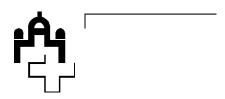
Ständerat

Conseil des États

Consiglio degli Stati

Cussegl dals stadis



20.300	s	Kt. Iv. Tl. Verfahren zur Genehmigung der Krankenversicherungsprämien. Umfassende Information der Kantone zur Ermöglichung einer zweckdienlichen Stellungnahme
20.304	S	Kt. Iv. GE. Verfahren zur Genehmigung der Krankenversicherungsprämien. Umfassende Information der Kantone zur Ermöglichung einer zweckdienlichen Stellungnahme
20.330	s	Kt. Iv. JU. Stärkerer Einbezug der Kantone bei der Genehmigung der Prämientarife
20.333	s	Kt. Iv. FR. Den Kantonen mehr Mitspracherecht
21.300	s	Kt. Iv. NE. Mehr Mitsprache für die Kantone

Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 22. Februar 2021

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates hat an ihrer Sitzung vom 22. Februar 2021 die Standesinitiativen der Kantone Tessin (eingereicht am 23. Januar 2020), Genf (eingereicht am 24. Januar 2020), Jura (eingereicht am 7. September 2020), Freiburg (eingereicht am 15. Oktober 2020) und Neuenburg (eingereicht am 16. Dezember 2020) vorgeprüft.

Die Standesinitiativen verlangen, dass das Krankenversicherungsaufsichtsgesetz (KVAG; SR 832.12) dahingehend geändert wird, dass die Kantone vor der Genehmigung der Prämientarife nicht nur zu den für ihren Kanton geschätzten Kosten, sondern auch zu den für ihren Kanton vorgesehenen Tarifen gegenüber den Versicherern und der Aufsichtsbehörde Stellung nehmen können.



Antrag der Kommission

Die Kommission beantragt mit 7 zu 4 Stimmen bei 1 Enthaltung, den Initiativen keine Folge zu geben.

Die Kommissionsminderheit (Carobbio Guscetti, Graf Maya, Rechsteiner Paul, Stöckli) beantragt, den Initiativen Folge zu geben.

Berichterstattung: Dittli

Im Namen der Kommission Der Präsident:

Paul Rechsteiner

Inhalt des Berichtes

- 1 Text und Begründung2 Erwägungen der Kommission



1 Text und Begründung

1.1 Text

[20.300]

Gestützt auf Artikel 160 Absatz 1 der Bundesverfassung reicht der Kanton Tessin folgende Standesinitiative ein:

Artikel 16 ("Genehmigung der Prämientarife") des Bundesgesetzes vom 26. September 2014 betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung

(Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, KVAG; SR 832.12) ist in Absatz 6 wie folgt zu ergänzen: 6 Vor der Genehmigung des Prämientarifs können die Kantone zu den für ihren Kanton geschätzten Kosten und zu den für ihren Kanton vorgesehenen Prämientarifen gegenüber den Versicherern und der Aufsichtsbehörde Stellung nehmen; das Genehmigungsverfahren darf dadurch nicht verzögert werden. Die Kantone können bei den Versicherern und der Aufsichtsbehörde die dazu benötigten Informationen einholen. Diese Informationen dürfen weder veröffentlicht noch weitergeleitet werden.

[20.304]

Gestützt auf Artikel 160 Absatz 1 der Bundesverfassung reicht der Kanton Genf folgende Standesinitiative ein:

Artikel 16 ("Genehmigung der Prämientarife") des Bundesgesetzes vom 26. September 2014 betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung

(Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, KVAG; SR 832.12) ist in Absatz 6 wie folgt zu ergänzen: 6 Vor der Genehmigung des Prämientarifs können die Kantone zu den für ihren Kanton geschätzten Kosten und zu den für ihren Kanton vorgesehenen Prämientarifen gegenüber den Versicherern und der Aufsichtsbehörde Stellung nehmen; das Genehmigungsverfahren darf dadurch nicht verzögert werden. Die Kantone können bei den Versicherern und der Aufsichtsbehörde die dazu benötigten Informationen einholen. Diese Informationen dürfen weder veröffentlicht noch weitergeleitet werden.

[20.330]

Das jurassische Parlament fordert die Bundesversammlung auf, in Artikel 16 Absatz 6 des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes (KVAG) vorzusehen, dass die Kantone von den Krankenkassen sämtliche Informationen einholen können, welche sie benötigen, um im Verfahren zur Genehmigung der Prämientarife der Krankenversicherer angemessen Stellung nehmen zu können. Der Wortlaut des besagten Absatzes soll neu wie folgt lauten:

Vor der Genehmigung des Prämientarifs können die Kantone zu den für ihren Kanton geschätzten Kosten und zu den für ihren Kanton vorgesehenen Prämientarifen gegenüber den Versicherern und der Aufsichtsbehörde Stellung nehmen; das Genehmigungsverfahren darf dadurch nicht verzögert werden. Die Kantone können bei den Versicherern und der Aufsichtsbehörde die dazu benötigten Informationen einholen. Diese Informationen dürfen weder veröffentlicht noch weitergeleitet werden.

[20.333]

Die Bundesbehörden werden eingeladen, Artikel 16 Abs. 6 des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung vom 26. September 2014 (KVAG; SR 832.12) wie folgt zu ändern:

Vor der Genehmigung des Prämientarifs können die Kantone zu den für ihren Kanton geschätzten Kosten und den vorgesehenen Prämientarifen gegenüber den Versicherern und der Aufsichtsbehörde Stellung nehmen; das Genehmigungsverfahren darf dadurch nicht verzögert werden. Die Kantone können bei den Versicherern und der Aufsichtsbehörde die dazu benötigten Informationen einholen. Diese Informationen dürfen weder veröffentlicht noch weitergeleitet werden.



[21.300]

In Ausübung seines Initiativrechtes auf Bundesebene beantragt der Grosse Rat des Kantons Neuenburg der Bundesversammlung, Artikel 16 Absatz 6 ("Genehmigung der Prämientarife") des Bundesgesetzes vom 26. September 2014 betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (KVAG) wie folgt zu ergänzen:

6 Vor der Genehmigung des Prämientarifs können die Kantone zu den für ihren Kanton geschätzten Kosten und Prämientarifen gegenüber den Versicherern und der Aufsichtsbehörde Stellung nehmen; das Genehmigungsverfahren darf dadurch nicht verzögert werden. Die Kantone können bei den Versicherern und der Aufsichtsbehörde die dazu benötigten Informationen einholen. Diese Informationen dürfen weder veröffentlicht noch weitergeleitet werden.

1.2 Begründung

[20.300]

Durch den jüngsten Beschluss der Aufsichtsbehörde, d.h. des BAG, den Kantonen von 2019 an zu Analysezwecken keine Prämiendaten mehr zu liefern, ist die Rolle der Kantone im Verfahren zur Genehmigung der Krankenversicherungsprämien, die sowieso lediglich in einer Stellungnahme gegenüber dem BAG besteht, weiter massiv eingeschränkt worden. Das BAG rechtfertigt seine restriktive Haltung mit dem aktuellen Wortlaut von Artikel 16 Absatz 6 KVAG, welcher die Stellungnahme der Kantone auf den Kostenaspekt begrenzt.

Auf der Grundlage von Teilinformationen, die kein komplettes Bild der Kosten- und Prämiensituation liefern, ist es den Kantonen nicht möglich, zweckdienlich Stellung zu nehmen und die Aufsichtsbehörde bei der Wahrnehmung ihrer Aufgabe, der Genehmigung der Krankenversicherungsprämien, zu unterstützen.

Die Kantone sind der festen Überzeugung, dass Kostenanalyse und Prämienbewertung untrennbar miteinander verbunden sind, da Kosten und Prämien in direktem Zusammenhang stehen und die Prämien den Löwenanteil der Gesundheitskosten der Bürgerinnen und Bürger ausmachen. Deshalb ist es eben gerade die Bewertung der von den einzelnen Krankenversicherern vorgeschlagenen Prämientarife, dieden wahren Mehrwert der kantonalen Stellungnahme darstellt. Der Kanton kann nach der Analyse der Gesamtkosten und der Kosten der einzelnen Kassen einschätzen, welche Prämienvorschläge plausibel und welche zu hoch oder zu niedrig erscheinen, seine Einschätzung begründen und Änderungen empfehlen.

Allgemein ist der Kanton Tessin, der über die Jahre umfassende Kompetenzen in diesem Bereich erworben hat, der Auffassung, dass die Aufsichtsrolle der Kantone von grosser Bedeutung ist, weshalb an dieser festgehalten oder diese sogar gestärkt werden sollte. Angesichts der volkswirtschaftlichen Bedeutung der sozialen Krankenversicherung bedarf es unbedingt einer demokratischen Kontrolle nicht nur durch den Bund, sondern auch durch die Kantone. Diese kennen die eigene gesundheitspolitische Lage am besten, verfügen über fundierte Kenntnisse und tragen Verantwortung für die Gesundheitsversorgung ihrer Bevölkerung, gegenüber der sie auch Rechenschaft abzulegen haben.

Mit der beantragten Gesetzesänderung soll der Wortlaut der früheren Artikel 61 Absatz 5 und 21a KVG, welche mit dem Inkrafttreten des Aufsichtsgesetzes gestrichen wurden, wiederaufgenommen werden. Die Aufnahme dieses Gesetzes in das KVG per 1. Juli 1999 war im Übrigen vom Kanton Tessin unterstützt worden.

[20.304]

Durch den jüngsten Beschluss der Aufsichtsbehörde, d.h. des BAG, den Kantonen von 2019 an zu Analysezwecken keine Prämiendaten mehr zu liefern, ist die Rolle der Kantone im Verfahren zur



Genehmigung der Krankenversicherungsprämien, die sowieso lediglich in einer Stellungnahme gegenüber dem BAG besteht, weiter massiv eingeschränkt worden. Das BAG rechtfertigt seine restriktive Haltung mit dem aktuellen Wortlaut von Artikel 16 Absatz 6 KVAG, welcher die Stellungnahme der Kantone auf den Kostenaspekt begrenzt.

Auf der Grundlage von Teilinformationen, die kein komplettes Bild der Kosten- und Prämiensituation liefern, ist es den Kantonen nicht möglich, zweckdienlich Stellung zu nehmen und die Aufsichtsbehörde bei der Wahrnehmung ihrer Aufgabe, der Genehmigung der Krankenversicherungsprämien, zu unterstützen.

Die Kantone sind der festen Überzeugung, dass Kostenanalyse und Prämienbewertung untrennbar miteinander verbunden sind, da Kosten und Prämien in direktem Zusammenhang stehen und die Prämien den Löwenanteil der Gesundheitskosten der Bürgerinnen und Bürger ausmachen. Deshalb ist es eben gerade die Bewertung der von den einzelnen Krankenversicherern vorgeschlagenen Prämientarife, die den wahren Mehrwert der kantonalen Stellungnahme darstellt. Der Kanton kann nach der Analyse der Gesamtkosten und der Kosten der einzelnen Kassen einschätzen, welche Prämienvorschläge plausibel und welche zu hoch oder zu niedrig erscheinen, seine Einschätzung begründen und Änderungen empfehlen.

Allgemein ist der Kanton Genf, der über die Jahre umfassende Kompetenzen in diesem Bereich erworben hat, der Auffassung, dass die Aufsichtsrolle der Kantone von grosser Bedeutung ist, weshalb an dieser festgehalten oder diese sogar gestärkt werden sollte. Angesichts der volkswirtschaftlichen Bedeutung der sozialen Krankenversicherung bedarf es unbedingt einer demokratischen Kontrolle nicht nur durch den Bund, sondern auch durch die Kantone. Diese kennen die eigene gesundheitspolitische Lage am besten, verfügen über fundierte Kenntnisse und tragen Verantwortung für die Gesundheitsversorgung ihrer Bevölkerung, gegenüber der sie auch Rechenschaft abzulegen haben.

Mit der beantragten Gesetzesänderung soll der Wortlaut der früheren Artikel 61 Absatz 5 und 21a KVG, welche mit dem Inkrafttreten des Aufsichtsgesetzes gestrichen wurden, wiederaufgenommen werden.

[20.330]

Die Kantone kennen die Gesundheitsleistungen, die auf ihrem Kantonsgebiet erbracht werden, und müssen gegenüber der Bevölkerung die Verantwortung dafür tragen. Seit mehreren Jahren jedoch liefert ihnen das BAG nicht mehr die benötigten Informationen über die Prämientarife. Deshalb müssen die Kantone die Informationen, die ihnen das BAG nicht geben will, direkt bei den Versicheren einholen. Das Bundesamt hat den Versicherern allerdings mitgeteilt, dass sie künftig auf diese Praxis verzichten sollen, da sie den Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 26. September 2014 betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (SR 832.12, KVAG) zuwiderliefe. Die Kantone können die Prämientarife somit nicht mehr prüfen und gegebenenfalls nötige Anpassungen vorschlagen - weder direkt gegenüber den Versicherern noch gegenüber dem BAG. Auch werden sie nicht über die finanzielle Situation der in ihrem Kanton tätigen Versicherer informiert.

[20.333]

1. Einleitung

Der Kanton Freiburg unterbreitet der Bundesversammlung drei Standesinitiativen zu Änderungen des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung vom 26. September 2014 (KVAG). Alle drei Initiativen zielen auf angemessenere Krankenversicherungsprämien im Vergleich zu den Kosten der Leistungen ab, die sie abdecken. Ausgehend vom Kanton Tessin haben mehrere andere Kantone beschlossen oder sind daran zu beschliessen, gleichlautende Initiativen einzureichen.



Zusammengefasst will die erste Initiative den Kantonen wieder ermöglichen, sich treffend und abgestützt auf vollständige Informationen zu den von den Versicherern für ihr Gebiet vorgeschlagenen Prämientarifen zu äussern. Die zweite Initiative legt eine Schwelle fest, ab welcher Reserven als übermässig gelten und von den Versicherern abzubauen sind. Die dritte Initiative bezweckt eine systematische Korrektur zu hoher Prämieneinnahmen, wenn bestimmte Bedingungen erfüllt sind.

2. Erläuterung

Im Genehmigungsverfahren der Prämien haben die Kantone lediglich die Möglichkeit, vor der Genehmigung des Prämientarifs gegenüber der Aufsichtsbehörde Stellung zu nehmen. Diese ohnehin bereits sehr kleine Rolle wurde im Laufe der Zeit immer stärker eingeschränkt. Zudem hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) beschlossen, den Kantonen ab 2019 für Analysezwecke keine Daten zu den Prämien mehr zu übermitteln. Das BAG rechtfertigt seine restriktive Haltung genau durch den aktuellen Wortlaut von Artikel 16 Abs. 6 KVAG, der die kantonale Meinung zum Kostenaspekt einschränkt.

Für die Kantone ist es unmöglich, basierend auf partiellen Informationen zu Kosten und Prämien treffende und aussagekräftige Beobachtungen zu formulieren und die Aufsichtsbehörde in ihrer Aufgabe, der Genehmigung der Krankenversicherungsprämien, zu unterstützen.

Die Kantone sind der festen Überzeugung, dass Kostenanalyse und Prämienbeurteilung untrennbar verbunden sind und letztere als direkte Folge das Schlüsselelement der Gesundheitsausgaben der Bürgerinnen und Bürger darstellt. Eine solche Prämienbeurteilung wird von verschiedenen Krankenversicherern vorgeschlagen und bildet den wahren Mehrwert der kantonalen Stellungnahmen. Nach Beurteilung der Gesamtkosten und der Kosten jedes Krankenversicherers bezeichnet der Kanton die Prämien, die er für plausibel, zu hoch oder zu tief hält, erklärt die Gründe dafür und empfiehlt Korrekturen.

Allgemeiner formuliert: Gemäss dem Kanton Freiburg, der über die Jahre Kompetenzen in diesem Bereich entwickelt hat, ist die von den Kantonen übernommene, aufrechterhaltene und gar verstärkte Aufsichtsrolle sehr wichtig. Da die Krankenversicherung zur Volkswirtschaft gehört, ist eine demokratische Kontrolle unabdingbar, und zwar nicht nur seitens Bund, sondern auch seitens der Kantone. Denn sie kennen ihre Realitäten im Gesundheitsbereich am besten; sie verfügen über wichtige Kompetenzen, tragen die Verantwortung und die Kosten für die Sicherstellung der Versorgung ihrer Bevölkerung, der sie Rechenschaft schuldig sind.

Die vorliegende Änderung bezweckt die Wiederherstellung des Wortlauts der ehemaligen Artikel 61 Abs. 5 und Artikel 21a Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG), die mit dem Inkrafttreten des KVAG aufgehoben wurden.

3. Schlussfolgerung

Drei Jahre nach Inkrafttreten des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes gibt es offensichtlich gewisse Missverhältnisse und Lücken, die verhindern, dass das ohnehin komplexe System zur Festlegung der Krankenversicherungsprämien optimal funktioniert. Es ist deshalb unumgänglich, dass die die Kantone im Verfahren zur Genehmigung der Krankenversicherungsprämien mitreden können, dies sowohl hinsichtlich ihrer Kompetenzen und Kenntnisse der Realitäten vor Ort, als auch ihrer Informationspflicht gegenüber der Bevölkerung. Gleichzeitig müssen die Prämien den Kosten bestmöglich entsprechen - sei es nur schon angesichts der grossen finanziellen Last für die Bürgerinnen und Bürger -, um die übermässige Anhäufung von Reserven durch entschlossenes und rasches Handeln zu vermeiden.

[21.300]

Vor dem Inkrafttreten des KVAG sahen Artikel 61 Absatz 5 und Artikel 21a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vor, dass die Kantone - im Rahmen des Verfahrens zur Genehmigung der Krankenversicherungsprämien - zu den Prämienvorschlägen der Versicherer für ihren Kanton Stellung nehmen können.



Zu dieser Regelung gehörte es auch, dass den Kantonen die Daten der Krankenversicherer vollständig zur Verfügung gestellt werden. Die Kantone erhielten so Budgetinformationen über die Machbarkeit, die vollständige Erfolgsrechung (Ausgaben und Einnahmen in den Bereichen Versicherungstätigkeit, finanzielle Aktivitäten und ausserordentliche Aktivitäten) und die Prämienvorschläge.

Bei der Ausarbeitung des neuen KVAG - bei der unter anderem die Bestimmungen über die Kompetenz des Bundes für die Prämiengenehmigung eingeführt wurden - wurde die Beteilung der Kantone infrage gestellt. Sie war letztlich nicht im Vorentwurf enthalten, der den Kantonen zur Konsultation vorgelegt wurde.

Nach der Stellungnahme der Kantone wurde dem Parlament ein revidierter Entwurf unterbreitet. Das Parlament nahm seinerseits ebenfalls Änderungen an den betreffenden Bestimmungen vor. In der endgültigen Fassung von Artikel 16 Absatz 6 KVAG wird den Kantonen lediglich das Recht zugestanden, zu den Kosten Stellung zu nehmen, aber nicht mehr zu den Prämien. Diese Fassung wurde - obwohl sich die Kantone mittels der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und direktoren für die ursprüngliche Formulierung einsetzten - nicht mehr geändert und findet sich im heute geltenden KVAG, das am 1. Januar 2016 in Kraft trat. Seit dem Inkrafttreten des neuen Gesetzes hat die Aufsichtsbehörde, das BAG, auf der Grundlage von eben diesem Artikel 16 Absatz 6 KVAG schrittweise die Informationen, die den Kantonen von den Versicherern geliefert werden, reduziert und die Möglichkeit der Kantone zur Stellungnahme eingeschränkt. Dies ging so weit, dass das BAG den Kantonen im Jahr 2019 die Daten zu den Prämien 2020 (Prämieneinnahmen und Prämienvorschläge) überhaupt nicht mehr übermittelte und die Kantone nur noch um eine Stellungnahme zu den von den Versicherern prognostizierten Kosten ersuchte. Diese Situation und die damit einhergehende Intransparenz ist unhaltbar. Eine aktive und zweckdienliche Beteiligung der Kantone, die auf vollständigen Informationen über die jeweilige Versicherungslage in den Kantonen beruht, ist unerlässlich bei einer Sozialversicherung wie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die sowohl für die Volkswirtschaft als auch für die öffentliche Gesundheit von Bedeutung ist. Es sei daran erinnert, dass der Gesundheitsbereich mit Ausnahme der Versicherungen hauptsächlich in der Zuständigkeit der Kantone liegt. Die Prämienerhöhungen sind ein Problem, dass die Bevölkerung direkt und immer stärker betrifft. Sie wirken sich massiv auf die Ausgaben der privaten Haushalte und der Kantone aus.

Auf der Grundlage von Teilinformationen über die Kosten- und Prämiensituation ist es den Kantonen nicht möglich, zweckdienlich Stellung zu nehmen, auf nicht plausible Prämienprognosen hinzuweisen und die Aufsichtsbehörde bei der Wahrnehmung ihrer Aufgabe, der Genehmigung der Krankenversicherungsprämien, zu unterstützen.

Die Kantone sind der festen Überzeugung, dass Kostenanalyse und Prämienbewertung untrennbar miteinander verbunden sind, da Kosten und Prämien in direktem Zusammenhang stehen und die Prämien den Löwenanteil der Gesundheitskosten der Bürgerinnen und Bürger ausmachen. Deshalb ist es eben gerade die Bewertung der von den einzelnen Krankenversicherern vorgeschlagenen Prämientarife, die den wahren Mehrwert der kantonalen Stellungnahme darstellt. Der Kanton kann nach der Analyse der Gesamtkosten und der Kosten der einzelnen Kassen einschätzen, welche Prämienvorschläge plausibel und welche zu hoch oder zu niedrig erscheinen, seine Einschätzung begründen und Änderungen empfehlen.

Mit der beantragten Gesetzesänderung soll wieder zum Wortlaut der früheren Artikel 61 Absatz 5 und 21a KVG, welche mit dem Inkrafttreten des Aufsichtsgesetzes gestrichen wurden, zurückgekehrt werden.



2 Erwägungen der Kommission

Das Verfahren zur Genehmigung der Krankenkassenprämien wurde mit Inkrafttreten des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes (KVAG; SR 832.12) per 1. Januar 2016 geändert. Gemäss Artikel 16 Absatz 6 KVAG können die Kantone vor der Genehmigung des Prämientarifs zu den für ihren Kanton geschätzten Kosten gegenüber den Versicherern und der Aufsichtsbehörde Stellung nehmen. Zu den Prämientarifen an sich können sie sich jedoch nicht mehr äussern.

Nach einer Anhörung von Vertreterinnen und Vertretern der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), der Kantone, welche die Standesinitiativen eingereicht haben, der Versicherer sowie der Prämienzahlenden unterstreicht die Kommission, wie wichtig die Kostenschätzung durch die Kantone ist, da diese über die notwendigen Fähigkeiten und Kenntnisse verfügen, um die für ihren Kanton geschätzten Gesundheitskosten zu überprüfen. Die Kommissionsmehrheit ist jedoch der Ansicht, dass die Beaufsichtigung und Überprüfung der Prämien in den Händen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) bleiben muss, weil die Prämien teilweise auf Faktoren basieren, die auf Bundesebene berechnet werden. Das BAG kann somit den erforderlichen Gesamtüberblick gewährleisten. Ausserdem ist die Kommission der Ansicht, dass das bereits jetzt sehr aufwendige Verfahren zur Genehmigung der Prämien durch eine stärkere Beteiligung der Kantone zusätzlich erschwert würde.

Da der Bund und die Kantone im Prämiengenehmigungsverfahren unterschiedliche Aufgaben wahrnehmen und dieses Verfahren nicht zusätzlich erschwert werden soll, beantragt die Kommissionsmehrheit ihrem Rat, den Standesinitiativen keine Folge zu geben.

Die Kommissionsminderheit spricht sich für eine stärkere Beteiligung der Kantone am Verfahren zur Genehmigung der Krankenkassenprämien aus – dies aus Transparenzgründen und weil die Kantone über die nötigen Kompetenzen verfügen und die Situation vor Ort besser kennen. Sie beantragt daher, den Standesinitiativen Folge zu geben.