen Anstieg der Gesundheitskosten auf über CHF 10'000 pro Person und Jahr. Nach der Ankündigung eines Eingriffs des Bundesrats bei Tarmed verbesserten sich im August 2017 jedoch die Prognosen. Durch die Änderungen im Tarmed könne man CHF 470 Mio. pro Jahr einsparen, erklärte Gesundheitsminister Berset. Da Letzterer zudem die Krankenversicherer anhielt, diese Einsparungen bereits in den Prämien fürs Jahr 2018 zu berücksichtigen, ging man davon aus, dass diese um 1.5 Prozent weniger stark steigen würden als ohne den Eingriff. Der Krankenkassenverband Curafutura rechnete entsprechend mit einem Prämienanstieg zwischen 2.5 und 3.5 Prozent anstelle von 4 bis 5 Prozent. Anders sah dies der Krankenkassenverband Santésuisse. In einem Brief an den Gesamtbundesrat nannte er das Vorgehen des BAG «gefährlich»; es sei unklar, ob es wirklich zu Einsparungen in dieser Höhe kommen würde. Denn beim ersten Tarmed-Eingriff des Bundesrats 2014 hätten die Leistungserbringer die Kürzungen durch Mengenausweitung oder Verrechnung auf andere Positionen kompensiert. Zudem gebe es keine gesetzliche Grundlage dafür, allfällige zukünftige Kosteneinsparungen bei der Prämienberechnung zu berücksichtigen. Insgesamt befürchtete Santésuisse, dass die Prämien 2018 zu niedrig festgelegt würden und es so 2019 zu einem starken Prämienanstieg kommen würde. Dann müssten einige Versicherte aufgrund der Neueinteilung der Prämienregionen sowie wegen tieferer Rabatte bei der höchsten Franchise mit einem Prämienanstieg von bis zu 20 Prozent rechnen.

Kurz vor Bekanntgabe der Prämien für das nächste Jahr präsentierte Santésuisse überdies die Kosten der OKP. Diese betragen fürs Jahr 2016 CHF 31.7 Mrd. und waren um 3.8 Prozent angestiegen, was wie im Vorjahr vor allem auf das Kostenwachstum im spitalambulantem Bereich (8%) und bei den Medikamentenpreisen zurückzuführen war.

Ende September verkündete Bundesrat Berset schliesslich, dass die Prämien für die Grundfranchise von CHF 300 mit Unfaldeckung durchschnittlich um 4 Prozent und damit unterdurchschnittlich (4.6%) stark steigen würden. Grosse Unterschiede zeigten sich insbesondere zwischen den Sprachregionen: In der Romandie stiegen die Prämien deutlich stärker als in der Deutschschweiz, die höchsten Zunahmen waren denn auch in französisch- oder zweisprachigen Kantonen festzustellen (Waadt: 6.4%, Wallis: 5.9%, Genf: 5.4%, Neuenburg: 5.4%). Deutliche Worte fand diesbezüglich vor allem der Waadtländer Gesundheitsdirektor Pierre-Yves Maillard (VD, sp), der die Schuld am Anstieg der Gesundheitskosten bei der Bundespolitik sah. Insbesondere die neue Spitalfinanzierung mit Einführung von Fallpauschalen und freier Spitalwahl, aber auch die Aufhebung des Zulassungsstopps hätten katastrophale Auswirkungen auf die Gesundheitskosten gehabt.

Neben den regionalen Unterschieden sorgten vor allem auch die steigenden Kosten für Familien für Schlagzeilen. So wuchsen die Prämien für Kinder erneut besonders stark – um durchschnittlich 5 Prozent –, diejenigen für junge Erwachsene um 4.4 Prozent.¹⁵

Arbeitslosenversicherung (ALV)

Im Anschluss an die Revision des AVIG behandelte der Nationalrat mehrere Vorstösse zu diesem Thema. Obgleich die Revision für **schwängere Frauen** gewisse Verbesserungen gebracht hatte, war Ménétray-Savary (gp, VD) nicht bereit, auf ihre diesbezügliche Motion (Mo. 00.3262) zu verzichten, worauf sie abgelehnt wurde. Klar verworfen wurde eine Motion (Mo. 00.3290) der SVP-Fraktion, die eine 30-tägige **Karenzfrist** für den Bezug von ALV-Leistungen verlangte. Bundesrat Couchepin erinnerte daran, dass die Schweiz das ILO-Übereinkommen Nr. 168 über Beschäftigungsförderung und den Schutz gegen Arbeitslosigkeit ratifiziert hat, das derartige Massnahmen verbietet. Eine Motion Raggenbass (cvp, TG) für eine **Flexibilisierung der Rahmenfristen** wurde als Postulat überwiesen.¹⁶

1) Amtl. Bull. StR, 1992, S. 355; Amtl. Bull. NR, 1992, S. 1104 ff.; BBl, 1992, III, S. 25 f.

2) Amtl. Bull. NR, 1991, S. 715. f.

3) Amtl. Bull. NR, 1991, S. 1967.

4) Amtl. Bull. StR, 1996, S. 216 ff.; "P. Coullery / R. Kocher (1997). Der Rechtsbegriff der "bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnisse" nach Artikel 65 KVG", in CHSS, Nr. 1, S. 24 ff.

5) Amt. Bull. StR, 1996, S. 386 ff.; Standesinitiative Genf: Verhandl. B.vers., 1996, IV, Teil I, S. 24; Ähnliche Anregungen aus dem Tessin: TA, 16.10.96; Giornale del Popolo, 29.10.96; Forderungen Waadt, Neuenburg und Sanitätsdirektorenkonferenz: TdG, 11.10.96; NZZ, 22.11.96; Postulat Berberat: Verhandl. B.vers., 1996, IV, Teil 2, S. 87

6) Amtl. Bull. NR, 1996, S. 1201 f. und 1203 f.; TW, 3.2.96. EDI Vernehmlassung Verordnungsänderung: Presse vom 23.8.96; Amtl. Bull. NR, 1996, S. 2392 f.; Amtl. Bull. NR, 1996, S. 757 ff.

7) AB NR, 2005, S. 118 ff., 287 f., 471 und 1975; AB SR, 2005, S. 115 f. und 393; NZZ, 2.4.05; Presse vom 24.10.05.

8) AB NR, 2009, S. 233 und 1547; AB SR, 2009, S. 523 f.

- 9) Medienmitteilung SGK-NR vom 23.10.2015; BZ, 24.10.15
- 10) Bericht der SGK-NR vom 07.07.2016; NZZ, TA, 9.7.16
- 11) Stellungnahme des Bundesrates vom 12.10.2016; BZ, 21.3.16
- 12) AB NR, 2016, S. 2203 ff.; AZ, BZ, CdT, LMD, LT, LZ, Lib, NZZ, SGT, TA, TG, 15.12.16
- 13) Medienmitteilung BAG vom 26.9.16; Prämienübersicht 2017; TG, 15.1.16; Lib, 23.4.16; SoZ, 22.5.16; BZ, 23.5.16; LT, 20.6.16; CdT, 21.6.16; Lib, 24.6.16; NZZ, 27.6.16; BZ, 14.7.16; AZ, 15.7.16; Blick, 27.7.16; Lib, 3.9.16; BaZ, 12.9.16; TG, 17.9.16; LT, TG, 22.9.16; NZZ, 23.9.16; SoZ, 25.9.16; LMD, 26.9.16; AZ, BZ, BaZ, Blick, LT, NZZ, TG, 27.9.16; WW, 3.11.16; AZ, 18.11.16; NZZ, 23.11.16
- 14) AB NR, 2017, S. 572; AB SR, 2017, S. 130 ff.; AB SR, 2017, S. 306; BZ, CdT, NZZ, TG, 8.3.17
- 15) Medienmitteilung BAG vom 28.9.17; Prämienübersicht 2018; LT, TG, 21.3.17; So-Bli, 21.5.17; AZ, 14.6.17; NZZ, 13.7.17; LMD, 18.7.17; LZ, 12.8.17; SGT, TA, 17.8.17; NZZ, 9.9.17; Lib, 20.9.17; LMD, 21.9.17; AZ, 23.9.17; Blick, CdT, NZZ, TA, 27.9.17; BZ, BaZ, LMD, LT, NZZ, TG, 28.9.17; AZ, Blick, LMD, LT, LZ, Lib, NZZ, QJ, TA, 29.9.17; 24H, LT, LZ, 30.9.17
- 16) AB NR, 2002, S.219ff.