



17.306

**Standesinitiative Genf.
Für eine gerechte Verwaltung
der KVG-Reserven**

**Initiative cantonale Genève.
Pour une gestion équitable
des réserves LAMal**

Vorprüfung – Examen préalable

CHRONOLOGIE

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 06.03.18 (VORPRÜFUNG - EXAMEN PRÉALABLE)

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 25.09.18 (VORPRÜFUNG - EXAMEN PRÉALABLE)

17.319

**Standesinitiative Jura.
Für einen Transfer der Reserven
der KVG-Versicherten
bei einem Kassenwechsel**

**Initiative cantonale Jura.
Pour le transfert des réserves
des assurés LAMal en cas
de changement de caisse**

Vorprüfung – Examen préalable

CHRONOLOGIE

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 14.06.18 (VORPRÜFUNG - EXAMEN PRÉALABLE)

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 25.09.18 (VORPRÜFUNG - EXAMEN PRÉALABLE)

Antrag der Mehrheit

Den Initiativen keine Folge geben

Antrag der Minderheit

(Gysi, Carobbio Guscetti, Ruiz Rebecca, Schenker Silvia)

Den Initiativen Folge geben

Proposition de la majorité

Ne pas donner suite aux initiatives

Proposition de la minorité

(Gysi, Carobbio Guscetti, Ruiz Rebecca, Schenker Silvia)

Donner suite aux initiatives





Le président (de Buman Dominique, président): Vous avez reçu un rapport écrit de la commission sur chacune des deux initiatives.

Gysi Barbara (S, SG): Es handelt sich, der Präsident hat es gesagt, um zwei Standesinitiativen im Bereich der Verwendung der Reserven bei den Krankenversicherern. Die Standesinitiativen aus Genf und aus dem Kanton Jura sprechen ein Thema an, das bis heute nicht gut gelöst ist, nämlich die Verwendung der Reserven bei den Krankenversicherern. Beide Initiativen fordern, dass die Reserven den Versicherten mitgegeben werden, wenn sie die Kasse wechseln. Die Initiative des Kantons Genf fordert auch noch, dass eine maximale obere Grenze für die Reserven festgelegt werden sollte. Das ist heute nicht gesetzlich geregelt, auch die Mitgabe der Reserven nicht.

Man muss sehen, dass beide Standesinitiativen aus Kantonen stammen, die an der Urne eine öffentliche Krankenkasse gutgeheissen haben. Beide Kantone haben auch schon Standesinitiativen in diesem Bereich eingereicht. Es sind Kantone, in denen die Krankenkassenprämien hoch sind. Darum ist das Problem noch stärker akzentuiert, darum hat auch die Frage der Verwendung der Reserven nochmals eine andere Bedeutung.

Natürlich haben wir mit dem Krankenversicherungsaufsichtsgesetz (KVAG) gewisse Verbesserungen erreicht. Wenn wir jetzt schauen – gestern wurden ja die Prämien erhöhungen für nächstes Jahr angekündigt –, dann sehen wir, dass nach wie vor Handlungsbedarf da ist. Darum unterstützen wir von der Minderheit beide Standesinitiativen.

Es ist nach wie vor Handlungsbedarf vorhanden, weil es nicht oder zu wenig geregelt ist, wie mit den Reserven umgegangen wird. Wir stellen jetzt fest, dass es Krankenversicherer gibt, die auch zu viel einbezahlte Reserven zurückbezahlen. Drei Versicherer machen das jetzt, andere machen es nicht. Es gibt einen sehr unterschiedlichen Umgang mit den Reserven, und die maximale Höhe der Reserven ist, wie gesagt, nicht geregelt. Natürlich ist das BAG im Kontakt mit den Versicherern, aber es gibt keine gesetzliche Regelung. Darum sind wir klar der Meinung, dass man dieses Thema vertiefen muss: Man muss schauen, wie das mit dem jetzigen KVAG und auch dem Risikoausgleich unter den Kassen gemacht werden kann. Es gibt keine pfannenfertige Lösung, wie die Standesinitiativen umgesetzt werden können, das Problem ist aber vorhanden. Deshalb ist es richtig, den Standesinitiativen Folge zu geben.

Es ist Handlungsbedarf da. Wir dürfen uns nicht davon täuschen lassen, dass dieses Jahr ein relativ moderater Prämienanstieg stattfindet: Es wird eine neue Berechnungsmethode verwendet. Wenn man die Zahlen nach der alten Berechnungsmethode anschaut, ist der Prämienanstieg dieses Jahr fast 3 Prozent. Es macht es also nicht besser, nur weil man anders rechnet.

Die Frage der Reserven ist wirklich wichtig. Das sind Gelder, die von den Versicherten über ihre Prämien einbezahlt und nicht für Behandlungen verwendet wurden. Da fragt man sich schon, ob es nicht richtig wäre, wenn bei einem Wechsel der Krankenkasse auch die Reserven mitgehen würden. Das haben wir in der Kommission auch diskutiert, und man will da jetzt nicht eine weitere Lösung suchen, weil man sagt, das KVAG reiche vollends aus. Aber wir sind klar der Meinung, dass es etwas braucht und es Handlungsbedarf gibt. Wenn es die hohen Krankenkassenprämien eben gibt, müssen wir schauen, dass die Versicherten dann bei einem Wechsel nicht irgendwie in den Vorjahren zu viel bezahlt haben und dies nicht mitnehmen können.

Ich bitte Sie darum sehr, beide Standesinitiativen zu unterstützen, damit wir auch die Möglichkeit haben, das Thema in der weiteren Bearbeitung zu vertiefen und nach Lösungen zu suchen.

Roduit Benjamin (C, VS), pour la commission: Réunie le 5 juillet 2018, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique de notre conseil a procédé à l'examen préalable de l'initiative 17.306, "Pour une gestion équitable des réserves LAMal", déposée le 11 avril 2017 par le canton de Genève. Elle a traité conjointement l'initiative 17.319, "Pour le transfert des réserves des assurés LAMal", déposée quelques mois plus tard par le canton du Jura. Nous allons donc traiter ces deux initiatives en même temps.

La première initiative, adoptée à l'unanimité par le Grand Conseil genevois, a deux objectifs: d'une part que la quote-part de réserves LAMal d'un assuré qui change de caisse-maladie soit transmise à la nouvelle caisse, et d'autre part qu'un plafond maximum chiffré soit fixé pour les réserves, à l'instar de ce qui est exigé en matière de minimum légal.

L'initiative jurassienne, adoptée par 48 voix contre 8 par le Parlement jurassien, reprend une seule des revendications de l'initiative genevoise, à savoir le transfert des réserves LAMal.

A priori, l'idée des deux initiatives est séduisante et toute nouvelle idée pour stabiliser les coûts de nos assurances vaut la peine d'être étudiée. Le problème est que cette idée circule depuis plus de dix ans, particulièrement en Suisse romande, et ressuscite sous des formes quasi identiques. En 2008 déjà, le socialiste valaisan



Stéphane Rossini, ancien président de cette chambre, avait déposé un texte identique qui avait été rejeté par le Conseil fédéral avant d'être classé

AB 2018 N 1572 / BO 2018 N 1572

définitivement. Depuis, dans une sorte de va-et-vient, un copier-coller est passé du Valais à Genève, puis à Neuchâtel, où une résolution a été votée et déposée par le Grand Conseil en mars 2017, dans le canton du Jura, et il est même retourné devant le Grand Conseil valaisan pour y être rejeté lors de sa session de mai dernier. Y aurait-il des maîtres à penser dont les réflexions persistent et se diffusent à travers la Suisse romande? Ou est-ce un problème de compréhension en Suisse romande concernant le système des réserves?

La minorité de la commission voit dans la répétition de ces revendications une insatisfaction envers le système en vigueur.

La majorité de la commission y voit plutôt de l'obstination et considère que des mesures ciblées, bien suffisantes, ont été prises dans la nouvelle loi et les ordonnances sur la surveillance de l'assurance-maladie. Ainsi, elle rappelle les dispositions qui précisent que les réserves servent avant tout à garantir la solvabilité des assureurs-maladie et que leur minimum doit être fixé en fonction des risques courus. Il y a bien plus de risques d'avoir des réserves insuffisantes qu'excédentaires. De même, les tarifs de primes ne sont pas approuvés par l'Office fédéral de la santé publique lorsque les primes dépassent de manière inappropriée les coûts ou qu'elles entraînent l'obligation de constituer des réserves excessives.

Les auteurs de l'initiative et la minorité trouvent que les termes "inapproprié" et "exhaustif" sont trop vagues. Mais comment, dans un marché d'actions et de crédits volatil, peut-on fixer des montants maximaux de réserves qui peuvent fortement fluctuer d'une année à l'autre pour un même assureur? N'oublions pas qu'aucune assurance n'a avantage à avoir des réserves excédentaires et ainsi des primes plus élevées que celles de ses concurrents. Enfin, il existe une procédure de compensation des primes encaissées en trop; cela permet de restaurer l'équilibre entre les coûts et les primes dans chaque canton et ainsi d'éviter la constitution de réserves excessives.

Mais il y a plus grave encore. Selon la majorité, l'égalité de traitement entre les assurés ne serait plus respectée. En effet, les assureurs auraient tout intérêt à privilégier les assurés qui apporteraient des réserves importantes en cas de changement d'assureur. Vous les connaissez: ce sont les jeunes et les assurés en bonne santé. Les assurés "à mauvais risque", dont les réserves seraient limitées, seraient discriminés. Et que dire des assurés restant fidèles à leur caisse qui ont déjà participé à l'accumulation des réserves et qui devront, selon l'état des réserves de leur assureur, payer encore une fois pour compenser les réserves transférées? On ne doit pas favoriser une telle sélection des risques.

Enfin l'initiative, selon la majorité de la commission, confond le système d'assurance-maladie avec celui de la prévoyance professionnelle où chaque assuré accumule un capital-épargne pouvant être transféré en cas de changement de caisse. Or cela impliquerait la gestion d'un décompte individuel pour chacun des 8 millions d'assurés de notre pays. La complexité de cette mesure et la charge administrative qu'elle représenterait augmenteraient très certainement les coûts, ce qui ne semble pas être l'intention première des auteurs de l'initiative.

Face aux arguments de la minorité, toujours méfiante face aux assureurs dont elle reproche sans cesse le manque de transparence et surtout le trop grand nombre, la majorité de la commission estime que les assureurs ont tout intérêt à freiner la hausse des primes en maintenant un système de réserves cohérent, mesuré et solidaire.

Pour toutes ces raisons, la commission propose, par 16 voix contre 4 et 3 abstentions, de ne pas donner suite aux deux initiatives.

Fridez Pierre-Alain (S, JU): Monsieur Roduit, je viens du canton du Jura. Il y a quelques années, dans ce canton, une caisse, l'EGK, avait fait la bêtise de proposer des primes très basses. Elle a enregistré un afflux de nouveaux assurés, sans les réserves. Cela a fait que, après quelques mois, elle a dû mettre la clé sous la porte.

Vous avez effectivement décrit auparavant toutes les difficultés liées à la question des réserves, à cette aberration. Ne pensez-vous pas que c'est véritablement le principal défaut du système actuel et qu'il faudrait le faire évoluer vers un système de caisse unique qui résoudrait définitivement toutes ces questions?

Roduit Benjamin (C, VS), pour la commission: Cher collègue, je vous remercie pour votre question. Le problème majeur, c'est la hausse des primes d'assurance-maladie, vous en conviendrez certainement avec moi. Le vieillissement de la population, les techniques médicales, qui sont peut-être trop élaborées, sont autant de véritables causes qui expliquent cette augmentation. Par contre, on ne me fera pas croire que c'est le trans-



fert des réserves auprès de l'une ou l'autre caisse qui entraînera nécessairement une baisse des primes. La logique est intéressante, cependant je pense que l'argumentation des auteurs de l'initiative, soutenus par la gauche, vise plutôt à favoriser un système de caisse unique, parce que c'est bien cela le fond de leur démarche, que ce soit à Genève, dans le Jura ou ailleurs. Or, ce n'est pas sur cela que porte le présent débat. Il ne faut pas tout confondre: nous parlons bel et bien du transfert des réserves.

Brand Heinz (V, GR), für die Kommission: Wir haben es hier mit zwei Standesinitiativen der Kantone Genf und Jura zu tun. Beide Standesinitiativen verfolgen im Kern das gleiche Ziel, nämlich eine Überweisung der Reserven von wechselnden Versicherten von einer Krankenkasse zur anderen. Die Standesinitiative Genf will zusätzlich noch eine gesetzliche Festlegung der Höhe der Maximalreserven.

Die Kommission hat beide Initiativen gleichzeitig behandelt und beantragt Ihnen, beiden Standesinitiativen keine Folge zu geben, wie das der Ständerat bereits getan hat. Der Standesinitiative Genf wurde mit 16 zu 4 Stimmen bei 3 Enthaltungen keine Folge gegeben und der Standesinitiative Jura mit 17 zu 4 Stimmen bei 1 Enthaltung.

Zu Ihrer Information sei noch der Hinweis vorgebracht, dass beide Standesinitiativen durch Vertreter der Kantone im Ständerat präsentiert worden sind. Das rechtliche Gehör wurde den Initianten also gewährt.

Die Kommission lehnt, wie gesagt, die Standesinitiativen ab, und dies mit folgender Begründung: Grundsätzlich sieht das schweizerische System der Krankenkassen keine individuelle Kontoführung pro Versicherten vor, wie das beispielsweise im Bereich der Pensionskassen der Fall ist, wo ein bestimmtes Kapital pro Versicherten angespart wird. Deshalb ist es auch nicht möglich, dass bei einem Wechsel der Krankenkasse ein entsprechend geäußelter Betrag von einem Konto mitgenommen werden könnte. Die Loslösung dieses angesparten Kapitals, des Risikoanteils, wäre mit enorm grossen Schwierigkeiten und Problemen verbunden.

Die Krankenkassenreserven erfüllen auch eine andere Funktion als das Sparkapital bei einer Pensionskasse. Die Reserven garantieren in erster Linie die Solvenz der Krankenkassen für eingehende Rechnungen. Die Höhe der Reserven wird risikobabhängig festgehalten. Es gibt auch Mindestreserven, die aufgrund des versicherungstechnischen Risikos ermittelt werden. Diese versicherungstechnische Ermittlung der Reserven erfolgt aufgrund der Markt- und Kreditrisiken. Es ist also keine Einzelpersonbezogene Risikofestlegung und damit keine individuelle Kontierung der Reserven, sondern es sind andere Mechanismen, die bei der Reservebildung zur Anwendung gelangen. Ein Modellwechsel, so wie es die Standesinitiativen beantragen, wäre mit ausserordentlich grossem administrativem Aufwand verbunden. Es wäre ein sehr schwieriges Problem zu lösen, und es würde bei den Krankenkassen zu einem enormen Mehraufwand führen.

Ausserdem ist nicht ausser Acht zu lassen, dass eine individuelle Mitgabe der Reserven eine Klassifizierung der Wechselnden zur Folge hätte, und zwar in dem Sinne, dass es versicherte Personen mit grossen und solche mit kleinen Reserven gäbe. Dieser Umstand würde dazu führen, dass die Bereitschaft einzelner Kassen zur Aufnahme von Personen von der Höhe der Reserven abhängig gemacht würde, und

AB 2018 N 1573 / BO 2018 N 1573

dies wiederum würde den freien Krankenkassenwechsel erheblich beeinträchtigen.

Unser geltendes KVG sieht andere Mechanismen vor, mit welchen versucht wird, die aufgeworfenen Probleme zu lösen. Es gibt das Prämiengenehmigungsverfahren, welches eben garantiert, dass keine zu hohen Reserven geäußert und auch keine zu hohen Prämien in Rechnung gestellt werden. Die eingereichten Standesinitiativen würden keine Garantie dafür bringen, dass die Krankenkassenprämien tiefer würden: Die Bemessung der Krankenkassenprämie erfolgt auf andere Art und Weise.

Die Kommission beantragt Ihnen deshalb – ich habe Ihnen das bereits gesagt – die Ablehnung der beiden Standesinitiativen. So, wie sie vorgeschlagen werden, sind sie keine zielführende Lösung zur Senkung der Krankenkassenprämien.

17.306

Le président (de Buman Dominique, président): La commission propose de ne pas donner suite à l'initiative. Une minorité Gysi propose d'y donner suite.



Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 17.306/17619)

Für Folgegeben ... 58 Stimmen

Dagegen ... 130 Stimmen

(0 Enthaltungen)

17.319

Le président (de Buman Dominique, président): La commission propose de ne pas donner suite à l'initiative. Une minorité Gysi propose d'y donner suite.

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 17.306/17621)

Für Folgegeben ... 59 Stimmen

Dagegen ... 129 Stimmen

(1 Enthaltung)