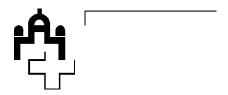
Nationalrat

Conseil national

Consiglio nazionale

Cussegl naziunal



21.325 s Kt. Iv. VD. Für kostenkonforme Prämien

Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 27. April 2023

Die Kommission hat an ihrer Sitzung vom 27. April 2023 die Standesinitiative vorgeprüft, die der Kanton Waadt am 29. Oktober 2021 eingereicht hatte.

Die Standesinitiative verlangt, das Krankenversicherungsaufsichtsgesetz (KVAG; <u>SR 832.12</u>) so zu ändern, dass die Versicherer zu einem Prämienausgleich von zu hohen Prämieneinnahmen verpflichtet werden.

Antrag der Kommission

Die Kommission beantragt mit 17 zu 8 Stimmen, der Standesinitiative keine Folge zu geben. Eine Minderheit (Crottaz, Feri Yvonne, Gysi Barbara, Imboden, Maillard, Prelicz-Huber, Weichelt) beantragt, der Standesinitiative Folge zu geben.

Berichterstattung: Schläpfer

Im Namen der Kommission Die Präsidentin:

Céline Amaudruz

Inhalt des Berichtes

- 1 Text und Begründung
- 2 Stand der Vorprüfung
- 3 Erwägungen der Kommission



1 Text und Begründung

1.1 Text

Gestützt auf Artikel 160 Absatz 1 der Bundesverfassung nimmt der Kanton Waadt sein Initiativrecht auf Bundesebene wahr und fordert die Bundesversammlung auf, das geltende Recht, namentlich Artikel 17 ("Ausgleich von zu hohen Prämieneinnahmen") des Bundesgesetzes vom 26. September 2014 betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, KVAG; SR 832.12), wie folgt zu ändern: Lagen die Prämieneinnahmen eines Versicherers in einem Kanton in einem Jahr über den kumulierten Kosten in diesem Kanton, so muss der Versicherer im betreffenden Kanton im Folgejahr einen Prämienausgleich machen. Die Höhe des entsprechenden Ausgleichs ist durch den Versicherer im Genehmigungsantrag klar auszuweisen und zu begründen. Der Antrag ist bis spätestens Ende Juni des Folgejahres bei der Aufsichtsbehörde einzureichen.

1.2 Begründung

Effektiver Ausgleich von zu hohen Prämieneinnahmen

Eine grosse Unzulänglichkeit des KVG bei der Genehmigung der Krankenkassenprämien ist die Asymmetrie in Sachen Interventionsmöglichkeit der Aufsichtsbehörde. Bis 2015 konnte das BAG Prämienvorschläge, die als nicht kostendeckend erachtet wurden, nach oben korrigieren, solche, die eindeutig zu hoch angesetzt waren, jedoch nicht nach unten. Als das Bundesamt dies tun wollte, wurde es vom Bundesgericht in die Schranken gewiesen. Dieses hielt nämlich 2009 in einem Entscheid fest, dass die Prämien nicht nach unten korrigiert werden dürfen. Mit dem neuen Aufsichtsgesetz wurde eine Rechtsgrundlage geschaffen, um zum einen die Genehmigung von Prämienvorschlägen, die bereits zum Zeitpunkt der Evaluation der zu erwartenden Kosten als überhöht erachtet werden, verweigern zu können (Art. 16) und um zum anderen nachträglich einen Ausgleich von zu hohen Prämieneinnahmen vornehmen zu können (Art. 17). Leider ist der definitive Wortlaut von Artikel 17 KVAG wenig wirksam. Einmal mehr wurde im parlamentarischen Gesetzgebungsverfahren ein ursprünglich viel rigoroserer Vorschlag, der auf eine im Januar 2014 vom Kanton Tessin eingereichte Standesinitiative zurückgeht, aufgeweicht. Diese Initiative sah vor, dass die Aufsichtsbehörde von einem Versicherer systematisch die Rückerstattung von zu hohen Prämieneinnahmen verlangen kann, sofern dessen wirtschaftliche Lage als gut erachtet wird. Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) beantragte im gleichen Jahr - und obwohl ihre Beratungen der betreffenden Artikel einige Monate zuvor in eine andere Richtung gegangen waren -, ein neues, weniger einschneidendes Modell zum Ausgleich von zu hohen Prämieneinnahmen einzuführen. Dieses Modell sieht vor, dass die Kompetenz zum Prämienausgleich nicht bei der Aufsichtsbehörde, sondern bei den einzelnen Versicherern liegt. Diese können einen nachträglichen Prämienausgleich vorsehen, wenn die Prämieneinnahmen sich als zu hoch erweisen, müssen dies aber nicht tun. Diese Regelung trat mit der Verabschiedung des KVAG durch das Parlament am 26. September 2014 in Kraft. Diese Standesinitiative verlangt somit, dass der Wortlaut von Artikel 17 KVAG zum Ausgleich von zu hohen Prämieneinnahmen - wie der ursprüngliche Vorschlag - verbindlicher formuliert wird, damit die Prämienrückerstattung auch effektiv erfolgt, und dass die Voraussetzungen für die Rückerstattung abschliessend aufgelistet werden.



2 Stand der Vorprüfung

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates prüfte die Standesinitiative am 28. März 2022 vor und beantragte mit 7 zu 3 Stimmen, der Standesinitiative keine Folge zu geben. Am 13. September 2022 folgte der Ständerat diesem Antrag mit 27 zu 15 Stimmen.

3 Erwägungen der Kommission

Die Kommission stellt fest, dass die vorliegende Standesinitiative des Kantons Waadt das gleiche Anliegen verfolgt wie die Standesinitiativen der Kantone Tessin, Genf, Jura, Freiburg und Neuenburg, die zu einem früheren Zeitpunkt eingereicht worden sind (Kt. Iv. 20.302, 20.306, 20.328, 20.335, 21.302).

Die Kommission beantragt, der vorliegenden Standesinitiative ebenfalls keine Folge zu geben, da sie sich wie beim Abbau der Krankenkassenreserven auch beim Ausgleich von zu viel bezahlten Prämien für freiwillige und damit flexible Regeln ausspricht. Zudem weist die Kommission darauf hin, dass der vorgeschlagene Mechanismus zu starr und einseitig sei, da er auf die Rückerstattung zu viel bezahlter Prämien fokussiere und zu tief angesetzte Prämien nicht berücksichtige. Müssten die Krankenkassen jedes Jahr die zu viel bezahlten Prämien zurückerstatten, würde dies gezwungenermassen zu Verlusten führen.

Die Minderheit befürwortet dagegen generell zwingende Vorschriften zum Abbau übermässiger Reserven und zum Ausgleich zu viel bezahlter Prämien. Nur mit dem geforderten obligatorischen Prämienausgleich wird aus Sicht der Minderheit sichergestellt, dass Einnahmen aus zu viel bezahlten Prämien an die Versicherten zurückbezahlt werden. Sie beantragt daher, der Standesinitiative Folge zu geben.