

**Parlamentarische Initiative
Krankenversicherungsgesetz (KVG)
Aufhebung von Artikel 66 Absatz 3 zweiter Satz
(Schiesser)**

**Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit
des Ständerates**

vom 12. Mai 1997

Sehr geehrter Herr Präsident,
sehr geehrte Damen und Herren,

wir unterbreiten Ihnen nach Artikel 21^{quater} Absatz 3 des Geschäftsverkehrsgesetzes (GVG) den vorliegenden Bericht und überweisen ihn gleichzeitig dem Bundesrat zur Stellungnahme.

Die Kommission beantragt, ihrem beiliegenden Beschlussentwurf zuzustimmen.

12. Mai 1997

Im Namen der Kommission
Der Präsident: Fritz Schiesser

Bericht

1 Ausgangslage

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) wurde auf den 1. Januar 1996 in Kraft gesetzt. Dieses Gesetz sieht an Stelle einer gleichmässigen Subventionierung der Krankenkassen Prämienverbilligungsbeiträge vor, die gezielt Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen zukommen sollen. Der Wegfall der Bundesbeiträge an die Krankenkassen hat zusammen mit anderen Faktoren zum starken Prämienanstieg im Jahre 1996 beigetragen, wodurch eine übermässige Belastung vieler Versicherter, insbesondere von Familien mit kleineren und mittleren Einkommen, entstanden ist. Auch hat sich gezeigt, dass das Prämien-niveau in den Kantonen sehr unterschiedlich ist. Insbesondere besteht ein Gefälle zwischen den Kantonen der Zentral- und der Ostschweiz mit einem relativ niedrigen Prämienniveau und den Westschweizer Kantonen mit zum Teil sehr hohen Prämien. Um diese Unterschiede etwas auszugleichen, hat der Bundesrat am 17. Juni 1996 durch eine Verordnungsänderung den Verteilschlüssel für die Beiträge an die Kantone neu gefasst. Dabei hat er von seiner Kompetenz in Artikel 66 Absatz 3 KVG Gebrauch gemacht und für die Berechnung der Prämienverbilligungsbeiträge an die Kantone neben der Finanzkraft und der Wohnbevölkerung auch das durchschnittliche Prämienniveau herangezogen. Nach dem geänderten Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe d der Verordnung vom 12. April 1995 über die Beiträge des Bundes zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung (SR 832.112.4) wird der Prämienindex mit 35 Prozent, die Finanzkraft der Kantone mit 65 Prozent gewichtet.

Die Folge dieser Verordnungsänderung ist eine Umverteilung von rund 45 Millionen Franken von den Kantonen mit niedriger zu den Kantonen mit hoher Prämienbelastung (vgl. Tabelle im Anhang). 18 Kantone und Halbkantone erhalten weniger, acht Kantone mehr Beiträge, wobei Mindererträge zwischen 238 000 Franken für Basel-Landschaft und 10,2 Millionen Franken für den Kanton Aargau resultieren. In der Folge haben elf Kantone eine Standesinitiative eingereicht und die Aufhebung von Artikel 66 Absatz 3 zweiter Satz KVG verlangt (Thurgau, Graubünden, St. Gallen, Schaffhausen, Appenzell Ausserrhodon, Appenzell Innerrhodon, Glarus, Nidwalden, Schwyz, Aargau und Luzern). Zudem hat Ständerat Fritz Schiesser am 20. Juni 1996 eine parlamentarische Initiative eingereicht, die den gleichen Wortlaut aufweist. Auf Antrag der vorberatenden Kommission hat der Ständerat am 29. April 1997 den elf Standesinitiativen und der parlamentarischen Initiative Schiesser Folge gegeben. Während die Standesinitiativen dem Nationalrat zur Vorprüfung überwiesen werden, wurde die parlamentarische Initiative Schiesser der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) zur Ausarbeitung einer Vorlage zugewiesen. Die SGK verabschiedete den beigelegten Beschlussesentwurf am 12. Mai 1997.

2 Erwägungen

21 Verlauf der Arbeiten in der Kommission und der Subkommission

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit hat sich erstmals am 21. Oktober 1996 mit der parlamentarischen Initiative Schiesser und gleichzeitig mit den bis dahin eingereichten Standesinitiativen zu Artikel 66 Absatz 3 KVG

befasst, wobei sie zwei Vertreter der Kantone anhörte. Zur vertieften Prüfung der Frage setzte sie eine Subkommission ein, der die Ständeräte Schiesser, Cottier, Gentil, Rochat sowie Ständerätin Saudan angehörten. Die Subkommission hat sich zwischen dem 14. Januar und dem 17. März 1997 an fünf Sitzungen mit den Initiativen zu Artikel 66 KVG auseinandergesetzt. Sie erarbeitete den vorliegenden Entwurf, dem die Kommission an ihrer Sitzung vom 24. März 1997 bzw. 12. Mai 1997 oppositionslos zustimmte.

22 Begründung der Initiativen

221 Zustandekommen von Artikel 66 Absatz 3 zweiter Satz KVG

In ihren Begründungen führen die Kantone zunächst aus, dass der zweite Satz von Artikel 66 Absatz 3 KVG schon in der parlamentarischen Beratung äusserst umstritten gewesen war. Er wurde zuerst in verpflichtender Form vorgeschlagen, was auf den geschlossenen Widerstand der Kantone stiess. In der Folge einigte man sich im Sinne eines Kompromisses auf die Kann-Formulierung. Dabei wurde stets betont, dass der Bundesrat nur zurückhaltend von seiner Kompetenz Gebrauch machen werde. Schon der erste Entwurf des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) zur Verordnung über die Beiträge des Bundes zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung enthielt aber als Masszahl im Verteilschlüssel auch die durchschnittliche kantonale Prämienhöhe. Wiederum stellte sich die Mehrzahl der Kantone entschieden dagegen, und der Bundesrat nahm in der definitiven Verordnung vom 12. April 1995 diesen Faktor nicht mehr auf. Die Verordnung ohne den Einbezug der Prämienhöhe bildete mit dem entsprechenden Zahlenmaterial die Grundlage für die Prämienverbilligungsordnungen der Kantone. Auch als am 29. April 1996, knapp vier Monate nach Inkrafttreten des KVG, das Thema in einem erneuten Vernehmlassungsverfahren bei den Kantonsregierungen wieder aufgegriffen wurde, stellten sich die Mehrheit der Kantone sowie die Sanitätsdirektoren- und die Finanzdirektorenkonferenz gegen eine Berücksichtigung der kantonalen Durchschnittsprämien.

222 Falsche Signalwirkung

Die Befürworter der Initiativen halten fest, dass durch die Berücksichtigung des Prämienniveaus in den einzelnen Kantonen der Anreiz für eine kosteneindämmende Gesundheitspolitik geschwächt werde. Mit der Berücksichtigung der Prämienhöhe würden gerade die Kantone benachteiligt, welche eine sparsame Gesundheitspolitik betrieben, andererseits diejenigen belohnt, die sich kostspielige Strukturen leisteten. Es ging den Befürwortern nicht in erster Linie um die 45 Millionen Franken im Jahr, die unverteilt werden; diese fallen im Vergleich zu den 1,83 Milliarden Franken, die die Beiträge des Bundes für das Jahr 1996 maximal ausmachen, nicht allzu stark ins Gewicht. Im Zentrum stand die Befürchtung, dass in Zukunft noch stärker auf das Prämienniveau abgestellt werde und dass dieser Verteilschlüssel langfristig zu einer Verschiebung von Bundesmitteln von Kantonen mit günstigen Prämien zu solchen mit hohen Prämien führen könnte. Dies würde dem zentralen Anliegen nach Kosteneindämmung im Gesundheitswesen in fundamentaler Weise widersprechen.

223 Umverteilung zu Lasten von finanzschwächeren Kantonen

Es wurde auch darauf hingewiesen, dass die Prämienvergleiche einen wesentlichen Unterschied ausser acht lassen, nämlich das Einkommen pro Kopf der Bevölkerung. Dieses liegt bei den meistprofitierenden Kantonen in aller Regel massiv über dem der Ostschweiz und der Zentralschweiz. Wenn Kantone wie Zürich, Basel-Stadt oder Genf begünstigt, während Kantone wie die beiden Appenzell, St. Gallen, Graubünden, Uri oder der Thurgau benachteiligt werden, bedeutet dies eine Umverteilung von Bundesgeldern von finanzschwächeren Kantonen zu finanzstärkeren Kantonen. Es ist zwar zuzugestehen, dass in gewissen Kantonen das Prämienniveau so hoch ist, dass die bisherige Verbilligung mit öffentlichen Geldern für Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen als ungenügend erscheint. In diesen Fällen wäre es jedoch Sache der betreffenden Kantone, ihre Prämienverbilligungen grosszügiger zu gestalten. Sie sind dabei vom Bundesrecht her an keine obere Limite gebunden. Es kann nicht angehen, die kostspielige Gesundheitspolitik eines Kantons über die Neuverteilung der Bundesbeiträge zu Lasten der Minderbemittelten eines anderen Kantons zu finanzieren. Überdies stellt die Prämienverbilligung nur ein Mittel der Sozialpolitik unter vielen dar.

224 Schwierigé Vergleichslage

Die Befürworter der Initiativen hielten dafür, dass die Prämienhöhe ein Abbild der kantonalen Gesundheitspolitik sowie der Ausgaben für die Dienstleistungen, die sich die Bevölkerung eines Kantons für die Krankenpflege leistet, sei. Verschiedenste Faktoren wie eine hohe Ärztedichte, hohe Ärzteeinkommen, die Zahl der Spitalbetten, die Anzahl und Besoldung des Personals von Spital- und Pflegeeinrichtungen, der durchschnittliche Medikamentenverbrauch oder das Angebot an teuren medizinischen Apparaten beeinflussen das Prämienniveau. Die Ärztedichte z.B. wird in der Innerschweiz mit 12,2 Ärzten und in der Westschweiz mit 24,7 Ärzten pro 10 000 Einwohnern angeben.

Es ist jedoch fraglich, wie weit die durchschnittliche Prämienhöhe eines Kantons die Kosten seines Gesundheitswesens tatsächlich widerspiegelt. Die unterschiedliche Direktfinanzierung der Spitäler durch die Kantone sowie die kantonal unterschiedliche Ausgestaltung der Sozialsysteme erschweren bisher einen Vergleich. Erst mit der Umsetzung des KVG darf auf eine vermehrte Kostentransparenz gehofft werden, die es erlauben wird, aussagekräftige Vergleiche über das Kostenbewusstsein im Gesundheitswesen anzustellen.

23 Erläuterungen zum Entwurf

Die Kommission konnte sich zahlreichen Argumenten der Vertreter der Initiativen nicht verschliessen. Andererseits wollte sie die heute geltende Ordnung nicht kurzfristig in Frage stellen. Der Entwurf der Kommission stellt einen Kompromiss dar. Nach der Streichung von Artikel 66 Absatz 3 zweiter Satz KVG wird der Bundesrat in Zukunft die durchschnittlichen Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung in den einzelnen Kantonen nicht mehr in den Verteilschlüssel einbeziehen können. Artikel 106 Absatz 3 (neu) räumt ihm aber eine Frist von sechs Jahren ab Inkrafttreten des Gesetzes ein, in der er das Prämienniveau der Kantone noch berücksichtigen kann. So erhalten die Kantone bis zum 1. Januar 2002 Zeit, ihre Gesundheitspolitik den neuen Gegebenheiten anzupassen. Die Kommission hat

bei dieser Frist nicht auf den Vierjahresrahmen für die Festsetzung der Bundesbeiträge gemäss Artikel 66 Absatz 2 abgestellt, da der Verteilschlüssel nicht an die Höhe der Beiträge gebunden ist und eine Übergangsfrist von vier Jahren als zu knapp erscheint. Da man davon ausgehen kann, dass sich in den nächsten Jahren nicht nur die kostensteigernden, sondern auch die kostenhemmenden Wirkungen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung entfalten werden, erscheint diese Lösung als ein tragfähiger Kompromiss, der auch der schwierigen Lage der Kantone mit hohem Prämienniveau Rechnung trägt.

3 Finanzielle und personelle Auswirkungen

Die vorgeschlagene Änderung der Bestimmung über den Verteilschlüssel der Bundesbeiträge wird für den Bund keine Mehrausgaben zur Folge haben. Auch personelle Konsequenzen sind nicht zu erwarten.

4 Verfassungsmässigkeit

Der Bundesbeschluss stützt sich auf die Artikel 34^{bis} der Bundesverfassung, der dem Bund eine umfassende Kompetenz zur Einrichtung der Krankenversicherung gibt. Dazu zählen auch Vorschriften über die Zuteilung von Bundesbeiträgen zur Prämienverbilligung.

Differenzbeträge aufgrund des Vergleiches des Verteilschlüssels unter Berücksichtigung des Prämienindex bei 35 Prozent der Bundesbeiträge und ohne Berücksichtigung des Prämienindex

Kanton	Mittlere Wohnbevölkerung	Finanzkraftindex	Index Prämien 96	Bundesbeitrag gemäss Finanzkraft	Kantonsbeitrag	Bundes- und Kantonsbeitrag insgesamt	Bundesbeitrag gemäss Finanzkraft	Bundesbeitrag gemäss Prämienindex	Bundesbeitrag gesamt	Kantonsbeitrag	Bundes- und Kantonsbeitrag insgesamt	Diff. zwischen Bundesbeiträgen mit Prämienindex und Bundesbeiträgen ohne Prämienindex B-A	Diff. zwischen Kantonsbeiträgen mit Prämienindex und Kantonsbeiträgen ohne Prämienindex D-C	Diff. zwischen Gesamtbeitrag mit Prämienindex und Gesamtbeitrag ohne Prämienindex F-E
1)	2)	3)	A	C	E	B	D	F						
				Ohne Berücksichtigung des Prämienindex			Mit Berücksichtigung des Prämienindex							
ZH	1181300	157	113	253993783	201947157	455940940	143041000	117095000	260136000	198915000	459051000	6142217	-3032157	3110060
BE	951700	64	108	297501894	69821387	367323282	204947000	90918000	295865000	70546000	366411000	-1636894	724613	-912282
LU	337300	77	92	100066154	30119979	130186133	67020000	28347000	95367000	30619000	125986000	-4699154	499021	-4200133
UR	35200	49	87	11688165	1897818	13585982	8318000	2832000	11150000	1872000	13022000	-538165	-25818	-563982
SZ	119400	85	87	34300022	11784248	46084270	22578000	9606000	32184000	11985000	44169000	-2116022	200752	-1915270
OW	31000	40	86	10673178	1291750	11964928	7745000	2472000	10217000	1229000	11446000	-456178	-62750	-518928
NW	35000	106	82	9239714	4269076	13508789	5811000	2690000	8501000	4320000	12821000	-738714	50924	-687789
GL	39100	71	80	11883195	3208053	15091248	8063000	2949000	11012000	3255000	14267000	-871195	46947	-824248
ZG	89800	228	88	14509740	20149954	34659694	7006000	7289000	14295000	18989000	33284000	-214740	-1160954	-1375694
FR	223300	58	112	71509541	14676536	86186076	49907000	21974900	71881000	14733000	86614000	371459	56464	427924
SO	235700	79	100	69364179	21607868	90972047	46256000	21163000	67419000	21973000	89392000	-1945179	365132	-1580047
BS	200800	148	121	44766691	32735164	77501855	25708000	21058000	46766000	32419000	79185000	1999309	-316164	1683145
BL	249400	120	108	62232970	34026804	96259773	37973000	23826000	61799000	34222000	96021000	-433970	195196	-238773
SH	73500	98	93	20388196	8330262	28368458	12824000	6230000	19054000	8453000	27507000	-984196	122738	-861458
AR	54000	61	73	17085442	3756690	20842132	11847000	3801000	15648000	3785000	19433000	-1437442	28310	-1409132
AI	14400	38	72	4997925	559977	5557902	3643000	1003000	4646000	526000	5172000	-351925	-33977	-385902
SG	439700	89	85	124295709	45413282	169708991	81111000	34741000	115852000	46170000	162022000	-8443709	756718	-7686991
GR	187800	69	83	57537005	14947299	72484304	39210000	14569000	53779000	15154000	68933000	-3758005	206701	-3551304
AG	520100	99	82	141224656	59515954	200740610	90183000	39973000	130156000	60372000	190528000	-11068656	856046	-10212610
TC	219100	91	80	61439383	23125638	84565022	39920000	16525000	56445000	23504000	79949000	-4994383	378362	-4616022
TI	297300	77	124	88199430	26548087	114747517	59072000	31818000	90890000	26988000	117878000	2690570	439913	3130483
VD	610600	94	151	169168100	66502380	235670480	109204000	77191000	186395000	67549000	253944000	17226900	1046620	18273520
VS	266500	33	107	94376197	8483585	102859782	69532000	25268000	94800000	7613000	102413000	423803	-870585	-446782
NE	164900	53	111	53880786	9764911	63465696	38013000	16109000	54122000	9721000	63843000	241214	-43911	197304
GE	392500	136	162	91833712	59657712	151491424	54125000	52720000	106849000	59493000	166338000	15011288	-164712	14846576
JU	67500	30	116	24194232	1858434	26052665	17941000	6836000	24777000	1598000	26375000	582768	-260434	322335
Total	7036900	100	100	1940000000	776000000	2716000000	1261000000	679000000	1940000000	776000000	2716000000	44689529	0	0

1) Mittlere Wohnbevölkerung des Jahres 1994

2) Finanzkraft der Kantone für die Jahre 1996 und 1997

3) Prämienindex 1996

**Bundesgesetz
über die Krankenversicherung
(KVG)**

Entwurf.

Änderung vom

Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,
nach Einsicht in den Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats vom 12. Mai 1997¹⁾
und in die Stellungnahme des Bundesrates vom ...²⁾,
beschliesst:

I

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung³⁾ wird wie folgt geändert:

Art. 66 Abs. 3 zweiter Satz

Aufgehoben

Art. 106 Abs. 3 (neu)

³⁾ Für die ersten sechs Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes kann der Bundesrat bei der Festsetzung der Kantonsanteile nach Artikel 66 Absatz 3 auch die durchschnittlichen Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung in den einzelnen Kantonen berücksichtigen.

II

¹⁾ Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

²⁾ Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten.

9135

¹⁾ BBl 1997 III 1339

²⁾ BBl 1997 ...

³⁾ SR 832.10

**Parlamentarische Initiative Krankenversicherungsgesetz (KVG) Aufhebung von Artikel 66
Absatz 3 zweiter Satz (Schuesser) Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und
Gesundheit des Ständerates vom 12. Mai 1997**

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1997
Année	
Anno	
Band	3
Volume	
Volume	
Heft	30
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	96.429
Numéro d'affaire	
Numero dell'oggetto	
Datum	05.08.1997
Date	
Data	
Seite	1339-1345
Page	
Pagina	
Ref. No	10 054 353

Das Dokument wurde durch das Schweizerische Bundesarchiv digitalisiert.

Le document a été digitalisé par les Archives Fédérales Suisses.

Il documento è stato digitalizzato dell'Archivio federale svizzero.