



23.451

Parlamentarische Initiative

Grüne Fraktion.

Finanzierung der Krankenversicherung analog der Unfallversicherung

Initiative parlementaire

groupe des Verts.

Calquer le financement

**de l'assurance-maladie sur celui
de l'assurance-accidents**

Vorprüfung – Examen préalable

CHRONOLOGIE

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 04.06.24 (VORPRÜFUNG - EXAMEN PRÉALABLE)

Antrag der Mehrheit

Der Initiative keine Folge geben

Antrag der Minderheit

(Weichelt, Aljaj, Crottaz, Gysi Barbara, Marti Samira, Piller Carrard, Porchet, Wyss)

Der Initiative Folge geben

Proposition de la majorité

Ne pas donner suite à l'initiative

Proposition de la minorité

(Weichelt, Aljaj, Crottaz, Gysi Barbara, Marti Samira, Piller Carrard, Porchet, Wyss)

Donner suite à l'initiative

Präsident (Nussbaumer Eric, Präsident): Sie haben einen schriftlichen Bericht der Kommission erhalten.

Walder Nicolas (G, GE): Les primes d'assurance-maladie crévent le plafond. Elles ont augmenté de 158 pour cent en vingt ans. Les primes correspondent désormais à environ 14 pour cent du revenu des ménages, alors que le Conseil fédéral tablait sur un maximum de 8 pour cent lors de l'introduction de la LAMal. Chaque année en Suisse, 400 000 personnes sont mises aux poursuites par les assureurs. En payant sa prime, on n'a encore payé aucune prestation de santé. Si l'on ajoute la franchise et la quote-part, les soins deviennent un luxe parfois inabordable. En effet, 20 pour cent de la population renonce à aller chez le médecin par manque de moyens financiers, ces derniers étant mis à mal par les primes elles-mêmes.

Cette situation occasionne un stress financier énorme pour les ménages et, de plus, met globalement en danger les personnes et le système de santé de la Suisse. Cette situation est donc inacceptable. Elle s'explique d'abord parce qu'aucun plafond n'a été prévu dans la loi. Les primes peuvent augmenter sans limite, contrairement d'ailleurs à tous les autres impôts qui, eux, ont une limite.

A ce titre, l'idée d'un plafonnement des primes à 10 pour cent du revenu – sur laquelle nous voterons ce week-end et que nous soutenons bien sûr – est un bon début et permettra de corriger cela, mais seulement en partie. C'est donc un excellent premier pas.

J'aimerais dire que, contrairement au mythe selon lequel les primes suivent les coûts, l'augmentation des coûts est aujourd'hui inférieure à celle des primes. Entre 1996 et 2020, les coûts ont augmenté de 81 pour cent; les primes, par contre, ont augmenté de 146 pour cent. Elles couvrent donc plus que les coûts aujourd'hui: 30 pour cent en 1990, 38 pour cent aujourd'hui. Les primes seraient inférieures de 21 pour cent sans cette



AMTLICHES BULLETIN – BULLETIN OFFICIEL

Nationalrat • Sommersession 2024 • Siebente Sitzung • 04.06.24 • 08h00 • 23.451
Conseil national • Session d'été 2024 • Septième séance • 04.06.24 • 08h00 • 23.451



augmentation de la couverture. Cela est bien sûr – vous le savez – lié au désengagement des financements publics.

Pour finir, aucune solidarité n'est prévue entre les familles à haut revenu et les familles modestes. Tout le monde paie la même chose, quelle que soit sa capacité financière, de l'employé de commerce au début de sa carrière à la direction du service financier d'une multinationale. C'est ce que le groupe des Verts propose de changer avec cette initiative parlementaire dont le but est que les primes d'assurance-maladie soient désormais calculées en fonction des revenus et de la fortune. Face au constat présenté ici, nous tirons la conclusion suivante: l'idée initiale de la réduction des primes qui permet d'alléger la charge des ménages ne fonctionne pas bien du tout.

En effet, en 2010, les cantons contribuaient encore en moyenne à la moitié de toutes les contributions à la réduction des primes. Ils ne le font aujourd'hui plus qu'à 43 pour cent. Le système de réduction des primes, pourtant présenté par le Conseil fédéral comme la solution pour des primes abordables, souffre donc en plus d'un désengagement des finances publiques.

Pourtant, c'est seulement avec un système en fonction du revenu que nous pourrions atteindre un financement juste, réellement solidaire, sans qu'un besoin de correctif par la réduction individuelle des primes ne soit nécessaire. Fixer un plafond à 10 pour cent serait un bon premier pas, mais 10 pour cent, c'est déjà énorme pour les ménages. Il faut donc revoir la répartition des coûts et fixer les primes, comme nous le proposons, en fonction du revenu et de la fortune. Cela permettrait aussi de régler en même temps la question du financement de la gestion étatique du montant des primes. Cet avis est d'ailleurs partagé par la population. Dans le cadre d'un sondage réalisé par le site d'information Watson en septembre 2023, 63 pour cent des personnes interrogées estimaient que ces primes devaient être fixées en fonction du revenu.

Pour le groupe des Verts, il faut donc privilégier des sources de financement à la portée des ménages. Nous reconnaissons ainsi que la santé n'est pas une question individuelle, mais une responsabilité collective, car les déterminants environnementaux et sociaux de la santé pèsent lourd dans la balance. Nous devons miser sur une santé communautaire, un système de financement en fonction du revenu qui mette le maintien des gens en bonne santé au coeur de son fonctionnement, par le biais aussi de la prévention, par le biais de la promotion de la santé, par le biais du renforcement des compétences en matière de santé de la population et par le biais d'un environnement sain et égalitaire. Il faut permettre à toutes les personnes dont la santé est tout de même touchée d'avoir accès à des soins de qualité sans mettre en danger leur santé financière.

C'est pour cela que le groupe des Verts vous encourage à donner suite à notre initiative parlementaire, une initiative qui a pour objectif un système de financement juste pour des primes d'assurance-maladie qui soient également justes.

Weichelt Manuela (G, ZG): Kürzlich konnten wir die Prämienverschärfungsprognose für 2025 lesen: plus 6 Prozent! Viele Haushalte in der Schweiz wissen bereits jetzt nicht mehr, wie sie die Wohnungsmiete, die Heizkosten und die Krankenkassenprämien bezahlen sollen. In absoluten Zahlen bedeutet die Prämienverschärfungsprognose einen weiteren Anstieg um mindestens 21 Franken monatlich. Die Prämien steigen Jahr für Jahr, das System ist am Anschlag. Das ist ein weiterer harter Schlag für die grosse Mehrheit der Bevölkerung. Die

AB 2024 N 1032 / BO 2024 N 1032

Prämien steigen mehr an als die Gesundheitskosten. So kann es nicht weitergehen!

Die Kantone schleichen sich auf Kosten der Prämienzahler immer mehr aus der Finanzierung der Gesundheitskosten und sind mit der Spitalplanung überfordert. Das ist ein anderes Thema, aber auch das müssen wir angehen.

Wir haben bei den Krankenkassenprämien ein Finanzierungsproblem. Um Menschen mit tiefen und mittleren Einkommen, aber auch den Mittelstand endlich zu entlasten, braucht es einkommens- und vermögensabhängige Prämien. Es braucht einen grundsätzlichen Systemwechsel, einen sozialen Systemwechsel. Die heutigen Kopfprämien sind unsozial. Die Koppelung der Prämien an den Lohn würde eine deutlich gerechtere Verteilung der Gesundheitskosten nach wirtschaftlicher Stärke ermöglichen. Dieses Finanzierungsmodell kennen wir bereits von der Unfallversicherung im Bereich des Nichtbetriebsunfallen. Von einem solchen Systemwechsel hin zu einkommensabhängigen Prämien würde ein Grossteil der Bevölkerung profitieren. Die Zeit ist reif für einkommensabhängige Prämien. Dies zeigen auch die von Watson publizierten Bevölkerungsumfragen: 56 Prozent der Bevölkerung möchten einkommensabhängige Prämien.

Auch die Mehrheit in der Kommission teilt die Bedenken betreffend die steigenden Kopfprämien der Krankenversicherung. Aber einen Systemwechsel hält sie nicht für angebracht. Diese Argumentation ist dürrig. Der Mehrheit fehlt es an Mut, endlich einen Befreiungsschlag zu machen und das Problem wirksam anzupacken.



AMTLICHES BULLETIN – BULLETIN OFFICIEL

Nationalrat • Sommersession 2024 • Siebente Sitzung • 04.06.24 • 08h00 • 23.451
Conseil national • Session d'été 2024 • Septième séance • 04.06.24 • 08h00 • 23.451



Liebe Kolleginnen und Kollegen, haben Sie Mut, wir sind vom Volk gewählt!

Prämien sind nicht gleichzusetzen mit den Kosten im Gesundheitswesen. Die Prämien steigen viel mehr an als die Gesundheitskosten. Während die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) bei der Einführung des Krankenversicherungsgesetzes rund 30 Prozent der Gesundheitskosten finanzierten, sind es heute rund 38 Prozent; der Anteil ist also von 30 auf 38 Prozent gestiegen. Die Prämien steigen folglich auch, weil wir immer mehr über Prämien finanzieren und immer weniger über den Staat. Würden wir das Gleiche über die Prämien finanzieren wie im Jahr 1996, wären die Prämien heute um 21 Prozent niedriger. Das hat unter anderem auch damit zu tun, dass wir den Grundsatz "ambulant vor stationär" wollen. Das unterstütze ich selbstverständlich, nur bezahlen wir als Prämienzahlende im ambulanten Bereich alles, während wir im stationären Bereich 45 Prozent bezahlen.

Wer den Weg im Sinne der Prämienzahlenden gestalten möchte, muss Finanzierungsfragen angehen, anstatt sie auszuklammern. Unterstützen Sie den Systemwechsel zu einkommensabhängigen Krankenversicherungsprämien analog der Nichtbetriebsunfallversicherung! Denn heute ist unser super, wirklich super Gesundheitswesen für vermögende Personen ein Schnäppchen, für die Durchschnittsfamilie jedoch ein Albtraum. Besten Dank für Ihre Unterstützung.

Wyssmann Rémy (V, SO), für die Kommission: Die parlamentarische Initiative verlangt die Einführung von einkommens- und vermögensabhängigen Prämien in der Krankenversicherung. Die Kopfprämien sollen abgeschafft und durch ein Finanzierungssystem nach dem Vorbild der Unfallversicherung ersetzt werden.

Die Initiative wurde am 13. September 2023 eingereicht. Die Kommission hat über die Initiative am 2. Mai 2024 beraten und hat sie mit 15 zu 9 Stimmen bei 0 Enthaltungen abgelehnt. Ebenfalls abgelehnt wurde ein Sistierungsantrag, der verlangte, dass die Verwaltung zuerst verschiedene Szenarien zu einer einkommens- oder vermögensbasierten Finanzierung der Krankenkassenprämien prüft.

Die Idee, die Prämien nach dem Einkommen zu berechnen, ist nicht neu. Mehrere Vorstöße und Initiativen schlugen bereits vor, die Prämien vom Einkommen oder vom Vermögen abhängig zu machen. Alle diese Vorlagen wurden vom Parlament abgelehnt. Die Volksinitiative "für eine soziale Einheitskrankenversicherung", die einkommensabhängige Prämien einführen wollte, wurde von der Stimmbevölkerung im März 2007 mit 71,2 Prozent Nein-Stimmen deutlich abgelehnt.

Der Bundesrat äusserte sich letztmals in der Wintersession ablehnend zu einkommens- und vermögensabhängigen Krankenkassenprämien. Er zieht es vor, das System der Prämienverbilligungen mit dem indirekten Gegenvorschlag zur Prämien-Entlastungs-Initiative zu verbessern. Dieser sieht vor, dass jeder Kanton einen Mindestbeitrag von zwischen 3,5 und 7,5 Prozent der kantonalen Bruttokosten der OKP an die Finanzierung der Prämienverbilligung leistet. Damit soll die Prämienlast für Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen tragbar bleiben.

Die Minderheit der Kommission sieht keinen Grund dafür, warum eine Person, die sehr wenig verdient, gleich viel für die Krankenkassenprämien bezahlen soll wie eine Person, die extrem viel verdient. Dieses Argument konnte aber die Mehrheit der Kommission nicht überzeugen, denn die individuelle Prämienverbilligung wurde bereits als sozialpolitisches Korrektiv zur Kopfprämie eingeführt. Es liegt in der Verantwortung der Kantone, Versicherten, die in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen leben, eine Prämienverbilligung zu gewähren. Das aktuelle Finanzierungsmodell der Krankenversicherung beinhaltet als erstes Element die Komponente der Solidarität. Gemeint ist die Solidarität zwischen den Geschlechtern, zwischen den Generationen sowie zwischen gesunden und kranken Menschen. Das Korrektiv der Prämienverbilligung stellt die sozialpolitische Komponente dar. Die Prämienverbilligungen werden aktuell durch Steuergelder des Bundes und der Kantone finanziert, die einkommens- und vermögensabhängig erhoben werden. Zudem werden auch die Kosten für stationäre Spitalbehandlungen zu mindestens 55 Prozent durch die kantonale Steuer gedeckt.

Die Mehrheit der Kommission empfiehlt Ihnen, dieses austarierte Modell beizubehalten und der Initiative keine Folge zu geben.

Präsident (Nussbaumer Eric, Präsident): Die Mehrheit der Kommission beantragt, der parlamentarischen Initiative keine Folge zu geben. Eine Minderheit Weichelt beantragt, der parlamentarischen Initiative Folge zu geben.



AMTLICHES BULLETIN – BULLETIN OFFICIEL

Nationalrat • Sommersession 2024 • Siebente Sitzung • 04.06.24 • 08h00 • 23.451
Conseil national • Session d'été 2024 • Septième séance • 04.06.24 • 08h00 • 23.451



Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 23.451/29014)

Für Folgegeben ... 59 Stimmen

Dagegen ... 126 Stimmen

(0 Enthaltungen)

AB 2024 N 1033 / BO 2024 N 1033