



KANTON
NIDWALDEN

LANDAMMANN UND
REGIERUNGSRAT

Dorfplatz 2, Postfach 1246, 6371 Stans
Telefon 041 618 79 02, www.nw.ch

CH-6371 Stans, Dorfplatz 2, Postfach 1246, STK

PER E-MAIL:

Eidgenössisches Departement des Innern
Herr Bundesrat Alain Berset
Generalsekretariat GS-EDI
Inselgasse 1
3003 Bern

Telefon 041 618 79 02
staatskanzlei@nw.ch
Stans, 26. Januar 2021

Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) als indirekter Gegenvorschlag zur eidgenössischen Volksinitiative "Maximal 10% des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)". Stellungnahme

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 21. Oktober 2020 unterbreiteten Sie den Entwurf zur Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) als indirekter Gegenvorschlag zur eidgenössischen Volksinitiative "Maximal 10% des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)" mit der Bitte, bis zum 4. Februar 2021 eine Stellungnahme abzugeben.

Wir danken Ihnen für diese Möglichkeit und vernehmen uns wie folgt:

Die Vorlage widerspricht dem Prinzip der fiskalischen Äquivalenz. Die Eigenständigkeit der Kantone in Sachen IPV wird zunehmend eingeschränkt. Während das Ziel der Reform der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen gerade darin bestand, die Situation zu analysieren und die Entscheidungs- und Finanzierungskompetenzen zwischen den verschiedenen staatlichen Ebenen zu entflechten, zielt der in die Vernehmlassung geschickte Gegenvorschlag in die gegensätzliche Richtung. Der Bund zwingt den Kantonen eine Finanzierung auf. Dies entspräche einer erheblichen Beeinträchtigung der kantonalen Eigenständigkeit.

Ferner würden die bei einem Inkrafttreten am 1. Januar 2024 durch die Kantone zu tragenden Kosten von geschätzten rund CHF 0,9 Mrd. zu einer erheblichen Reduktion ihres finanzpolitischen Haushaltsspielraums führen. Das Argument des Bundesrats, für die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen seien die Kantone verantwortlich, ist keineswegs überzeugend. Der Bund spielt eine massgebliche Rolle bei der Regulierung des Gesundheitsmarktes über das KVG.

Der Regierungsrat lehnt in diesem Sinne sowohl die Volksinitiative als auch den indirekten Gegenvorschlag ab.

Herzlichen Dank für die Berücksichtigung unserer Überlegungen.

Freundliche Grüsse
NAMENS DES REGIERUNGSRATES



Dr. Othmar Filliger
Landammann



lic. iur. Armin Eberli
Landschreiber

Geht an:

- aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch



CH-6061 Sarnen, Postfach 1562, Staatskanzlei

Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Aufsicht
Krankenversicherung

per Mail:

aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
und gever@bag.admin.ch

Referenz/Aktenzeichen:
Unser Zeichen: OWSTK.3900

Sarnen, 3. Februar 2021

Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) als indirekter Gegenvorschlag zur eidgenössischen Volksinitiative „Maximal 10 % des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)“

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, zum Vorentwurf des indirekten Gegenvorschlags zur Prämien-Entlastungs-Initiative Stellung zu nehmen.

Mit dem indirekten Gegenvorschlag will der Bundesrat den Kantonen Anreize zur Eindämmung des Kostenanstiegs im Gesundheitswesen setzen. Der Betrag, den der Kanton für die Individuelle Prämienverbilligung (IPV) einsetzen müsste, bemisst sich aber in der Vorlage nicht nur an den Gesundheitskosten, sondern auch an den verfügbaren Einkommen (Nettoeinkommen abzüglich Steuern). Je tiefer die verfügbaren Einkommen in einem Kanton sind, desto grösser der Betrag, den der Kanton für die IPV aufwenden müsste. Dies würde einen strukturschwachen Kanton wie Obwalden unverhältnismässig stark belasten. Hauptsächlich aus diesem Grund lehnt der Regierungsrat in Übereinstimmung mit der Zentralschweizer Gesundheitsdirektorenkonferenz (ZGDK) den vorliegenden indirekten Gegenvorschlag ab.

Sollte sich der Bundesrat dennoch für einen indirekten Gegenvorschlag entscheiden, kann der vorliegende Antrag als Grundlage dienen, da er die sozialpolitische Wirksamkeit der Prämienverbilligung ins Zentrum stellt. Denn in der Tat ist die verbleibende Prämienbelastung im Verhältnis zum Einkommen die entscheidende Messgrösse. Allerdings darf man dabei nicht auf das Durchschnittseinkommen in einem Kanton abstellen, sondern muss sich am Einkommen der Zielgruppe der Prämienverbilligung orientieren. Entsprechend beantragt der Kanton Obwalden, Art. 65 Abs. 1ter Bst. a E-KVG wie folgt zu ergänzen (Bst. b und c analog): «...wenn die Prämien im Durchschnitt mehr als 14 Prozent des verfügbaren Einkommens der Versicherten *in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen*, die ihren Wohnsitz im Kanton haben...». Diese Umschreibung orientiert sich an der Definition der Zielgruppe der Prämienverbilligung gemäss Art. 65 Abs. 1 KVG.

Hinsichtlich der Finanzierung der Mehrkosten eines solchen Gegenvorschlags ist es offensichtlich, dass die Last nicht einseitig auf die Kantone abgeschoben werden kann, wie dies im vorliegenden

Entwurf vorgesehen ist. Vielmehr müsste sich der Bund zu mindestens zwei Dritteln beteiligen. Diese Quote entspricht der Vorgabe der Prämien-Entlastungs-Initiative, wonach der Bund zwei Drittel der Prämienverbilligung zu finanzieren hätte. Wenn nun also der Bund zur Abwehr dieser Kosten einen indirekten Gegenvorschlag lancieren möchte, ist es nichts als folgerichtig, dass er auch den entsprechenden Anteil am Aufwand übernimmt. Der Bundesbeitrag gemäss Art. 66 Abs. 2 KVG wäre somit in diesem Umfang zu erhöhen.

Für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme bedanken wir uns."

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrats

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke at the end.

Christian Schäli
Landammann

A handwritten signature in blue ink, featuring a large circular loop and a horizontal stroke.

Nicole Frunz Wallimann
Landschreiberin



Regierung des Kantons St.Gallen, Regierungsgebäude, 9001 St.Gallen

Eidgenössisches Departement des Innern
Inselgasse 1
3003 Bern

Regierung des Kantons St.Gallen
Regierungsgebäude
9001 St.Gallen
T +41 58 229 74 44
info.sk@sg.ch

St.Gallen, 9. Februar 2021

Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung als indirekter Gegenvorschlag zur eidgenössischen Volksinitiative «Maximal 10 Prozent des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)»; Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Mit Schreiben vom 21. Oktober 2020 laden Sie uns ein, zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG) betreffend Prämienverbilgung (IPV) im Zusammenhang mit der Prämien-Entlastungs-Initiative und dem indirekten Gegenvorschlag des Bundesrates Stellung zu nehmen. Wir danken für diese Gelegenheit und äussern uns gern wie folgt:

Die Ablehnung der Volksinitiative «Maximal 10 Prozent des Einkommens für die Krankenkassenprämie (Prämien-Entlastungs-Initiative)» durch den Bundesrat wird vom Kanton St.Gallen begrüsst. Die Initiative geht viel zu weit, greift in die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen ein und untergräbt die Zuständigkeit der Kantone für die IPV.

Der Bundesrat möchte der Initiative jedoch einen indirekten Gegenvorschlag gegenüberstellen. Der Gegenvorschlag, der ohne Einbezug der Kantone erarbeitet worden ist, setzt den Bemühungen, die Aufgabenteilung im Bereich der IPV im Rahmen des Projekts «Aufgabenteilung II» gemeinsam mit den Kantonen festzulegen, ein abruptes Ende. Der Gegenvorschlag verpflichtet die Kantone, für die IPV mehr Mittel zur Verfügung zu stellen. Der Bund würde sich nicht an den Mehrkosten beteiligen. Der Gegenvorschlag wird in der vorliegenden Form vom Kanton St.Gallen abgelehnt. Erstens würde die Mehrbelastung einseitig bei den Kantonen anfallen und zweitens wäre die Bemessung der Kantonsbeiträge nicht nur von den Gesundheitskosten, sondern auch von den verfügbaren Einkommen abhängig, was zu einer unverhältnismässig grossen Belastung strukturschwacher Kantone führen würde. Zudem könnte das vorgeschlagene Stufenmodell von einem Jahr zum anderen zu deutlichen und unerwünschten Schwankungen führen.

Die im Rahmen des Gegenvorschlags vorgenommene Situationsanalyse beruht zudem auf unvollständigen und teilweise auf falschen Daten. Einerseits sind die von den Kanto-



nen ausserhalb der IPV finanzierten Beiträge an die OKP-Prämien für Beziehende von Ergänzungsleistungen und Sozialhilfe nicht enthalten und anderseits werden die von den Kantonen aufgrund von Verlustscheinen übernommenen OKP-Prämienausstände in den Zeitreihen nicht einheitlich berücksichtigt. So sind im aufgeführten Beitrag 2010 des Kantons St.Gallen die Aufwendungen des Kantons für die aufgrund von Verlustscheinen übernommenen OKP-Prämienausstände vollständig enthalten, während sie bei dem für das Jahr 2019 aufgeführten Kantonsbeitrag gänzlich unberücksichtigt bleiben. Die Ausgaben der Kantone für die OKP-Verlustscheinforderungen nach Art. 64a Abs. 4 KVG sind in jedem Fall zwingend als Bestandteil des IPV-Kantonsbeitrags anzuerkennen.

Bei der vorgeschlagenen Ausgestaltung des Gegenvorschlags bemängeln wir ausserdem, dass der Bundesrat die massgebenden Prämien bestimmen und auch regeln würde, wie die Bruttokosten, das verfügbare Einkommen und die durchschnittliche Prämienbelastung (Prämien in Prozent des verfügbaren Einkommens) von den Kantonen zu ermitteln sind. Wenn überhaupt müsste eine detaillierte Regelung auf Gesetzesstufe erfolgen oder eine vorgängige Anhörung der Kantone im Gesetz verankert werden.

Insgesamt plädiert der Kanton St.Gallen dafür, die Initiative ohne Gegenvorschlag zur Abstimmung zu bringen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Im Namen der Regierung

Bruno Damann
Präsident

Dr. Benedikt van Spyk
Staatssekretär



Zustellung auch per E-Mail (pdf- und Word-Version) an:

aufsicht-krankenvsicherung@bag.admin.ch; geuer@bag.admin.ch

**Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung)
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Organisation : Regierungsrat des Kantons Schaffhausen

Abkürzung der Organisation : SH

Adresse : Beckenstube 7, 8200 Schaffhausen

Kontaktperson : -

Telefon : 052 632 71 11

E-Mail : staatskanzlei@sh.ch

Datum : 26. Januar 2021

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie, keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe des Entwurfs oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** an: aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch und gever@bag.admin.ch

Besten Dank für Ihre Mitwirkung !

**Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung)
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	2
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG)	3
Weitere Vorschläge	3

Allgemeine Bemerkungen	
Name	Bemerkung/Anregung
SH	Sehr geehrte Damen und Herren Für die Einladung zur Vernehmlassung vom 21. Oktober 2020 danken wir Ihnen und nehmen gerne wie folgt Stellung: Auch wenn der indirekte Gegenvorschlag zur Volksinitiative «Maximal 10% des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)» für den Kanton Schaffhausen keine unmittelbare finanzielle Mehrbelastung zur Folge haben wird (der Mindestbetrag des Kantons liegt aktuell bei 8,6% der Bruttokosten), stehen wir der unterbreiteten Vorlage kritisch gegenüber und lehnen diese ab, zumal sie weit in die kantonalen Kompetenzen eingreift. Insbesondere widerspricht der Gegenvorschlag dem Prinzip der fiskalischen Äquivalenz. Während das Ziel der Reform der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen gerade darin bestand, die Situation zu analysieren und die Entscheidungs- und Finanzierungskompetenzen zwischen den verschiedenen staatlichen Ebenen zu entflechten, zielt der Gegenvorschlag in die gegensätzliche Richtung: Der Bund zwingt den Kantonen eine Finanzierung auf, wobei er sich einer stärkeren finanziellen Mitverantwortung entzieht. Denn während die Prämien-Entlastungs-Initiative sowohl für den Bund als auch für die Kantone eine finanzielle Mehrbelastung zur Folge hätte, soll die Zusatzbelastung beim indirekten Gegenvorschlag einseitig zulasten der Kantone ergehen. Der Bund und die Kantone teilen sich aber die Verantwortung für die Kostendämpfung wie auch für die Abfederung der Prämienlast. Das in diesem Zusammenhang vorgebrachte Argument des Bundes, für die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen seien die Kantone verantwortlich, ist keineswegs überzeugend. Der Bund spielt über das KVG eine massgebliche Rolle bei der Regulierung des Gesundheitsmarktes. Mit der KVG-Änderung würde zudem festgelegt, welchen Betrag ein Kanton jährlich für die Prämienverbilligung einsetzen müsste. Auch damit greift der Gegenvorschlag stark in die Autonomie der Kantone ein, um die individuelle Prämienverbilligung zu regeln. Zugleich würden die bei einem Inkrafttreten am 1. Januar 2024 durch die Kantone zu tragenden Kosten von geschätzt rund CHF 0.9 Mrd. zu einer erheblichen Reduktion ihres finanzpolitischen Haushaltsspielraums führen.

**Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung)
Vernehmlassungsverfahren**

	Ferner teilen wir die Bedenken und Ausführungen der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) in ihrer Stellungnahme vom 21. Januar 2021 betreffend Praktikabilität sowie unverhältnismässig grosser Belastung strukturschwacher Kantone und erachten daher die Vorlage als stark überarbeitungsbedürftig. Schliesslich unterstützen wir – in Übereinstimmung mit der Konferenz der kantonalen Finanzdirektorinnen und -direktoren und der GDK – die Erarbeitung eines indirekten Gegenvorschlages, sofern er gemeinsam von Bund und Kantonen erarbeitet wird. Für die Kenntnisnahme und die Berücksichtigung unserer Stellungnahme und unseres Antrages danken wir Ihnen.
--	---

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG)

Name	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
SH	-	-	-	-	-

Weitere Vorschläge

Name	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
SH	-	-	-

Regierungsrat

Rathaus / Barfüssergasse 24
4509 Solothurn
so.ch

Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Un-
fallversicherung
Abteilung Versicherungsaufsicht
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

25. Januar 2021

Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) als indirekter Gegenvorschlag zur eidgenössischen Volksinitiative «Maximal 10 % des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)»; Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben uns mit Schreiben vom 21. Oktober 2020 eingeladen, zur Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) als indirekter Gegenvorschlag zur eidgenössischen Volksinitiative «Maximal 10 % des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)» eine Stellungnahme abzugeben. Gerne lassen wir uns folgendermassen vernehmen:

Der indirekte Gegenvorschlag berücksichtigt zwar das Anliegen der Volksinitiative, die Versicherten bei den Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) zu entlasten. Dennoch stehen wir dem indirekten Gegenvorschlag aus verschiedenen Gründen sehr kritisch gegenüber. Für die detaillierten Ausführungen verweisen wir auf das Antwortformular.

Für die Möglichkeit, eine Stellungnahme abgeben zu dürfen, bedanken wir uns bestens.

IM NAMEN DES REGIERUNGSRATES

sig. Susanne Schaffner
Frau Landammann

sig. Andreas Eng
Staatsschreiber

Beilage Antwortformular

**Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung)
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Organisation : Kanton Solothurn, Amt für soziale Sicherheit

Abkürzung der Organisation : SO

Adresse : Ambassadorsenhof / Riedholzplatz 3, 4509 Solothurn

Kontaktperson : Christian Bachmann

Telefon : 032 627 63 17

E-Mail : christian.bachmann@ddi.so.ch

Datum : 25. Januar 2021

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie, keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe des Entwurfs oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** an: aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch und gever@bag.admin.ch

Besten Dank für Ihre Mitwirkung !

**Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung)
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen

2

Allgemeine Bemerkungen	
Name	Bemerkung/Anregung
Kanton Solothurn	Alles in Allem stehen wir dem indirekten Gegenvorschlag sehr kritisch gegenüber. Die sozialen Auswirkungen des Gegenvorschlags sind zu wenig zielgerichtet. Der Gegenvorschlag will die öffentliche Hand als Ganzes dazu verpflichten, erhebliche Mittel für die Senkung der Prämien derjenigen einzusetzen, die diese Kosten bezahlen können und sorgt gleichzeitig nicht dafür, dass diejenigen unterstützt werden, die gegenwärtig unter einer zu hohen Prämienbelastung leiden. Wir können nicht befürworten, dass sich der Bund mit dem indirekten Gegenvorschlag vollständig aus der Verantwortung zieht. Die Zusatzbelastung soll – im Gegensatz zur Volksinitiative – einseitig zu Lasten der Kantone gehen. Dies ist nicht nachvollziehbar, zumal zu bedenken ist, dass nicht nur kantonale Beschlüsse, sondern insbesondere die Bundesgesetzgebung einen massgeblichen Einfluss auf die Gesundheitskosten hat. Weiter möchten wir anmerken, dass für die Berechnung der Auswirkungen auf die Kantone und die Versicherten nicht Daten über die gesamte Bevölkerung verwendet wurden, sondern nur über die Modellhaushalte, welche einkommensschwächere Bevölkerungsgruppen repräsentieren. Dies hat zur Folge, dass die finanziellen Auswirkungen überschätzt werden. Der indirekte Gegenvorschlag greift ferner in die Autonomie der Kantone ein, die individuelle Prämienverbilligung (IPV) zu regeln. Mit der KVG-Änderung würde festgesetzt, welchen Betrag ein Kanton jährlich für die Prämienverbilligung einsetzen müsste. Dabei handelt es sich um einen massiven Eingriff in die kantonalen Kompetenzen. Auch hinsichtlich der Praktikabilität sehen wir beim indirekten Gegenvorschlag Schwachstellen. Insbesondere befürchten wir, dass sich durch die Erhöhung der Beiträge und die damit einhergehende Senkung der Prämienbelastung ein JoJo-Effekt ergeben könnte. Strukturschwache Kantone würden zudem durch den indirekten Gegenvorschlag unverhältnismässig stark belastet werden, da der Betrag, den die Kantone für die IPV aufwenden müssten umso höher wäre, je tiefer die verfügbaren Einkommen sind. Bei der Berechnung, ob ein Kanton 4, 5 oder 7.5 % der Bruttokosten für die IPV aufwenden müsste, wären zwingend die Ausgaben der Kantone für Verlustscheine nach Art. 64a KVG zu berücksichtigen. Weiter wäre sicherzustellen, dass Beträge eingerechnet würden, welche die Kantone für die indirekte Finanzierung der Prämien einsetzen und nicht über das IPV-System auszahlen. Dabei müsste zur Ermittlung des Mindestanteils nicht nur die Bruttokosten der OKP berücksichtigt werden, sondern insbesondere auch der Anteil von Sozialhilfe- und EL-Beziehenden in den Kantonen herangezogen werden. Diese Personengruppen machen einen erheblichen Teil der Prämienverbilligungssumme aus. Durch den geeigneten Einbezug dieser Personengruppen in die Ermittlung des Mindestanteils wird

2

Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung)
Vernehmlassungsverfahren

	gewährleistet, dass mehr Mittel zur Prämienverbilligung für Personen mit tiefen und mittleren Einkommen zur Verfügung stehen.
--	---



6431 Schwyz, Postfach 1260

per E-Mail

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch
(PDF- und Word-Version)

Schwyz, 26. Januar 2021

Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) als indirekter Gegenvorschlag zur eidgenössischen Volksinitiative «Maximal 10% des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungsinitiative)»

Vernehmlassung des Kantons Schwyz

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Mit Schreiben vom 21. Oktober 2020 hat das Eidgenössische Departement des Innern EDI den Kantonsregierungen die Unterlagen zur Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) als indirekter Gegenvorschlag zur eidgenössischen Volksinitiative «Maximal 10 % des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)» zur Vernehmlassung bis 4. Februar 2021 unterbreitet.

Wir nehmen folgendermassen Stellung:

1. Antrag

Wir stellen Ihnen den Antrag, das Geschäft nicht weiter zu verfolgen und keinen indirekten Gegenvorschlag zur Prämienentlastungs-Initiative zu präsentieren. Zugleich teilen wir Ihnen mit, dass wir die Initiative ablehnen.

2. Begründung

2.1 Flexible Sozial- und Finanzpolitik der Kantone

Wir sprechen uns dafür aus, dass die Kantone weiterhin eine Sozialpolitik betreiben können, die den Bedürfnissen und Möglichkeiten der einzelnen Kantone entspricht. Die Initiative und der Gegenvorschlag führen zu einer fixen, justiziablen und faktisch nur auf Ausbau angelegten Finanzierung der Prämienverbilligung und damit der sozialen Krankenversicherung. Durch die Bundesverfassung (bei der Initiative) oder das Bundesgesetz (beim Gegenvorschlag) wird der finanz- und sozialpolitische Spielraum der Kantone massiv eingeengt. Das lehnen wir entschieden ab. Wir meinen, dass es eben

weiterhin wie heute der kantonale Gesetzgeber sein soll, der die Ausgestaltung der Prämienverbilligung bestimmen soll. Deshalb lehnen wir Initiative und Gegenvorschlag ab und votieren für ein Handeln im heutigen gesetzlichen Rahmen des KVG.

2.2 Sozialpolitische Zielsetzungen können auch im heutigen Modell erreicht werden

Die wesentliche sozialpolitische Frage lautet: Wie sieht die Gesamtbelastung der Versicherten nach der Prämienverbilligung aus? Konkret: Wie hoch ist die verbleibende Prämienbelastung in Prozent des verfügbaren Einkommens? Gemäss Schlussbericht 2018 der Ecoplan AG (im Auftrag des BAG) zur Wirksamkeit der Prämienverbilligung 2017 ist die Situation im Kanton Schwyz im interkantonalen Vergleich gut. Hier haben wir für eine Familie eine Belastung von elf Prozent; nur gerade vier Kanton sind hier gleich oder besser. Das zeigt, dass die vom Bundesrat anvisierten Ziele auch im heutigen gesetzlichen Rahmen erreicht werden können. Wir sind deshalb entschieden gegen jegliche starre und justiziable Vorgaben, die den kantonalen Gesetzgeber faktisch aushebeln. Aus diesem Grund beantragen wir Ihnen, dem Bundesparlament und dem Souverän die Ablehnung der Initiative zu empfehlen und auf einen indirekten Gegenvorschlag zu verzichten.

2.3 Mehr Kostensteuerung und weniger gesetzliche Vorgaben für die Prämienverbilligung

Abschliessend regen wir an, nicht nur – wie das vorliegende Geschäft eben zeigt – die Finanzierungsseite anzupacken, sondern vermehrt die Kostenseite. Das KVG muss wieder vermehrt als Grundversicherung gestaltet sein und auf eine einfache und zweckmässige Behandlung fokussiert bleiben. Auch bei allen anderen Sozialversicherungen ist eine Beschränkung auf das Wesentliche möglich und machbar: Die Arbeitslosenversicherung deckt nicht alle Risiken des Arbeitsmarktes ab, die Familienzulagen gewähren nur einen gewissen Kinderlastenausgleich, die Mutterschafts- und Vaterschaftsentschädigungen decken nicht alle Kosten ab. Dies als wenige Beispiele. Was bei den anderen Sozialversicherungen sinnvoll und möglich ist, muss auch bei der Krankenversicherung wieder greifen.

Der Vorschlag der fixen Finanzierungsverpflichtung der Prämienverbilligung läuft allen Kostensteuerungsbestrebungen zuwider. Die Leistungserbringenden und die Krankenkassen als Hauptakteure haben die Refinanzierung faktisch durch unbeschränkte Steuergelder gesichert und verlieren jedes Interesse an einer besseren Kostensteuerung. Ohne Druck auf der Finanzierungsseite gibt es auch keinen Druck auf der Kostenseite.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und versichern Sie, Herr Bundesrat, unserer vorzüglichen Hochachtung.

Im Namen des Regierungsrates:



Petra Steimen-Rickenbacher
Landammann



Dr. Mathias E. Brun
Staatsschreiber

Kopie an:

- die Schwyzer Mitglieder der Bundesversammlung.

Staatskanzlei, Regierungsgebäude, 8510 Frauenfeld

Eidgenössisches
Departement des Innern
Herr Alain Berset
Bundesrat
3003 Bern

Frauenfeld, 26. Januar 2021

74

Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) als indirekter Gegenvorschlag (GGV-PEI) zur eidgenössischen Volksinitiative „Maximal 10 % des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)“

Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, zur Änderung des Bundesgesetzes vom 19. März 1994 über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) Stellung zu nehmen. Wir lehnen den indirekten Gegenvorschlag ab, weil er vollzugsuntauglich ist und eine erhebliche staatliche Bürokratie verursacht. Stattdessen unterbreiten wir einen eigenen indirekten Gegenvorschlag, der den föderalistischen Staatsaufbau der Schweiz respektiert und die Ziele der Initiative und des indirekten Gegenvorschlags realisiert.

1. Beurteilung des indirekten Gegenvorschlages

Der Gegenvorschlag bezieht sich hauptsächlich auf die Finanzierung der Individuellen Prämienverbilligung (IPV). Es wird vorgeschlagen, dass sich die Kantonsbeiträge im Verhältnis zu den bei seinen Versicherten anfallenden Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) berechnen. Der prozentuale Anteil ergibt sich aus der berechneten durchschnittlichen Prämienbelastung und wird in drei Stufen gegliedert. Die Kantone könnten die Anspruchsvoraussetzungen und die Bemessungsgrundlagen weitestgehend selbst festlegen.

1.1. Festsetzung Kantonsbeitrag

Es ist vorgesehen, dass der Bundesrat die massgebenden Prämien bestimmen soll. Die Festlegung einer Referenzprämie ist allerdings mit vielen Unsicherheitsfaktoren behaftet, insbesondere den folgenden:

2/5

- Es ist davon auszugehen, dass das Anspruchsjahr identisch sein soll mit dem Steuerjahr. Da die definitiven Steuerdaten frühestens im Folgejahr vorliegen, könnte die Auszahlung der IPV nicht – wie in Art. 65 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) vorgesehen – so erfolgen, dass die anspruchsberechtigten Personen ihrer Prämienzahlungspflicht nicht vor-schussweise nachkommen müssen. Erfahrungsgemäss sind auch per Ende des Folgejahres erst rund drei Viertel der steuerbaren Einkommen bekannt.
- Eine Vergleichsrechnung mit Bezug auf die effektive Prämie ist schon rein aus administrativen Gründen nicht umsetzbar. Ein Grossteil aller versicherten Perso-nen wählen ein Versicherungsmodell mit eingeschränkter Arztwahl oder eine hö-herere Franchise. Wird auf die Standardprämie abgestellt, würde dies eine Verzer- rung der tatsächlichen Gegebenheiten bewirken.
- Es ist unklar, wer die Anspruchsberechnungen durchführen soll. Den Steuerdaten allein kann nicht entnommen werden, wer anspruchsberechtigt ist. Da das Steuer- amt jedoch aus datenschutzrechtlichen Gründen Steuerdaten grundsätzlich keiner anderen Behörde zustellen darf, müsste es die IPV-Anspruchsprüfung selbst übernehmen. Für die Berechnung der massgebenden Steuerdaten sowie die Prü- fung der IPV-Anspruchsberechtigung müsste eine Schattenrechnung erstellt und eine entsprechende Software entwickelt werden, was mit hohen Investitions- und jährlich folgenden Unterhaltskosten sowie zusätzlich benötigten personellen Res- sourcen verbunden wäre.
- Die grundlegende Anpassung der Bemessungsgrundlagen und Anspruchsvoraus- setzungen sind einer vollumfänglichen IPV-Revision gleichzusetzen. Viele Kanto- ne haben in den letzten Jahren ihre IPV-Systeme geprüft und mittels (Teil)- Revision optimiert. Der Kanton Thurgau realisiert aktuell eine IPV-Revision, was mit einer längeren Planungs-, Programmierungs- und Einführungsphase verbun- den ist. Die bereits getätigten Investitionen der Kantone wären bei Annahme der Initiative verloren. Die Kosten für eine gesamtschweizerische IPV-Revision dürften zudem mehrere Millionen betragen.

Die im erläuternden Bericht aufgeführten Berechnungen mit Modellhaushalten können allenfalls als erste Vergleichszahlen zwischen den Kantonen hinzugezogen werden, sie bilden aber keinesfalls die effektive Prämienlast der kantonalen Haushalte ab.

Im Weiteren ist vorgesehen, dass der Bundesrat regelt, wie die Kantone die Bruttokos- ten, das verfügbare Einkommen und den Durchschnitt berechnen. Es wird ausgeführt, dass die Kantone die Bruttokosten wie in der Verordnung über den Bundesbeitrag zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung (VPVK; SR 832.112.4) aufgrund des Prämienolls und der Kostenbeteiligungen schätzen können. Wir weisen darauf hin,

dass eine solche Berechnung schwierig zu erstellen ist. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) bestimmt den Bundesbeitrag basierend auf einer solchen Berechnung. Die Schätzungen, die das BAG den Kantonen jeweils im Frühjahr für das Folgejahr mitteilt, weichen in den letzten Jahren stark von den definitiv ermittelten Zahlen ab, die im Oktober für das Folgejahr bekannt gegeben werden. Die Kantone müssen ihre Budgets jedoch bereits im Sommer des Vorjahres erstellen. Die Hochrechnung der Bruttokosten müsste deshalb im Frühjahr erfolgen. Dies ist nicht nur mit einem zusätzlich grossen administrativen Aufwand verbunden, sondern auch mit einem grossen Unsicherheitsfaktor in Zusammenhang mit Schätzungsabweichungen behaftet.

Es ist vorgesehen, dass die Kantone die Prämienbelastungen berechnen sollen, da sie bereits heute Daten zur IPV mit den Versicherern austauschen. Nicht beachtet wird, dass der Datenaustausch zu den Prämien jeweils erst am Ende des Folgejahres erfolgt. Zu diesem Zeitpunkt müssen nicht nur die Kantonsbudgets längst vorliegen, sondern auch die neuen IPV-Ansätze kalkuliert sein. Die Prämienbelastungen seriös und fristgerecht zu berechnen, ist nicht möglich und die Vorlage daher vollzugsuntauglich.

1.2. Finanzierung der Prämienverbilligung

Der Bundesbeitrag beträgt 7.5 % der Bruttokosten der OKP der Schweiz. Die dreiteilige Abstufung des Kantonsbeitrages soll 4 %, 5 % bis 7.5 % der Bruttokosten der kantonalen OKP betragen. Die Einstufung erfolgt gemäss Berechnung der prozentualen durchschnittlichen Prämienbelastung der Haushalte.

Wie ausgeführt, wäre die Berechnung der prozentualen Prämienbelastung durch die Kantone mit grossen Unsicherheiten behaftet, da nicht die effektiven Zahlen, sondern Hochrechnungen beigezogen werden müssten. Dies setzt den Anreiz, dass die Kantone die Berechnung so erstellen, dass sie möglichst in den unteren zwei Stufen angesiedelt sind. Ein solcher Anreiz wäre systemwidrig.

1.3. Fazit zum indirekten Gegenvorschlag

Für die Umsetzung wären grosse Investitions- und Unterhaltskosten zur Anpassung und Wartung der IT-Systeme notwendig. Die zusätzlichen Berechnungen erfordern einen nicht zu unterschätzenden personellen Mehraufwand, im Wissen, dass die Berechnungen auf reinen Schätzungen beruhen und demzufolge mit grossen Unsicherheiten behaftet sind. Die kantonalen, langjährig verlässlichen Regelungen würden für eine unsichere Schätzung aufgegeben.

2. Gegenvorschlag Kanton Thurgau zum indirekten Gegenvorschlag

Die Definition der „bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnisse“ soll im Sinne des Föderalismus weiterhin in der Zuständigkeit der Kantone liegen, da sie die Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug aufgrund der kantonalen und somit individuellen Bedürfnisse festlegen können. Wird die Finanzierung so gesteuert, dass die im Minimum zur Verfügung stehende Gesamtsumme für die Ausschüttung der IPV in allen Kantonen auf einem gleich hohen Niveau liegt und kein Kanton seine Sparmassnahmen auf die IPV ausweiten kann, ist der Schutz vor künftigen Kürzungen gegeben.

Wir unterbreiten nachfolgend einen eigenen Gegenvorschlag, der die einheitliche Finanzierung und die zweckgebundene Ausschüttung der Mittel für die IPV sicherstellt.

2.1. Finanzierung der Prämienverbilligung

Es ist zu begrüßen, dass der Bund den Minimalbeitrag der Kantone an die IPV definiert. Die Berechnung des Kantonsbeitrages muss einfach und transparent sein und darf keinen administrativen Mehraufwand generieren. Daher sollen die für die IPV zur Verfügung stehenden Beiträge der Kantone mindestens 66 % des Bundesbeitrages entsprechen.

2.2. Verwendung der Prämienverbilligungsmittel

Viele Kantone begleichen die Verlostschein-Schlussrechnung nach Art. 64a Abs. 4 KVG voll- oder zumindest teilweise mit Mitteln, die für die IPV vorgesehen sind. Die Kantone müssen den Versicherern 85 % der Verlostscheinforderungen bezahlen, die Schuld bleibt jedoch zu 100 % bestehen. Somit werden die Gelder nicht zur Verbilligung der Prämien oder Bezahlung von Prämienausständen eingesetzt. Die zur Verfügung stehende IPV-Gesamtsumme sinkt und damit auch die IPV-Ansätze. Das wiederum führt zu mehr Verlostscheinen. Im Jahr 2019 betrugen die gesamtschweizerischen Verlostscheinforderungen mit steigender Tendenz unglaubliche 319 Mio. Franken.

Im Kanton Thurgau werden die Verlostscheinforderungen nach Art. 64a Abs. 4 KVG vollumfänglich den Politischen Gemeinden verrechnet. Eine Finanzierung mit IPV-Mitteln ist nicht erlaubt.

Die „Rest-Prämien“ von Sozialhilfebezügerinnen und -bezügern, die durch die ordentliche IPV nicht abgegolten sind, werden in vielen Kantonen vollumfänglich aus IPV-Mitteln vergütet. Im KVG gibt es für diese Vorgehensweise keine Rechtsgrundlage. Somit erfolgt eine Quersubventionierung der Sozialhilfe durch die IPV. Die Kosten für die Unterstützungspflicht nach Sozialhilfegesetz müssen getrennt von der IPV abge-

5/5

rechnet und verbucht werden. Personen mit Sozialhilfeunterstützung erhalten den ordentlichen IPV-Ansatz. Derjenige Teil der Prämie, der nicht gedeckt ist, soll von der Sozialhilfe finanziert werden. Dadurch erfahren die betroffenen Personen keine Kürzung der IPV, die Finanzierung der „Rest-Prämien“ erfolgt aber korrekt über das Sozialhilfebudget.

Im Kanton Thurgau erhalten Sozialhilfebezügerinnen und -bezüger einen pauschalen IPV-Ansatz, der 180 % der höchsten Kategorie entspricht. Ist der IPV-Ansatz höher als die effektive KVG-Prämie, wird der Überschuss an die versicherte Person ausbezahlt. Der IPV-Ansatz für Kinder entspricht dem ordentlichen Kinder-Ansatz. Im Jahr 2019 wurden gegen 10 Mio. Franken IPV für Sozialhilfebezügerinnen und -bezüger ausgerichtet, was 6.4 % der Gesamtsumme entspricht.

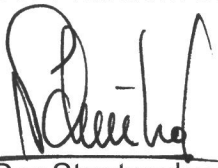
Die Zweckentfremdung der IPV-Mittel ist per Gesetz zu unterbinden. Die dadurch freiwerdenden Mittel sollen auf alle bezugsberechtigten Personen verteilt werden. Mit dieser Massnahme kann der Mittelstand, insbesondere Familien und Alleinerziehende gestärkt werden.

3. Fazit

Wir lehnen den indirekten Gegenvorschlag ab, weil er vollzugsuntauglich ist und die staatliche Administration absehbar erhöht. Stattdessen regen wir an, einen vollzugstauglichen, föderalismusfreundlichen indirekten Gegenvorschlag gemäss obigen Ausführungen zu prüfen.

Mit freundlichen Grüssen

Der Präsident des Regierungsrates


Der Staatsschreiber




Repubblica e Cantone Ticino
Consiglio di Stato
Piazza Governo 6
Casella postale 2170
6501 Bellinzona
telefono +41 91 814 43 20
fax +41 91 814 44 35
e-mail can-sc@ti.ch

Repubblica e Cantone
Ticino

Il Consiglio di Stato

Dipartimento federale dell'interno
Effingerstrasse 20
3003 Berna

Invio per posta elettronica
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Procedura di consultazione

Modifica della LAMal (riduzione dei premi) come controprogetto indiretto all'iniziativa popolare federale "Al massimo il 10 per cento del reddito per i premi delle casse malati (Iniziativa per premi meno onerosi)"

Gentili signore,
egregi signori,

vi ringraziamo per averci dato l'opportunità di formulare la nostra opinione, ponendo in consultazione l'avamprogetto di modifica dell'art. 65 LAMal, proposto quale controprogetto indiretto alla cosiddetta *Iniziativa per premi meno onerosi* che prevede una modifica dell'art. 117 della Costituzione federale.

Ringraziamo anche per averci fornito sia l'avamprogetto che il rapporto esplicativo in italiano.

Le nostre considerazioni sono integralmente riportate di seguito; rinunciamo quindi ad allegare il modulo di risposta.

I premi dell'assicurazione malattie rappresentano un onere sempre più importante per le economie domestiche e, a causa dell'evoluzione demografica e del progresso tecnico, i costi della sanità non potranno che aumentare anche in futuro.

Questa tendenza è ormai una delle principali preoccupazioni della popolazione ticinese, confrontata con un aumento dei premi costante e superiore alla media svizzera ormai da diversi anni: sulla base alla recente pubblicazione dei premi per l'anno 2021, il premio medio del nostro Cantone risulta infatti essere ancora una volta tra i più alti nel confronto intercantonale.

In Ticino, la riduzione dei premi di cassa malati (Ripam) è quindi un tema particolarmente sentito e di fondamentale importanza – in considerazione anche del fatto che i redditi risultano essere inferiori rispetto alla media nazionale – e l'impegno finanziario in questa prestazione da parte del nostro Cantone è dimostrato dalla spesa complessiva e dal numero consistente di assicurati che ne beneficiano.

Nel rapporto esplicativo viene più volte evidenziato come, nel corso degli anni a contare dalla nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti fra Cantoni e Confederazione (NPC), v'è stato un graduale disimpegno da parte dei Cantoni

nel finanziamento della Ripam. Ciò non è però il caso del Ticino, che ha sempre destinato di più di quanto auspicato dalla Confederazione: secondo gli ultimi dati disponibili del 2019, il Ticino finanzia infatti il 61% della spesa, a fronte del 39% della Confederazione, posizionandosi tra i Cantoni con una percentuale più alta. Il sistema cantonale permette inoltre di ridurre i premi a quasi 1/3 della popolazione ticinese e l'importo medio per beneficiario, come anche la spesa per abitante, risultano essere tra i più alti.

Lo stesso rapporto 2019 sul monitoraggio dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) ha messo in evidenza che il nostro Cantone interviene in modo importante nel ridurre l'onere per gli assicurati, di modo che l'attuale sistema permette di essere in fondo tra i più incisivi nel panorama svizzero.

La concreta preoccupazione del Ticino in questo settore è dimostrata anche dalla messa in atto dall'anno prossimo di nuove misure, nel contesto della riforma sociale cantonale¹, che comporteranno un ulteriore aumento del contributo cantonale nella Ripam di circa 20 milioni di franchi. Grazie a questi miglioramenti, oltre a quelli già messi in atto dal 2019 (che il succitato rapporto ovviamente non considera), possiamo sicuramente affermare come l'incidenza dei premi sul reddito potrà essere ulteriormente ridotta o almeno permetterà di attenuare la crescita dei premi.

Il progressivo aumento dei premi di cassa malati è diventato ormai insostenibile per il Cantone e per i cittadini. Per questo motivo, da un lato, l'obiettivo che si prefigge l'*Iniziativa per premi meno onerosi* è condivisibile dal momento che ha il pregio di voler alleviare l'onere dei premi di cassa malati non solo per i bassi redditi ma anche per il ceto medio, stabilendo regole più eque e sociali. D'altro canto, il nostro sistema di Ripam non è compatibile con un sistema basato sull'incidenza dei premi sul reddito, di modo che per attuare l'iniziativa popolare sarebbe necessario rivederne i diversi elementi che lo fondano, primo fra tutti il reddito sul quale calcolare l'incidenza.

Peraltro, anche con i migliori propositi, oggi il Cantone non potrebbe con le proprie forze ridurre l'onere dei premi fino al massimo del 10% del reddito disponibile perché, con l'attuale contributo federale, non sarebbe finanziariamente sostenibile. Potrebbe esserlo solo con la prospettata ripartizione finanziaria che prevede un aumento sostanziale della partecipazione della Confederazione.

A nostro parere, il controprogetto indiretto non è una valida alternativa all'iniziativa popolare, per diversi motivi.

- Non persegue uno scopo analogo all'iniziativa, cioè di limitare l'onere dei premi di cassa malati per le economie domestiche: il controprogetto non è purtroppo definito su un obiettivo sociale e, soprattutto, non apporta miglioramenti laddove i bisogni sono maggiori: dall'allegato 2 a pagina 20 del rapporto esplicativo si può infatti notare come il controprogetto non apporta alcun miglioramento in termini di impatto sociale in 10 Cantoni (incluso il Ticino), anche se secondo il monitoraggio dell'UFSP in alcuni di essi l'onere medio dei premi sul reddito disponibile risulta essere molto alto; al contrario, esso impone un costo aggiuntivo nei Cantoni ove l'onere dei premi risulta essere tuttora tra i più bassi. Questo sistema è fondamentalmente iniquo e potrebbe anche accrescere le disparità sociali a seconda del Cantone di residenza.
- L'impatto sociale del controprogetto non è sufficiente rispetto a quello garantito dall'iniziativa federale e non è commisurato ai bisogni della popolazione residente nei differenti Cantoni. In base alle informazioni fornite nel rapporto, è sufficiente vedere come la proposta non permetta nessun miglioramento per la popolazione in 10 Cantoni (incluso il TI) i quali raggiungono tuttora l'importo minimo di riduzione dei premi di cassa malati, ma l'aspetto più incomprensibile è che tra questi figurano anche Cantoni con un onere dei premi medio molto elevato (come NE e JU). Al contrario, nei 16 Cantoni che

¹ Messaggio del Consiglio di Stato del 16.10.2019 N. 7726, rapporto della Commissione sanità e sicurezza sociale del 12.03.2020 N. 7726R e relativo annesso (preavviso della Commissione gestione e finanze del 10.03.2020).

sarebbero chiamati ad intensificare i loro sforzi vi sono anche realtà che hanno un onere dei premi molto inferiore rispetto alla media (ad esempio ZG). In altri termini, il controprogetto non è mirato e non induce miglioramenti laddove i bisogni sono maggiori: gli assicurati che già beneficiano di un onere dei premi contenuto potrebbero ricevere un ulteriore aiuto, mentre gli assicurati con un onere maggiore non beneficerebbero di alcun miglioramento.

- Le implicazioni istituzionali del controprogetto minano le fondamenta del federalismo, essendo in contraddizione con il principio di equivalenza fiscale, di cui si avvale il Consiglio federale per opporsi all'iniziativa. Infatti vengono imposti nuovi obblighi ai Cantoni, senza tuttavia un compenso federale e indipendentemente da una comprovata necessità.
- Il controprogetto mette inoltre a rischio il progetto sulla revisione dei compiti avviato alcuni anni fa su mandato congiunto del Consiglio federale e della Conferenza dei Governi cantonali, minando la coesione federale.
- Le conseguenze finanziarie del controprogetto sono decisamente importanti e, sorprendentemente, interamente a carico dei Cantoni. Considerati i rischi per la Confederazione di un'eventuale applicazione dell'iniziativa popolare è sicuramente singolare che il Consiglio federale si limiti ad obbligare i Cantoni ad aumentare il loro impegno finanziario senza considerare un possibile aumento del sussidio federale.
- Inoltre è sicuramente riprovevole che su un tema così delicato e importante i Cantoni non siano stati coinvolti prima di mettere in consultazione il controprogetto. L'attuale ripartizione del contributo federale non tiene conto dell'entità degli obblighi imposti ai Cantoni, in particolare l'assunzione dei premi dei beneficiari di prestazioni complementari all'AVS/AI (PC). Infatti la riduzione dei premi di cassa malati per questi beneficiari è di competenza federale e i Cantoni non hanno alcun margine di manovra: una parte crescente della spesa viene quindi assorbita da questo gruppo di beneficiari, riducendo sensibilmente le risorse destinate ai beneficiari della sola riduzione dei premi. Questa conseguenza è ancor più evidente nei Cantoni dove il tasso di beneficiari di PC è elevato, come nel caso del Ticino.
- Il controprogetto del Consiglio federale si basa sull'errato presupposto che i Cantoni possano controllare il sistema sanitario e le spese necessarie al suo funzionamento. Sebbene la pianificazione ospedaliera sia certamente di competenza dei Cantoni, essa è rigorosamente disciplinata dal diritto federale e dalla giurisprudenza del Tribunale federale, così come la clausola del bisogno. I Cantoni hanno tuttora un interesse nel controllo dei costi sanitari, nella misura in cui ne assumono direttamente una parte significativa (nonostante questi ultimi non dipendono principalmente dalle loro decisioni). Considerati tutti i vincoli imposti è pienamente giustificato che la Confederazione svolga un ruolo preponderante nel finanziamento della riduzione dei premi.
- Un aspetto problematico del controprogetto indiretto è anche la classificazione dei Cantoni in funzione dell'onere medio dei premi al netto del sussidio. L'imposizione dell'importo minimo di spesa a carico dei singoli Cantoni dovrebbe piuttosto essere definito sulla base dell'onere dei premi prima della riduzione dei premi.
- Un altro aspetto da considerare è il possibile "effetto soglia" che i livelli proposti potrebbero provocare: il finanziamento minimo imposto al Cantone può variare drasticamente da un anno all'altro in base all'onere dei premi (passaggio dal 5% al 7.5%) mettendo in difficoltà le finanze e i differenti sistemi di riduzione dei premi cantonali.

In conclusione, consapevoli del rischio finanziario che comporta l'iniziativa popolare per i Cantoni, ma anche e soprattutto per la Confederazione, siamo del parere che un controprogetto indiretto, per essere sostenibile, debba essere basato su un approccio differente, più equo, più efficiente e che quindi permetta un migliore impatto sociale su

tutto il territorio nazionale. Non da ultimo, anche la ripartizione finanziaria tra Cantone e Confederazione andrebbe rivista, con uno sforzo maggiore da parte di quest'ultima.

Per i motivi esposti, sosteniamo il controprogetto indiretto proposto dalla Conferenza latina degli affari sanitari e sociali (CLASS), che reputiamo migliore in tutti gli aspetti.

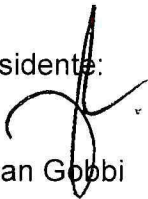
In assenza di un chiaro sostegno verso questa soluzione ci riserviamo, in via subordinata, di appoggiare l'iniziativa popolare federale (per premi meno onerosi).

Ringraziandovi per una debita presa in considerazione delle osservazioni esposte, vogliate gradire l'espressione della nostra massima stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente:

Norman Gobbi



Il Cancelliere:

Arnoldo Coduri



Comunicazione:

- Consiglio di Stato (di-dir@ti.ch; dss-dir@ti.ch; decs-dir@ti.ch; dt-dir@ti.ch; dfe-dir@ti.ch; can-sc@ti.ch)
- Istituto delle assicurazioni sociali (ias@ias.ti.ch)
- Direzione del Dipartimento delle finanze e dell'economia (dfe-dir@ti.ch)
- Deputazione ticinese alle Camere federali (can-relazioniesterne@ti.ch)
- Pubblicazione in internet



Landammann und Regierungsrat des Kantons Uri

Eidgenössischen Departement des Innern (EDI)
Schwanengasse 2
3003 Bern

Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) als indirekter Gegenvorschlag zur eidgenössischen Volksinitiative «Maximal 10 Prozent des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämientlastungs-Initiative)»; Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, zur Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) (Prämienverbilligung) als indirekter Gegenvorschlag zur eidgenössischen Volksinitiative «Maximal 10 Prozent des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämientlastungs-Initiative)» Stellung zu nehmen.

Gerne äussern wir uns wie folgt:

Der Regierungsrat des Kantons Uri lehnt die Vorlage zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) ab. Sie bedeutet einen unzulässigen Eingriff in die Kantonsautonomie und ist mit dem Prinzip des Föderalismus unvereinbar. Die Verantwortung für die Gesundheitskostendämpfung und die Abfederung der Prämienlast ist eine geteilte Verantwortung von Bund und Kantonen. Dass sich der Bund im indirekten Gegenvorschlag vollständig aus der Verantwortung ziehen will, kann nicht nachvollzogen werden.

Wir bedauern überdies, dass die Kantone nicht in die Erarbeitung des indirekten Gegenvorschlags einbezogen wurden und dass er nicht mit den Diskussionen rund um den NFA II abgestimmt ist. Des-

halb beantragen wir, auf einen indirekten Gegenvorschlag zur eidgenössischen Volksinitiative «Maximal 10 Prozent des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämiententlastungs-Initiative)» zu verzichten.

1. Zusatzbelastung allein den Kantonen angelastet

Der Gegenvorschlag des Bundesrats entzieht den Bund einer stärkeren finanziellen Mitverantwortung. Im Vergleich zur eidgenössischen Volksinitiative «Maximal 10 Prozent des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)», die sowohl für den Bund als auch für die Kantone eine Mehrbelastung zur Folge hätte, soll die Zusatzbelastung beim indirekten Gegenvorschlag einseitig zulasten der Kantone gehen. Der Bundesrat begründet dies damit, dass die Gesundheitskosten stark von kantonalen Beschlüssen beeinflusst werden. Er blendet dabei aus, dass auch die nationale Gesetzgebung einen massgeblichen Einfluss auf die Gesundheitskosten hat. So regelt das KVG die durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung vergüteten Leistungen, Medikamente und Materialien, die Vergütungsgrundsätze sowie die Versicherungsmodelle.

2. Auswirkungen des Vorschlags überschätzt

Wir weisen darauf hin, dass der erläuternde Bericht die finanziellen Auswirkungen auf die Kantone und auf die Versicherten und die Gesellschaft überschätzt: Jeder Kanton soll die Prämienverbilligung so regeln, dass diese einem bestimmten Mindestanteil der kantonalen Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) entspricht. Der Mindestanteil bemisst sich am Verhältnis der durchschnittlichen Prämien zum verfügbaren Einkommen der Versicherten mit innerkantonalem Wohnsitz. Aufgrund des Wortlauts von Artikel 65 Absatz 1ter KVG und den Erläuterungen ist die durchschnittliche Prämienbelastung über alle Versicherten eines Kantons gemeint. Für die Berechnung der Auswirkungen auf die Kantone und auf die Versicherten wurden aber nicht Daten über die gesamte Bevölkerung verwendet, sondern wie im Monitoring des Bundesamts für Gesundheit (BAG) nur über die Modellhaushalte, welche einkommensschwächere Bevölkerungsgruppen repräsentieren.

3. Weitere Verletzung der fiskalischen Äquivalenz

Der Vorschlag des Bundesrats greift ausserdem in die Autonomie der Kantone ein, die individuelle Prämienverbilligung (IPV) zu regeln und auf die weiteren kantonalen sozialpolitischen Instrumente abzustimmen. Dies wäre ein weiterer Schritt weg von der fiskalischen Äquivalenz, zumal in den letzten Jahren der Bund immer mehr Vorgaben gemacht hat und somit bereits stark in die kantonale Kompetenz eingreift (z. B. Übernahme 80 Prozent der Kinderprämien ab 2021, Übernahme von 85 Prozent der Forderungen für Verlustscheine nach Art. 64a KVG). Mit der KVG-Änderung würde festgeschrieben, welchen Betrag ein Kanton jährlich für die Prämienverbilligung einsetzen müsste.

4. Praktikabilität fraglich

Es stellt sich dem Regierungsrat grundsätzlich die Frage, wie das vorgeschlagene System in der Umsetzung funktionieren könnte: Erhöhte Uri seine Beiträge auf 5 Prozent der Bruttokosten und senke dadurch die verbleibende Prämienbelastung von beispielsweise 12 auf unter 10 Prozent, dann

könnte er den Kantonsanteil wieder auf 4 Prozent der Bruttokosten reduzieren. Indem er dies täte, würde aber die verbleibende Prämienbelastung wieder steigen und er müsste in Folgejahren wieder einen höheren Betrag aufwenden. Es könnte sich ein gewisser Jojo-Effekt einstellen.

5. Unverhältnismässig grosse Belastung strukturschwacher Kantone

Mit dem indirekten Gegenvorschlag will der Bundesrat den Kantonen Anreize zur Eindämmung des Kostenanstiegs im Gesundheitswesen setzen. Der Betrag, den Uri für die IPV einsetzen müsste, bemisst sich aber in der Vorlage nicht nur an den Gesundheitskosten, sondern auch an den verfügbaren Einkommen (Nettoeinkommen abzüglich Steuern). Je tiefer die verfügbaren Einkommen in einem Kanton sind, desto grösser der Betrag, den der Kanton für die IPV aufwenden müsste. Dies würde strukturschwache Kantone wie Uri unverhältnismässig stark belasten.

6. Weitere Mängel in der Vorlage

Die Vorlage sieht in Artikel 65 Absatz 1quater KVG vor, dass der Bundesrat die massgebenden Prämien bestimmt und regelt, wie die Bruttokosten, das verfügbare Einkommen, die Prämien und der Durchschnitt der Prämien durch die Kantone zu ermitteln sind. Der Regierungsrat des Kantons Uri lehnt dies in dieser Form ab und fordert erstens, dass vor der Regelung durch den Bundesrat die Kantone anzuhören wären. Zweitens weisen wir darauf hin, dass die Kantone das verfügbare Einkommen nicht rechtzeitig ermitteln könnten, weil viele Steuererklärungen erst spät definitiv veranlagt werden. Die Regelung im KVG müsste demnach so angepasst werden, dass das massgebende «verfügbare Einkommen der Versicherten» ein Wert aus einem Vorjahr wäre. Bereits heute weisen wir auch darauf hin, dass wir ablehnen würden, dass als massgebende Prämien die Standardprämien vorgegeben würden: 85 Prozent der Versicherten ab 19 Jahren haben eine tiefere als die Standardprämie und sind somit de facto weniger belastet.

Im KVG wäre auch zu regeln, wie berechnet würde, ob Uri die gemäss Artikel 65 Absatz 1ter KVG erforderlichen 4, 5 oder 7,5 Prozent der Bruttokosten für die IPV aufwendet. Die Ausgaben der Kantone für Verlustscheine nach Artikel 64a KVG wären zwingend als Bestandteil des Kantonsbeitrags anzuerkennen.

Im Weiteren bemängelt der Regierungsrat die fehlende Transparenz im erläuternden Bericht: Er stützt auf das Monitoring zur Wirksamkeit der Prämienverbilligung 2019 ab, dessen Ergebnisse erst am 7. Dezember 2020, also beinahe sieben Wochen nach Eröffnung der Vernehmlassung, veröffentlicht worden sind. Dies ist umso problematischer, als dass die Methodik des Monitorings 2017 von einzelnen Kantonen kritisiert wurde und erst spät im Vernehmlassungsprozess überprüft werden kann, ob diese für das aktuelle Monitoring geändert worden ist.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit der Stellungnahme und für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Altdorf, 5. Februar 2021



Im Namen des Regierungsrats

Der Landammann

Der Kanzleidirektor

Urban Camenzind

Roman Balli

Réf. : 21_COU_637

Lausanne, le 3 février 2021

Consultation fédérale - Modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal, réduction des primes) à titre de contre-projet indirect à l'initiative populaire fédérale « Maximum 10 % du revenu pour les primes d'assurance-maladie (initiative d'allègement des primes) »

Prise de position du Canton de Vaud

Mesdames, Messieurs,

Nous vous remercions de nous avoir donné la possibilité de prendre position sur le projet de modification cité en titre.

En préambule, le Conseil d'Etat du Canton de Vaud, dans sa majorité, tient à préciser qu'il est dans l'ensemble favorable à l'initiative populaire fédérale « Maximum 10 % du revenu pour les primes d'assurance-maladie (initiative d'allègement des primes) ». En effet, un système assez semblable existe dans notre canton depuis le 1^{er} janvier 2019 (subside spécifique prévu par les art. 17a ss de la loi du 25 juin 1996 d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie LVLAMal), avec des retombées très positives pour les assurés. Comme conséquence, 63'200 ménages avec des revenus modestes et moyens ont bénéficié d'une amélioration de leur subside en 2019. De plus, le nombre de personnes en cessation de paiement de leur prime d'assurance obligatoire des soins (AOS) et le montant du contentieux LAMal pris en charge par le canton s'est stabilisé. Une baisse est attendue pour 2020.

Cependant, un tel système de réduction des primes a un coût, pris en charge principalement par le canton jusqu'à présent. En effet, en 2019, la contribution fédérale s'élevait à moins du tiers des subsides versés dans le canton de Vaud, contentieux compris. L'initiative permettrait dès lors un meilleur rééquilibrage du financement entre Canton et Confédération.

En revanche, concernant le contre-projet indirect du Conseil fédéral, le Conseil d'Etat se montre très critique, même s'il soutient une amélioration de la réduction des primes pour l'ensemble des assurés en Suisse.

En effet, le contre-projet du Conseil fédéral propose d'introduire dans l'article 65 LAMal (Réduction des primes par les cantons) deux nouveaux alinéas, 1^{er} et 1^{quater}, qui imposent de nouvelles obligations financières aux cantons pour la réduction des primes sur leur territoire, mais ce, sans contribution financière supplémentaire de la Confédération. Aucune modification de l'article 66 al. 2 LAMal (subsidés de la Confédération), qui fixe les subsidés fédéraux à 7.5% des coûts bruts de l'AOS, n'est, par ailleurs, prévue.

Certes, les nouvelles obligations financières ne toucheront pas le Canton de Vaud, dont les dépenses pour la réduction de primes vont bien au-delà de celles prévues dans le contre-projet. Cependant, quand la Confédération contraint les cantons à réserver un montant déterminé de leur budget à la réduction des primes, elle doit, par conséquent, aussi revoir à la hausse sa participation financière.

Pour les nouveaux dispositifs prévus à l'alinéa 1^{er} de l'article 65 LAMal, le Conseil d'Etat souligne les problèmes suivants.

- Les dispositifs décrits dans cet alinéa, appuyés par les commentaires du rapport explicatif, partent du principe que les cantons détiennent les clés pour réduire les coûts LAMal sur leur territoire. Ce n'est pas totalement exact. Dans la réalité, c'est surtout la législation fédérale en matière d'assurance-maladie qui est déterminante pour influencer les coûts ; les législations cantonales ne font que compléter la législation fédérale dans la majorité des cas. De ce fait, la Confédération doit assumer une part adéquate des efforts financiers supplémentaires pour réduire les primes des ménages dans les différents cantons, en contribuant davantage pour les cantons dans lesquels les coûts sont les plus élevés. Force est de constater qu'un tel mécanisme n'est pas prévu par le contre-projet.
- L'importance des dépenses que les cantons devront consacrer à la réduction des primes dépend du taux d'effort moyen de leurs assurés, à savoir aussi du revenu moyen des assurés sur leur territoire. Plus celui-ci sera faible, plus le canton devra dépenser. Ainsi, à coûts bruts égaux, les obligations financières pour la RIP d'un canton structurellement faible seront plus élevées que celles d'un canton structurellement plus fort, sans que le Conseil fédéral ne prévoie une contribution financière ou un ajustement dans le contre-projet pour corriger ce biais. De plus, en utilisant comme indicateur la moyenne uniquement, la dispersion des revenus, qui peut être différente d'un canton à l'autre, n'est pas prise en considération.
- L'échelonnement par paliers de la part des coûts bruts que les cantons doivent consacrer à la RIP en fonction du taux d'effort moyen de ses assurés, crée des effets de seuil qui rendront particulièrement compliquée la mise en œuvre du contre-projet du Conseil fédéral. A titre d'exemple, si le taux d'effort moyen des assurés dans un canton passe de 14% à 14.1%, la part des coûts bruts de l'AOS que ce canton devra consacrer à la réduction des primes passera de 5% à 7.5%. Il s'agit ici d'un saut qui correspond à un montant financier supplémentaire non négligeable. Des effets de yo-yo entre le calcul provisoire et le calcul définitif, ainsi qu'entre la contribution d'une année à l'autre dans un même canton, seront possibles ; ce qui n'est, au demeurant, pas souhaitable.

Concernant le nouvel alinéa 1^{quater} de l'article 65 LAMal qui donne compétence au Conseil fédéral de fixer la définition des primes déterminantes, ainsi que la manière de calculer les coûts bruts, le revenu disponible, les primes et la moyenne au sens de l'alinéa 1^{er} auront une influence déterminante sur les obligations financières des cantons pour la réduction des primes, sans que les cantons n'aient de marge de manœuvre sur ces éléments. Ces derniers risquent aussi d'avoir des incidences sur d'autres textes de lois fédéraux, mais également cantonaux, qui se réfèrent aux mêmes concepts, comme l'Ordonnance sur les subsides fédéraux destinés à la réduction des primes. Pour toutes ces raisons, il est extrêmement important que les cantons soient consultés sur les définitions et les méthodes de calcul.

En conclusion, le Conseil d'Etat est fermement opposé à la modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal, réduction des primes) à titre de contre-projet indirect à l'initiative populaire fédérale «Maximum 10 % du revenu pour les primes d'assurance-maladie ».

A défaut de l'adoption de l'initiative, le projet défendu par la CLASS (cf. modèle 2 en annexe) serait préférable au contre-projet de la Confédération. En effet, ce projet conserve les objectifs du contre-projet tout en corrigeant la plupart des défauts, notamment : il lie l'engagement de ressources supplémentaires du Canton à un engagement accru de la Confédération ; il prend en compte la réalité des dépenses cantonales de l'AOS ; et enfin, grâce à son évolution linéaire, il ne crée pas d'effet de seuil.

Pour la majorité du Conseil d'Etat, le projet de la CLASS présente les principaux avantages suivants :

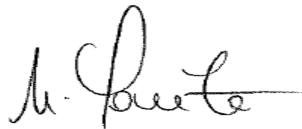
1. Il fonde l'intervention de la Confédération et des cantons sur le rapport entre la charge des primes par rapport au revenu des ménages. Cela permet d'affecter le surcoût pour les collectivités publiques de manière efficiente, dans la mesure où celui-ci est alloué en fonction des besoins effectifs de la population concernée.
2. Il constitue une alternative crédible à l'initiative : ses conséquences sociales sont bénéfiques pour la population, son fonctionnement est clair et il respecte les principes du fédéralisme.
3. Il permet de soulager de manière efficiente la population sans pour autant diminuer son intérêt ainsi que celui des cantons et de la Confédération à unir leurs efforts pour maîtriser l'évolution des coûts. Son impact social est positif dans 25 des 26 cantons.
4. Il permet également de resserrer l'écart entre les cantons où la charge des primes dans le revenu est la plus élevée par rapport à ceux où la charge est la plus faible, ce qui permet de réduire les inégalités dues au lieu de domicile.
5. Son coût financier global est inférieur à celui prévu par le contre-projet du Conseil fédéral. Il est réparti équitablement entre la Confédération et les cantons, dans le respect du principe de l'équivalence fiscale.

Compte tenu des nettes améliorations susmentionnées, le Conseil d'Etat, dans sa majorité, invite le Conseil fédéral à faire sien le projet de la CLASS et se tient à l'entière disposition du DFI pour élaborer une version finale de ce projet.

En vous remerciant par avance de bien vouloir tenir compte de nos propositions ci-dessus et dans le formulaire annexé, nous vous prions d'agréer, Mesdames, Messieurs, nos salutations les meilleures.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

LA PRESIDENTE



Nuria Gorrite

LE CHANCELIER



Vincent Grandjean

Annexes

- Questionnaire
- Rapport de la CLASS

Copies

- DSAS – DGCS
- OAE

**Loi fédérale sur l'assurance maladie (réduction des primes)
Procédure de consultation**

Prise de position de

Nom / organisation : Conseil d'Etat du canton de Vaud
Département de la santé et de l'action sociale
Direction générale de la cohésion sociale

Abréviation de l'organisation : VD, DSAS-DGCS

Adresse : Bâtiment administratif de la Pontaise, 1014 Lausanne

Personne de référence : Mathieu Capcarrère

Téléphone : 021/316 43 39

Courriel : mathieu.capcarrere@vd.ch

Date :

Remarques importantes :

1. Veuillez ne pas changer le format du formulaire.
- 3 Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
- 4 Veuillez envoyer votre prise de position au **format Word** aux adresses suivantes : aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Nous vous remercions de votre participation.

**Loi fédérale sur l'assurance maladie (réduction des primes)
Procédure de consultation**

Sommaire

Remarques générales	2
Remarques concernant le projet de modification de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal)	2
Autres propositions	3

Remarques générales	
Nom	Commentaires/remarques
Erreur ! Source du renvoi introuvable.VD	D'une manière générale, le contre-projet repose sur de nouvelles obligations financières imposées aux cantons, sans contribution supplémentaire de la Confédération, ce que le canton de Vaud ne peut pas accepter.
VD	Les dispositifs du contre-projet (décrits à l'art. 65 al. 1 ^{er} et 1 ^{quater} LAMal) appuyés par les commentaires du rapport explicatif, partent du principe que les cantons détiennent les clés pour réduire les coûts LAMal sur leur territoire. Ce n'est pas exact. Dans la réalité, c'est la législation fédérale qui est déterminante pour influencer ces coûts ; les législations cantonales ne peuvent, en effet, que compléter la législation fédérale en matière d'assurance-maladie. De ce fait, la Confédération doit assumer une part adéquate des efforts financiers supplémentaires destinés à réduire les primes des ménages dans les cantons, en contribuant davantage pour les cantons dans lesquels les coûts sont les plus élevés.

Remarques concernant le projet de modification de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal)					
Nom	Art.	Al.	Let.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
Erreur ! Source du renvoi introuvable.VD	65	1 ^{er}		Le fait que l'effort financier demandé aux cantons pour réduire les primes de leurs assurés augmente avec le taux d'effort moyen des assurés d'un canton paraît cohérent. Toutefois, ce qui ne l'est pas, c'est que l'effort financier de la Confédération ne soit pas soumis aux mêmes règles et resterait inchangé par rapport à la situation actuelle. La proposition de trois paliers différents de contribution à la réduction des primes, avec des sauts inégaux et importants d'un palier à l'autre (4%, 5% et 7.5% des coûts bruts selon le taux	Renoncer à inclure ce nouvel alinéa dans la LAMal

**Loi fédérale sur l'assurance maladie (réduction des primes)
Procédure de consultation**

				d'effort moyen), crée des effets de seuils non négligeables, avec de surcroît des effets de yo-yo possibles entre le calcul provisoire et le calcul définitif, ainsi qu'entre la contribution d'une année à l'autre dans un même canton.	
VD	65	1 ^{quater}		Cet article n'a pas lieu d'être sans l'art. 65 1^{er} LAMal Si toutefois, ce nouvel alinéa devait être maintenu, il est souhaitable que les cantons soient consultés sur les définitions et les méthodes de calcul ; ces éléments ayant une influence déterminante sur les obligations financières des cantons pour la réduction des primes.	Renoncer à inclure ce nouvel alinéa dans la LAMal

Autres propositions			
Nom	Art.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
Erreur ! Source du renvoi introuvable. VD	66 al. 2, LAMal	Les subsides fédéraux, qui représentent actuellement 7.5% des coûts devraient être relevés, du moins pour les cantons dans lesquels les dépenses pour l'AOS sont supérieures à la moyenne des cantons, comme le canton de Vaud, ou à une autre référence à déterminer.	Les subsides fédéraux correspondent à 9 % des coûts bruts de l'assurance obligatoire des soins.

Rapport de la CLASS concernant le contre-projet du Conseil fédéral relatif à la réduction des primes de l'assurance obligatoire des soins

A. Analyse du contre-projet du Conseil fédéral

Le contre-projet du Conseil fédéral à l'initiative PS sur la réduction des primes, en consultation auprès des cantons, n'est pas acceptable dans sa formulation actuelle, ce pour plusieurs raisons :

1. Son **impact social** n'est aucunement documenté dans le rapport. Or, cet impact est non seulement insuffisant pour constituer une alternative crédible à l'initiative, mais l'analyse démontre en outre qu'il est particulièrement mal ciblé. Pour l'illustrer simplement, relevons qu'aucune amélioration n'est apportée pour la population de deux des trois cantons dans lesquels la charge des primes pèse le plus lourdement dans le revenu des ménages. À l'inverse, une amélioration est imposée dans deux des trois cantons dans lesquels la charge des primes est actuellement la plus faible. A l'extrême, la population jurassienne dont la charge des primes (avant allègement) pèse en moyenne 19% du revenu disponible (sic !) ne bénéficiera d'aucune amélioration, alors que la population zougnoise dont la charge des primes pèse en moyenne 7% du revenu disponible voit sa situation améliorée par le contre-projet. En résumé, le contre-projet veut obliger la collectivité dans son ensemble à mobiliser des financements importants pour réduire davantage les primes de centaines de milliers de ménages qui ont les moyens de les assumer, alors qu'on ne ferait rien pour renforcer le soutien apporté à des centaines de milliers d'autres ménages qui croulent actuellement sous le poids excessif des primes.
2. Ses **implications institutionnelles** mettent à mal les bases du fédéralisme, en s'inscrivant en contradiction frontale avec le principe d'équivalence fiscale, dont le Conseil fédéral se prévaut pourtant pour s'opposer à l'initiative ! De nouvelles obligations sont imposées aux cantons, sans aucune contrepartie fédérale et indépendamment d'un besoin avéré. En outre, le contre-projet met un terme brutal au projet de nouvelle répartition des tâches (RPT2) engagé depuis plusieurs années sur mandat conjoint du Conseil fédéral et la Conférence des gouvernements cantonaux, en violant ouvertement l'engagement de neutralité financière globale admis par les deux parties. Enfin, il met à mal la cohésion fédérale en renforçant les disparités déjà criantes induites par le système actuel de réduction des primes, plutôt que de les résoudre.
3. Ses **conséquences financières** sont considérables et elles sont intégralement supportées par les cantons. Un tel constat est pour le moins surprenant s'agissant d'une proposition formulée par le Conseil fédéral, en réponse à une initiative fédérale. En outre, aucune concertation n'a été menée avec les cantons avant que le contre-projet ne soit mis en consultation, ce qui est d'autant plus inacceptable qu'une démarche conjointe de la Confédération et des cantons était en cours en vue d'établir une nouvelle répartition des tâches justement dans le domaine des réductions de primes. L'attitude méprisante de la Confédération envers les cantons « qui n'ont qu'à payer » se traduit également par l'absence de toute projection financière crédible des impacts du contre-projet sur les finances cantonales. Ainsi, cette thématique n'est succinctement abordée qu'à travers le tableau figurant dans l'annexe 2, qui se fonde au surplus sur des données et une analyse erronées. Les cantons supportent déjà seuls la modification légale qui sera introduite de manière définitive au 01.01.2021, soit la réduction des primes d'au moins 80% des enfants pour les bas et moyens revenus (Art. 65, al. 1^{bis} LAMal). De plus, il n'est pas tenu compte du contexte global lié au vieillissement de la population, qui fait que les dépenses des cantons vont sensiblement augmenter ces prochaines années, alors que la Confédération sera sensiblement moins impactée¹. Le contre-projet tel qu'il est présenté va donc contribuer à accentuer les difficultés à venir des cantons tout en épargnant la Confédération.

¹ <https://www.efd.admin.ch/efd/fr/home/finanzpolitik/perspectives-a-long-terme-des-finances-publiques-en-suisse.html>

4. Sa **conception technique** est intrinsèquement déficiente. Parmi les éléments particulièrement problématiques figure l'idée de classer les cantons en fonction de la charge des primes *après réduction* pour déterminer l'obligation d'intervention du canton. Il serait bien plus logique de se fonder sur la charge des primes *avant toute* réduction pour déterminer l'obligation d'intervention du canton. Un autre motif d'inquiétude majeur porte sur le système de paliers qui est proposé, qui se traduit concrètement par une obligation minimale de financement imposée au canton qui peut augmenter de plus de 50% d'une année à l'autre (passage de 5% à 7,5% des coûts bruts, couplée à l'augmentation des coûts bruts eux-mêmes). Enfin, les paramètres retenus pour le calcul (revenu pris en considération, charge des primes et définition des coûts bruts) auront un impact considérable sur le résultat. Il est donc essentiel que ces paramètres soient fixés de manière explicite dans la loi et il doit s'agir d'indicateurs transparents, calculés au niveau fédéral et non directement influençables par des décisions cantonales (par exemple le revenu imposable moyen retenu dans chaque canton au titre de l'IFD, la prime moyenne effective calculée par l'OFSP pour chaque canton ainsi que les coûts bruts de l'AOS). Cela exclut notamment de retenir la notion de revenu disponible, qui est très fortement influencée par des choix politiques cantonaux, bien davantage que le niveau des primes. Dans une telle optique, le subside fédéral ne saurait être distribué selon la clé en vigueur, afin que l'on ne se retrouve pas avec une obligation de financement imposée qui dépasserait dans certains cantons le subside versé par la Confédération !
5. La **qualité du rapport** est insuffisante compte tenu de l'importance du sujet. Nous relevons ici de manière non exhaustive deux points comptant parmi les plus criants :
- Les impacts de l'initiative à laquelle le contre-projet est opposé sont analysés de manière incorrecte en ce qui concerne les conséquences à court terme, qui sont notoirement sous-évaluées. Même dans une conception minimaliste, la mise en œuvre de l'initiative aboutit à un surcoût immédiat de plusieurs milliards de francs sur la base des données 2019, supporté majoritairement par la Confédération, alors que le rapport indique que la bascule n'induirait qu'un surcoût de moins de 1 milliard de francs sur 2019. Cela se démontre facilement, puisque le volume total des réductions de primes octroyées actuellement ne suffirait même pas à abaisser en dessous de 10% du revenu net la charge des primes des contribuables dont le revenu net est si faible qu'il ne génère aucune imposition à l'IFD. Or, comme le démontre le rapport du Conseil fédéral, des réductions significatives des primes, à hauteur de plusieurs milliards de francs, sont également nécessaires en faveur d'une partie non négligeable de la population soumise à l'IFD, afin que la charge des primes n'excède pas 10% du revenu net ! Cela étant posé, il convient de relever que le Conseil fédéral pose une analyse très correcte et pertinente des enjeux relatifs à l'évolution future du système. De fait, une acceptation de l'initiative impliquerait que la progression future des primes soit progressivement supportée exclusivement par les collectivités à travers les subsides, avec les problèmes que cela poserait.
 - Les données de base utilisées pour simuler l'impact du contre-projet comprennent des erreurs grossières. Les revenus disponibles moyens par assuré ne correspondent à aucune réalité : peut-on réellement croire que la population du Tessin dispose en moyenne de 30% de revenu disponible supplémentaire en regard de la population du canton de Zurich, alors que le revenu des ménages tessinois compte parmi les plus faibles du pays (selon l'enquête sur le budget des ménages menée par l'OFS). Même les réductions des primes actuellement octroyées par les cantons sont inexactes. Ainsi, le rapport indique une contribution de 41,8 millions pour le canton de Berne, alors que celle-ci s'élève en réalité à plus de... 250 millions ! Et le problème n'est pas limité au seul canton de Berne. Ainsi, à titre d'exemple, les subsides cantonaux sont sous-évalués d'environ 6 millions de francs dans le canton de Fribourg. Ces décalages considérables viennent du fait que les statistiques d'Ecoplan ne tiennent pas compte de l'entier des réductions de primes versées en faveur des bénéficiaires de PC ou de l'aide sociale, lorsque ces dernières sont financées directement dans le cadre de l'aide sociale ou des PC.

6. Le contre-projet du Conseil fédéral se fonde sur le **présupposé erroné** que les cantons maîtrisent seuls le système de santé et les coûts nécessaires à son fonctionnement. Or cela ne correspond pas au cadre juridique dans lequel le système de santé évolue. Si la planification hospitalière ressort certes de la compétence des cantons, elle est strictement encadrée par le droit fédéral et la jurisprudence du Tribunal fédéral, tout comme la clause du besoin. D'autres domaines de soins générant des coûts importants échappent à toute compétence cantonale alors que la Confédération est compétente pour définir le cadre légal de l'assurance obligatoire des soins. En outre, les cantons ont déjà, à l'heure actuelle, un intérêt majeur à maîtriser les coûts de la santé, dans la mesure où ils en assument directement une partie importante – malgré le fait que ces derniers ne dépendent pas prioritairement de leurs décisions. Si l'on ajoute à tout cela le fait que des contraintes extrêmement fortes sont aujourd'hui déjà imposées aux cantons en matière de réduction des primes (prise en charge des primes des bénéficiaires PC, allègement de 80% pour les enfants des familles à faible et moyen revenu, etc.), il se justifie donc pleinement que la Confédération participe de manière prépondérante au financement de la réduction de primes,.
7. Plus fondamentalement encore, le Conseil fédéral fonde l'entier de son contre-projet sur une **analyse erronée de la situation**. Ainsi, il est impossible de parler d'un désengagement progressif des cantons durant les dernières années, alors que les données font abstraction de plusieurs centaines de millions de francs actuellement payés par les cantons. Par ailleurs, la répartition actuelle du subside fédéral qui ne tient aucunement compte ni de l'intensité des besoins, ni de l'ampleur des obligations imposées aux cantons (notamment la prise en charge des primes des bénéficiaires PC) aboutit à une charge des primes inférieure à 10% du revenu moyen dans plusieurs cantons, alors même que ces derniers font comparativement peu d'efforts. Il est donc faux de penser que le système actuel mis en place au niveau fédéral fonctionne bien : au contraire, il se distingue par son inefficience, en focalisant l'allocation des moyens là où les besoins sont les moins importants. Plutôt que de résoudre ce problème, le contre-projet l'aggrave encore : les populations bénéficiant aujourd'hui déjà d'une charge des primes très faible voient cette charge encore allégée (exigence accrue de financement cantonal dans certains cantons), alors que les populations qui subissent une charge des primes très élevée ne profiteront d'aucune amélioration (pas de soutien fédéral supplémentaire, ressources des cantons socio-démographiquement défavorisés principalement mobilisées à financer les bénéficiaires PC et à l'aide sociale, sans qu'il leur soit de surcroît financièrement possible d'intensifier l'aide aux autres catégories d'assurés).

En regard de ce qui précède, la CLASS s'oppose fermement au contre-projet.

La CLASS considère toutefois qu'en raison des risques considérables induits par l'initiative, il ne serait pas raisonnable de la combattre sans y opposer un solide contre-projet indirect.

Dans la mesure où l'approche retenue par le Conseil fédéral ne convient pas, la CLASS considère qu'un autre contre-projet doit être opposé à l'initiative.

C'est dans cette perspective que la CLASS a planché sur trois modèles envisageables, avant de retenir la solution qui lui semble constituer la meilleure alternative au contre-projet du Conseil fédéral.

B. Modèles étudiés par la CLASS

Un groupe de travail mandaté par la CLASS a produit trois modèles pour construire un contre-projet différent de celui proposé par le Conseil fédéral, avec l'ambition de concevoir une solution répondant aux objectifs suivants :

1. Les principes du fédéralisme sont respectés
2. L'impact social est meilleur que celui proposé par le contre-projet du Conseil fédéral
3. L'impact financier demeure supportable pour les cantons et la Confédération, également dans la durée
4. La faisabilité technique est assurée

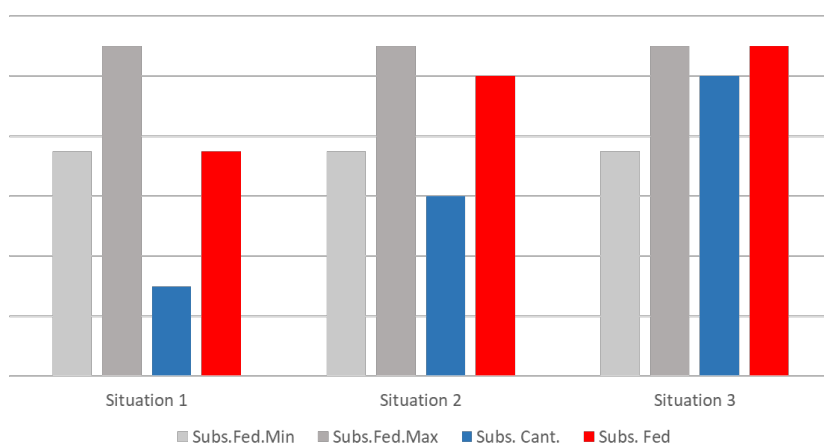
Modèle 1 : « souveraineté cantonale »

Philosophie

Ce modèle prend le contre-projet du Conseil fédéral à contre-pied. Aucune obligation nouvelle n'est imposée aux cantons, mais le soutien fédéral est augmenté au-delà du niveau actuel à la double-condition que le canton participe à l'effort et que celui-ci corresponde à un besoin reconnu.

Paramètres retenus

Concrètement, un subside fédéral maximal théorique est déterminé pour chaque canton en fonction a) des coûts bruts de l'assurance obligatoire dans le canton, b) de la part que « pèse » la prime moyenne cantonale non-réduite dans le revenu imposable IFD moyen par assuré et c) d'un plafond absolu équivalent à 5/3 du subside actuel. Par ailleurs, un subside fédéral minimal est assuré à hauteur du niveau actuel. Le subside fédéral effectif se situe entre ces deux bornes. Sous réserve que le plancher ou le plafond du subside fédéral soient atteint, le subside fédéral correspond à 5/3 du subside alloué par le canton.



Pour les cantons qui sont dans la situation 1 et qui ne font donc pas un effort suffisant pour bénéficier d'une augmentation du subside fédéral, le modèle aboutit au statu quo et le subside fédéral est au niveau du plancher. Pour les cantons qui sont dans la situation 3, l'effort cantonal effectif dépasse le besoin reconnu, de sorte que le subside fédéral atteint son plafond. Dans la situation 2, l'effort cantonal correspond à besoin reconnu et le subside fédéral est assuré à hauteur de 5/3 du subside cantonal effectif. À noter que dans les situations 2 et 3, le modèle permet une amélioration de la situation, par la revalorisation du subside fédéral. En outre, même si aucune nouvelle obligation n'est imposée aux cantons, une incitation forte est créée pour les cantons en situation 1 et 2 à renforcer ou à maintenir leur effort en faveur de la réduction des primes.

Modèle 2 : « soutien orienté sur les besoins »

Philosophie

Comme le contre-projet du Conseil fédéral, ce modèle vise à garantir dans chaque canton un certain niveau d'intensité de la réduction des primes en fonction de la charge des primes dans le revenu des ménages. À la différence du contre-projet du Conseil fédéral, tant l'effort cantonal que l'effort fédéral évoluent en fonction de ce besoin : plus l'effort imposé au canton est important, plus le soutien fédéral est important. Cette évolution est linéaire plutôt que par palier, pour éviter les effets de seuils. La logique s'approche également davantage de l'esprit de l'initiative, puisque l'effort global de réduction des primes s'intensifie lorsque la charge des primes dans le revenu des ménages augmente, mais sans tomber dans l'excès qui consisterait à ce que la hausse des primes soit tendanciellement supportée en priorité par les collectivités publiques.

Paramètres retenus

En premier lieu, le revenu pris en considération est le revenu imposable IFD moyen par assuré dans le canton, qui permet de comparer de manière beaucoup plus objective la réalité des ressources dont disposent effectivement les ménages d'un canton à l'autre, en évitant les distorsions générées par exemple par les politiques fiscales cantonales. Un ratio est ensuite calculé entre ce revenu moyen et la charge moyenne des primes dans le canton, qui permet de savoir combien pèse en moyenne les primes dans le revenu des ménages. Le subside fédéral, actuellement fixé à 7,5% des coûts bruts moyens, progresse linéairement entre un minimum de 5% des coûts bruts moyens et un maximum de 10% des coûts bruts moyens, pour atteindre son maximum lorsque les primes représentent plus de 15% du revenu imposable moyen. Quant aux cantons, en plus des obligations légales qu'ils doivent déjà remplir, une exigence minimale de financement est introduite à hauteur de 50% du subside fédéral, soit un partage des coûts tel que prévu par l'initiative, mais avec un effort global de réduction des primes qui se situe entre 7,5% des coûts bruts moyens et 15% des coûts bruts moyens, aboutissant à un plafond identique à celui prévu par le contre-projet du Conseil fédéral.

Modèle 3 : « statu quo modifié avec splitting des primes PC »

Philosophie

Comme la prise en charge complète des primes PC est imposée par le droit fédéral relatif aux PC, le modèle commence par rétablir l'équivalence fiscale en sortant le paiement des primes PC du système ordinaire de la réduction des primes, pour en partager le coût en fonction de la clé de répartition en vigueur dans les PC.

Parallèlement, le système actuel de financement de la réduction des primes est maintenu, mais dans une intensité réduite et avec l'introduction d'une obligation minimale de financement de la part des cantons.

Paramètres retenus

Les dépenses des primes PC sont isolées et partagées à raison de 3/8 – 5/8 entre le canton et la Confédération. Pour le surplus, le système de réduction des primes actuel subit les modifications suivantes :

1. La Confédération met à disposition un subside fédéral équivalent à 6% des coûts bruts moyens, au lieu des 7,5% actuels.
2. Chaque canton a l'obligation de participer à l'effort à hauteur d'au moins 50% du subside fédéral (i.e. clé de répartition 1/3 – 2/3 reprise de l'initiative).

C. Analyse comparative des trois modèles alternatifs

Les simulations annexées, effectuées par le groupe de travail de la CLASS, permettent de comparer le comportement des trois modèles en termes d'impact social, de coûts et d'acceptabilité politique pour les cantons. Le tableau permet de « jouer » avec les paramètres pour rechercher le meilleur équilibre entre ces trois dimensions.

L'avantage immédiat du modèle 1 est qu'il permet, par définition, d'assurer le statu quo ou une amélioration du subside fédéral dans tous les cantons. En outre, en faisant dépendre l'évolution du subside fédéral des efforts cantonaux jusqu'à une certaine limite, ce modèle incite, les cantons à investir davantage en faveur de la réduction des primes. Par contre, il risque de ne pas constituer une alternative jugée suffisamment fiable face à l'initiative, en ce qu'il n'offre aucune garantie légale supplémentaire quant à l'intensification de l'effort global des collectivités en faveur de la réduction des primes. En outre, il est probablement inacceptable pour la Confédération, en ce qu'il rend le budget fédéral dépendant de décisions politiques cantonales et qu'il viole ainsi, dans l'autre sens cette fois, le principe de l'équivalence fiscale.

Le modèle 2 permet d'intensifier progressivement le soutien fédéral en fonction de l'évolution de la charge des primes dans le revenu des ménages. Il garantit un engagement accru de la Confédération et des cantons en regard de la situation actuelle, mais également dans l'évolution future, tout en allouant de manière efficiente les moyens là où ils sont les plus nécessaires. Il permet ainsi une maximisant de l'impact social en regard du surcoût global supporté par les collectivités. Il constitue ainsi une alternative crédible à l'initiative, sans pour autant diminuer l'intérêt de la population, des cantons et de la Confédération à unir leurs efforts pour maîtriser l'évolution des coûts. Ce modèle est nettement meilleur que le statu quo et le contre-projet aussi bien au niveau de son impact social que sous l'angle de l'équivalence fiscale et du surcoût global induit pour les collectivités. Il présente un bon degré d'acceptabilité politique, tant pour les cantons que pour la Confédération.

Enfin, le modèle 3 présente l'avantage de protéger les prestations offertes à la population non bénéficiaire des prestations complémentaires contre l'emprise tendanciellement croissante de cette catégorie de population sur les enveloppes financières disponibles pour la réduction des primes. Il renforce les exigences auxquelles la Confédération et les cantons doivent se soumettre, tout en corrigeant la distorsion qui existe dans le système actuel de par le non-financement des primes dans le cadre des prestations complémentaires. Enfin, ce modèle a l'avantage d'être entièrement fondé sur des systèmes de répartition existants. Par contre, la notion de revenu de la population, donc de besoin, n'est pas du tout prise en considération, ce qui est très éloigné de la direction voulue par l'initiative, ainsi que du contre-projet.

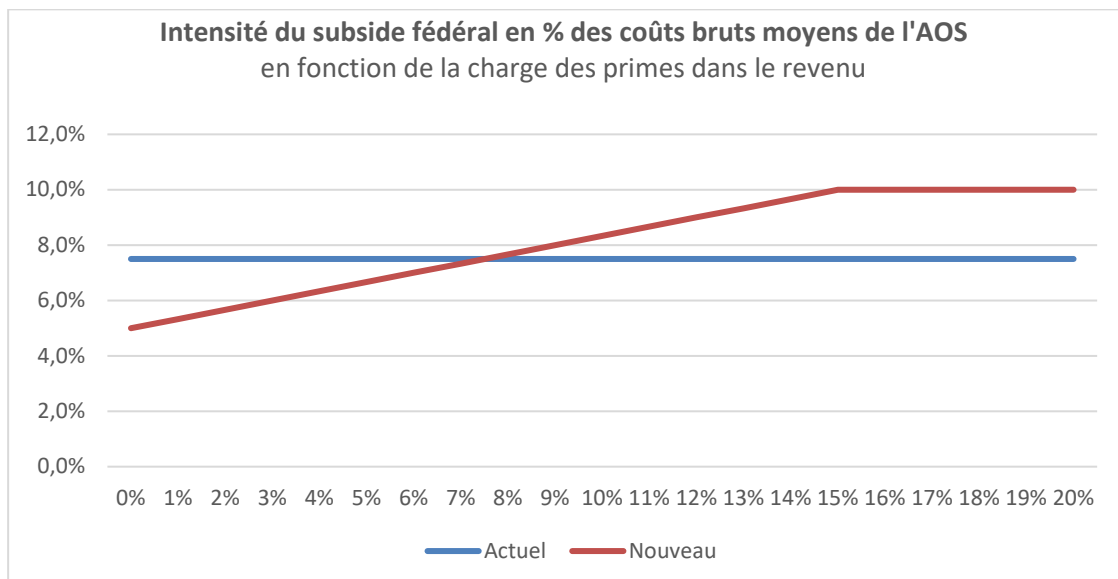
Aucun des trois modèles ne génère d'effets de seuil problématiques du type de ceux générés par le contre-projet qui, rappelons-le, peut provoquer d'une année à l'autre des obligations de financement accrues de plus de 50% pour un canton.

Après avoir analysé les trois modèles, **la CLASS retient avec conviction le modèle 2**, avec les paramètres proposés, pour les motifs suivants :

1. L'**impact social** est positif dans 25 des 26 cantons. La charge résiduelle moyenne des primes après réduction est ramenée à moins de 10% du revenu imposable IFD par assuré dans 24 des 26 cantons. Les écarts subis par les personnes précarisées selon leur lieu de domicile sont notoirement réduits. Enfin, des garanties légales sont posées pour assurer un maintien de l'intensité de la RIP dans la durée.
2. Le **coût financier** global est inférieur à celui prévu par le contre-projet. Il est réparti équitablement entre les cantons et la Confédération, dans un meilleur respect du principe de l'équivalence fiscale. L'évolution future reste maîtrisée, sans effets de seuil ni risques d'explosion des coûts de la RIP.
3. L'**acceptabilité politique** de la solution proposée est nettement meilleure que celle du contre-projet pour une très large majorité des cantons, représentant environ 98% de la population suisse.

D. Fonctionnement détaillé de la solution proposée par la CLASS

1. Dans la solution proposée, on commence par calculer, pour chaque canton, quelle part du revenu moyen est mobilisée pour payer les primes :
 - a. Le revenu moyen pris en considération est le revenu imposable IFD moyen par assuré pour la dernière année de taxation connue, c'est-à-dire le total du revenu imposable IFD des personnes physiques d'un canton (statistiques AFC), que l'on divise par l'effectif moyen des assurés du canton (statistiques OFSP).
 - b. La prime prise en considération est la prime annuelle moyenne effective par assuré avant toute réduction de prime, tous modèles et catégories d'âge confondus (statistiques OFSP).
2. Le subside fédéral octroyé à chaque canton est ensuite calculé comme aujourd'hui. Cependant, au lieu d'être fixé de manière uniforme à 7,5% sur l'ensemble du territoire, une intensité variable est appliquée entre 5% et 10%, en fonction de la charge des primes dans le revenu de chaque canton, avec un minimum atteint lorsque la charge des primes est nulle et un plafond atteint lorsque la charge de primes représente 15% du revenu.



Autrement dit, le subside fédéral correspond exactement au subside actuel si la charge des primes représente 7,5% du revenu imposable moyen, il est inférieur au subside actuel si la charge des primes est inférieure et il augmente dans le cas inverse, jusqu'à plafonner à 4/3 du subside actuel dans les cantons dans lesquels la charge des primes serait égale ou supérieure à 15% du revenu.

Ainsi, dans le pire des cas, dans l'hypothèse très virtuelle où la charge des primes devait représenter plus de 15% du revenu moyen dans tous les cantons (ce n'est le cas dans aucun canton à ce jour), le subside fédéral plafonnerait en tous les cas à 10% des coûts bruts de l'AOS, c'est-à-dire un tiers de plus qu'actuellement.

À noter que comme dans le système actuel, le pourcentage retenu pour chaque canton est appliqué sur les coûts bruts moyens de l'AOS par assuré au niveau suisse, de manière à maintenir une forte incitation à contenir les coûts pour les cantons.

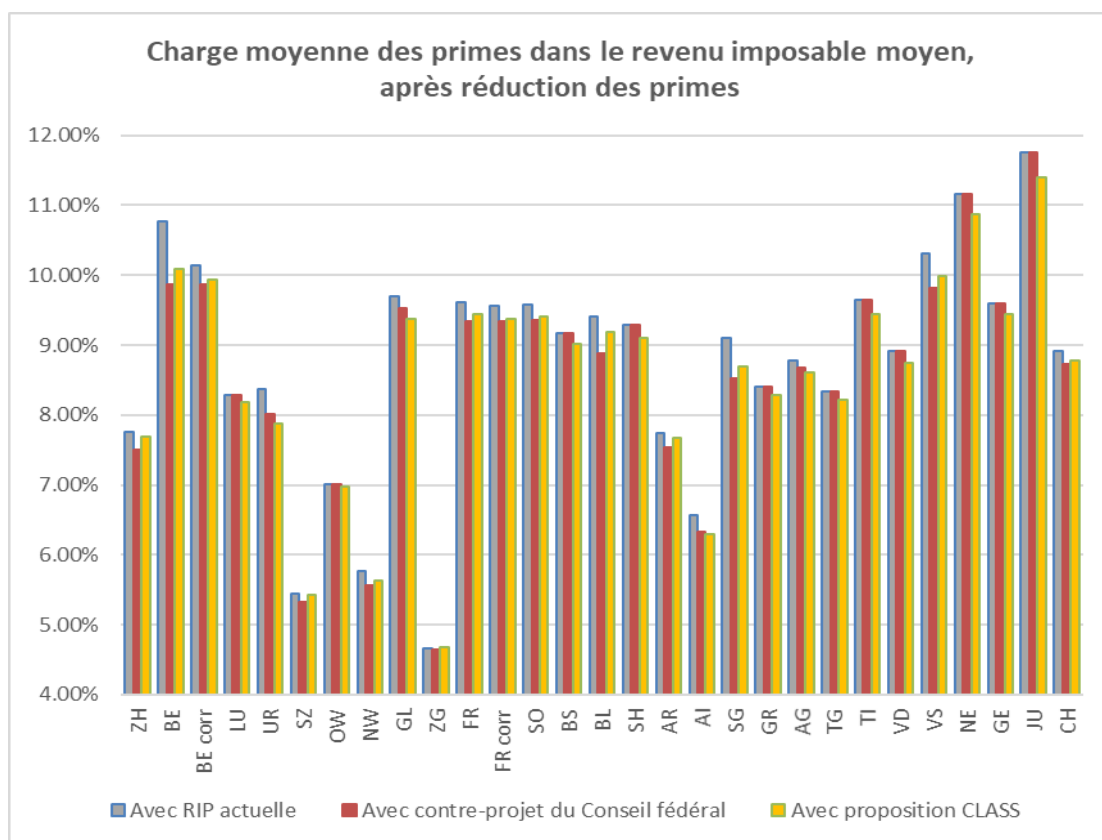
3. Le subside minimal exigé de la part du canton est ensuite fixé à 50% du montant du subside fédéral (aboutissant à une répartition 2/3 – 1/3, comme prévu par l'initiative). Cette nouvelle exigence imposée aux cantons s'ajoute aux obligations légales fixées dans le droit fédéral actuel en matière de prise en charge des primes des bénéficiaires PC ainsi qu'en matière de réduction des primes en faveur des personnes à revenus modestes, respectivement des familles à faible et moyens revenus.

4. Impacts détaillés de la solution proposée par la CLASS

Les simulations ont été effectuées sur la base des données 2019 de l'AOS, publiées par l'OFSP ainsi que sur les données fiscales 2016 de l'IFD, publiées par l'AFC. En outre, les données corrigées ont été calculées pour les cantons de Berne et de Fribourg, pour tenir compte des réductions de primes opérées dans ces cantons pas d'autres canaux. Ce sont ces données corrigées qui sont prises en considération dans le calcul de la moyenne suisse.

Comme dans le rapport du Conseil fédéral relatif au contre-projet, l'hypothèse a été faite que les cantons qui font actuellement un effort (volontaire) de réduction des primes supérieur à la future exigence légale minimale continueront à le faire.

Impact social



Comme le montre le graphique, la proposition CLASS permet une amélioration en regard du statu quo dans 25 cantons (représentant 98,5% de la population), contre seulement 16 cantons (représentant 69% de la population) dans le contre-projet du Conseil fédéral. Le seul canton dans lequel la réduction des primes perdrait (très légèrement) en intensité en regard du statu quo dans le modèle CLASS est celui dans lequel la charge des primes est de loin la plus faible.

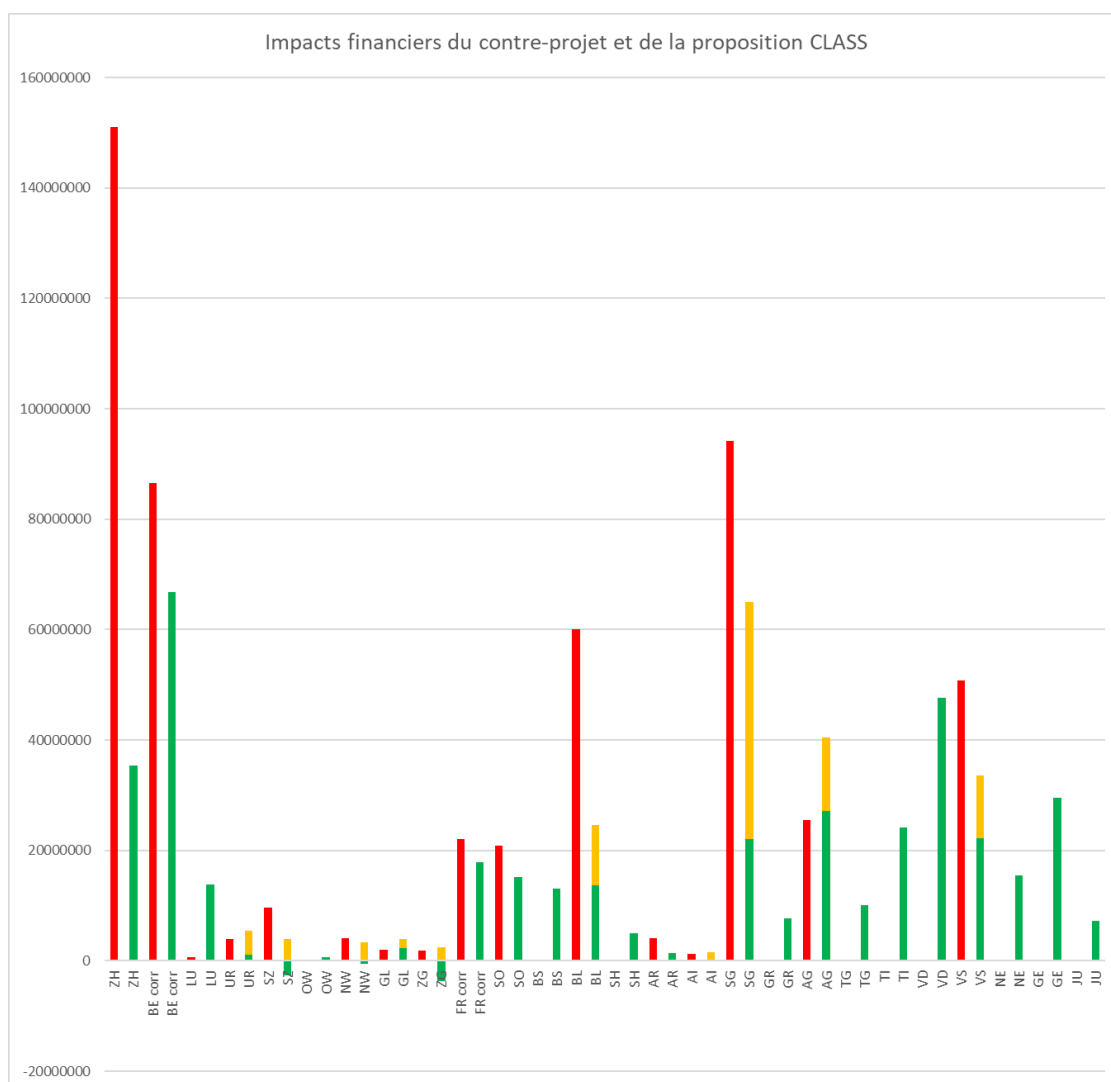
Au niveau suisse, la RIP permet actuellement de ramener la charge moyenne des primes avant réduction de 10,6% du revenu imposable moyen à 8,91%, avec un spectre allant de 4,66% à 11,75% selon les cantons et un écart-type de 1,68% entre les cantons. Avec le contre-projet, la charge résiduelle moyenne passe à 8,73%, mais le spectre s'aggrave encore, allant de 4,64% à 11,75% et l'écart-type reste de 1,68%. Enfin, avec la proposition CLASS, la charge résiduelle moyenne passe à 8,78%, le spectre se resserre, allant de 4,68% à 11,4% et l'écart-type se réduit à 1,61%.

En résumé, la proposition CLASS permet de mieux cibler les moyens, pour les orienter là où les besoins sont les plus importants, tout en améliorant la situation de la population sur l'ensemble du territoire.

Impact financier

Le contre-projet du Conseil fédéral induit une dépense supplémentaire de 759 millions de francs à charge exclusive des cantons. En tenant compte des données corrigées des cantons de Berne et Fribourg, la charge supplémentaire imposée en canton se réduit à 539 millions de francs.

La proposition CLASS provoque quant à elle une dépense supplémentaire globale de 650 millions de francs, répartie à hauteur de 393 millions de francs à charge de la Confédération et de 258 millions de francs à charge des cantons. En tenant compte des données corrigées, la charge supplémentaire imposée aux cantons est ramenée à 96 millions de francs, pour une dépense supplémentaire globale de 489 millions de francs entre cantons et Confédération.



Le graphique ci-dessus montre, pour chaque canton, deux colonnes. La première montre, en rouge, la charge supplémentaire induite pour le canton par le contre-projet du Conseil fédéral. La seconde montre, la charge supplémentaire induite pour le canton en orange et pour la Confédération en vert, dans la proposition CLASS.

On constate que le contre-projet induit un surcoût pour 16 cantons, tandis que la proposition CLASS n'induit de charge nouvelle que pour 10 cantons, et dans une bien moindre mesure que le contre-projet. Dans la proposition CLASS, le subsidie fédéral augmente dans 23 cantons, tandis qu'il subit une légère baisse dans 3 cantons.

Acceptabilité politique

Le contre-projet du Conseil fédéral est inacceptable pour les cantons et, probablement, pour une partie non négligeable de la population. A l'inverse, la proposition CLASS pourrait être soutenue par une large majorité des cantons ainsi que par une part beaucoup plus importante de la population. Moins coûteuse, plus efficace et plus respectueuse de l'ordre institutionnel suisse, elle implique cependant que la Confédération accepte de faire également une part de l'effort, ce qui semble parfaitement justifié en regard de la demande de l'initiative, mais également du principe de l'équivalence fiscale.

Cohérente intellectuellement, cette proposition ne souffre pas non plus de certains défauts rédhibitoires de l'initiative (hausse des primes tendanciellement assumée par les collectivités publiques, explosion des coûts) ou du contre-projet (effets de seuil, maintien ou aggravation des écarts entre les cantons).



2021.00227

P.P. CH-1951
Sion

Poste CH SA

Monsieur Alain Berset
Conseiller fédéral
Département fédéral de l'intérieur
Palais fédéral
3003 Berne



Date

- 3 FEV. 2021

Prise de position du canton du Valais relative à la consultation sur le contre-projet indirect du Conseil fédéral à l'initiative populaire fédérale « Maximum 10% du revenu pour les primes d'assurance-maladie »

Monsieur le Conseiller fédéral,

En réponse à votre invitation du 21 octobre 2020, nous vous remercions de nous donner l'occasion de nous prononcer sur votre contre-projet indirect à l'initiative populaire fédérale « Maximum 10% du revenu pour les primes d'assurance-maladie ».

En préambule, et de manière générale, le Conseil d'Etat du canton du Valais partage l'analyse posée par le Conseil fédéral de proposer un contre-projet indirect à l'initiative populaire. En effet, le risque est grand qu'en l'absence de toute alternative crédible, l'initiative l'emporte en votation populaire, ce qui aurait des conséquences financières se chiffrant en milliards de francs pour les collectivités publiques. De fait, une acceptation de l'initiative impliquerait que l'évolution future des primes soit progressivement supportée exclusivement par les collectivités à travers les subsides, avec les problèmes que cela poserait.

Pour autant, **la proposition du contre-projet indirect mise en consultation est inacceptable**. En effet, elle ne répond pas de manière satisfaisante aux besoins des groupes de populations les plus impactées par les charges de primes LAMal, ne respecte pas le principe d'équivalence fiscale, s'appuie sur des analyses et des présupposés infondés, tout en reportant l'intégralité des coûts supplémentaires sur les cantons.

Le Conseil d'Etat valaisan s'oppose fermement au contre-projet du Conseil fédéral à l'initiative PS sur la réduction des primes pour plusieurs raisons :

1. Son **impact social** n'est aucunement documenté dans le rapport. Or, cet impact est non seulement indispensable pour constituer une alternative crédible à l'initiative, mais l'analyse démontre en outre que le contre-projet envisagé est particulièrement mal ciblé. Ce dernier veut obliger la collectivité dans son ensemble à mobiliser des financements importants pour réduire davantage les primes de ménages qui ont les moyens de les assumer, alors qu'il ferait mieux de renforcer le soutien apporté aux ménages financièrement pauvres et modestes qui croulent sous le poids excessif des primes.

2. Ses **implications institutionnelles** mettent à mal les bases du fédéralisme, en s'inscrivant en contradiction frontale avec le principe d'équivalence fiscale, dont le Conseil fédéral se prévaut pourtant pour s'opposer à l'initiative. De nouvelles obligations sont imposées aux cantons, sans aucune contrepartie fédérale et indépendamment d'un besoin avéré. Le contre-projet du Conseil fédéral se fonde sur le présupposé erroné que les cantons maîtrisent seuls le système de santé et les coûts nécessaires à son fonctionnement. Or cela ne correspond pas au cadre juridique dans lequel le système de santé évolue. Si la planification hospitalière ressort certes de la compétence des cantons, elle est strictement encadrée par le droit fédéral et la jurisprudence du Tribunal fédéral, tout comme la clause du besoin. D'autres domaines de soins générant des coûts importants échappent à toute compétence cantonale alors que la Confédération est compétente pour définir le cadre légal de l'assurance obligatoire des soins. En outre, les cantons ont déjà, à l'heure actuelle, un intérêt majeur à maîtriser les coûts de la santé, dans la mesure où ils en assument directement une partie importante – malgré le fait que ces derniers ne dépendent pas prioritairement de leurs décisions. Si l'on ajoute à tout cela le fait que des contraintes extrêmement fortes sont aujourd'hui déjà imposées aux cantons en matière de réduction des primes (prise en charge des primes des bénéficiaires PC, allègement de 80% pour les enfants des familles à faible et moyen revenu, etc.), il se justifie donc pleinement que la Confédération participe de manière prépondérante au financement de la réduction de primes.
3. Ses **conséquences financières** sont considérables et elles sont intégralement supportées par les cantons. Un tel constat est pour le moins surprenant s'agissant d'une proposition formulée par le Conseil fédéral, en réponse à une initiative fédérale. On relève l'absence de toute projection financière crédible des impacts tant de l'initiative que du contre-projet sur les finances cantonales. Cette thématique se fonde au surplus sur des données et une analyse partiellement erronée. Les données de base utilisées pour simuler l'impact du contre-projet comprennent des erreurs manifestes. Les revenus disponibles moyens par assuré ne correspondent à aucune réalité : peut-on réellement croire que la population du Tessin dispose en moyenne de 30% de revenu disponible supplémentaire en regard de la population du canton de Zurich, alors que le revenu des ménages tessinois compte parmi les plus faibles du pays (selon l'enquête sur le budget des ménages menée par l'OFS) ? Il est impossible de parler d'un désengagement progressif des cantons durant les dernières années, alors que les données font abstraction de plusieurs centaines de millions de francs actuellement payés par les cantons par d'autres canaux que celui du système de réduction des primes LAMal. Enfin, il n'est pas tenu compte du contexte global lié au vieillissement de la population, qui fait que les dépenses des cantons vont sensiblement augmenter ces prochaines années, alors que la Confédération sera sensiblement moins impactée. Le contre-projet tel qu'il est présenté va donc contribuer à accentuer les difficultés à venir des cantons tout en épargnant la Confédération.
4. Sa **conception technique** est discutable. Parmi les éléments particulièrement problématiques figure l'idée de classer les cantons en fonction de la charge des primes *après réduction* pour déterminer l'obligation d'intervention du canton. Il serait bien plus logique de se fonder sur la charge des primes *avant réduction* pour déterminer l'obligation d'intervention du canton. Un autre motif d'inquiétude majeur porte sur le système de paliers qui est proposé, qui se traduit concrètement par une obligation minimale de financement imposée au canton qui peut augmenter de plus de 50% d'une année à l'autre (passage de 5% à 7,5% des coûts bruts, couplée à l'augmentation des coûts bruts eux-mêmes). Enfin, les paramètres retenus pour le calcul (revenu pris en considération, charge des primes et définition des coûts bruts) auront un impact considérable sur le résultat. Il est donc essentiel que ces paramètres soient fixés de manière explicite dans la loi et il doit s'agir d'indicateurs transparents, calculés au niveau fédéral et non directement influençables par des décisions cantonales (par exemple le revenu imposable moyen retenu dans chaque canton au titre de l'IFD, la prime moyenne effective

calculée par l'OFSP pour chaque canton ainsi que les coûts bruts de l'AOS). Cela exclut notamment de retenir la notion de revenu disponible, qui est très fortement influencée par des choix politiques cantonaux, bien davantage que le niveau des primes.

Alternative au contre-projet du Conseil fédéral

Bien que nous nous opposons fermement à votre contre-projet, nous considérons toutefois, qu'en raison des risques considérables induits par l'initiative, il ne serait pas raisonnable de la combattre sans y opposer un contre-projet indirect.

Comme alternative au contre-projet du Conseil fédéral, **nous vous encourageons à vous inspirer du modèle 2 « soutien orienté sur les besoins »** proposé par la Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS) qui vise à garantir dans chaque canton un certain niveau d'intensité de la réduction des primes en fonction de la charge des primes dans le revenu des ménages (cf. rapport annexé).

À la différence du contre-projet du Conseil fédéral, tant l'effort cantonal que l'effort fédéral évoluent en fonction de ce besoin : plus l'effort imposé au canton est important, plus le soutien fédéral est important. Cette évolution est linéaire plutôt que par palier, pour éviter les effets de seuils. La logique s'approche également davantage de l'esprit de l'initiative, puisque l'effort global de réduction des primes s'intensifie lorsque la charge des primes dans le revenu des ménages augmente, mais sans tomber dans l'excès qui consisterait à ce que la hausse des primes soit tendanciellement supportée en priorité par les collectivités publiques.

Ce modèle alternatif permet d'intensifier progressivement le soutien fédéral en fonction de l'évolution de la charge des primes dans le revenu des ménages. Il garantit un engagement accru de la Confédération et des cantons en regard de la situation actuelle, mais également dans l'évolution future, tout en allouant de manière efficiente les moyens là où ils sont les plus nécessaires. Il permet ainsi de maximiser l'impact social en regard du surcoût global supporté par les collectivités. Il constitue ainsi une alternative crédible à l'initiative, sans pour autant diminuer l'intérêt de la population, des cantons et de la Confédération à unir leurs efforts pour maîtriser l'évolution des coûts.

Pour terminer, nous émettons **une réserve par rapport au modèle « CLASS »**, tel que proposé, qui ne satisfait pas entièrement le canton du Valais. En effet, le contre-projet ne doit pas porter atteinte à l'autonomie financière des cantons et doit également assurer une certaine équité entre les efforts cantonaux. Il nécessite donc d'être retravaillé et nous encourageons vivement une collaboration étroite entre la Confédération et les cantons afin d'élaborer une alternative crédible à l'initiative populaire fédérale, tout en tenant compte des spécificités cantonales.

En vous remerciant de nous avoir consultés, nous vous prions de croire, Monsieur le Conseiller fédéral, à l'assurance de notre parfaite considération.

Au nom du Conseil d'Etat

Le président


Christophe Darbellay



Le chancelier


Philipp Spörri

Annexe formulaire

Extrait du rapport de la CLASS sur l'alternative au contre-projet du Conseil fédéral

Copie à aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Prise de position de

Nom / organisation : Etat du Valais

Abréviation de l'organisation : EtatVS

Adresse : Service de la santé publique, Av. de la Gare 23, 1951 Sion

Personne de référence : Victor Fournier, Chef de service

Téléphone : 027 606 49 00

Courriel : victor.fournier@admin.vs.ch

Date : 27 janvier 2021

Remarques importantes :

1. Veuillez ne pas changer le format du formulaire.
- 3 Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
- 4 Veuillez envoyer votre prise de position au **format Word** aux adresses suivantes : aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Nous vous remercions de votre participation.

Loi fédérale sur l'assurance maladie (réduction des primes)
Procédure de consultation

Sommaire

Remarques générales	2
Remarques concernant le projet de modification de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal)	4
Autres propositions	4

Remarques générales	
Nom	Commentaires/remarques
EtatVS	Le Conseil d'Etat du canton du Valais partage l'analyse posée par le Conseil fédéral de proposer un contre-projet indirect à l'initiative populaire. En effet, le risque est grand qu'en l'absence de toute alternative crédible, l'initiative l'emporte en votation populaire, ce qui aurait des conséquences financières se chiffrant en milliards de francs pour les collectivités publiques. De fait, une acceptation de l'initiative impliquerait que l'évolution future des primes soit progressivement supportée exclusivement par les collectivités à travers les subsides, avec les problèmes que cela poserait. Pour autant, la proposition du contre-projet indirect mise en consultation est inacceptable. En effet, elle ne répond pas de manière satisfaisante aux besoins des groupes de populations les plus impactées par les charges de primes LAMal, ne respecte pas le principe d'équivalence fiscale, s'appuie sur des analyses et présupposés infondés, tout en reportant l'intégralité des coûts supplémentaires sur les cantons. Le Conseil d'Etat valaisan s'oppose fermement au contre-projet du Conseil fédéral à l'initiative PS sur la réduction des primes pour plusieurs raisons : 1. Son impact social n'est aucunement documenté dans le rapport. Or, cet impact est non seulement indispensable pour constituer une alternative crédible à l'initiative, mais l'analyse démontre en outre que le contre-projet envisagé est particulièrement mal ciblé. Ce dernier veut obliger la collectivité dans son ensemble à mobiliser des financements importants pour réduire davantage les primes de ménages qui ont les moyens de les assumer, alors qu'il ferait mieux de renforcer le soutien apporté aux ménages financièrement pauvres et modestes qui croulent sous le poids excessif des primes. 2. Ses implications institutionnelles mettent à mal les bases du fédéralisme, en s'inscrivant en contradiction frontale avec le principe d'équivalence fiscale, dont le Conseil fédéral se prévaut pourtant pour s'opposer à l'initiative. De nouvelles obligations sont imposées aux cantons, sans aucune contrepartie fédérale et indépendamment d'un besoin avéré. Le contre-projet du Conseil fédéral se fonde sur le

Loi fédérale sur l'assurance maladie (réduction des primes) Procédure de consultation

	présupposé erroné que les cantons maîtrisent seuls le système de santé et les coûts nécessaires à son fonctionnement. Or cela ne correspond pas au cadre juridique dans lequel le système de santé évolue. 3. Ses conséquences financières sont considérables et elles sont intégralement supportées par les cantons. Un tel constat est pour le moins surprenant s'agissant d'une proposition formulée par le Conseil fédéral, en réponse à une initiative fédérale. Il n'est pas tenu compte du contexte global lié au vieillissement de la population, qui fait que les dépenses des cantons vont sensiblement augmenter ces prochaines années, alors que la Confédération sera sensiblement moins impactée. Le contre-projet tel qu'il est présenté va donc contribuer à accentuer les difficultés à venir des cantons tout en épargnant la Confédération. 4. Sa conception technique est discutable. Parmi les éléments particulièrement problématiques figure l'idée de classer les cantons en fonction de la charge des primes <i>après réduction</i> pour déterminer l'obligation d'intervention du canton. Il serait bien plus logique de se fonder sur la charge des primes <i>avant réduction</i> pour déterminer l'obligation d'intervention du canton. Un autre motif d'inquiétude majeur porte sur le système de palliers qui est proposé, qui se traduit concrètement par une obligation minimale de financement imposée au canton qui peut augmenter de plus de 50% d'une année à l'autre (passage de 5% à 7,5% des coûts bruts, couplée à l'augmentation des coûts bruts eux-mêmes). Enfin, les paramètres retenus pour le calcul (revenu pris en considération, charge des primes et définition des coûts bruts) auront un impact considérable sur le résultat. Il est donc essentiel que ces paramètres soient fixés de manière explicite dans la loi et il doit s'agir d'indicateurs transparents, calculés au niveau fédéral et non directement influençables par des décisions cantonales (par exemple le revenu imposable moyen retenu dans chaque canton au titre de l'IFD, la prime moyenne effective calculée par l'OFSP pour chaque canton ainsi que les coûts bruts de l'AOS). Cela exclut notamment de retenir la notion de revenu disponible, qui est très fortement influencée par des choix politiques cantonaux, bien davantage que le niveau des primes. Comme alternative au contre-projet du Conseil fédéral, nous vous encourageons à soutenir le modèle 2 « soutien orienté sur les besoins » proposé par la Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS) qui vise à garantir dans chaque canton un certain niveau d'intensité de la réduction des primes en fonction de la charge des primes dans le revenu des ménages (cf. rapport annexé). Le message et les modifications légales doivent être retravaillés fondamentalement en ce sens.
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	

Loi fédérale sur l'assurance maladie (réduction des primes)
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal)				
Nom	Art.	Al.	Let.	Commentaires/remarques
EtatVS	65	1ter	a-c	Nous rejetons ces nouvelles dispositions pour les raisons évoquées dans les remarques générales.
EtatVS	65	1quater		Les paramètres retenus pour le calcul (revenu pris en considération, charge des primes et définition des coûts bruts) auront un impact considérable sur le résultat. Il est donc essentiel que ces paramètres soient fixés de manière explicite dans la loi et il doit s'agir d'indicateurs transparents, calculés au niveau fédéral et non directement influençables par des décisions cantonales. Cela exclut notamment de retenir la notion de revenu disponible, qui est très fortement influencée par des choix politiques cantonaux, bien davantage que le niveau des primes.
Erreur ! Source du renvoi introuvable.				

Autres propositions		
Nom	Art.	Commentaires/remarques
Erreur ! Source du renvoi introuvable.		
Erreur ! Source du renvoi introuvable.		

B. Modèles étudiés par la CLASS

Un groupe de travail mandaté par la CLASS a produit trois modèles pour construire un contre-projet différent de celui proposé par le Conseil fédéral, avec l'ambition de concevoir une solution répondant aux objectifs suivants :

1. Les principes du fédéralisme sont respectés
2. L'impact social est meilleur que celui proposé par le contre-projet du Conseil fédéral
3. L'impact financier demeure supportable pour les cantons et la Confédération, également dans la durée
4. La faisabilité technique est assurée

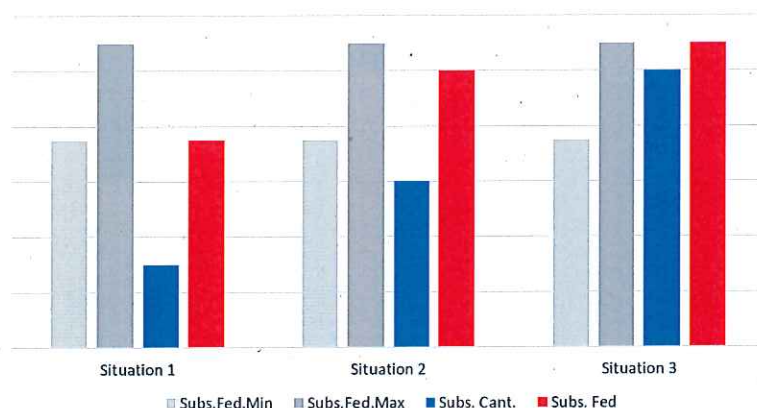
Modèle 1 : « souveraineté cantonale »

Philosophie

Ce modèle prend le contre-projet du Conseil fédéral à contre-pied. Aucune obligation nouvelle n'est imposée aux cantons, mais le soutien fédéral est augmenté au-delà du niveau actuel à la double-condition que le canton participe à l'effort et que celui-ci corresponde à un besoin reconnu.

Paramètres retenus

Concrètement, un subside fédéral maximal théorique est déterminé pour chaque canton en fonction a) des coûts bruts de l'assurance obligatoire dans le canton, b) de la part que « pèse » la prime moyenne cantonale non-réduite dans le revenu imposable IFD moyen par assuré et c) d'un plafond absolu équivalent à 5/3 du subside actuel. Par ailleurs, un subside fédéral minimal est assuré à hauteur du niveau actuel. Le subside fédéral effectif se situe entre ces deux bornes. Sous réserve que le plancher ou le plafond du subside fédéral soient atteints, le subside fédéral correspond à 5/3 du subside alloué par le canton.



Pour les cantons qui sont dans la situation 1 et qui ne font donc pas un effort suffisant pour bénéficier d'une augmentation du subside fédéral, le modèle aboutit au statu quo et le subside fédéral est au niveau du plancher. Pour les cantons qui sont dans la situation 3, l'effort cantonal effectif dépasse le besoin reconnu, de sorte que le subside fédéral atteint son plafond. Dans la situation 2, l'effort cantonal correspond à besoin reconnu et le subside fédéral est assuré à hauteur de 5/3 du subside cantonal effectif. À noter que dans les situations 2 et 3, le modèle permet une amélioration de la situation, par la revalorisation du subside fédéral. En outre, même si aucune nouvelle obligation n'est imposée aux cantons, une incitation forte est créée pour les cantons en situation 1 et 2 à renforcer ou à maintenir leur effort en faveur de la réduction des primes.

Modèle 2 : « soutien orienté sur les besoins »

Philosophie

Comme le contre-projet du Conseil fédéral, ce modèle vise à garantir dans chaque canton un certain niveau d'intensité de la réduction des primes en fonction de la charge des primes dans le revenu des ménages. À la différence du contre-projet du Conseil fédéral, tant l'effort cantonal que l'effort fédéral évoluent en fonction de ce besoin : plus l'effort imposé au canton est important, plus le soutien fédéral est important. Cette évolution est linéaire plutôt que par pallier, pour éviter les effets de seuils. La logique s'approche également davantage de l'esprit de l'initiative, puisque l'effort global de réduction des primes s'intensifie lorsque la charge des primes dans le revenu des ménages augmente, mais sans tomber dans l'excès qui consisterait à ce que la hausse des primes soit tendanciellement supportée en priorité par les collectivités publiques.

Paramètres retenus

En premier lieu, le revenu pris en considération est le revenu imposable IFD moyen par assuré dans le canton, qui permet de comparer de manière beaucoup plus objective la réalité des ressources dont disposent effectivement les ménages d'un canton à l'autre, en évitant les distorsions générées par exemple par les politiques fiscales cantonales. Un ratio est ensuite calculé entre ce revenu moyen et la charge moyenne des primes dans le canton, qui permet de savoir combien pèse en moyenne les primes dans le revenu des ménages. Le subside fédéral, actuellement fixé à 7,5% des coûts bruts moyens, progresse linéairement entre un minimum de 5% des coûts bruts moyens et un maximum de 10% des coûts bruts moyens, pour atteindre son maximum lorsque les primes représentent plus de 15% du revenu imposable moyen. Quant aux cantons, en plus des obligations légales qu'ils doivent déjà remplir, une exigence minimale de financement est introduite à hauteur de 50% du subside fédéral, soit un partage des coûts tel que prévu par l'initiative, mais avec un effort global de réduction des primes qui se situe entre 7,5% des coûts bruts moyens et 15% des coûts bruts moyens, aboutissant à un plafond identique à celui prévu par le contre-projet du Conseil fédéral.

Modèle 3 : « statu quo modifié avec splitting des primes PC »

Philosophie

Comme la prise en charge complète des primes PC est imposée par le droit fédéral relatif aux PC, le modèle commence par rétablir l'équivalence fiscale en sortant le paiement des primes PC du système ordinaire de la réduction des primes, pour en partager le coût en fonction de la clé de répartition en vigueur dans les PC.

Parallèlement, le système actuel de financement de la réduction des primes est maintenu, mais dans une intensité réduite et avec l'introduction d'une obligation minimale de financement de la part des cantons.

Paramètres retenus

Les dépenses des primes PC sont isolées et partagées à raison de 3/8 – 5/8 entre le canton et la Confédération. Pour le surplus, le système de réduction des primes actuel subit les modifications suivantes :

1. La Confédération met à disposition un subside fédéral équivalent à 6% des coûts bruts moyens, au lieu des 7,5% actuels.
2. Chaque canton a l'obligation de participer à l'effort à hauteur d'au moins 50% du subside fédéral (i.e. clé de répartition 1/3 – 2/3 reprise de l'initiative).

C. Analyse comparative des trois modèles alternatifs

Les simulations annexées, effectuées par le groupe de travail de la CLASS, permettent de comparer le comportement des trois modèles en termes d'impact social, de coûts et d'acceptabilité politique pour les cantons. Le tableau permet de « jouer » avec les paramètres pour rechercher le meilleur équilibre entre ces trois dimensions.

L'avantage immédiat du modèle 1 est qu'il permet, par définition, d'assurer le statu quo ou une amélioration du subside fédéral dans tous les cantons. En outre, en faisant dépendre l'évolution du subside fédéral des efforts cantonaux jusqu'à une certaine limite, ce modèle incite, les cantons à investir davantage en faveur de la réduction des primes. Par contre, il risque de ne pas constituer une alternative jugée suffisamment fiable face à l'initiative, en ce qu'il n'offre aucune garantie légale supplémentaire quant à l'intensification de l'effort global des collectivités en faveur de la réduction des primes. En outre, il est probablement inacceptable pour la Confédération, en ce qu'il rend le budget fédéral dépendant de décisions politiques cantonales et qu'il viole ainsi, dans l'autre sens cette fois, le principe de l'équivalence fiscale.

Le modèle 2 permet d'intensifier progressivement le soutien fédéral en fonction de l'évolution de la charge des primes dans le revenu des ménages. Il garantit un engagement accru de la Confédération et des cantons en regard de la situation actuelle, mais également dans l'évolution future, tout en allouant de manière efficiente les moyens là où ils sont les plus nécessaires. Il permet ainsi une maximisation de l'impact social en regard du surcoût global supporté par les collectivités. Il constitue ainsi une alternative crédible à l'initiative, sans pour autant diminuer l'intérêt de la population, des cantons et de la Confédération à unir leurs efforts pour maîtriser l'évolution des coûts. Ce modèle est nettement meilleur que le statu quo et le contre-projet aussi bien au niveau de son impact social que sous l'angle de l'équivalence fiscale et du surcoût global induit pour les collectivités. Il présente un bon degré d'acceptabilité politique, tant pour les cantons que pour la Confédération.

Enfin, le modèle 3 présente l'avantage de protéger les prestations offertes à la population non bénéficiaire des prestations complémentaires contre l'emprise tendanciellement croissante de cette catégorie de population sur les enveloppes financières disponibles pour la réduction des primes. Il renforce les exigences auxquelles la Confédération et les cantons doivent se soumettre, tout en corrigeant la distorsion qui existe dans le système actuel de par le non-financement des primes dans le cadre des prestations complémentaires. Enfin, ce modèle a l'avantage d'être entièrement fondé sur des systèmes de répartition existants. Par contre, la notion de revenu de la population, donc de besoin, n'est pas du tout prise en considération, ce qui est très éloigné de la direction voulue par l'initiative, ainsi que du contre-projet.

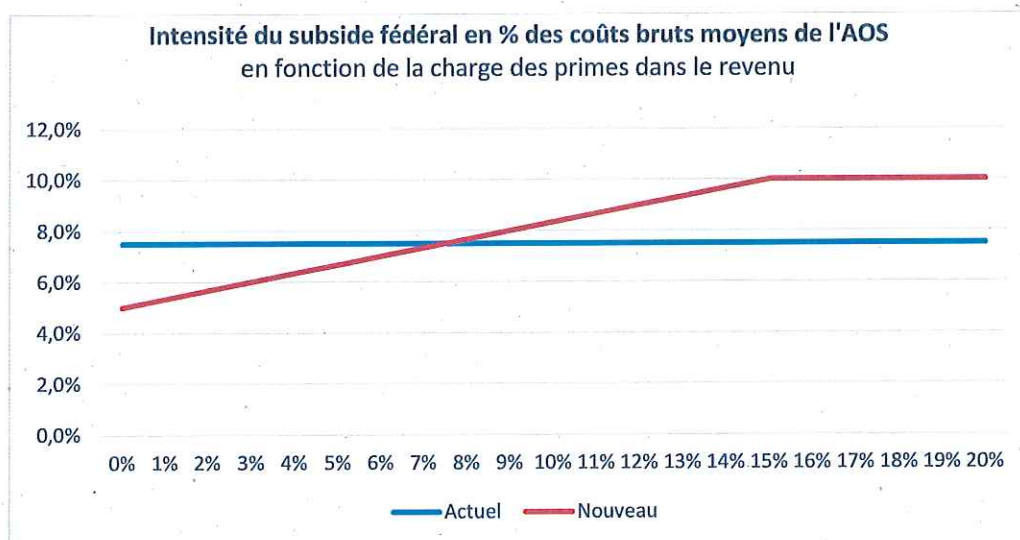
Aucun des trois modèles ne génère d'effets de seuil problématiques du type de ceux générés par le contre-projet qui, rappelons-le, peut provoquer d'une année à l'autre des obligations de financement accrues de plus de 50% pour un canton.

Après avoir analysé les trois modèles, la CLASS retient avec conviction le modèle 2, avec les paramètres proposés, pour les motifs suivants :

1. L'impact social est positif dans 25 des 26 cantons. La charge résiduelle moyenne des primes après réduction est ramenée à moins de 10% du revenu imposable IFD par assuré dans 24 des 26 cantons. Les écarts subis par les personnes précarisées selon leur lieu de domicile sont notablement réduits. Enfin, des garanties légales sont posées pour assurer un maintien de l'intensité de la RIP dans la durée.
2. Le coût financier global est inférieur à celui prévu par le contre-projet. Il est réparti équitablement entre les cantons et la Confédération, dans un meilleur respect du principe de l'équivalence fiscale. L'évolution future reste maîtrisée, sans effets de seuil ni risques d'explosion des coûts de la RIP.
3. L'acceptabilité politique de la solution proposée est nettement meilleure que celle du contre-projet pour une très large majorité des cantons, représentant environ 98% de la population suisse.

D. Fonctionnement détaillé de la solution proposée par la CLASS

1. Dans la solution proposée, on commence par calculer, pour chaque canton, quelle part du revenu moyen est mobilisée pour payer les primes :
 - a. Le revenu moyen pris en considération est le revenu imposable IFD moyen par assuré pour la dernière année de taxation connue, c'est-à-dire le total du revenu imposable IFD des personnes physiques d'un canton (statistiques AFC), que l'on divise par l'effectif moyen des assurés du canton (statistiques OFSP).
 - b. La prime prise en considération est la prime annuelle moyenne effective par assuré avant toute réduction de prime, tous modèles et catégories d'âge confondus (statistiques OFSP).
2. Le subside fédéral octroyé à chaque canton est ensuite calculé comme aujourd'hui. Cependant, au lieu d'être fixé de manière uniforme à 7,5% sur l'ensemble du territoire, une intensité variable est appliquée entre 5% et 10%, en fonction de la charge des primes dans le revenu de chaque canton, avec un minimum atteint lorsque la charge des primes est nulle et un plafond atteint lorsque la charge de primes représente 15% du revenu.



Autrement dit, le subside fédéral correspond exactement au subside actuel si la charge des primes représente 7,5% du revenu imposable moyen, il est inférieur au subside actuel si la charge des primes est inférieure et il augmente dans le cas inverse, jusqu'à plafonner à 4/3 du subside actuel dans les cantons dans lesquels la charge des primes serait égale ou supérieure à 15% du revenu.

Ainsi, dans le pire des cas, dans l'hypothèse très virtuelle où la charge des primes devait représenter plus de 15% du revenu moyen dans tous les cantons (ce n'est le cas dans aucun canton à ce jour), le subside fédéral plafonnerait en tous les cas à 10% des coûts bruts de l'AOS, c'est-à-dire un tiers de plus qu'actuellement.

À noter que comme dans le système actuel, le pourcentage retenu pour chaque canton est appliqué sur les coûts bruts moyens de l'AOS par assuré au niveau suisse, de manière à maintenir une forte incitation à contenir les coûts pour les cantons.

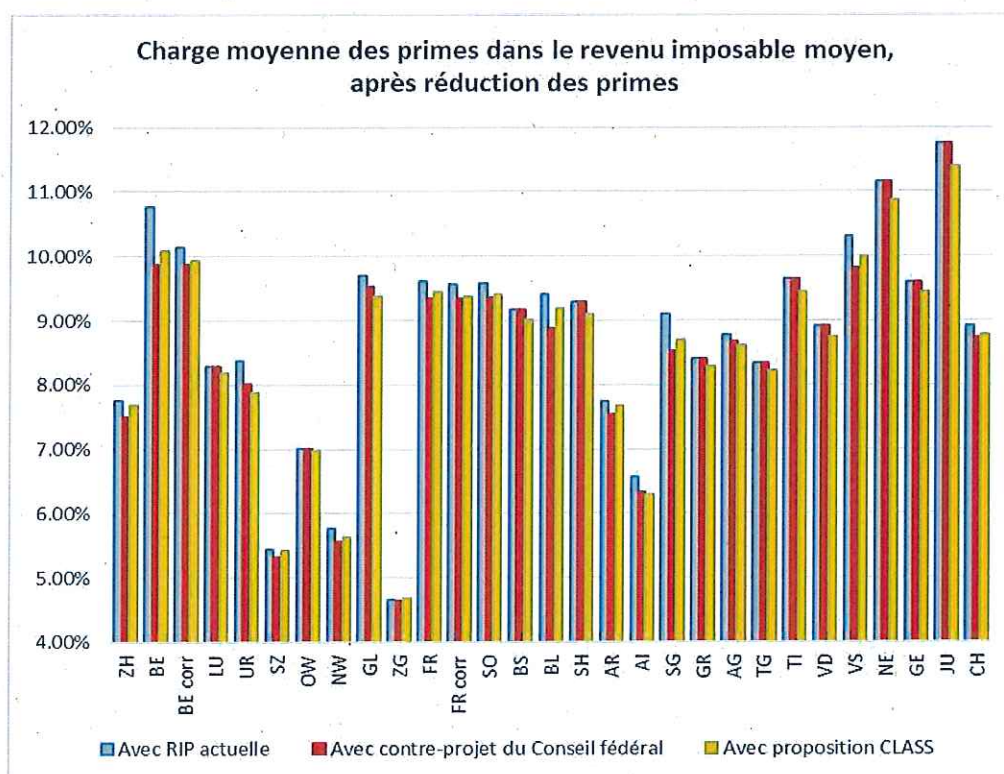
3. Le subside minimal exigé de la part du canton est ensuite fixé à 50% du montant du subside fédéral (aboutissant à une répartition 2/3 – 1/3, comme prévu par l'initiative). Cette nouvelle exigence imposée aux cantons s'ajoute aux obligations légales fixées dans le droit fédéral actuel en matière de prise en charge des primes des bénéficiaires PC ainsi qu'en matière de réduction des primes en faveur des personnes à revenus modestes, respectivement des familles à faible et moyens revenus.

4. Impacts détaillés de la solution proposée par la CLASS

Les simulations ont été effectuées sur la base des données 2019 de l'AOS, publiées par l'OFSP ainsi que sur les données fiscales 2016 de l'IFD, publiées par l'AFC. En outre, les données corrigées ont été calculées pour les cantons de Berne et de Fribourg, pour tenir compte des réductions de primes opérées dans ces cantons pas d'autres canaux. Ce sont ces données corrigées qui sont prises en considération dans le calcul de la moyenne suisse.

Comme dans le rapport du Conseil fédéral relatif au contre-projet, l'hypothèse a été faite que les cantons qui font actuellement un effort (volontaire) de réduction des primes supérieur à la future exigence légale minimale continueront à le faire.

Impact social



Comme le montre le graphique, la proposition CLASS permet une amélioration en regard du statu quo dans 25 cantons (représentant 98,5% de la population), contre seulement 16 cantons (représentant 69% de la population) dans le contre-projet du Conseil fédéral. Le seul canton dans lequel la réduction des primes perdrait (très légèrement) en intensité en regard du statu quo dans le modèle CLASS est celui dans lequel la charge des primes est de loin la plus faible.

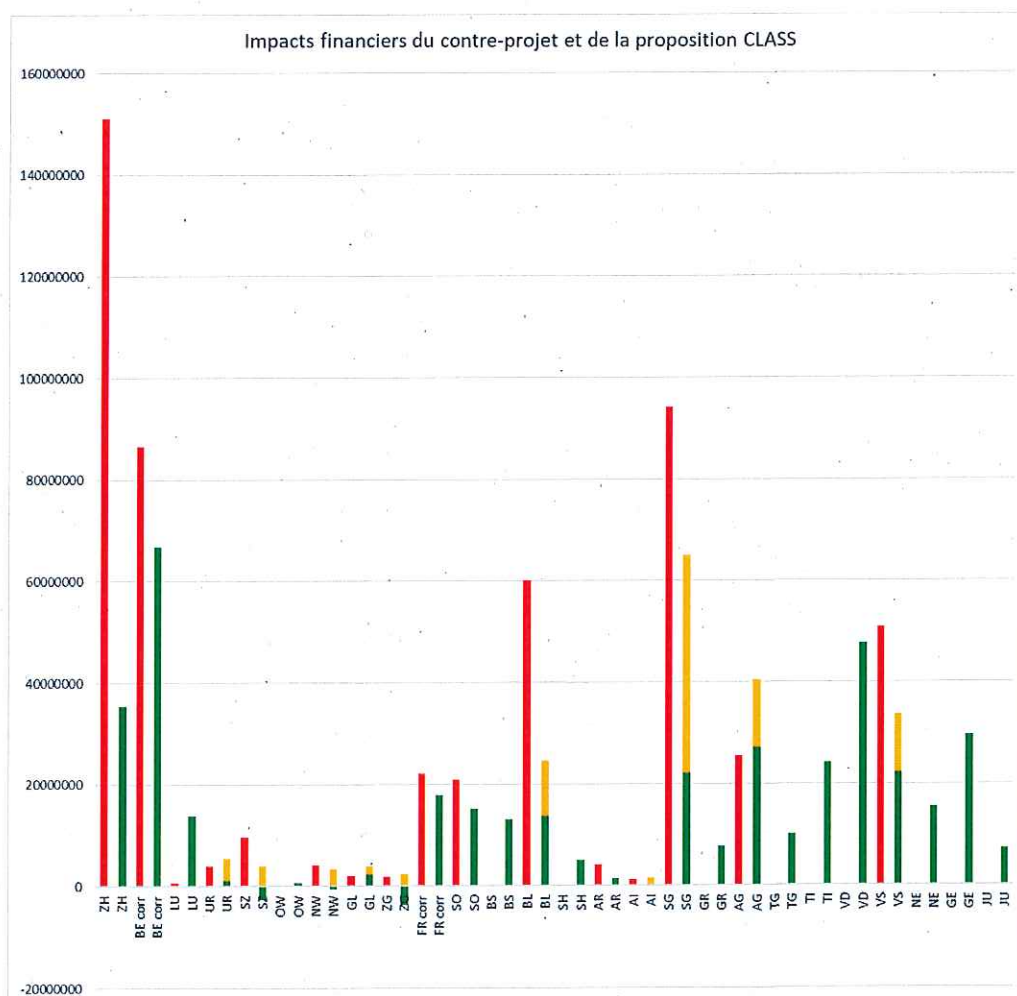
Au niveau suisse, la RIP permet actuellement de ramener la charge moyenne des primes avant réduction de 10,6% du revenu imposable moyen à 8,91%, avec un spectre allant de 4,66% à 11,75% selon les cantons et un écart-type de 1,68% entre les cantons. Avec le contre-projet, la charge résiduelle moyenne passe à 8,73%, mais le spectre s'aggrave encore, allant de 4,64% à 11,75% et l'écart-type reste de 1,68%. Enfin, avec la proposition CLASS, la charge résiduelle moyenne passe à 8,78%, le spectre se resserre, allant de 4,68% à 11,4% et l'écart-type se réduit à 1,61%.

En résumé, la proposition CLASS permet de mieux cibler les moyens, pour les orienter là où les besoins sont les plus importants, tout en améliorant la situation de la population sur l'ensemble du territoire.

Impact financier

Le contre-projet du Conseil fédéral induit une dépense supplémentaire de 759 millions de francs à charge exclusive des cantons. En tenant compte des données corrigées des cantons de Berne et Fribourg, la charge supplémentaire imposée en canton se réduit à 539 millions de francs.

La proposition CLASS provoque quant à elle une dépense supplémentaire globale de 650 millions de francs, répartie à hauteur de 393 millions de francs à charge de la Confédération et de 258 millions de francs à charge des cantons. En tenant compte des données corrigées, la charge supplémentaire imposée aux cantons est ramenée à 96 millions de francs, pour une dépense supplémentaire globale de 489 millions de francs entre cantons et Confédération.



Le graphique ci-dessus montre, pour chaque canton, deux colonnes. La première montre, en rouge, la charge supplémentaire induite pour le canton par le contre-projet du Conseil fédéral. La seconde montre, la charge supplémentaire induite pour le canton en orange et pour la Confédération en vert, dans la proposition CLASS.

On constate que le contre-projet induit un surcoût pour 16 cantons, tandis que la proposition CLASS n'induit de charge nouvelle que pour 10 cantons, et dans une bien moindre mesure que le contre-projet. Dans la proposition CLASS, le subside fédéral augmente dans 23 cantons, tandis qu'il subit une légère baisse dans 3 cantons.

Acceptabilité politique

Le contre-projet du Conseil fédéral est inacceptable pour les cantons et, probablement, pour une partie non négligeable de la population. A l'inverse, la proposition CLASS pourrait être soutenue par une large majorité des cantons ainsi que par une part beaucoup plus importante de la population. Moins coûteuse, plus efficace et plus respectueuse de l'ordre institutionnel suisse, elle implique cependant que la Confédération accepte de faire également une part de l'effort, ce qui semble parfaitement justifié en regard de la demande de l'initiative, mais également du principe de l'équivalence fiscale.

Cohérente intellectuellement, cette proposition ne souffre pas non plus de certains défauts rédhibitoires de l'initiative (hausse des primes tendanciellement assumée par les collectivités publiques, explosion des coûts) ou du contre-projet (effets de seuil, maintien ou aggravation des écarts entre les cantons).

E. Conclusion

La CLASS appelle à ce qu'un maximum de cantons et de conférences intercantionales suisses et régionales apportent leur soutien à la solution qu'elle propose, dans le cadre des prises de position qu'ils adresseront à la Confédération en réponse à la consultation actuellement en cours.



Regierungsrat, Postfach, 6301 Zug

Nur per E-Mail

Eidgenössisches Departement
des Innern EDI
Inselgasse 1
3003 Bern

Zug, 2. Februar 2021 ek

Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) als indirekter Gegenvorschlag zur eidgenössischen Volksinitiative «Maximal 10 % des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)»; Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 21. Oktober 2020 haben Sie den Kanton Zug eingeladen, bis am 4. Februar 2021 zur Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) als indirekten Gegenvorschlag zur eidgenössischen Volksinitiative «Maximal 10 % des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)» Stellung zu nehmen.

Gerne äussern wir uns wie folgt:

Wir lehnen die Vorlage zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) ab. Sie bedeutet einen unzulässigen Eingriff in die Kantonsautonomie und ist mit dem Prinzip des Föderalismus unvereinbar. Wir stellen deshalb folgenden **Antrag**:

Es sei auf einen indirekten Gegenvorschlag zur eidgenössischen Volksinitiative «Maximal 10 % des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)» zu verzichten.

Begründung:

Gemäss der ersten NFA-Botschaft vom 14. November 2001 ist die Prämienverbilligung nach KVG eine Verbundaufgabe von Bund und Kantonen. Auf das damals vorgesehene, gesamtschweizerisch einheitliche Sozialziel hat das Parlament bei den nachfolgenden Beratungen hingegen ausdrücklich verzichtet. Einzig für die Verbilligung der Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung wurden gewisse quantifizierte Vorgaben festgelegt. Im Übrigen lässt das Gesetz den Kantonen ganz bewusst einen grossen Gestaltungsspielraum.

Diese Regelung entspricht der Idee des Föderalismus, wie sie im Schlussbericht der vom Eidgenössischen Finanzdepartement (EFD) und der Konferenz der Kantonsregierungen (KdK) gemeinsam getragenen Projektorganisation zur Konkretisierung der Grundzüge des NFA wie folgt umschrieben ist*:

Die Bürgerinnen und Bürger werden letztlich darüber entscheiden, welche Prioritäten in ihren Kantonen Vorrang haben sollen. Konsequenterweise wird dies zu unterschiedlichen Lösungen führen: Was im Kanton Genf als zweckmässig erachtet wird, muss für den Kanton Uri nicht unbedingt richtig sein. Dies ist die logische Folge eines gewollten Wettbewerbsföderalismus in einem Land mit unterschiedlichen Bedürfnissen, Traditionen und politischen Wertvorstellungen.

Die vorgeschlagene Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung kommt einer eigentlichen Kehrtwende gleich, indem die Handlungsfreiheit der Kantone bei der Prämienverbilligung deutlich einschränkt werden soll. Dabei ist gerade die Prämienverbilligung ein Bereich, der stark durch kantonal unterschiedliche Bedürfnisse und Wertvorstellungen geprägt ist. Dies gilt umso mehr, als es um sehr viel Geld geht und ein Ausbau bei der Prämienverbilligung zu spürbaren Einschränkungen in anderen Bereichen oder Steuererhöhungen führt. Solche hochpolitischen Fragen müssen autonom in den Kantonen entschieden werden können. Bei Bedarf ist auch ein Korrektiv vorhanden: Wenn die Bevölkerung nicht zufrieden ist, steht ihr das ganze Spektrum demokratischer Instrumente zur Verfügung, um eine Änderung herbeizuführen. Genau so passiert es aktuell etwa im Kanton Zürich: Bei der Abstimmung über die Volksinitiative «Raus aus der Prämienfalle» kann die Bevölkerung über den Umfang der Prämienverbilligung direkt bestimmen – im Einklang mit den lokalen Bedürfnissen und Wertvorstellungen.

Nun kann argumentiert werden, dass die Prämien-Entlastungs-Initiative noch viel weitreichendere Eingriffe in die kantonalen Kompetenzen mit sich bringen würde als der indirekte Gegenvorschlag. Auch die finanziellen Folgen wären mit Mehrkosten von 3,6 Milliarden Franken für den Bund und 0,9 Milliarden Franken für die Kantone (2024) beziehungsweise 5,5 und 1,8 Milliarden Franken (2027) deutlich höher. Doch gerade diese finanzpolitischen Konsequenzen werden den Souverän abschrecken, insbesondere angesichts der Corona-bedingten Neuverschuldung beim Bund und in vielen Kantonen. Zudem ist die sozialpolitische Betroffenheit in den Kantonen sehr unterschiedlich. Deshalb scheint es höchst unwahrscheinlich, dass in der Mehrheit der Stände ein Ja für eine solch teure Bundeslösung zustande käme. Der indirekte Gegenvorschlag ist deshalb nicht nur «unföderalistisch», sondern auch unnötig.

Eventualiter:

Sollte sich der Bundesrat dennoch für einen indirekten Gegenvorschlag entscheiden, kann der vorliegende Antrag als Grundlage dienen, da er die sozialpolitische Wirksamkeit der

* Der neue Finanzausgleich zwischen Bund und Kantonen, Konkretisierung der Grundzüge vom 1. Februar 1996; Schlussbericht der vom Eidg. Finanzdepartement (EFD) und der Konferenz der Kantonsregierungen (KdK) gemeinsam getragenen Projektorganisation; Bern und Solothurn, 31. März 1999

Prämienverbilligung ins Zentrum stellt. Denn in der Tat ist die verbleibende Prämienbelastung im Verhältnis zum Einkommen die entscheidende Messgrösse. Allerdings darf man dabei nicht auf das Durchschnittseinkommen in einem Kanton abstellen, sondern muss sich am Einkommen der Zielgruppe der Prämienverbilligung orientieren. Entsprechend beantragen wir, Art. 65 Abs. 1^{ter} Bst. a E-KVG wie folgt zu ergänzen (Bst. b und c analog): «...wenn die Prämien im Durchschnitt mehr als 14 Prozent des verfügbaren Einkommens der Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen, die ihren Wohnsitz im Kanton haben...». Diese Umschreibung orientiert sich an der Definition der Zielgruppe der Prämienverbilligung gemäss Art. 65 Abs. 1 KVG.

Hinsichtlich der Finanzierung der Mehrkosten eines solchen Gegenvorschlags ist es offensichtlich, dass die Last nicht einseitig auf die Kantone abgeschoben werden kann, wie dies im vorliegenden Entwurf vorgesehen ist. Vielmehr müsste sich der Bund zu mindestens zwei Dritteln beteiligen. Diese Quote entspricht der Vorgabe der Prämien-Entlastungs-Initiative, wonach der Bund zwei Drittel der Prämienverbilligung zu finanzieren hätte. Wenn nun also der Bund zur Abwehr dieser Kosten einen indirekten Gegenvorschlag lancieren möchte, ist es nichts als folgerichtig, dass er auch den entsprechenden Anteil am Aufwand übernimmt. Der Bundesbeitrag gemäss Art. 66 Abs. 2 KVG wäre somit in diesem Umfang zu erhöhen.

Wir bedanken uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme.

Freundliche Grüsse
Regierungsrat des Kantons Zug



Martin Pfister
Landammann



Tobias Moser
Landschreiber

Kopie per E-Mail an:

- aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch (als PDF- und Word-Dokument)
- gever@bag.admin.ch (als PDF- und Word-Dokument)
- Gesundheitsdirektion (info.gd@zg.ch; PDF)
- Zuger Mitglieder der Bundesversammlung (PDF)
- Staatskanzlei (zur Veröffentlichung im Internet) (info.staatskanzlei@zg.ch)



Eidgenössisches Departement des Innern
3003 Bern

3. Februar 2021 (RRB Nr. 111/2021)

**Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung
(Prämienverbilligung) als indirekter Gegenvorschlag zur eidgenössischen
Volksinitiative «Maximal 10% des Einkommens für die Krankenkassen-
prämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)» (Vernehmlassung)**

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Mit Schreiben vom 21. Oktober 2020 haben Sie uns die Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) als indirekten Gegenvorschlag zur eidgenössischen Volksinitiative «Maximal 10% des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)» unterbreitet. Wir danken für die Gelegenheit zur Stellungnahme und äussern uns wie folgt:

Wir teilen die Haltung der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren, wie sie in deren Stellungnahme vom 22. Januar 2021 zum Gegenvorschlag zum Ausdruck gebracht worden ist, und lehnen den Gegenvorschlag aus folgenden Gründen ab:

1. Im Gegensatz zur Prämien-Entlastungs-Initiative auferlegt der Gegenvorschlag die zusätzliche Finanzierung des Prämienverbilligungssystems ausschliesslich den Kantonen. Die Beitragssätze des Bundes bleiben unverändert.
2. Mit dem Gegenvorschlag werden die Kantone allein durch Bundesgesetz und ohne klare verfassungsrechtliche Grundlage zu jährlichen Ausgaben von über 3 Mrd. Franken verpflichtet. Das unterschiedlich ausgestaltete sozialpolitische Instrumentarium der Kantone wird dabei nicht berücksichtigt. Dadurch werden die Prinzipien der fiskalischen Äquivalenz gemäss Art. 43a Abs. 3 BV und der Subsidiarität gemäss Art. 5a BV verletzt.
3. Der Gegenvorschlag führt zu kantonalen Mehrausgaben von insgesamt rund 1 Mrd. Franken pro Jahr. Aufgrund der angespannten finanziellen Situation können die Kantone diese zusätzliche finanzielle Last nicht tragen.
4. Der Gegenvorschlag lässt wichtige Parameter, welche die Höhe des Kantonsanteils und den Vollzug der Regelungen massgeblich bestimmen, offen.

Sollte der Gegenvorschlag entgegen unserer Auffassung dennoch verwirklicht werden, wäre er wie folgt zu ergänzen:

1. Im Gesetz wäre ausdrücklich zu regeln, welche Ausgaben des Kantons als Leistungen zugunsten der Prämienverbilligung zu gelten haben. Insbesondere wäre zu bestimmen, dass auch die Verlustscheinabgeltung nach Art. 64a Abs. 4 KVG und die vollständige Prämienübernahme bei Ergänzungsleistungs- oder Sozialhilfebeziehenden als Leistungen der Prämienverbilligung zu gelten haben.
2. Die (übrigen) Parameter zur Festlegung der Höhe des Kantonsanteils (verfügbares Einkommen der Versicherten und ihre durchschnittliche Prämienlast) sollen gemäss Gegenvorschlag durch den Bundesrat erfolgen. Wir fordern eine Ergänzung des Gesetzes in dem Sinne, dass die Kantone vor der Festlegung der Parameter anzuhören sind. Denn auch diese Parameter wirken sich stark auf die Höhe des Kantonsanteils aus und führen je nach Ausgestaltung zu einem sehr grossen Aufwand beim Vollzug der Regelungen.
3. Die Berechnung der Prämienbelastung der Versicherten muss für die Kantone einfach und zuverlässig sein. Es darf nicht gefordert werden, dass die prognostizierten Werte nachträglich durch tatsächliche Werte zu ersetzen sind. Wir beantragen die Ergänzung von Art. 65 Abs. 1^{quater} KVG wie folgt:
Der Bundesrat bestimmt die massgebenden Prämien und regelt, wie die Bruttokosten, das verfügbare Einkommen, die Prämien und der Durchschnitt nach Absatz 1^{ter} von den Kantonen auf der Grundlage von stark vereinfachten Modellrechnungen zu ermitteln sind.
4. Die Abstände zwischen den drei Beitragsklassen von 4%, 5% und 7,5% sind sehr gross. Der Unterschied zwischen der mittleren und der oberen Beitragskategorie liegt für den Kanton Zürich bei über 150 Mio. Franken. Falls unterschiedliche Beitragssätze vorgesehen werden, sprechen wir uns zwecks Vermeidung von sprunghaften Abständen für ein stufenloses (lineares) Modell der Kantonsbeiträge aus. Dabei darf der Bundesbeitrag, der gemäss geltendem Recht 7,5% der Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung beträgt, nicht herabgesetzt werden.
5. Die spezifische Ausgestaltung des kantonalen Prämienverbilligungssystems kann zur Folge haben, dass der tatsächliche Kantonsaufwand vorübergehend von der Vorgabe gemäss Art. 65 Abs. 1^{ter} KVG abweicht. So werden im Kanton Zürich zunächst nur 80% der (provisorisch) berechneten individuellen Prämienverbilligung (IPV) ausbezahlt; ein verbleibender Anspruch wird erst vergütet, wenn die definitiven Steuerdaten des Anspruchsjahres vorliegen. Angesichts der Verzögerung bei der Ermittlung der definitiven massgebenden Kennzahlen ist deshalb im Bundesrecht ein periodenübergreifender Ausgleichsmechanismus vorzusehen, welcher es den Kantonen ermöglicht, die gesetzliche Aufwandvorgabe über einen längeren Zeitraum umzusetzen.

Im Sommer 2019 haben der Bundesrat und die Kantonsregierungen nach jahrelangen Vorarbeiten das Mandat für das Projekt «Aufgabenteilung II» verabschiedet. Inzwischen hat der Bundesrat einseitig und ohne Rücksprache mit den Kantonen entschieden, das Aufgabengebiet der IPV vom Projekt auszunehmen. Allerdings ist die IPV mit einem Finanzvolumen von fast 5 Mrd. Franken ein wesentlicher Bestandteil des Projekts. Eine Streichung des Aufgabengebiets aus dem Projektmandat würde das potenzielle Verschiebungsvolumen zwischen den Staatsebenen stark vermindern und das gesamte Projekt gefähr-



den. Mit einem Projektabbruch würden die Probleme bei den Verbundfinanzierungen ungelöst bleiben. Gerade mit Blick auf die finanziellen Herausforderungen aller Gemeinwesen ist eine stärkere Entflechtung jedoch erstrebenswert, um den autonomen Handlungsspielraum der unterschiedlichen Staatsebenen zu vergrössern. In seinem Bericht «Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen» von 2018 war der Bundesrat noch der Ansicht, dass eine konsequente Aufgabenentflechtung deutliche Verbesserungen in der Aufgabenerfüllung bringen würde und deshalb eine Kantonalisierung der IPV anzustreben sei. Wir laden den Bund deshalb ein, auf den erwähnten Entscheid zurückzukommen und das Aufgabengebiet der IPV wieder in das Projekt «Aufgabenteilung II» zu integrieren.

Genehmigen Sie, sehr geehrter Herr Bundesrat,
die Versicherung unserer ausgezeichneten Hochachtung.

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:

Die Staatsschreiberin:

Dr. Silvia Steiner

Dr. Kathrin Arioli

