

REGIERUNGSRAT

Regierungsgebäude, 5001 Aarau
Telefon 062 835 12 40, Fax 062 835 12 50
regierungsrat@ag.ch
www.ag.ch/regierungsrat

A-Post Plus

Bundesamt für Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

27. 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 geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, zum Entwurf und zum erläuternden Bericht des EDI zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 (Prämienverbilligung) als indirekter Gegenvorschlag zur eidgenössischen Volksinitiative "Maximal 10 % des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)" Stellung zu nehmen.

Der Regierungsrat des Kantons Aargau steht dem indirekten Gegenvorschlag kritisch gegenüber. Sowohl bei der Kostendämpfung wie auch bei der Abfederung der Prämienlast handelt es sich um eine geteilte Verantwortung von Bund und Kantonen. Dass sich der Bund im indirekten Gegenvorschlag vollständig aus der Verantwortung zieht, kann nicht nachvollzogen werden. Zudem bedauern wir, dass die Kantone nicht in die Erarbeitung des indirekten Gegenvorschlags einbezogen wurden und dass dieser nicht mit den Diskussionen rund um die Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenentflechtung zwischen dem Bund und den Kantonen (NFA II) abgestimmt ist.

Wir erachten den indirekten Gegenvorschlag daher aus den folgenden Gründen als stark überarbeitungsbedürftig:

1. Die Zusatzbelastung wird alleine den Kantonen angelastet

Der Gegenvorschlag des Bundesrats entbindet den Bund von einer stärkeren finanziellen Mitverantwortung. Im Vergleich zur eidgenössischen Volksinitiative "Maximal 10 % 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 (OKP) vergüteten Leistungen, Medikamente und Materialien, die Vergütungsgrundsätze sowie die Versicherungsmodelle.

2. Die Auswirkungen des Vorschlags werden überschätzt

Wir weisen darauf hin, dass der erläuternde Bericht die finanziellen Auswirkungen auf die Kantone, auf die Versicherten und die Gesellschaft überschätzt: Jeder Kanton soll die Prämienverbilligung so regeln, dass diese einem bestimmten Mindestanteil der kantonalen Bruttokosten der OKP entspricht. Der Mindestanteil bemisst sich am Verhältnis der durchschnittlichen Prämien zum verfügbaren Einkommen der Versicherten mit innerkantonalem Wohnsitz. Aufgrund des Wortlauts von Art. 65 Abs. 1^{ter} und der 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. Die fiskalische Äquivalenz wird verletzt

Der Vorschlag des Bundesrats greift 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 (zum Beispiel Übernahme 80 % der Kinderprämien ab 2021, Übernahme von 85 % der Forderungen für Verlustscheine gemäss Art. 64a KVG). Mit der vorgeschlagenen KVG-Änderung würde festgeschrieben, welchen Betrag ein Kanton jährlich für die Prämienverbilligung einsetzen müsste. Dies hätte weitreichende Auswirkungen auf die Prämienverbilligungssysteme der Kantone. Heute definiert jeder Kanton die Ziele für die Prämienverbilligung selber. Von solchen Systemen müsste man wegkommen, wenn ein vom KVG bestimmter Betrag zwingend verteilt werden müsste. Die KVG-Änderung würde also auch auf dieser Ebene weit in die kantonalen Kompetenzen eingreifen.

4. Die Praktikabilität ist fraglich

Es stellt sich grundsätzlich die Frage, wie das vorgeschlagene System in der Umsetzung funktionieren könnte: Erhöhte ein Kanton seine Beiträge auf 5 % der Bruttokosten und senke dadurch die verbleibende Prämienbelastung von beispielsweise 12 % auf unter 10 %, dann könnte er den Kantonsanteil wieder auf 4 % der Bruttokosten reduzieren. Indem er dies täte, würde aber die verbleibende Prämienbelastung wieder steigen und er müsste in den Folgejahren wieder einen höheren Betrag aufwenden. Es könnte sich ein gewisser Jojo-Effekt einstellen.

5. Weitere Mängel der Vorlage

Die Vorlage sieht in Art. 65 Abs. 1^{quater} 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 Aargau lehnt dieses Vorgehen ab und fordert, dass vor der Regelung durch den Bundesrat die Kantone anzuhören wären.

Weiter 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 halten wir fest, dass wir es ablehnen, dass als massgebende Prämien die Standardprämien vorgegeben würden: 85 % der Versicherten ab 19 Jahren haben eine tiefere als die Standardprämie und sind somit de facto weniger belastet.

Die Ausgaben der Kantone für Verlustscheine gemäss Art. 64a KVG wären zudem zwingend als Bestandteil des Kantonsbeitrags anzuerkennen. Auch wäre sicherzustellen, dass Beträge eingerechnet werden, welche die Kantone für die direkte Finanzierung von Prämien einsetzen und nicht über das IPV-System ausbezahlen (beispielsweise die Finanzierung der Restprämien für Sozialhilfebeziehende im Kanton Aargau [Differenz zwischen den effektiven Prämien und den Richtprämien]).

Fazit: Der Kanton Aargau schlägt Ausarbeitung eines alternativen Gegenvorschlags vor

Anstelle des indirekten Gegenvorschlags des Bundesrats spricht sich der Regierungsrat des Kantons Aargau für die Ausarbeitung eines neuen Gegenvorschlags aus. Ein solcher müsste eine stärkere Beteiligung des Bundes vorsehen und unter angemessenem Einbezug der Kantone erarbeitet werden.

Für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme bedanken wir uns.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrats

Stephan Attiger
Landammann

Vincenza Trivigno
Staatsschreiberin

Beilage

- Antwortformular

Kopie

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

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

Stellungnahme von

Name / Organisation : Regierungsrat des Kantons Aargau

Abkürzung der Organisation : RR AG

Adresse : 5001 Aarau

Kontaktperson : Barbara Hürlimann, Leiterin Abteilung Gesundheit

Telefon : 062 835 29 28

E-Mail : barbara.huerlimann@ag.ch

Datum : 27. 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)	2
Weitere Vorschläge	2

Allgemeine Bemerkungen	
Name	Bemerkung/Anregung
RR AG	Der Regierungsrat des Kantons Aargau lehnt die Vorlage vollumfänglich ab und beantragt eine umfassende Überarbeitung in Zusammenarbeit mit den Kantonen.
RR AG	

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG)					
Name	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
RR AG					
RR AG					
RR AG					

Weitere Vorschläge			
Name	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
RR AG			
RR AG			



KANTON
APPENZELL INNERRHODEN

Landammann und Standeskommission

Sekretariat Ratskanzlei
Marktgasse 2
9050 Appenzell
Telefon +41 71 788 93 11
info@rk.ai.ch
www.ai.ch

Ratskanzlei, Marktgasse 2, 9050 Appenzell

Per E-Mail an
- aufsicht-krankenversiche-
rung@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

Appenzell, 4. 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)» Stellungnahme Kanton Appenzell I.Rh.

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 21. Oktober 2020 haben Sie uns die Vernehmlassungsunterlagen zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) als indirekten Gegenvorschlag zur Prämien-Entlastungs-Initiative zukommen lassen.

Die Standeskommission hat die Unterlagen geprüft. Sie lehnt den Gegenvorschlag in der vorliegenden Form klar ab.

Grundsätzlich erachten wir das Anliegen der Initiative, die unteren und mittleren Einkommen zu entlasten, als nachvollziehbar. Der mit dem Gegenvorschlag begangene Lösungsweg ist für uns aber aus mehreren Gründen falsch und daher abzulehnen. Wir stellen folgenden

Antrag:

Es sollen andere Gegenvorschläge geprüft oder ausgearbeitet werden, welche der Initiative gegenübergestellt werden können. Insbesondere sollten unseres Erachtens die von der Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS) ausgearbeiteten Modellvorschläge detailliert geprüft werden.

Den indirekten Gegenvorschlag lehnen wir aus den folgenden Gründen ab:

1. Zusatzbelastung für die Kantone

Mit der Vorlage würde die Zusatzbelastung einzig die Kantone treffen. Im Vergleich zur eidgenössischen Volksinitiative «Maximal 10% 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. Diese Begründung blendet jedoch aus, dass auch die nationale Gesetzgebung einen massgeblichen Einfluss auf die Gesundheitskosten hat. So regelt das eidgenössische Krankenversicherungsgesetz

(KVG) die durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung vergüteten Leistungen, Medikamente und Materialien, die Vergütungsgrundsätze sowie die Versicherungsmodelle.

2. Auswirkungen des Vorschlags

Wir weisen daraufhin, dass der erläuternde Bericht die Auswirkungen auf die Kantone und auf die Versicherten sowie die Gesellschaft falsch einschätzt: 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. Gemäss dem Wortlaut von Art. 65 Abs. 1^{ter} 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 der gesamten Bevölkerung verwendet, sondern wie im Monitoring des Bundesamts für Gesundheit nur Daten der Modellhaushalte, welche einkommensschwächere Bevölkerungsgruppen repräsentieren.

3. 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 von 80% der Kinderprämien ab 2021, Übernahme von 85% der Forderungen für Verlustscheine nach Art. 64a KVG). Mit der KVG-Änderung würde festgeschrieben, welchen Betrag ein Kanton jährlich für die Prämienverbilligung einsetzen müsste. Dies hätte weitreichende Auswirkungen auf die Prämienverbilligungssysteme der Kantone. Heute definieren viele Kantone ein Ziel für die Prämienverbilligung, beispielsweise eine maximal verbleibende Prämienbelastung von x Prozenten des anrechenbaren Einkommens. Die Mittel richten sich nach diesem Ziel. Die im Budget eingestellten Mittel für die Prämienverbilligung sind lediglich eine Schätzung und nicht im Sinne eines Kostendachs zu verstehen. Von solchen Systemen müsste man wegkommen, wenn ein bundesrechtlich bestimmter Betrag zwingend verteilt werden müsste. Die KVG-Änderung würde also auch auf dieser Ebene weit in die kantonalen Kompetenzen eingreifen.

4. Fragwürdigkeit der Praktikabilität

Es stellt sich für uns grundsätzlich die Frage, wie das vorgeschlagene System in der Umsetzung funktionieren soll: Erhöhe ein Kanton seine Beiträge auf 5% der Bruttokosten und senke dadurch die verbleibende Prämienbelastung von beispielsweise 12% auf unter 10%, dann könnte er den Kantonsanteil wieder auf 4% der Bruttokosten reduzieren. Indem er dies täte, würde aber die verbleibende Prämienbelastung wieder steigen, und er müsste in den Folgejahren wieder einen höheren Betrag aufwenden. Es könnte sich ein unerwünschter «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 der Kanton für die IPV einsetzen müsste, bemisst sich aber gemäss 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 unverhältnismässig stark belasten.

6. Weitere Mängel

Die Vorlage sieht in Art. 65 Abs. 1^{quater} 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. Die Ständekommission lehnt dies ab. In formaler Hinsicht wäre den Kantonen im Minimum ein Anhörungsrecht einzuräumen. Sodann verhält es sich so, 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. Weiter weisen wir daraufhin, dass wir es ablehnen würden, wenn als massgebende Prämien die Standardprämien vorgegeben würden: 85% der Versicherten ab dem Alter von 19 Jahren haben eine tiefere Prämie als die Standardprämie und sind somit weniger belastet als bei einer Berechnung mittels Standardprämie.

Im KVG wäre auch zu regeln, wie berechnet würde, ob ein Kanton die gemäss Art. 65 Abs. 1^{ter} erforderlichen 4%, 5% oder 7.5% der Bruttokosten für die IPV aufwendet. Die Ausgaben der Kantone für Verlustscheine nach Art. 64a wären zwingend als Bestandteil des Kantonsbeitrags anzuerkennen. Auch wäre sicherzustellen, dass Beträge eingerechnet würden, welche die Kantone für die direkte Finanzierung von Prämien einsetzen und nicht über das IPV-System ausbezahlen (beispielsweise die Finanzierung der Restprämie [Differenz zwischen der Referenzprämie und der höchsten kantonalen IPV] von Ergänzungsleistungs- und Sozialhilfe-Bezügerinnen und -bezügern in einigen Kantonen).

Wir bitten Sie, unsere Anliegen zu berücksichtigen und danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

Im Auftrage von Landammann und Ständekommission

Der Ratschreiber:


Markus Dörig

Zur Kenntnis an:

- Gesundheits- und Sozialdepartement Appenzell I.Rh., Hoferbad 2, 9050 Appenzell
- Ständerat Daniel Fässler, Weissbadstrasse 3a, 9050 Appenzell
- Nationalrat Thomas Rechsteiner (thomas.rechsteiner@parl.ch)



Regierungsrat, 9102 Herisau

Eidgenössisches Departement des Innern
Bundesamt für Gesundheit
3003 Bern
Per E-Mail an
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
und gever@bag.admin.ch
(als PDF und Word-Datei)

Dr. iur. Roger Nobs
Ratschreiber
Tel. +41 71 353 63 51
roger.nobs@ar.ch

Herisau, 22. Januar 2021

Eidg. Vernehmlassung; Änderung des KVG (Prämienverbilligung) als Gegenvorschlag zur Prämien-Entlastungs-Initiative; Stellungnahme des Regierungsrates von Appenzell Ausserrhoden

Sehr geehrte Damen und Herren

Das eidgenössische Departement des Innern (EDI) hat am 21. Oktober 2020 ein Vernehmlassungsverfahren zur Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) als indirekten Gegenvorschlag zur Prämien-Entlastungs-Initiative eröffnet. Die Vernehmlassungsfrist dauert bis zum 4. Februar 2021.

Der Regierungsrat von Appenzell Ausserrhoden nimmt dazu wie folgt Stellung:

Er lehnt sowohl die Volksinitiative, wie auch den Gegenvorschlag ab.

Der Grundgedanke der Initiative zur Senkung der Prämienbelastung wird vom Regierungsrat begrüsst. Die Entwicklungen der Prämienhöhen in den letzten Jahren sind darauf zurückzuführen, dass das Kostenwachstum im Gesundheitswesen nicht gebremst werden konnte und sich der Anteil der Kantone an der Prämienverbilligung reduziert hat. Eine einheitliche Regelung zwischen Bund und Kantonen, auch zur Senkung der Bruttokosten im Gesundheitswesen, ist daher zu begrüßen. Es stellt sich aber die Frage, ob eine zusätzliche Regelung auf Verfassungsebene sinnvoll ist.

Sowohl die Initiative wie auch der indirekte Gegenvorschlag des Bundes widersprechen der fiskalischen Äquivalenz und schränken den Gestaltungsspielraum der Kantone in Sachen individuelle Prämienverbilligung ein. 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 nun in die gegensätzliche Richtung: Der Bund zwingt den Kantonen eine Finanzierung auf. Dies entspräche einer erheblichen Beeinträchtigung der kantonalen Eigenständigkeit.



Mit dem Gegenvorschlag werden die Kantone aber lediglich verpflichtet, einen Anteil ihrer Bruttokosten für die Prämienvverbilligung zur Verfügung zu stellen. Es liegt somit bei den Kantonen, wie hoch dieser Anteil ausfällt. Wenn sie es schaffen, ihre Bruttokosten zu dämpfen, müssen weniger Mittel für die Prämienvverbilligung zur Verfügung gestellt werden. Aus Sicht der Gesundheit ist zwar eine Koppelung der Prämientlastung an das allgemeine Kostenwachstum der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu begrüßen, allerdings haben kleinere Kantone nur bedingt Einfluss auf die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen.

Da nach der Übergangsfrist von zwei Jahren mit erheblichen Mehrkosten zu rechnen ist, die finanziert werden müssen, führt die Vorlage zu einer Reduktion des finanzpolitischen Handlungsspielraums der Kantone. Daher lehnt der Regierungsrat den Gegenvorschlag ab. Als kleiner Kanton wäre Appenzell Ausserrhoden mit dem Gegenvorschlag abhängig von der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen. Für diese sind nicht in erster Linie die Kantone verantwortlich. Der Bund spielt eine massgebliche Rolle bei der Regulierung des Gesundheitsmarktes über das KVG. Zudem ist für einen kleinen Kanton, der mit Mehrkosten zu rechnen hat, eine Übergangsfrist von zwei Jahren zu knapp bemessen. Grundsätzlich soll auch für kleine Kantone eine praktikable und einfache Umsetzbarkeit gewährleistet sein.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

Im Auftrag des Regierungsrates

Dr. iur. Roger Nobs, Ratschreiber



Regierungsrat

Postgasse 68
Postfach
3000 Bern 8
info.regierungsrat@be.ch
www.be.ch/rr

Staatskanzlei, Postfach, 3000 Bern 8

Per E-Mail an:

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

Ihr Zeichen:

27. Januar 2021

Unser Zeichen: 2020.DIJ.6917

RRB Nr.: 93/2021

Direktion: Direktion für Inneres und Justiz

Klassifizierung: Nicht klassifiziert

Vernehmlassung des Bundes: 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 des Kantons Bern

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat des Kantons Bern dankt Ihnen für die Gelegenheit, zur oben genannten Vorlage Stellung nehmen zu können. Die Stellungnahme finden Sie ebenfalls im bereitgestellten Formular.

1. Grundsätzliches

Der Regierungsrat anerkennt die Bemühungen des Bundesrats, einen indirekten Gegenvorschlag zur Prämien-Entlastungs-Initiative vorzulegen. Er befürchtet, dass mit einer Annahme der Initiative die Eigenverantwortung abnimmt, da mehr Personen Gesundheitsleistungen ohne oder nur mit einer geringen finanziellen Beteiligung beziehen. Damit würde sich das Kostenwachstum im Gesundheitswesen weiter zuspitzen.

Der indirekte Gegenvorschlag des Bundes zur eidgenössischen Prämien-Entlastungs-Initiative nimmt den Kantonen die Kompetenz weg, die Prämienverbilligung selbstständig zu regeln. Dies ist ein weiterer Schritt weg von der fiskalischen Äquivalenz, zumal in den letzten Jahren der Bund bei der Prämienverbilligung immer mehr Vorgaben gemacht und in die kantonale Kompetenz eingegriffen hat (z.B. Übernahme 80 Prozent der Kinderprämien ab 2021 gemäss Art.65 ^{1bis}, Übernahme von 85% der Forderungen für Verlustscheine gemäss Art. 64a Bundesgesetz über die Krankenversicherung [KVG]).

2.2 Ziffer 2.2.2 erläuternder Bericht: Prämienverbilligung

2.2.1 Antrag

Der Regierungsrat beantragt, dass der Bundesbeitrag bei strukturschwachen Kantonen erhöht wird. Des Weiteren fordert der Regierungsrat, dass die Prämienverbilligungsausgaben, die der Kanton Bern ausserhalb des Prämienverbilligungssystems ausrichtet, einbezogen werden. Zudem sind die Ausgaben bzgl. Art. 64a KVG zu den Prämienverbilligungsausgaben zu zählen. Für den Kanton Bern sind die gesamten geleisteten Beiträge an die Krankenkassenprämien inkl. der Beiträge an die Verlustscheine im Umfang von 296 Mio. Franken (Jahr 2019) zu berücksichtigen.

2.2.2 Begründung

Der Betrag, den der Kanton gemäss dem indirekten Gegenvorschlag für die IPV einsetzen müsste, bemisst sich unter anderem an den verfügbaren Einkommen. Strukturschwache Kantone (wie der Kanton Bern) würden unverhältnismässig stark belastet, da bei tieferen verfügbaren Einkommen der Betrag, der für die Prämienverbilligung aufgewendet werden muss, grösser ist. Der Bund sollte bei Kantonen mit tiefen verfügbaren Einkommen einen höheren Beitrag leisten.

Zwar wird in Fusszeile 24 zur Tabelle auf Seite 7 auf die besondere Finanzierung im Kanton Bern hingewiesen, diese wird jedoch nicht weiter berücksichtigt. Seit dem Jahr 2012 wird im Kanton Bern die Restprämie bei der Sozialhilfe und den Ergänzungsleistungen (max. Prämienverbilligung bis zur Referenzprämie) über das Budget der Sozialhilfe, resp. Ergänzungsleistungen ausgerichtet. Im Jahr 2019 betrugen die Ausgaben für die Restprämien 214 Mio. Franken (154 Mio. Franken Ergänzungsleistungen und 60 Mio. Franken Sozialhilfe). Diese werden im erläuternden Bericht nicht ausgewiesen, sie werden allein vom Kanton und den Gemeinden finanziert. Bei den anderen Kantonen werden jedoch die ganzen Prämien über das Prämienverbilligungsbudget finanziert. Korrekterweise müssen diese Beträge für den Kanton Bern zur Prämienverbilligung hinzugezählt werden, womit aber die tatsächlichen Ausgaben des Kantons Bern für Prämienverbilligung in 2019 nicht mit 42 Mio. Franken, sondern richtigerweise mit rund 256 Mio. Franken zu Buche schlagen. Es ist ebenfalls nicht ersichtlich, weshalb die Ausgaben bzgl. Art. 64a KVG, die ohne Bundesbeteiligung von den Kantonen getragen werden, nicht in der Berechnung zur Mindestbeteiligung der Prämienverbilligung berücksichtigt werden. Die Übernahme der Verlustschein-Forderungen durch die Kantone fliesst ebenfalls in die Rechnung der Krankenversicherer ein. Im Kanton Bern betrug das Verlustscheinvolumen im 2019 40 Mio. Franken (Tendenz steigend). Würde man diese Summe ebenfalls einbeziehen, sind es insgesamt 296 Mio. Franken, die der Kanton Bern im Jahr 2019 für die Prämienverbilligung aufgewendet hat.

2.3 Ziffer 2.3.3 erläuternder Bericht Projekt Aufgabenteilung II

2.3.1 Antrag

Der indirekte Gegenvorschlag ist im Rahmen eines Folgeprojekts zur Aufgabenteilung II zu diskutieren.

2.6 Ziffer 6.3.2 erläuternder Bericht: Auswirkungen auf die Kantone

2.6.1 Antrag

Gemäss den bisherig gemachten Ausführungen beantragt der Regierungsrat, dass die finanziellen Auswirkungen für den Kanton Bern überarbeitet werden. Für den Kanton Bern sind als gegenwärtiger Kantonsbeitrag 296 Mio. Franken zu berücksichtigen.

2.6.2 Begründung

Wie unter Ziffer 2.2.2 ausgeführt, leistete der Kanton Bern im Jahr 2019 Prämienverbilligungsbeiträge in der Höhe von 296 Mio. Franken.

3. Weiteres

Eine Arbeitsgruppe der Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS) hat einen alternativen Gegenvorschlag erarbeitet und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren und –direktoren (GDK) vorgelegt. Der Regierungsrat begrüsst eine übergeordnete Diskussion für einen Alternativvorschlag. Ein solcher müsste eine stärkere Beteiligung des Bundes vorsehen, so wie es das Modell 2 «Bedarfsorientierte Unterstützung» der CLASS beinhaltet. Das Modell müsste jedoch zwischen Bund und Kantonen noch weiter geprüft, diskutiert und allenfalls angepasst werden, bevor es dem Parlament als indirekter Gegenvorschlag unterbreitet werden könnte. Der Regierungsrat unterstützt die Stellungnahme der GDK vollumfänglich.

Der Regierungsrat dankt Ihnen für die Berücksichtigung seiner Anliegen.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates



Pierre Alain Schnegg
Regierungspräsident



Christoph Auer
Staatsschreiber

Verteiler

- Direktion für Inneres und Justiz
- Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
- Finanzdirektion
- Wirtschafts-, Energie- und Umweltdirektion
- Staatskanzlei

Beilagen

- Antwortformular Kanton Bern
- Stellungnahme GDK

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

Stellungnahme von

Name / Organisation : Regierungsrat des Kantons Bern

Abkürzung der Organisation : Kanton Bern

Adresse : Postgasse 68, Postfach, 3000 Bern 8

Kontaktperson : Rolf Häner, Amtsleiter Amt für Sozialversicherungen

Telefon : 031 633 71 46

E-Mail : rolf.haener@be.ch

Datum : 27. 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)	5
Weitere Vorschläge	5

Allgemeine Bemerkungen

Name	Bemerkung/Anregung
Kanton Bern	Der Regierungsrat anerkennt die Bemühungen des Bundesrats, einen indirekten Gegenvorschlag zur Prämien-Entlastungs-Initiative vorzulegen. Er befürchtet, dass mit einer Annahme der Initiative die Eigenverantwortung abnimmt, da mehr Personen Gesundheitsleistungen ohne oder nur mit einer geringen finanziellen Beteiligung beziehen. Damit würde sich das Kostenwachstum im Gesundheitswesen weiter zu spitzen. Der indirekte Gegenvorschlag des Bundes zur eidgenössischen Prämien-Entlastungs-Initiative nimmt den Kantonen die Kompetenz weg, die Prämienverbilligung selbstständig zu regeln. Dies ist ein weiterer Schritt weg von der fiskalischen Äquivalenz, zumal in den letzten Jahren der Bund bei der Prämienverbilligung immer mehr Vorgaben gemacht und in die kantonale Kompetenz eingegriffen hat (z.B. Übernahme 80 Prozent der Kinderprämien ab 2021 gemäss Art.65 ^{1bis}, Übernahme von 85% der Forderungen für Verlustscheine gemäss Art. 64a Bundesgesetz über die Krankenversicherung [KVG]). Des Weiteren stellt der Regierungsrat ernüchtert fest, dass gemäss dem erläuternden Bericht die Kantone sowohl bei der Initiative als auch beim indirekten Gegenvorschlag im Jahr 2024 die gleich hohen Ausgaben von 900 Mio. Franken zu verzeichnen hätten. Der Bund entzieht sich bei seinem Vorschlag dabei einer Beteiligung. Er begründet dies damit, dass die Gesundheitskosten stark von kantonalen Beschlüssen beeinflusst werden. Dabei blendet er 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. Zudem kritisiert der Regierungsrat, dass die Kantone nicht in die Erarbeitung des Gegenvorschlags einbezogen wurden. Für den Kanton Bern verwendet der Bund unvollständige Berechnungsgrundlagen. Unter Berücksichtigung der korrekten Berechnungsgrundlagen würde der erläuternde Bericht zu anderen Schlussfolgerungen kommen. Eine Arbeitsgruppe der Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS) hat einen alternativen Gegenvorschlag erarbeitet und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vorgelegt. Der Regierungsrat begrüsst eine übergeordnete Diskussion für einen Alternativvorschlag, lehnt den konkreten Vorschlag der CLASS allerdings ab.

Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) Vernehmlassungsverfahren

Kanton Bern	Ziffer 2.2.1 erläuternder Bericht: Prämien Antrag Der Regierungsrat beantragt, dass unter Ziffer 2.2.1 im erläuternden Bericht die Berechnungen überarbeitet und möglichst realitätsgetreu gewichtet werden, d.h. Verteilung aller Versicherten auf die verschiedenen Versichertenmodelle pro Kanton, Prämienregion und Altersklassen. Die prognostizierten finanziellen Auswirkungen auf die Kantone sollen entsprechend korrigiert werden. Begründung Das BAG verwendete gemäss dem erläuternden Bericht bis 2017 die Standardprämie als Kennzahl, um die Prämienentwicklung zu beurteilen. Seit 2018 berücksichtigt das BAG, dass immer mehr Versicherte Alternativmodelle (z.B. Hausarztmodell) wählen und somit tendenziell tiefere Prämien als die Standardprämie bezahlen. Im Kanton Bern haben so im Jahr 2019 81 Prozent der Versicherten ein billigeres Alternativmodell gewählt (73 Prozent in der Schweiz). Für die prognostizierten Auswirkungen der Prämienbelastungen stützt sich der Bericht jedoch auf das letzte BAG-Monitoring mit Bezugsjahr 2017. Im BAG-Monitoring, in welchem die teureren Standardprämien berücksichtigt werden und damit die effektive Prämienbelastung überschätzt wird. Zudem werden im BAG-Monitoring nur Modellhaushalte und nicht alle Versicherten eines Kantons berücksichtigt, was ebenfalls zu einer Überschätzung der Prämienbelastung führt.
Kanton Bern	Ziffer 2.2.2 erläuternder Bericht: Prämienverbilligung Antrag Der Regierungsrat beantragt, dass der Bundesbeitrag bei strukturschwachen Kantonen erhöht wird. Des Weiteren fordert der Regierungsrat, dass die Prämienverbilligungsausgaben, die der Kanton Bern ausserhalb des Prämienverbilligungssystems ausrichtet, einbezogen werden. Zudem sind die Ausgaben bzgl. Art. 64a KVG zu den Prämienverbilligungsausgaben zu zählen. Für den Kanton Bern sind die gesamten geleisteten Beiträge an die Krankenkassenprämien inkl. der Beiträge an die Verlustscheine im Umfang von 296 Mio. Franken (Jahr 2019) zu berücksichtigen. Begründung Der Betrag, den der Kanton gemäss dem indirekten Gegenvorschlag für die IPV einsetzen müsste, bemisst sich unter anderem an den verfügbaren Einkommen. Strukturschwache Kantone (wie der Kanton Bern) würden unverhältnismässig stark belastet, da bei tieferen verfügbaren Einkommen der Betrag, der für die Prämienverbilligung aufgewendet werden muss, grösser ist. Der Bund sollte bei Kantonen mit tiefen verfügbaren Einkommen einen höheren Beitrag leisten. Zwar wird in Fusszeile 24 zur Tabelle auf Seite 7 auf die besondere Finanzierung im Kanton Bern hingewiesen, diese wird jedoch nicht weiter berücksichtigt. Seit dem Jahr 2012 wird im Kanton Bern die Restprämie bei der Sozialhilfe und den Ergänzungsleistungen (max. Prämienverbilligung bis zur Referenzprämie) über das Budget der Sozialhilfe, resp. Ergänzungsleistungen ausgerichtet. Im Jahr 2019 betrugen die Ausgaben für die Restprämien 214 Mio. Franken (154 Mio. Franken Ergänzungsleistungen und 60 Mio. Franken Sozialhilfe). Diese werden im erläuternden Bericht nicht ausgewiesen, sie werden allein vom Kanton und den Gemeinden finanziert. Bei den anderen Kantonen werden jedoch

Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) Vernehmlassungsverfahren

	die ganzen Prämien über das Prämienverbilligungsbudget finanziert. Korrekterweise müssen diese Beträge für den Kanton Bern zur Prämienverbilligung hinzugezählt werden, womit aber die tatsächlichen Ausgaben des Kantons Bern für Prämienverbilligung in 2019 nicht mit 42 Mio. Franken, sondern richtigerweise mit rund 256 Mio. Franken zu Buche schlagen. Es ist ebenfalls nicht ersichtlich, weshalb die Ausgaben bzgl. Art. 64a KVG, die ohne Bundesbeteiligung von den Kantonen getragen werden, nicht in der Berechnung zur Mindestbeteiligung der Prämienverbilligung berücksichtigt werden. Die Übernahme der Verlustschein-Forderungen durch die Kantone fliesst ebenfalls in die Rechnung der Krankenversicherer ein. Im Kanton Bern betrug das Verlustscheinvolumen im 2019 40 Mio. Franken (Tendenz steigend). Würde man diese Summe ebenfalls einbeziehen, sind es insgesamt 296 Mio. Franken, die der Kanton Bern im Jahr 2019 für die Prämienverbilligung aufgewendet hat.
Kanton Bern	Ziffer 2.3.3 erläuternder Bericht Projekt Aufgabenteilung II Antrag Der indirekte Gegenvorschlag ist im Rahmen eines Folgeprojekts zur Aufgabenteilung II zu diskutieren. Begründung Der Regierungsrat stört sich daran, dass der Bund eine einseitige Kostenverlagerung veranlasst, ohne die Aufgabenteilung zu berücksichtigen. Beispielsweise stellt der Kanton Bern im Bereich der EL nebst dem Prämienanstieg auch bei den Krankheits- und Behinderungskosten einen Kostenanstieg fest, der einseitig vom Kanton getragen wird. Da am Föderalistischen Dialog vom 6.11.2020 zwischen dem Bundesrat und einer Delegation der Konferenz der Kantonsregierungen (KdK) beschlossen wurde, das Projekt «Aufgabenteilung II» zu sistieren, regt der Regierungsrat an, die Prämienverbilligungsfinanzierung zumindest im Zusammenhang mit den Ergänzungsleistungen übergeordnet zu diskutieren.
Kanton Bern	Ziffer 6.2.2 erläuternder Bericht Artikel 65 Absatz 1^{quater} Antrag Der Regierungsrat beantragt, dass vor der Regelung durch den Bundesrat die Kantone anzuhören sind. Auf dieser Basis sind detaillierte Ausführungsbestimmungen zur Berechnung des Kantonsbeitrags zu erlassen. Die Regelung im KVG müsste so angepasst werden, dass das massgebende «verfügbare Einkommen der Versicherten» ein Wert aus dem Vorjahr wäre. Begründung Die Kantone sollen gemäss den Vorgaben des Bundes die Prämienbelastung berechnen, da diese die Haushaltseinkommen kennen würden. Da viele Steuererklärungen erst spät definitiv veranlagt werden, müsste der Bund genaue Ausführungsbestimmungen erlassen, wie beispielsweise mit fehlenden Steuererklärungen umgegangen wird, damit die Kantone das verfügbare Einkommen einheitlich berechnen können. Sinnvollerweise würde ein Vorjahr als Referenzjahr definiert werden.

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

Kanton Bern	Ziffer 6.2.3 erläuternder Bericht: Übergangsbestimmungen Antrag Gemäss den bisherig gemachten Ausführungen beantragt der Regierungsrat, dass die finanziellen Auswirkungen bzgl. Übergangsregelung angepasst werden. Für den Kanton Bern sind als gegenwärtiger Kantonsbeitrag 296 Mio. Franken zu berücksichtigen. Begründung Wie unter Ziffer 2.2.2 ausgeführt, leistete der Kanton Bern im Jahr 2019 Prämienverbilligungsbeiträge in der Höhe von 296 Mio. Franken.
Kanton Bern	Ziffer 6.3.2 erläuternder Bericht: Auswirkungen auf die Kantone Antrag Gemäss den bisherig gemachten Ausführungen beantragt der Regierungsrat, dass die finanziellen Auswirkungen für den Kanton Bern überarbeitet werden. Für den Kanton Bern sind als gegenwärtiger Kantonsbeitrag 296 Mio. Franken zu berücksichtigen. Begründung Wie unter Ziffer 2.2.2 ausgeführt, leistete der Kanton Bern im Jahr 2019 Prämienverbilligungsbeiträge in der Höhe von 296 Mio. Franken.

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG)

Name	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
Kanton Bern	65	1 ^{ter} und 1 ^{quater}		Der Regierungsrat lehnt aus den genannten Gründen den indirekten Gegenvorschlag zu Art. 65 Abs. 1 ^{ter} und 1 ^{quater} (inkl. Übergangsbestimmungen) in der vorliegenden Form ab.	Streichen (inkl. Übergangsbestimmungen)

Weitere Vorschläge

Name	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

Regierungsrat, Rathausstrasse 2, 4410 Liestal

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Per E-Mail an:

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

Liestal, 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)»,
Vernehmlassungsantwort**

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme zu diesem Geschäft. Der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft sieht aufgrund der ständig steigenden Krankenkassenprämien und der damit verbundenen ansteigenden Prämienbelastung für die Bevölkerung ebenfalls Handlungsbedarf. Er erachtet allerdings weder die Prämien-Entlastungs-Initiative noch den Gegenvorschlag des Bundesrats als geeignet, dieser Entwicklung entgegenzuwirken.

Initiative und Gegenvorschlag nehmen die negative Auswirkung des anhaltenden Kostenwachstums in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung auf die Versicherten ins Visier und nicht die Ursache. Die Initiative will eine Garantie einführen, welche die Prämienbelastung der Versicherten auf 10 % ihres Einkommens begrenzt. Der Gegenvorschlag will die Kantone verpflichten, einen bestimmten Mindestanteil der Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung der Versicherten für die Prämienverbilligung zu verwenden.

Mit der Initiative würden die Kantonsbeiträge zur Verbilligung der Krankenversicherungsprämien an die Entwicklung der Prämien gekoppelt, welche mit dem anhaltenden Kostenwachstum ständig weiter steigen. Mit dem Gegenvorschlag würden die Kantonsbeiträge zur Verbilligung direkt an die Gesundheitskosten gekoppelt, weshalb die Kantonsbeiträge mit dem anhaltenden Kostenwachstum ebenfalls ständig weiter steigen.

Beim Bundesbeitrag zur Prämienverbilligung besteht aufgrund der gesetzlichen Koppelung an die Entwicklung der Gesundheitskosten bereits dieser Automatismus. Das ist der Grund dafür, dass die Bundesbeiträge seit der Einführung der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung (NFA) zwischen dem Bund und den Kantonen im Jahr 2008 automatisch ansteigen. Dabei wird der halbe Beitrag des Bundes aus zweckgebundenen Mehrwertsteuererträgen finanziert. Der Bund finanziert also die Hälfte seines Beitrags zur Prämienverbilligung aus dem ordentlichen

Haushalt, während die Kantone (und in manchen Kantonen auch die Gemeinden) ihren Beitrag vollumfänglich aus eigenen Steuern finanzieren.

Der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft lehnt einen solchen Automatismus entschieden ab. Die Festlegung der Kantonsbeiträge und die Ausgestaltung der Prämienverbilligung soll auch in Zukunft den Kantonen überlassen werden. Sie kennen die Rahmenbedingungen und das Zusammenspiel mit anderen bedarfsabhängigen Sozialleistungen und können so die Prämienverbilligung weiterhin zielgerichtet und bedarfsgerecht ausgestalten. Regierungsrat und Landrat haben bereits eine Erhöhung der Beiträge zur Prämienverbilligung im Kanton Basel-Landschaft um mehr als CHF 40 Mio. bis im kommenden Jahr beschlossen.

Initiative und Gegenvorschlag vernachlässigen, dass höhere Kantonsbeiträge zur Prämienverbilligung finanziert sein müssen und mit einer verantwortungsbewussten finanziellen Entwicklung in Einklang stehen müssen. Es muss akzeptiert werden, dass die Prämienverbilligung als Mittel zur Entlastung von Haushalten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen gedacht ist und nicht als generelle Ausgleichsmassnahme für das ständige Kostenwachstum im Gesundheitswesen.

Eine Langzeitprognose des Eidgenössischen Finanzdepartements (EFD) im Legislaturfinanzplan 2021 - 2023 zeigt, dass die Ausgaben für das Gesundheitswesen in der Schweiz bis 2050 von aktuell 12.3 Prozent auf 16.5 Prozent des BIP ansteigen werden. Die öffentliche Hand finanziert 32 Prozent aller Gesundheitsausgaben, und den grössten Teil mit 69 Prozent die Kantone. Dementsprechend nehmen auch die Ausgaben der öffentlichen Hand bis 2050 relativ zum BIP um 1.4 Prozent zu. Diese prognostizierte Ausgabenzunahme ist insbesondere für die Kantone einschneidend, da sie 80 Prozent davon finanzieren. Ein vergleichbares Wachstum wird auch bei der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erwartet. Beide Entwicklungen werden die Kantone auch ohne zusätzlichen Automatismus in der Prämienverbilligung vor grosse finanzielle Herausforderungen stellen.

Der für den Gegenvorschlag des Bundesrats geschätzte Mehraufwand von CHF 900 Mio. (ab 2024) würde zu einer übermässigen Reduktion des finanzpolitischen Haushaltsspielraums der Kantone führen. Es fallen aber auch die anschliessend eintretenden finanziellen Folgen bei einer Koppelung an die Entwicklung der Gesundheitskosten ins Gewicht. Der Automatismus des Gegenvorschlags schränkt den finanziellen Handlungsspielraum der Kantone in Zukunft noch mehr ein. Der damit verbundene automatisch steigende Mehraufwand ist nicht finanziert und müsste von den Kantonen durch Mehreinnahmen (beispielsweise Steuererhöhungen) oder Minderausgaben in anderen Bereichen kompensiert werden.

Das Problem des Kostenwachstums im Gesundheitswesen lässt sich weder mit der Initiative noch mit dem Gegenvorschlag des Bundesrats lösen. Gefragt sind stattdessen wirksame Massnahmen auf der Kosten- und Tarifierungsseite. Hier sind insbesondere Massnahmen des Bundes erforderlich, denn das Argument des Bundesrats ist keinesfalls überzeugend, dass die Kantone für die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen verantwortlich seien.

Für Höhe und Entwicklung der Gesundheitskosten sind aus Sicht des Regierungsrats des Kantons Basel-Landschaft nicht in erster Linie die Kantone verantwortlich. Die Kosten und ihr Wachstum ergeben sich auch aus kantonal nicht steuerbaren Faktoren wie der demografischen Entwicklung und aus der grundsätzlich dezentralen Struktur des Gesundheitswesens. Auch der Leistungskatalog der Grundversicherung und die damit verbundenen Anreize, die der Bevölkerung gesetzt werden, spielen eine Rolle. Letztlich beeinflusst der Bund mittels Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) massgeblich die Gesundheitskosten und ihre Entwicklung.

Laut Gegenvorschlag zur Prämien-Entlastungs-Initiative bestimmt der Bundesrat die massgebenden Prämien und regelt, wie die Bruttokosten, das verfügbare Einkommen, die Prämien und der

Durchschnitt von den Kantonen zu ermitteln sind. Faktisch soll also der Bundesrat darüber bestimmen, wie hoch die Prämienbelastung der Versicherten in den Kantonen ist. Der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft lehnt dies ab, auch weil die bisher in den Monitoringberichten des Bundesamts für Gesundheit (BAG) ausgewiesene Prämienbelastung nur wenig aussagekräftig ist.

Diese bezieht sich lediglich auf sieben Modellhaushalte, lässt jedoch die tatsächliche Verteilung der Einkommen und Haushaltskategorien in den Kantonen ausser Acht. Sie nimmt ferner die nicht repräsentative und deutlich über dem tatsächlichen Prämiendurchschnitt liegende Durchschnittsprämie als Basis der Berechnungen, womit die Prämienbelastung massgeblich überschätzt wird.

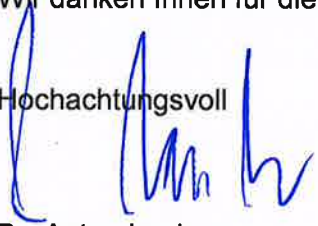
Berechnungen anhand der für die Prämienverbilligung massgebenden Steuerdaten haben ergeben, dass die Prämienbelastung gemessen an den mittleren Prämien bei den meisten Haushalten im Kanton Basel-Landschaft unter oder knapp über 10 Prozent des Einkommens liegt. Eine durchschnittliche Prämienbelastung von 18 Prozent gemäss dem letzten Monitoringbericht des BAG entspricht somit kaum den Tatsachen.

Schliesslich widerspricht der indirekte Gegenvorschlag des Bundesrats der fiskalischen Äquivalenz. Die Festlegung eines Mindestbeitrags der Kantone für die Prämienverbilligung durch den Bund beeinträchtigt die Eigenständigkeit der Kantone massgeblich.

Der Kanton Basel-Landschaft lehnt somit den indirekten Gegenvorschlag entschieden ab. Die Steuerung der Prämienverbilligung soll in der Kompetenz der Kantone bleiben, die im Rahmen der geltenden bundesrechtlichen Vorgaben weiterhin gezielt und bedarfsgerecht die Höhe ihrer Beiträge festlegen sollen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Hochachtungsvoll


Dr. Anton Lauber
Regierungspräsident


Elisabeth Heer Dietrich
Landschreiberin

Stellungnahme von

Name / Organisation : Kanton Basel-Stadt

Abkürzung der Organisation : BS

Adresse : Rathaus, Marktplatz 9, 4001 Basel

Kontaktperson : Dr. Antonios Haniotis, Leiter Amt für Sozialbeiträge
Departement für Wirtschaft, Soziales und Umwelt

Telefon : 061 267 86 39

E-Mail : antonios.haniotis@bs.ch

Datum : 26.01.2021

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)	5
Weitere Vorschläge	5

Allgemeine Bemerkungen	
Name	Bemerkung/Anregung
BS	Zum Vorgehen / Verhältnis zu NFA II (Kap. 2.3.3 des erläuternden Berichts): Der Kanton Basel-Stadt bedauert es sehr, dass die Kantone nicht in die Erarbeitung des indirekten Gegenvorschlags einbezogen wurden. Angesichts des im Frühjahr 2020 erfolgten Kickoffs beim Projekt NFA /Aufgabenteilung II, bei welcher eine Kantonalisierung der Prämienverbilligung (PV) im Vordergrund der zu führenden Diskussionen und Arbeiten steht, erscheint uns der nun in Aussicht gestellte Einbezug der Kantone bei dieser Vorlage in zeitlicher Hinsicht sehr spät und mit den vorweggenommenen inhaltlichen Weichenstellungen des Bundesrates inhaltlich übermässig und unsachgemäss eingeschränkt. In Kap. 2.3.3., wie auch im gesamten erläuternden Bericht, fehlt ferner eine Gesamtbetrachtung unter Einbezug der vom NFA den Kantonen zugewiesenen Kostenblöcken wie insbesondere die Pflegekosten, die Krankheitskosten EL und die Behindertenhilfe. Der Blickwinkel auf die finanziellen Lasten von Bund und Kantonen bei der PV wird damit im vorliegenden erläuternden Bericht klar zu eng gefasst.
BS	Zum Inhalt des indirekten Gegenvorschlags: Der Kanton Basel-Stadt lehnt den unterbreiteten indirekten Gegenvorschlag zur Prämien-Entlastungsinitiative, wie auch die Initiative selbst, ab. Der Kanton Basel-Stadt stellt den Antrag, den Gegenvorschlag des Bundesrates an die Leitlinien der von der Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS) ausgearbeiteten Modelle anzupassen und zu diesem Zweck den Kontakt mit den Kantonen aufzunehmen und den indirekten Gegenvorschlag zur Initiative gemeinsam auszuarbeiten. Für diese Erarbeitung eines tragfähigen, politisch akzeptierten Finanzierungsmodells für die PV beantragt der Kanton Basel-Stadt, dass für den Verteilschlüssel des Bundesanteils auf die Kantone ein Mechanismus eines gesamtschweizerischen Risikoausgleichs geschaffen wird, der sowohl gesundheitliche wie soziodemographische Faktoren der jeweiligen Kantonsbevölkerung berücksichtigt. Es ist dringend geboten, den bestehenden innerkantonalen Risikoausgleich zwischen den Krankenkassen mit einem gesamtschweizerisch wirkenden Mechanismus zu ergänzen, um die Prämienlast in Kantonen mit nicht beeinflussbaren, strukturellen Belastungsfaktoren abzumildern (vgl.

Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) Vernehmlassungsverfahren

nachstehend Ziff. 3). Wir verweisen dazu auf den Bericht der CLASS vom 10. Dezember 2020, insbesondere die Modelle 2 und 3, welche diesem Aspekt Rechnung tragen.

Dem unterbreiteten indirekten Gegenvorschlag stehen wir aus nachfolgenden Gründen ablehnend gegenüber:

1. Die finanzielle Zusatzbelastung wird allein den Kantonen angelastet: Während die Prämien-Entlastungs-Initiative sowohl für den Bund wie auch für die Kantone eine Mehrbelastung zur Folge hätte, würde die Zusatzbelastung beim indirekten Gegenvorschlag einseitig bei den Kantonen anfallen. Der Bundesrat begründet dies damit, dass die Gesundheitskosten stark von kantonalen Beschlüssen beeinflusst werden und dass den Kantonen ein Anreiz gesetzt werden soll, den Kostenanstieg im Gesundheitswesen einzudämmen. Damit wird aber ausser Acht gelassen, dass insbesondere 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. Wir erachten daher die Verantwortung für die Kostendämpfung wie auch für die Abfederung der Prämienlast als eine geteilte Verantwortung von Bund und Kantonen. Die Analyse der Wirkung und der Finanzierung der Prämienverbilligung muss daher ganzheitlich erfolgen und auch die Bundesbeiträge an die PV miteinbeziehen.
2. Der Vorschlag des Bundesrates greift erheblich in die Kompetenz der Kantone ein, die PV zu regeln und diese auf die weiteren kantonalen sozialpolitischen Instrumente abzustimmen. Auch wenn der Kanton Basel-Stadt durch die Vorgaben im vorliegenden indirekten Gegenvorschlag nicht unmittelbar finanziell belastet würde, weil der Kantonsbeitrag gemessen an den kantonalen Bruttokosten bereits 12.5 Prozent beträgt, lehnen wir den Vorschlag des Bundesrates als weiteren Schritt weg von der fiskalischen Äquivalenz ab. Wir erachten es als grundsätzlich wichtig, die PV auf kantonomer Ebene in das kantonale Sozialleistungssystem einpassen zu können, so in Basel-Stadt insbesondere im Zusammenhang mit den kantonalen Familienmietzinsbeiträgen, Kinderbetreuungs- und Ausbildungsbeiträgen.
3. Die Bemessung und Verteilung des Bundesanteils soll im Vorschlag des Bundesrates unverändert dem heutigen Recht entsprechen. Damit würden aber weiterhin besondere Faktoren unberücksichtigt bleiben, die eine Erhöhung des Bundesanteils für die Prämienverbilligung an davon betroffene Kantone rechtfertigen würden. Als solche besonderen, im Wesentlichen nicht beeinflussbare Faktoren sind stichwortartig folgende zu nennen: Demographische Struktur der Bevölkerung, Haushaltsstrukturen (insbes. der Anteil an Ein-Personen-Haushalten), sog. «A-Städte», und für Basel-Stadt auch die Situation als Stadtkanton ohne Umland und in Grenzlage. Diese Gegebenheiten lassen sich nicht mit kostensenkenden Massnahmen im Gesundheitswesen aus der Welt schaffen. Ihre Nichtberücksichtigung ist unbefriedigend. Wir erachten es als dringend geboten, den bestehenden innerkantonalen Risikoausgleich zwischen den Krankenkassen mit einem gesamtschweizerisch wirksamen Mechanismus des Risikoausgleichs bei der Finanzierung der PV zu ergänzen, um die Prämienlast in Kantonen mit nicht beeinflussbaren, strukturellen Belastungsfaktoren abzumildern. Ein solcher Mechanismus mit einem Bundesanteil, der nicht nur wie heute anhand der Bevölkerungszahl bemessen wird, würde dazu beitragen, dass die PV gesamtschweizerisch gleichmässiger wirksam ist als gegenwärtig. Eine höhere Bundesbeteiligung an die PV in Kantonen mit einem hohen Prämienniveau würde diesen Kantonen auch einen finanziellen Anreiz setzen, die kantonalen Mittel an die PV nicht zu kürzen, sondern der Bevölkerung

Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) Vernehmlassungsverfahren

mit der Unterstützung des Bundes eine möglichst effektive Entlastung bei den Ausgaben für die Krankenkassenprämien bieten zu können. In diesem Sinne unterstützt der Kanton Basel-Stadt explizit die Vorschläge der CLASS, insbesondere sowohl das Modell 2 der «bedarfsorientierten Unterstützung» (bei dem sich sowohl der Beitrag der Kantone wie derjenige des Bundes je nach Ausmass der Belastung der Haushaltseinkommen durch die Prämien verändern) wie auch das Modell 3, welches die Finanzierung der PV für Ergänzungsleistungenbezügerinnen und -bezüger aus dem ordentlichen System der PV herauslöst und eine Bundesbeteiligung daran festsetzt.

4. Die finanziellen Auswirkungen des indirekten Gegenvorschlags auf die Kantone und die Versicherten werden im erläuternden Bericht überhöht dargestellt und wecken damit bei den Versicherten allenfalls falsche Erwartungen auf künftig stärkere Prämienentlastungen: Die Auswirkungen werden im erläuternden Bericht anhand von Berechnungen für bestimmte Modellhaushalte bei einkommensschwächeren Bevölkerungsgruppen gemäss dem noch unveröffentlichten Monitoring-Bericht des BAG zur Wirksamkeit der Prämienverbilligung 2019 aufgezeigt. Deren durchschnittliche Belastung im Verhältnis zu ihrem verfügbaren Einkommen entspricht aber nicht der gemäss der Gesetzesvorlage massgeblichen durchschnittlichen Prämienbelastung über alle Versicherten eines Kantons. Es ist zudem grundsätzlich problematisch, dass das Gesetz diesen zentralen Begriff des verfügbaren Einkommens der Versicherten nicht annähernd konkretisiert, sondern diese Definition ganz dem Bundesrat überlassen will. Jedenfalls wären die Kantone vorgängig vertieft einzubeziehen.
5. Die Wirkung des Gegenvorschlags auf die Versicherten in den verschiedenen Kantonen wird im erläuternden Bericht nicht vertieft dargelegt. Die Aussage in Kap. 6.3.3. (Seite 17), wonach die Versicherten stärker als heute von einem Teil der Prämienlast entlastet werden, ist zu allgemein gehalten und trifft ja gerade auf Versicherte in Hochprämien-Kantonen wie z.B. Basel-Stadt, der 2019 die Leistungen der PV in Höhe von 12.5% der kantonalen Bruttokosten aus kantonalen Mitteln finanzierte, nicht zu. Die sozialen Auswirkungen des bundesrätlichen Vorschlags sind vielmehr als wenig zielgerichtet zu beanstanden: So ergibt sich für die Bevölkerung von zwei der drei Kantone, in denen die Prämien das Haushaltseinkommen am stärksten belasten, keine Verbesserung, während die Situation in zwei der drei Kantone verbessert wird, in denen die Prämienbelastung derzeit am tiefsten ist. Insgesamt würde die öffentliche Hand verpflichtet, erhebliche zusätzliche Mittel für die PV bei Haushalten einzusetzen, die die Prämienkosten bezahlen können, während sich gleichzeitig bei Haushalten in anderen Kantonen, die unter einer zu hohen Prämienbelastung leiden, nichts verbessert.
6. Es stellt sich grundsätzlich die Frage der Praktikabilität des vorgeschlagenen Systems abgestufter kantonomaler Mindestanteile an der PV: Wenn ein Kanton nach Erhöhung seines Beitrags an die PV erreicht, dass die verbleibende Prämienbelastung der Versicherten unter einen der Schwellenwerte sinkt, könnte er den Kantonsanteil wieder auf die nächstuntere Stufe reduzieren. Dabei würde aber die verbleibende Prämienbelastung der Versicherten wieder steigen, woraufhin der Kanton seinen Beitrag wiederum erhöhen müsste. Es könnte sich somit ein Jojo-Effekt einstellen, der das PV-System für die Versicherten volatiler machen würde. Das vorgeschlagene Stufensystem kann für die Kantonsfinanzen grundsätzlich zur Folge haben, dass der Mindestbetrag, den ein Kanton zur Verfügung stellen muss, von einem Jahr zum anderen um mehr als 50 Prozent ansteigen könnte (beim Übergang von 5% auf 7,5% der Bruttokosten, gekoppelt mit der Erhöhung der Bruttokosten an sich). Eine solche sprunghafte Mehrbelastung erscheint als nicht tragbar.

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

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG)				
Name	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
BS	65	1 ^{ter}		In dieser Bestimmung sollte bereits auf Gesetzesstufe geregelt werden, wie berechnet wird, ob ein Kanton die gemäss Art. 65 Abs. 1 ^{ter} erforderlichen 4, 5 oder 7,5 Prozent der Bruttokosten für die PV aufwendet. So wären die Ausgaben der Kantone für Verlustscheine nach Art. 64a KVG als Bestandteil des Kantonsbeitrags anzuerkennen. Auch wären gegebenenfalls Ausgaben der Kantone einzurechnen, welche sie für die direkte Finanzierung von Krankenkassenprämien einsetzen, aber nicht über das PV-System ausbezahlen, wie insbesondere für Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen und Sozialhilfe.
BS	65	1 ^{quater}		Dass der Bundesrat alle massgeblichen Parameter bestimmen soll (die massgebenden Prämien, die Ermittlung der Bruttokosten, des verfügbaren Einkommens, der Prämien und des Durchschnitts nach Abs. 1 ^{ter}), ist in diesem umfassenden Delegationsausmass abzulehnen. Umso mehr, als diese Parameter die finanziellen Konsequenzen für die Kantone erheblich beeinflussen. Eine Substanziierung auf Gesetzesstufe ist dringend geboten. Zumindest fordern wir, dass die Kantone vor der Regelung durch den Bundesrat anzuhören wären.
				Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
				<i>Ergänzung mit einem zweiten Satz: «Er hört dazu vorgängig die Kantone an.»</i>

Weitere Vorschläge		
Name	Art.	Bemerkung/Anregung
BS		
BS		
		Textvorschlag



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Conseil d'Etat CE
Staatsrat SR

Rue des Chanoines 17, 1701 Fribourg

T +41 26 305 10 40, F +41 26 305 10 48
www.fr.ch/ce

Conseil d'Etat
Rue des Chanoines 17, 1701 Fribourg

PAR COURRIEL

Office fédéral de la santé publique
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Berne

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

Fribourg, le 2 février 2021

Modification de la loi fédérale du 17 mars 2010 sur l'assurance-maladie (LAMal, réduction des primes) à titre de contre-projet indirect de l'initiative populaire fédérale « Maximum 10 % du revenu pour les primes d'assurance-maladie (initiative d'allègement des primes) »

Madame, Monsieur,

Dans l'affaire susmentionnée, nous nous référons au courrier de mise en consultation du 21 octobre 2020. Le Conseil d'Etat remercie le DFI pour l'invitation à prendre position concernant l'objet susmentionné.

Même si le Conseil d'Etat est favorable à l'idée de réduire les coûts à charge des assurés, il ne soutient pas le modèle proposé dans le cadre du contre-projet du Conseil fédéral, ni d'ailleurs l'initiative telle que proposée.

Le Conseil d'Etat pourrait soutenir le principe d'élaborer un contre-projet indirect qui devrait prévoir une participation plus importante de la Confédération, à l'instar du « modèle 2 - soutien orienté sur les besoins » établi par la CLASS. Ce modèle doit être élaboré conjointement par la Confédération et les cantons.

Pour le surplus, le Conseil d'Etat se rallie à la position de la CDS. Pour le détail, vous trouverez en annexe le formulaire de réponse établi par la Direction de la santé et des affaires sociales.

Nous vous prions de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de nos sentiments les meilleurs.

Au nom du Conseil d'Etat :

Jean-François Steiert, Président



Danielle Gagnaux-Morel, Chancelière d'Etat

L'original de ce document est établi en version électronique

Annexe

Formulaire de prise de position de la Direction de la santé et des affaires sociales du canton de Fribourg, au format Word
Rapport de la CLASS concernant le contre-projet du Conseil fédéral relatif à la réduction des primes 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.

Pour réussir à imposer une approche différente de celle retenue par le Conseil fédéral, il est essentiel que les cantons soient unis autour d'une alternative crédible et défendable au contre-projet.

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.

La CLASS appelle à ce qu'un maximum de cantons et de conférences intercantionales apportent leur soutien à la solution qui fait l'objet du présent rapport, dans le cadre des prises de position qu'ils adresseront à la Confédération en réponse à la consultation actuellement en cours.

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

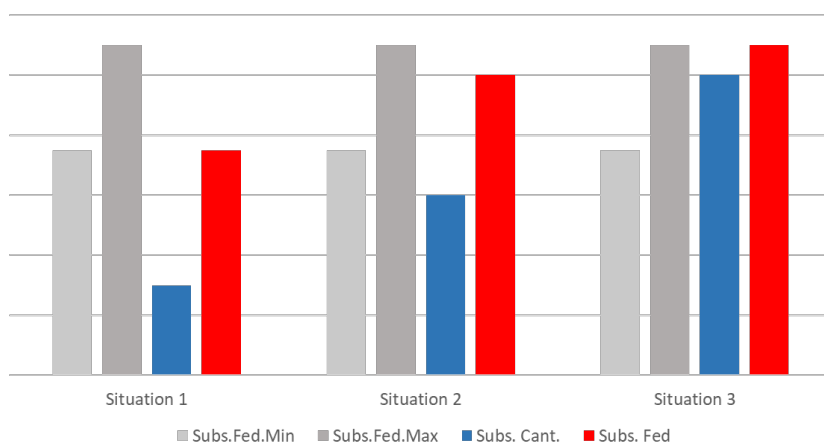
Modèle 1 : « souveraineté cantonale »

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.

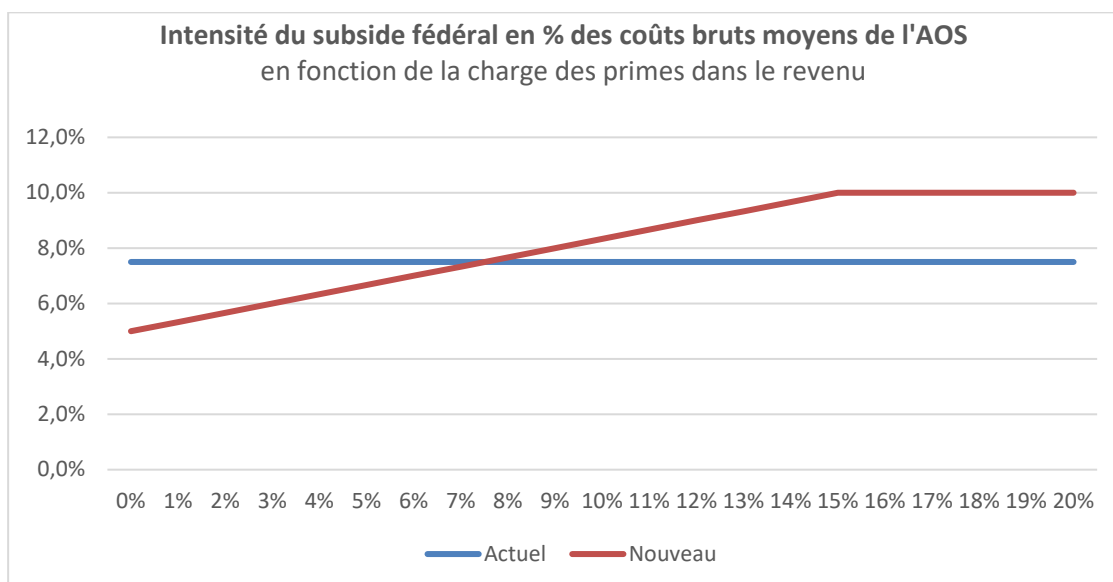
Aucun des trois modèles ne génère d'effets de seuil problématiques du type de ceux générés par le contre-projet qui, rappelons-le, peut provoquer d'une année à l'autre des obligations de financement accrues de plus de 50% pour un canton.

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.

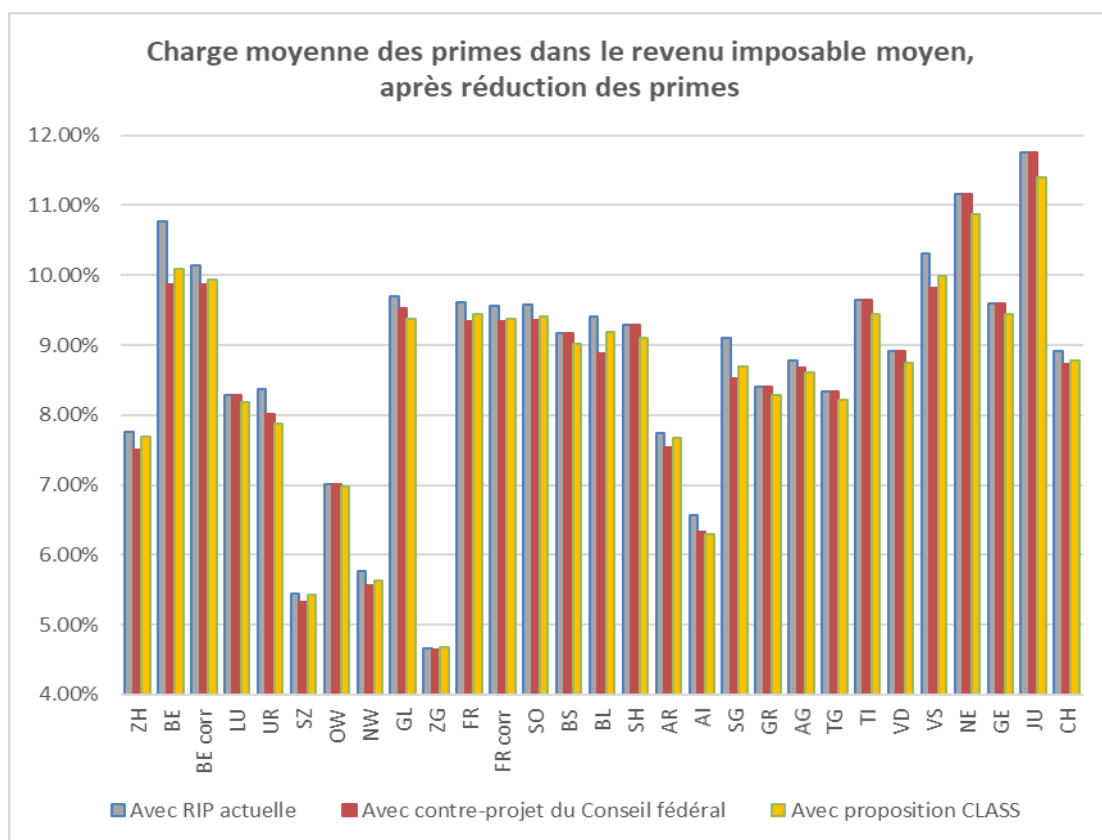
3. Le subside minimal exigé de la part du canton est ensuite fixé à 50% du montant du subside fédéral (aboutissant à une répartition 2/3 – 1/3, comme prévu par l'initiative). Cette nouvelle exigence imposée aux cantons s'ajoute aux obligations légales fixées dans le droit fédéral actuel en matière de 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.

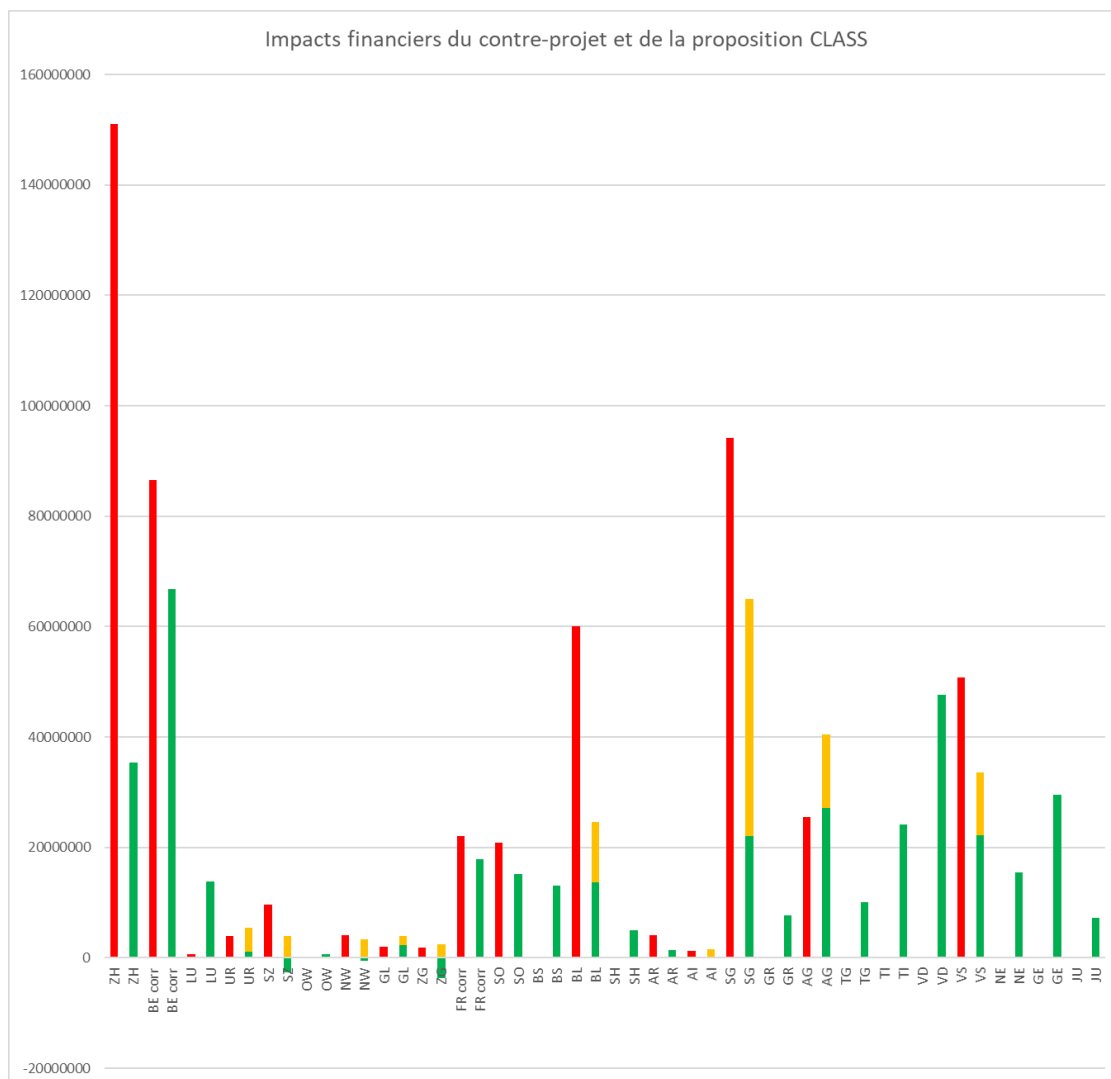
Au niveau suisse, la RIP permet actuellement de ramener la charge moyenne des primes avant réduction de 10,6% du revenu imposable moyen à 8,91%, avec un spectre allant de 4,66% à 11,75% selon les cantons et un écart-type de 1,68% entre les cantons. Avec le contre-projet, la charge résiduelle moyenne 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).

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.
--

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

Prise de position de

Nom / organisation : Direction de la santé et des affaires sociales du canton de Fribourg

Abréviation de l'organisation : DSAS FR

Adresse : Rte des Cliniques 17, 1700 Fribourg

Personne de référence : Alexandre Grandjean

Téléphone : +41 26 305 29 04

Courriel : dsas@fr.ch

Date : 25.01.2021

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)	3
Autres propositions	3

Remarques générales	
Nom	Commentaires/remarques
DSAS FR	Même si le Conseil d'Etat est favorable à l'idée de réduire les coûts à charge des assurés, il ne soutient pas le modèle proposé dans le cadre du contre-projet du Conseil fédéral, ni d'ailleurs l'initiative telle que proposée.
DSAS FR	Le contre-projet du Conseil fédéral est lié à une implication financière de la part des cantons uniquement et réduit leur autonomie en matière de réduction individuelle des primes (RIP) par l'imposition d'un système de financement de la part de la Confédération. Le fait de mettre les coûts uniquement à charge des cantons est également contraire au principe de l'équivalence fiscale. L'argument selon lequel les coûts sanitaires sont fortement tributaires des décisions cantonales n'est pas le seul applicable. En effet, même si la planification cantonale exerce une influence à ce sujet, les coûts dépendent également d'autres paramètres, comme la législation nationale. Finalement, le modèle de calcul proposé dans ce contre-projet pour la contribution cantonale pénalise les cantons ayant des coûts bruts AOS plus importants ou avec une population disposant de revenus en moyenne moins élevés. De plus, il sera difficile pour les cantons de mettre en œuvre le modèle proposé, notamment en raison des délais pour l'obtention des taxations fiscales.
DSAS FR	De plus, contrairement à la plupart des autres cantons, les bénéficiaires de l'aide sociale, les requérant-e-s d'asile et les réfugié-e-s ne figurent plus comme catégorie spécifique parmi les bénéficiaires de réductions de primes depuis le 1 ^{er} janvier 2014 dans le canton de Fribourg. Depuis cette date, les personnes bénéficiant d'une aide sociale matérielle n'ont droit qu'aux réductions de primes ordinaires basées sur l'évaluation fiscale. En contrepartie, les primes d'assurance-maladie obligatoire, déduction faite des réductions accordées par l'Etat, sont reconnues comme des prestations d'aide sociale (article 15 de l'ordonnance cantonale fixant les normes de calcul de l'aide matérielle de la loi sur l'aide sociale, RSF 831.0.12). Ces montants, qui sont pris en charge par les différents acteurs de l'aide sociale et s'élèvent à 7,33 millions de francs, doivent donc être ajoutés aux dépenses cantonales de réduction des primes afin d'obtenir une comparabilité entre les cantons.
DSAS FR	Le Canton de Fribourg se rallie à la position de la CDS et pourrait soutenir le principe d'élaborer un contre-projet indirect qui devrait prévoir une participation plus importante de la Confédération, à l'instar du « modèle 2 - soutien orienté sur les besoins » établi par la CLASS. Ce modèle doit être élaboré conjointement par la Confédération et les cantons.

**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	Modification proposée (texte proposé)

Autres propositions

Nom	Art.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)

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

Prise de position de

Nom / organisation : Direction de la santé et des affaires sociales du canton de Fribourg

Abréviation de l'organisation : DSAS FR

Adresse : Rte des Cliniques 17, 1700 Fribourg

Personne de référence : Alexandre Grandjean

Téléphone : +41 26 305 29 04

Courriel : dsas@fr.ch

Date : 25.01.2021

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)	3
Autres propositions	3

Remarques générales

Nom	Commentaires/remarques
DSAS FR	Même si le Conseil d'Etat est favorable à l'idée de réduire les coûts à charge des assurés, il ne soutient pas le modèle proposé dans le cadre du contre-projet du Conseil fédéral, ni d'ailleurs l'initiative telle que proposée.
DSAS FR	Le contre-projet du Conseil fédéral est lié à une implication financière de la part des cantons uniquement et réduit leur autonomie en matière de réduction individuelle des primes (RIP) par l'imposition d'un système de financement de la part de la Confédération. Le fait de mettre les coûts uniquement à charge des cantons est également contraire au principe de l'équivalence fiscale. L'argument selon lequel les coûts sanitaires sont fortement tributaires des décisions cantonales n'est pas le seul applicable. En effet, même si la planification cantonale exerce une influence à ce sujet, les coûts dépendent également d'autres paramètres, comme la législation nationale. Finalement, le modèle de calcul proposé dans ce contre-projet pour la contribution cantonale pénalise les cantons ayant des coûts bruts AOS plus importants ou avec une population disposant de revenus en moyenne moins élevés. De plus, il sera difficile pour les cantons de mettre en œuvre le modèle proposé, notamment en raison des délais pour l'obtention des taxations fiscales.
DSAS FR	De plus, contrairement à la plupart des autres cantons, les bénéficiaires de l'aide sociale, les requérant-e-s d'asile et les réfugié-e-s ne figurent plus comme catégorie spécifique parmi les bénéficiaires de réductions de primes depuis le 1 ^{er} janvier 2014 dans le canton de Fribourg. Depuis cette date, les personnes bénéficiant d'une aide sociale matérielle n'ont droit qu'aux réductions de primes ordinaires basées sur l'évaluation fiscale. En contrepartie, les primes d'assurance-maladie obligatoire, déduction faite des réductions accordées par l'Etat, sont reconnues comme des prestations d'aide sociale (article 15 de l'ordonnance cantonale fixant les normes de calcul de l'aide matérielle de la loi sur l'aide sociale, RSF 831.0.12). Ces montants, qui sont pris en charge par les différents acteurs de l'aide sociale et s'élèvent à 7,33 millions de francs, doivent donc être ajoutés aux dépenses cantonales de réduction des primes afin d'obtenir une comparabilité entre les cantons.
DSAS FR	Le Canton de Fribourg se rallie à la position de la CDS et pourrait soutenir le principe d'élaborer un contre-projet indirect qui devrait prévoir une participation plus importante de la Confédération, à l'instar du « modèle 2 - soutien orienté sur les besoins » établi par la CLASS. Ce modèle doit être élaboré conjointement par la Confédération et les cantons.

**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	Modification proposée (texte proposé)

Autres propositions

Nom	Art.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)

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.

Pour réussir à imposer une approche différente de celle retenue par le Conseil fédéral, il est essentiel que les cantons soient unis autour d'une alternative crédible et défendable au contre-projet.

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.

La CLASS appelle à ce qu'un maximum de cantons et de conférences intercantionales apportent leur soutien à la solution qui fait l'objet du présent rapport, dans le cadre des prises de position qu'ils adresseront à la Confédération en réponse à la consultation actuellement en cours.

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

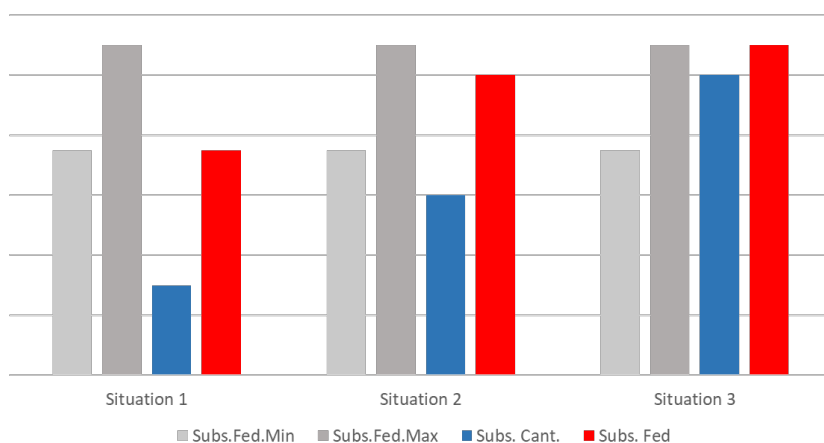
Modèle 1 : « souveraineté cantonale »

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.

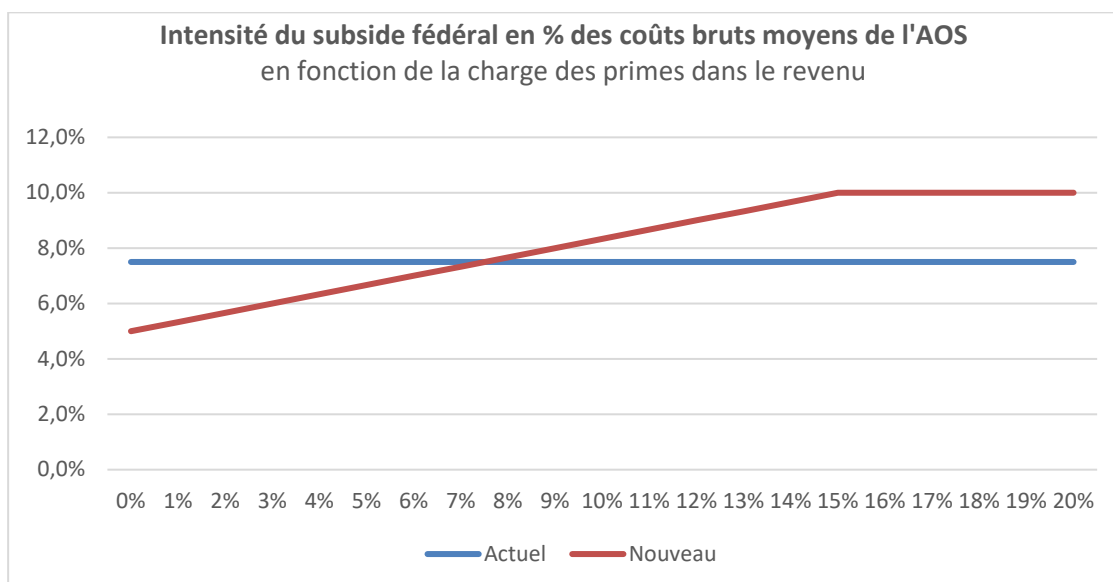
Aucun des trois modèles ne génère d'effets de seuil problématiques du type de ceux générés par le contre-projet qui, rappelons-le, peut provoquer d'une année à l'autre des obligations de financement accrues de plus de 50% pour un canton.

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.

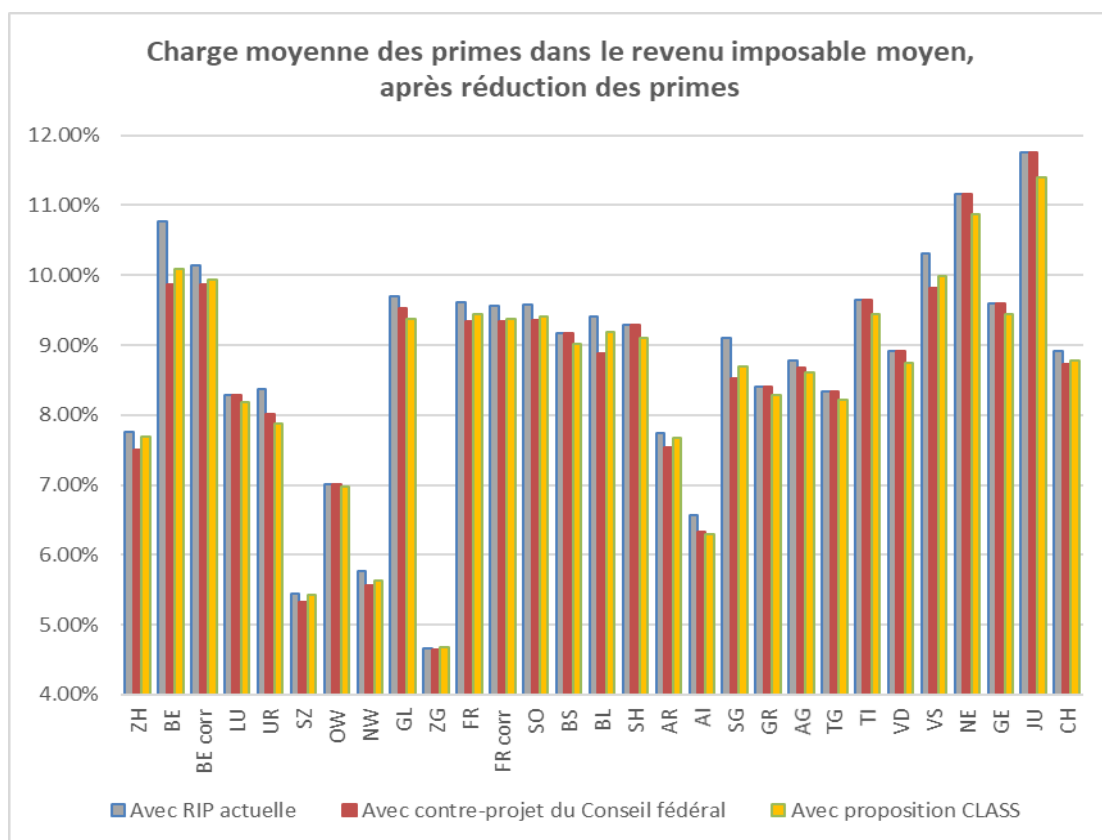
3. Le subside minimal exigé de la part du canton est ensuite fixé à 50% du montant du subside fédéral (aboutissant à une répartition 2/3 – 1/3, comme prévu par l'initiative). Cette nouvelle exigence imposée aux cantons s'ajoute aux obligations légales fixées dans le droit fédéral actuel en matière de 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.

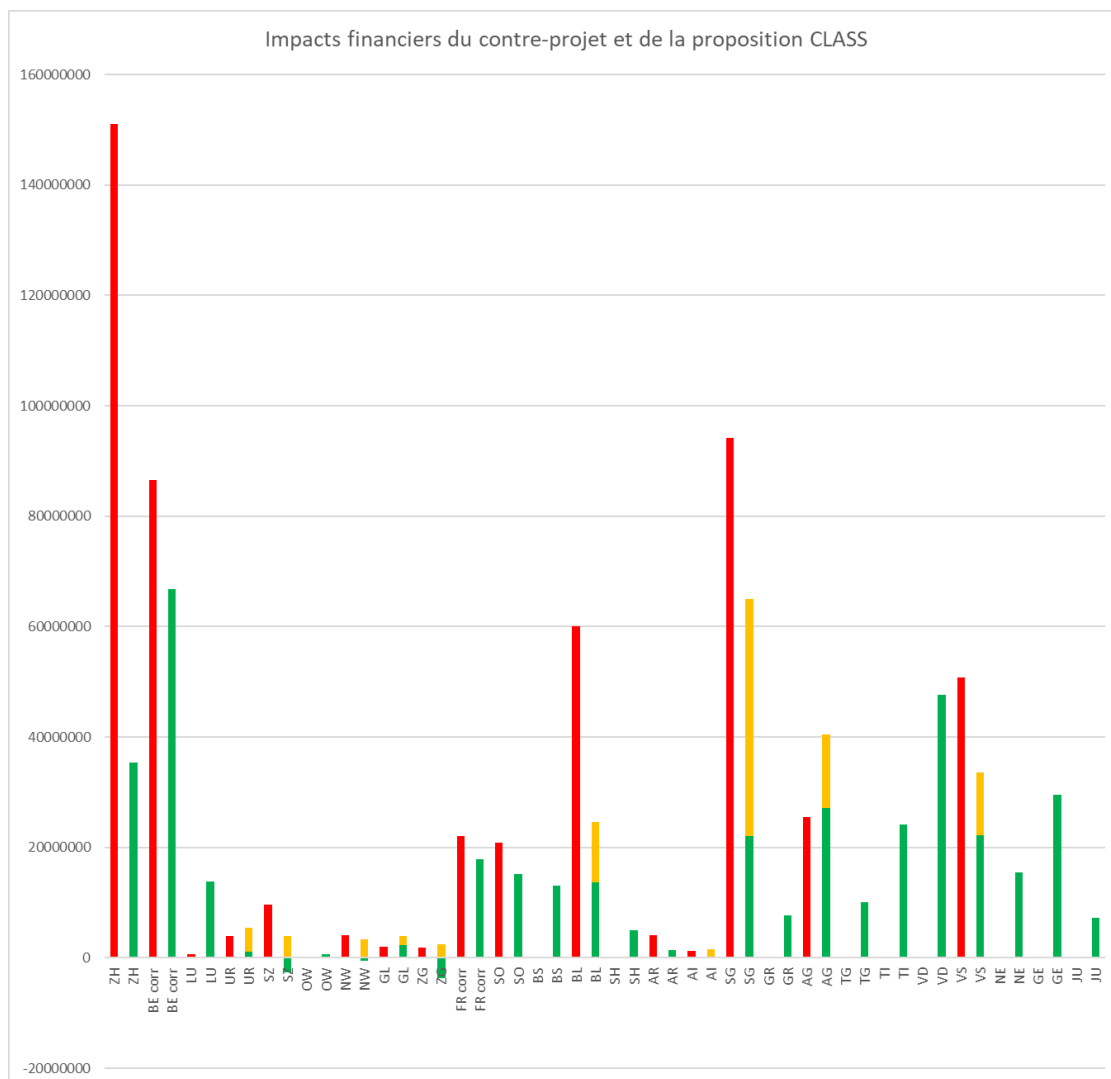
Au niveau suisse, la RIP permet actuellement de ramener la charge moyenne des primes avant réduction de 10,6% du revenu imposable moyen à 8,91%, avec un spectre allant de 4,66% à 11,75% selon les cantons et un écart-type de 1,68% entre les cantons. Avec le contre-projet, la charge résiduelle moyenne 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).

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
Rathaus
8750 Glarus

per E-Mail

- aufsicht-krankenversiche-
rung@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

Glarus, 15. Dezember 2020
Unsere Ref: 2020-1914

Vernehmlassung zur Änderung des KVG (Prämienverbilligung) als indirekter Gegenvorschlag zur Prämien-Entlastungs-Initiative

Hochgeachteter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Das Eidgenössische Departement des Innern gab uns in eingangs genannter Angelegenheit die Möglichkeit zur Stellungnahme. Dafür danken wir und lassen uns gerne wie folgt vernehmen:

Der Regierungsrat des Kantons Glarus lehnt die vorgeschlagene Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) als indirekter Gegenvorschlag zur Prämien-Entlastungs-Initiative in der vorliegenden Form dezidiert ab. Der Vorschlag beruht auf falschen Grundannahmen hinsichtlich der durchschnittlichen Prämienbelastung und greift deshalb grundsätzlich gar nicht. Zudem missachtet er den Grundsatz der fiskalischen Äquivalenz und würde einseitig die Kantone belasten.

1. Der Vorschlag basiert auf falscher Grundannahme

Der Gegenvorschlag des Bundesrates will die Kantone verpflichten, mehr Mittel für die Prämienverbilligung zur Verfügung zu stellen. Jeder Kanton soll die Prämienverbilligung so regeln, dass diese einem bestimmten Mindestanteil der kantonalen Bruttokosten der 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 und den Erläuterungen ist die durchschnittliche Prämienbelastung über alle Versicherten eines Kantons gemeint.

Gleichzeitig bezieht sich der Bundesrat bei der Festlegung der Grenzwerte auf die durchschnittliche Prämienbelastung der Modellhaushalte gemäss seinem Monitoring von 14 Prozent. Die durchschnittliche Prämienbelastung der Modellhaushalte entspricht aber nicht der durchschnittlichen Prämienbelastung der Gesamthaushalte, sondern von Haushalten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen ohne Anspruch auf Ergänzungsleistungen und Sozialhilfe!

Würde die durchschnittliche Prämienbelastung aller Versicherten und damit auch der besser situierten Haushalte berücksichtigt, läge diese folglich wesentlich tiefer – gemäss Studien bei rund 7,2 Prozent des verfügbaren Einkommens. Entsprechend dürfte die durchschnittliche Prämienbelastung über alle Versicherten wohl in sämtlichen Kantonen unter der Grenze von

10 Prozent des verfügbaren Einkommens liegen. Der Gegenvorschlag funktioniert daher schlicht nicht bzw. müssten alle Kantone 4 Prozent ihrer OKP-Bruttokosten für die Prämienverbilligung aufwenden.

Eine Berechnung des kantonalen Mindestanteils auf Basis des Monitorings würde der Kanton Glarus zudem entschieden ablehnen. Die im Monitoring definierten Modellhaushalte mögen für einen interkantonalen Vergleich der Wirksamkeit der Prämienverbilligungssysteme für einkommensschwache Haushalte geeignet sein, für die Zuteilung von Steuergeldern sind sie es jedenfalls nicht. Es darf nicht sein, dass allenfalls künftige Anpassungen der Definition oder einzelner Parameter der Modellhaushalte zu kantonalen Mehr- oder Minderaufwänden in Millionenhöhe führen.

2. Zusatzbelastung allein den Kantonen angelastet

Der Gegenvorschlag des Bundesrats entzieht den Bund einer stärkeren finanziellen Mitverantwortung. Im Vergleich zur eidgenössischen Volksinitiative «Maximal 10% 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. Die bei einem Inkrafttreten durch die Kantone zu tragenden Kosten von geschätzten rund 0,9 Milliarden Franken führen dabei zu einer erheblichen Reduktion des finanzpolitischen Handlungsspielraums der Kantone.

Der Bundesrat begründet dies damit, dass die Gesundheitskosten stark von kantonalen Beschlüssen beeinflusst werden. Er blendet aus, dass insbesondere 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.

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 % der Kinderprämien ab 2021, Übernahme von 85 % der Forderungen für Verlustscheine nach Art. 64a KVG). Mit der KVG-Änderung würde festgeschrieben, welchen Betrag ein Kanton jährlich für die Prämienverbilligung einsetzen müsste. Dies hätte weitreichende Auswirkungen auf die Prämienverbilligungssysteme der Kantone. Heute definieren viele Kantone ein Ziel für die Prämienverbilligung, beispielsweise eine maximale verbleibende Prämienbelastung von x Prozent des anrechenbaren Einkommens. Die Mittel richten sich nach diesem Ziel. Die im Budget eingestellten Mittel für die Prämienverbilligung sind lediglich eine Schätzung und nicht im Sinne eines Kostendachs zu verstehen. Von solchen Systemen müsste man wegkommen, wenn ein vom KVG bestimmter Betrag zwingend verteilt werden müsste. Die KVG-Änderung würde also auch auf dieser Ebene weit in die kantonalen Kompetenzen eingreifen.

Bund und Kantone haben im Rahmen der Reform der Aufgabenteilung eigentlich vereinbart, die Entscheidungs- und Finanzierungskompetenzen auch im Bereich der IPV zwischen den verschiedenen staatlichen Ebenen zu entflechten. Mit dem nun erarbeiteten Gegenvorschlag missachtet der Bund diesen gemeinsamen Willen von Bund und Kantonen und verunmöglicht damit diese für die Zusammenarbeit der beiden föderalen Ebenen wichtige Reform.

4. Praktikabilität fraglich

Es stellt sich uns grundsätzlich die Frage, wie das vorgeschlagene System in der Umsetzung funktionieren könnte: Erhöhte ein Kanton 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 Jo-Jo-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 der Kanton 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 könnte strukturschwache Kantone unverhältnismässig stark belasten, die ein höheres Prämienniveau haben.

6. Weitere Mängel in der Vorlage

Die Vorlage sieht in Artikel 65 Absatz 1quater 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 Kanton Glarus 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 ein Kanton die gemäss Artikel 65 Absatz 1ter erforderlichen 4, 5 oder 7,5 Prozent der Bruttokosten für IPV aufwendet. Die Ausgaben der Kantone für Verlustscheine nach Artikel 64a wären zwingend als Bestandteil des Kantonsbeitrags anzuerkennen. Auch wäre sicherzustellen, dass Beträge eingerechnet würden, welche die Kantone für die direkte Finanzierung von Prämien einsetzen und nicht über das IPV-System ausbezahlen.

Im Weiteren bemängeln wir die fehlende Transparenz im erläuternden Bericht: Er stützt auf das Monitoring zur Wirksamkeit der Prämienverbilligung 2019 ab, dessen Ergebnisse bislang unveröffentlicht sind. Dies ist umso problematischer, als dass die Methodik des Monitorings 2017 von einzelnen Kantonen kritisiert wurde und nun nicht überprüft werden kann, ob diese für das aktuelle Monitoring geändert worden ist.

Genehmigen Sie, hochgeachteter Herr Bundesrat, sehr geehrte Damen und Herren, den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

Freundliche Grüsse

Für den Regierungsrat



Marianne Lienhard
Landammann

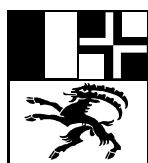


Hansjörg Dürst
Ratsschreiber

E-Mail an (PDF- und Word-Version):

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

versandt am: **15. Dez. 2020**



Sitzung vom

2. Februar 2021

Mitgeteilt den

2. Februar 2021

Protokoll Nr.

115/2021

per Mail an:

aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch

gever@bag.admin.ch

Vernehmlassung 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)"

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 21. Oktober 2020 haben Sie uns den Entwurf zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) als indirekter Gegenvorschlag zur eidgenössischen Volksinitiative "Maximal 10 % des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)" zur Vernehmlassung unterbreitet. Für die Möglichkeit zur Stellungnahme bedanken wir uns und nehmen wie folgt Stellung:

Die individuelle Prämienverbilligung (IPV) ist ein wichtiges Instrument der Schweizerischen Sozial- und Gesundheitspolitik und trägt effektiv zu einer Entlastung tiefer und mittlerer Einkommen bei. Damit stellt sie eine kantonale Vollzugsaufgabe von grösster Bedeutung dar. Die IPV im Kanton Graubünden ist im interkantonalen Vergleich gut ausgebaut: Der Anteil des Kantons an der Finanzierung der IPV stieg von 28 Prozent im Jahr 2007 auf 41 Prozent im Jahr 2017. Damit lag der Kantonsanteil für den Kanton Graubünden im Bereich des schweizerischen Durchschnitts. Die Bezügerquote lag im Jahr 2017 bei 31 Prozent und damit über dem schweizerischen

Durchschnitt von 26 Prozent. Im Jahr 2019 betrug die durchschnittliche Prämienbelastung im Kanton Graubünden 9 Prozent des verfügbaren Einkommens. Die Prämien wurden mit einem Betrag in der Höhe von 6.3 Prozent der Bruttokosten verbilligt. Der Kanton Graubünden erfüllt somit bereits heute die vorgesehenen Vorgaben von Art. 65 Abs. 1^{ter} des E-KVG. Der Gegenvorschlag des Bundesrats hätte somit keine finanziellen oder organisatorischen Auswirkungen auf die Durchführung der IPV im Kanton Graubünden.

Grundsätzlich begrüsst der Kanton Graubünden, dass gesamtschweizerisch geltende Mindestvorgaben an die kantonale Ausgestaltung der IPV gestellt werden. Dennoch steht der Kanton Graubünden dem Gegenvorschlag des Bundesrats kritisch gegenüber. Der Gegenvorschlag schränkt den Gestaltungsspielraum der Kantone ein und greift in die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen ein, ohne dass der Bund stärker in die finanzielle Mitverantwortung gezogen würde. Zudem würde die IPV durch den Gegenvorschlag den Diskussionen rund um das gemeinsame Projekt "Aufgabenteilung II" des Bundes und der Kantone, in dem die IPV eines von vier Schwerpunktthemen darstellt, entzogen.

In diesem Sinn unterstützen wir die Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 22. Januar 2021.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unsere Anliegen.



Namens der Regierung

Der Präsident:

A handwritten signature in black ink, appearing to read "M. Cavigelli".

Dr. Mario Cavigelli

Der Kanzleidirektor:

A handwritten signature in black ink, appearing to read "D. Spadin".

Daniel Spadin

Hôtel du Gouvernement – 2, rue de l'Hôpital, 2800 Delémont

Hôtel du Gouvernement
2, rue de l'Hôpital
CH-2800 Delémont

t +41 32 420 51 11
f +41 32 420 72 01
chancellerie@jura.ch

Département fédéral de l'intérieur
Office fédéral de la santé publique
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Berne
Envoyé par courriel à:
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Delémont, le 26 janvier 2021

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) »

Madame, Monsieur,

Le Gouvernement de la République et Canton du Jura remercie le Conseil fédéral de l'avoir invité à participer à cette procédure de consultation. Il prend position comme suit :

I. Préambule

D'emblée, le Gouvernement jurassien rejette la modification de la LAMal proposée à titre de contre-projet indirect à l'initiative d'allègement des primes. S'agissant de l'initiative elle-même et bien que ses objectifs soient compréhensibles, elle est également rejetée du fait de la charge supplémentaire insupportable qu'elle occasionnerait sur les finances cantonales. L'appréciation qui est faite de l'initiative dans le rapport mis en consultation est généralement approuvée, quoique ses conséquences peuvent paraître sous-évaluées.

Or, il ne serait pas raisonnable de combattre l'initiative, dont les buts sont louables, sans y opposer un contre-projet indirect solide et susceptible d'accueillir un consensus en sa faveur. Le Gouvernement jurassien milite donc pour l'élaboration d'un nouveau contre-projet en lieu et place de la modification légale mise en consultation, selon le modèle développé ci-dessous.

II. Motifs du rejet de la modification de la LAMal

1. *Le contre-projet manque sa cible*

Les simulations effectuées montrent que l'application de la modification législative proposée n'améliorera pas forcément la situation des assurés qui en ont le plus besoin. Ainsi, pour le canton du Jura qui présente la charge des primes la plus lourde par rapport au revenu disponible (19 %), aucune amélioration de la situation ne sera induite par le contre-projet. A l'inverse, les deux cantons qui connaissent une proportion des primes par rapport au revenu disponible inférieure à 10% (Zoug avec 7% et les Grisons avec 9%) devront augmenter leur contribution à la réduction des primes. Autrement dit, un effort accru sera fait par les collectivités cantonales pour réduire les primes de ménages qui n'en ont pas besoin, alors que d'autres qui peinent à assumer les coûts de leur assurance ne bénéficieront d'aucune aide supplémentaire. Il est clair que dans ces conditions, le projet proposé par le Conseil fédéral ne permet en rien d'atteindre les buts poursuivis par l'initiative d'allègement des primes et, en conséquence, n'en constitue pas un contre-projet crédible. Au contraire, la modification mise en consultation accroît les faiblesses du système actuel qui alloue les subsides fédéraux sans tenir compte de l'intensité des besoins, ni de l'effort déjà attendu des cantons dans la prise en charge des primes des bénéficiaires de prestations complémentaires.

2. *Principes du fédéralisme et de l'équivalence fiscale*

Comme indiqué ci-dessus, l'avant-projet ne modifie pas l'engagement financier du canton du Jura en faveur de la réduction des primes d'assurance-maladie. Cela dit, le Gouvernement jurassien s'étonne tout de même que la modification proposée, décidée au niveau fédéral, n'impose des charges que pour les cantons sans même qu'une concertation ait été entreprise avec ces derniers. Il faut tenir compte du fait que la dernière modification apportée au système de réduction des primes, à savoir l'alinéa 1^{bis} de l'art. 65 LAMal entré en vigueur au 1^{er} janvier de cette année quoique mis en application de façon anticipée dans le Jura, constitue déjà une charge financière supportée exclusivement par les cantons. Le contexte global fait également que les charges cantonales augmenteront en suivant le vieillissement de la population. Le contre-projet contribue donc à augmenter les engagements financiers des cantons sans toucher à ceux de la Confédération. Le Gouvernement jurassien s'inquiète de cette tendance qui va à l'encontre du principe de l'équivalence fiscale selon lequel l'autorité qui assume les coûts et celle qui prend la décision doivent être identiques.

Certaines mentions du rapport soumises à la consultation laissent entendre qu'une des raisons de l'accroissement de la charge de la réduction des primes sur les cantons voulue par le contre-projet, est d'inciter à une meilleure maîtrise des coûts. Le Gouvernement jurassien tient à souligner que les coûts du système de santé ne relèvent pas exclusivement de la compétence des cantons. D'une part, le droit fédéral et la jurisprudence du TF encadrent strictement leurs compétences en la matière (planification hospitalière, clause du besoin), et d'autre part, certains facteurs qui entrent en ligne de compte dans l'augmentation des coûts de la santé ne relèvent d'aucune manière de la compétence cantonale. Le présupposé sur lequel se base le projet est donc erroné et fait abstraction du fait que les cantons ont déjà intérêt à agir sur les coûts de la santé, étant entendu qu'ils en assument une part importante.

3. *Faiblesses dans la conception du projet*

Quant au fond du projet, le Gouvernement jurassien relève que les critères choisis pour déterminer le pourcentage minimal accordé au titre de la réduction des primes, soit les primes après réduction

d'une part et le revenu disponible d'autre part, sont directement influencés par des décisions politiques cantonales. Le fait d'intégrer dans le calcul les réductions de primes déjà allouées, fait que l'effort déjà consenti ou non par les cantons n'est pas pris en considération. La notion de revenu disponible tient compte de la pratique d'imposition cantonale. Il faut impérativement fixer des critères valables de façon plus uniforme pour tous les cantons, comme par exemple le revenu imposable au niveau de l'impôt fédéral direct et la prime moyenne effective telle que calculée par l'OFSP.

En outre, le système de paliers prévu par la modification mise en consultation implique un risque d'effet de seuil difficilement maîtrisable par les cantons en cas de passage d'une année à l'autre à un palier supérieur.

III. Modèle proposé en lieu et place de l'avant-projet

1. Contexte

Dans le cadre de l'examen de l'initiative et de son contre-projet, la Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS) a mandaté un groupe de travail qui a élaboré trois modèles alternatifs à celui proposé par le Conseil fédéral. Les objectifs poursuivis étaient de permettre une solution mieux adaptée aux principes du fédéralisme, ayant un impact social mieux ciblé, garantissant un engagement financier des cantons et de la Confédération durablement supportable et techniquement faisable.

Parmi ces trois modèles, le Gouvernement jurassien se rallie au modèle n° 2, intitulé « Soutien orienté sur les besoins ». Cette proposition est la moins favorable au canton du Jura, mais présente l'avantage d'être politiquement acceptable par une majorité des cantons représentant la majorité de la population.

2. Caractéristiques du modèle soutenu

2.1 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 seuil. 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.

2.2 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 subsidie fédéral, actuellement fixé à 7,5% des

coûts bruts moyens, progresse linéairement entre un minimum de 5% 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% et 15% des coûts bruts moyens, aboutissant à un plafond identique à celui prévu par le contre-projet du Conseil fédéral.

2.3 Fonctionnement détaillé du modèle

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 des 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 devrait 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'assurance obligatoire des soins (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 revenu modeste, respectivement des familles à faible et moyen revenus.

IV. Evaluation des impacts du modèle proposé

La CLASS a procédé à des simulations effectuées sur la base des données 2019 de l'assurance obligatoire des soins publiées par l'OFSP, ainsi que sur les données fiscales 2016 de l'impôt fédéral direct publiées par l'AFC. En outre, ces données erronées, faute de tenir compte des réductions de primes opérées par d'autres canaux (PC et aide sociale) relatives aux cantons de Berne et Fribourg, ont été corrigées.

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.

1. Impact social

La proposition 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 (Zoug).

Au niveau suisse, la réduction des primes par les subsides des pouvoirs publics permet actuellement de ramener la charge moyenne des primes 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.

2. 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 aux cantons 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.

Le contre-projet implique 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 (Schwytz, Nidwald et Zoug).

3. 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).

V. Conclusion

En conclusion, le Gouvernement jurassien rejette la modification de la LAMal proposée comme contre-projet indirect à l'initiative d'allègement des primes. Cette modification n'est pas acceptable par le canton du Jura et de surcroît, risque de ne pas être approuvée en votation à la faveur de l'initiative. Il est demandé au Conseil fédéral de revoir sa position et de remplacer son projet par le modèle 2 préconisé par la CLASS.

En vous remerciant de l'attention portée à la présente, le Gouvernement de la République et Canton du Jura vous présente, Madame, Monsieur, l'expression de ses sentiments distingués.

AU NOM DU GOUVERNEMENT DE LA
RÉPUBLIQUE ET CANTON DU JURA


Nathalie Barthoulot
Présidente




Gladys Winkler Docourt
Chancelière d'Etat



Gesundheits- und Sozialdepartement

Bahnhofstrasse 15
6002 Luzern
Telefon 041 228 60 84
gesundheit.soziales@lu.ch
www.lu.ch

Bundesamt für Sozialversicherungen

Per Mail:

aufsicht-krankenversiche-
rung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Luzern, 2. Februar 2021

Protokoll-Nr.: 156

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)»

Sehr geehrte Frau Lévy
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 21. Oktober 2021 lädt das Eidgenössische Departement des Innern die Kantone ein, zum indirekten Gegenvorschlag zur eidgenössischen Volksinitiative «Maximal 10 % des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)» Stellung zu nehmen.

Im Namen und Auftrag des Regierungsrates teile ich Ihnen mit, dass wir den indirekten Gegenvorschlag ablehnen und beantragen, die Prämienentlastungsinitiative ohne Gegenvorschlag abzulehnen, insbesondere aus folgenden Gründen:

1. Zusatzbelastung allein den Kantonen angelastet

Der Gegenvorschlag des Bundesrats weist sämtliche Mehrkosten den Kantonen zu, ohne dass er sich daran beteiligt. Basierend auf den Zahlen 2019 müssten gemäss dem erläuternden Bericht die Kantone die Prämien insgesamt um 759 Millionen Franken zusätzlich verbilligen.

Im Übrigen sind die Angaben für den Kanton Luzern nicht korrekt. Gemäss dem Bericht würden sich die Mehrkosten auf lediglich 0.7 Mio. Franken belaufen. Das ist viel zu wenig, weil der Kanton Luzern im Jahr 2019, auf dem die Berechnungen beruhen, rückwirkend für die Jahre 2017 und 2018 Subventionen ausbezahlt hat. Im Monitoring wurden diese im Jahr 2019 geleisteten Zahlungen als Beiträge an einem im Jahr 2019 bestehenden Anspruch ausgewiesen. Auch bei der Bezügerquote zeigt sich dieses Berechnungsproblem nochmals. In der Folge werden die Mehrkosten für den Kanton Luzern viel zu gering ausgewiesen (0.7 Mio. Fr. anstelle korrekterweise etwa 17.6 Mio. Fr.).

Der Bundesrat begründet die alleinige Belastung der Kantone mit den Mehrkosten damit, dass die Gesundheitskosten stark von kantonalen Beschlüssen beeinflusst werden. Er verkennt aber dabei, dass die nationale Gesetzgebung die Gesundheitskosten viel stärker beeinflusst. So regelt das KVG die durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung zu vergütenden Leistungen, Medikamente und Materialien, die Vergütungsgrundsätze sowie die Versicherungsmodelle.

2. Falsche Berechnungsgrundlagen

Im erläuternden Bericht werden die finanziellen Auswirkungen auf die Kantone und auf die Versicherten und die Gesellschaft grundsätzlich falsch dargestellt. Jeder Kanton soll die Prämienvverbilligung so regeln, dass diese einem bestimmten Mindestanteil der kantonalen Bruttokosten der OKP entspricht. Der Mindestanteil bemisst sich am Verhältnis der durchschnittlichen Prämien zum verfügbaren Einkommen der Versicherten mit innerkantonalem Wohnsitz. Aufgrund des Wortlauts von Art. 65 Abs. 1ter 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 BAG nur über die Modellhaushalte, welche einkommensschwächere Bevölkerungsgruppen repräsentieren.

3. Verletzung der fiskalischen Äquivalenz und der Kantonsautonomie

Der Vorschlag des Bundesrats greift in die Autonomie der Kantone ein, die individuelle Prämienvverbilligung (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 % der Kinderprämien ab 2021, Übernahme von 85 % der Forderungen für Verlustscheine nach Art. 64a KVG).

Der Vorschlag wäre auch einen unzulässigen Eingriff in die Kantonsautonomie und ist mit dem Prinzip des Föderalismus nicht vereinbar. Die Prämienvverbilligung ist ein sehr grosser Budgetposten, über den die Kantone selber bestimmen müssen.

4. Praktikabilität fraglich

In der Umsetzung könnte der Vorschlag zu kaum gewünschten Effekten führen: Erhöhte ein Kanton seine Beiträge auf 5 % der Bruttokosten und senke dadurch die verbleibende Prämienbelastung von beispielsweise 12 auf unter 10 %, dann könnte er den Kantonsanteil wieder auf 4 % 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 der Kanton für die IPV einsetzen müsste, soll sich aber nicht nur an den Gesundheitskosten, sondern auch an den verfügbaren Einkommen (Nettoeinkommen abzüglich Steuern) messen. Mit andern Worten wäre der Betrag, den der Kanton für die IPV aufwenden müsste umso grösser, je tiefer die verfügbaren Einkommen in einem Kanton sind. Dies würde strukturschwache Kantone unverhältnismässig stark belasten.

6. Weitere Mängel

Die Vorlage sieht in Art. 65 Abs. 1 quater 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. Die Kantone müssten zumindest angehört werden und die Kantone könnten das verfügbare Einkommen gar nicht rechtzeitig ermitteln, weil viele Steuererklärungen erst spät definitiv veranlagt werden.

Wir würden es ablehnen, dass als massgebende Prämien die Standardprämien vorgegeben würden: 85 % 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 ein Kanton die gemäss Art. 65 Abs. 1ter erforderlichen 4, 5 oder 7,5 % der Bruttokosten für IPV aufwendet. Die Ausgaben der Kantone für Verlustscheine nach Art. 64a wären zwingend als Bestandteil des Kantonsbeitrags anzuerkennen. Im Weiteren bemängeln wir 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 die Methodik des Monitorings 2017 von verschiedenen Kantonen kritisiert wurde.

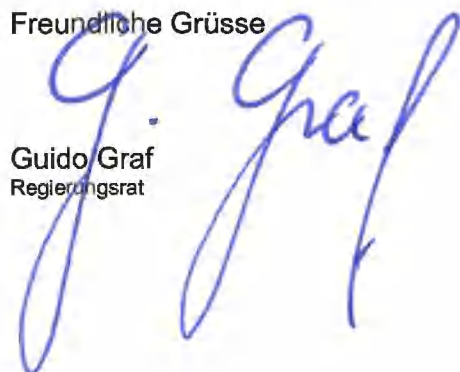
Verzicht auf einen Gegenvorschlag

Die GDK hat verschiedene Alternativen für einen neuen Gegenvorschlag geprüft. Keiner konnte dabei überzeugen. Am meisten Zuspruch fand der von der CLASS eingebrachte Vorschlag, dass der Bundesbeitrag sich nach dem durchschnittlichen steuerbaren Einkommen und der durchschnittlichen Prämienbelastung bestimmen würde.

Wir lehnen diesen Vorschlag aber klar ab, weil er einerseits Kantone mit hohen Gesundheitskosten bzw. hohen Prämien belohnt. Einkommensstarke Kantone mit tiefen Prämien würden weniger Geld vom Bund erhalten als einkommensstarke Kantone mit hohen Prämien. Einkommensschwache Kantone mit hohen Prämien würden am meisten erhalten. Damit setzt der Vorschlag falsche Anreize. Andererseits würde damit neben dem NFA ein zusätzliches Ausgleichsgefäss geschaffen, welches mit Bundesgeldern alimentiert und nach Einkommensstärke und Prämienhöhe verteilt würde. Genau solche «Töpfe» sollten mit der NFA abgeschafft werden. Der Ausgleich der Einkommensstärke muss über den Finanzkraftindex erfolgen. Ein Ausgleich der Gesundheitskosten ist nicht vorgesehen und wäre falsch.

Die Diskussionen haben gezeigt, dass es keinen Gegenvorschlag gibt, der zu überzeugen vermag. Wir beantragen deshalb, auf einen (indirekten) Gegenvorschlag zu verzichten und die Initiative abzulehnen.

Freundliche Grüsse



Guido Graf
Regierungsrat



LE CONSEIL D'ÉTAT

DE LA RÉPUBLIQUE ET
CANTON DE NEUCHÂTEL

**Envoi par courrier électronique
(word et pdf)**

aufsicht-krankenversicherer@bag.admin.ch

gever@bag.admin.ch

Département fédéral de l'intérieur (DFI)
Inselgasse 1
3003 Berne

Consultation fédérale relative à la modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (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) »

Monsieur le conseiller fédéral,

Votre correspondance du 21 octobre 2020, relative à la procédure susmentionnée, nous est bien parvenue, et a retenu notre meilleure attention.

En préambule, et de manière générale, le canton de Neuchâtel partage l'analyse posée par le Conseil fédéral de proposer un contre-projet indirect à l'initiative populaire. 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 la progression 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 (les cantons ne doivent assumer que les parts de coûts correspondant à leur marge de manœuvre décisionnelle, au bénéfice de leur population), s'appuie sur des analyses et présupposés infondés, tout en reportant l'intégralité des coûts supplémentaires sur les cantons.

Aux yeux du Conseil d'État, la proposition mise en consultation ne constitue pas une alternative crédible et soutenable à l'initiative, et doit par conséquent être rejetée fermement.

En lieu et place, nous soutenons pleinement la contre-proposition (modèle 2 émise sous l'égide de la Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS), esquissée ci-après et développée pour rappel dans la note figurant en annexe du présent

courrier. Le message et les modifications légales doivent être retravaillés fondamentalement en ce sens.

Nous relevons enfin que la proposition de 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.

S'agissant des différentes raisons rendant inacceptable la proposition mise en consultation dans sa formulation actuelle, vous trouverez ci-après nos commentaires.

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. Ces cantons socio-démographiquement défavorisés n'obtiennent pas de soutien fédéral supplémentaire alors même que leurs ressources sont 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. À l'inverse, une amélioration est imposée dans deux des trois cantons dans lesquels la charge des primes est actuellement la plus faible. Ainsi, plutôt que de résoudre ce problème, le contre-projet l'aggrave encore. 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.
2. Ses **implications institutionnelles** sapent 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 intrinsèquement perfectible. 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). 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.

Contre-proposition de la CLASS (modèle 2)

Comme contre-projet du Conseil fédéral, l'alternative de la CLASS 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.

L'alternative permet d'intensifier progressivement le soutien fédéral en fonction de l'évolution de la charge des primes dans le revenu des ménages. Elle 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. Elle permet ainsi une maximisant de l'impact social en regard du surcoût global

supporté par les collectivités. Elle 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. Cette solution est nettement meilleure 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.

L'alternative ne génère pas 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.

En vous remerciant de nous avoir consultés et de bien vouloir prendre en considération prise de position, nous vous prions de croire, Monsieur le conseiller fédéral, à l'expression de notre parfaite considération.

Neuchâtel, le 3 février 2021

Au nom du Conseil d'État :

La présidente,
M. MAIRE-HEFTI

La chancelière,
S. DESPLAND



712 712-11 *Despland*

Annexe : Contre-proposition de la CLASS au contre-projet indirect

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.

Pour réussir à imposer une approche différente de celle retenue par le Conseil fédéral, il est essentiel que les cantons soient unis autour d'une alternative crédible et défendable au contre-projet.

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.

La CLASS appelle à ce qu'un maximum de cantons et de conférences intercantionales apportent leur soutien à la solution qui fait l'objet du présent rapport, dans le cadre des prises de position qu'ils adresseront à la Confédération en réponse à la consultation actuellement en cours.

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

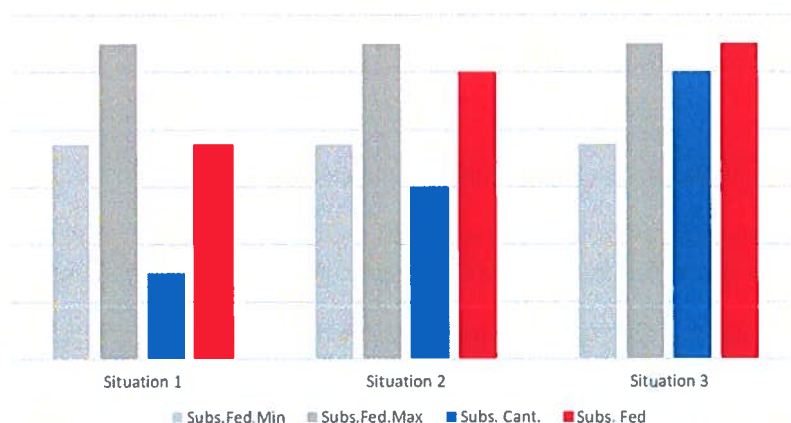
Modèle 1 : « souveraineté cantonale »

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 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 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.

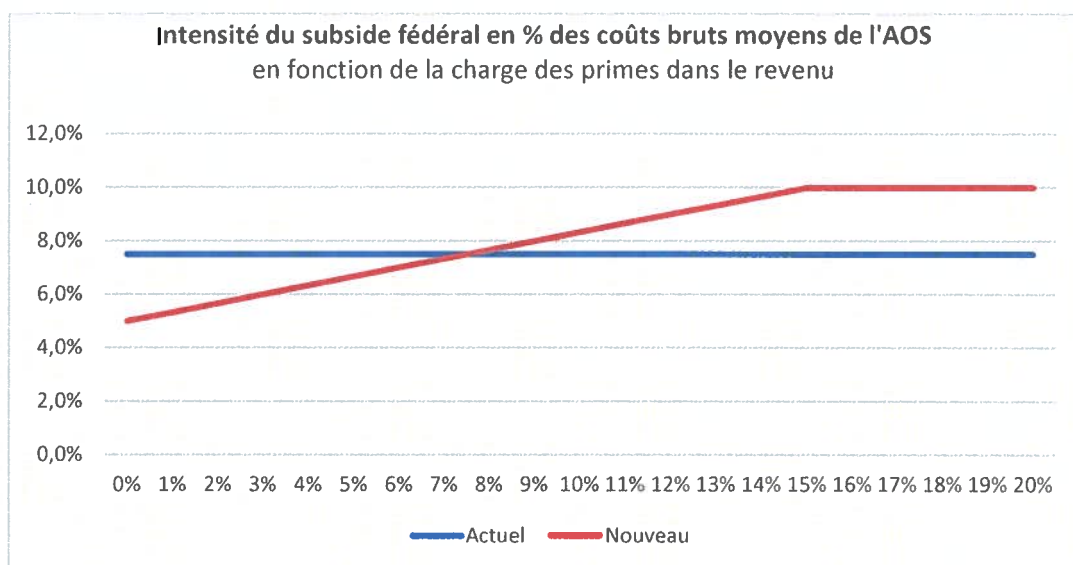
Aucun des trois modèles ne génère d'effets de seuil problématiques du type de ceux générés par le contre-projet qui, rappelons-le, peut provoquer d'une année à l'autre des obligations de financement accrues de plus de 50% pour un canton.

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 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 subsidy 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 subsidy fédéral correspond exactement au subsidy actuel si la charge des primes représente 7,5% du revenu imposable moyen, il est inférieur au subsidy actuel si la charge des primes est inférieure et il augmente dans le cas inverse, jusqu'à plafonner à 4/3 du subsidy 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 subsidy 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.

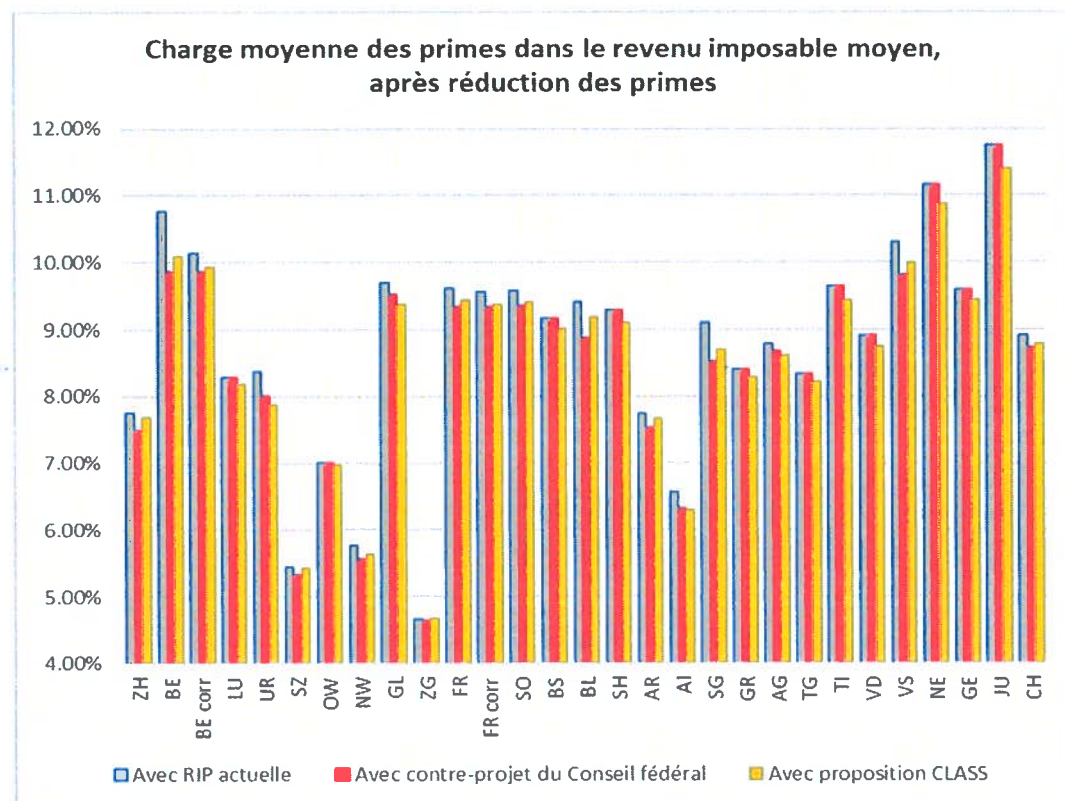
3. Le subsidy minimal exigé de la part du canton est ensuite fixé à 50% du montant du subsidy fédéral (aboutissant à une répartition 2/3 – 1/3, comme prévu par l'initiative). Cette nouvelle exigence imposée aux cantons s'ajoute aux obligations légales fixées dans le droit fédéral actuel en matière de 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.

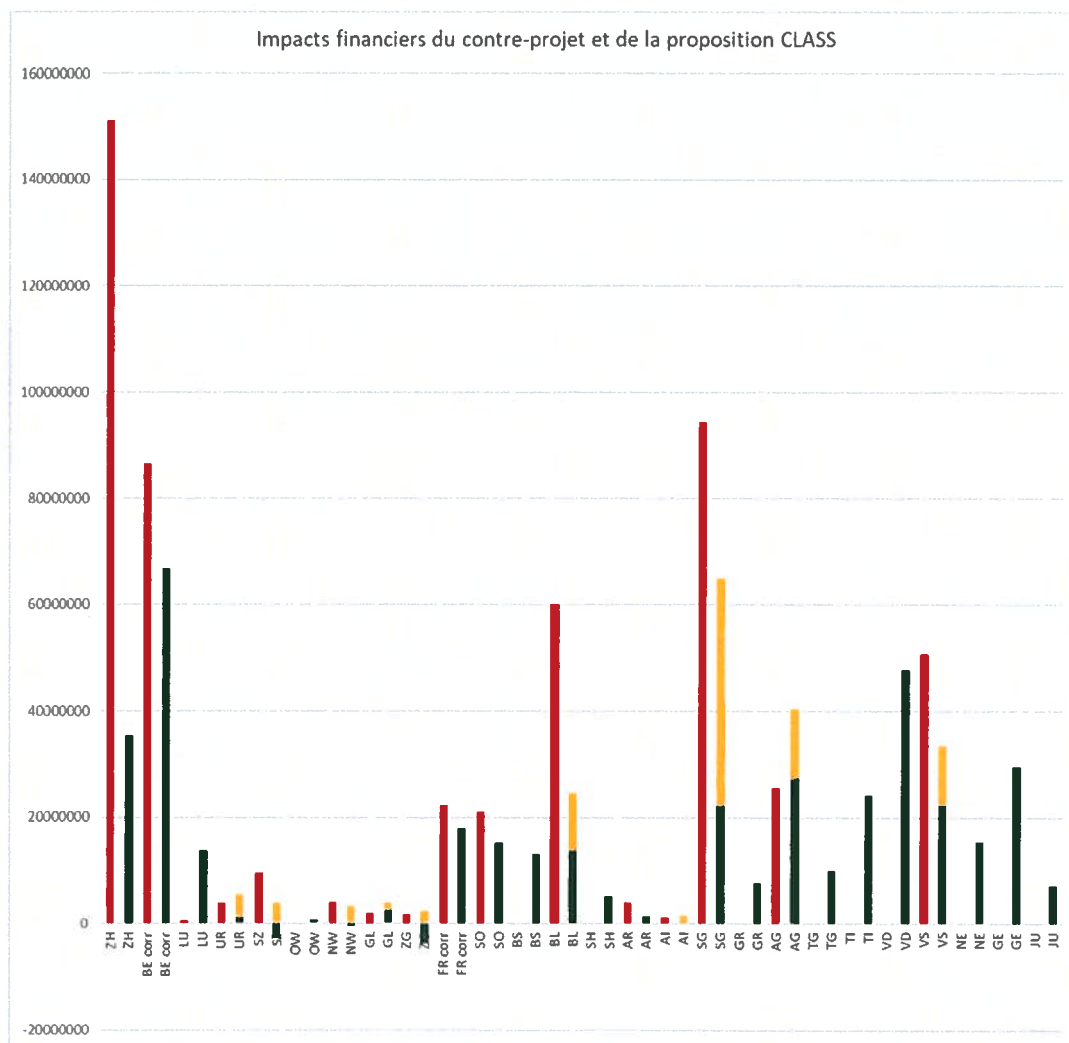
Au niveau suisse, la RIP permet actuellement de ramener la charge moyenne des primes avant réduction de 10,6% du revenu imposable moyen à 8,91%, avec un spectre allant de 4,66% à 11,75% selon les cantons et un écart-type de 1,68% entre les cantons. Avec le contre-projet, la charge résiduelle moyenne 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.

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

Prise de position de

Nom / organisation : Canton de Neuchâtel

Abréviation de l'organisation : NE

Adresse : Château, 2001 Neuchâtel

Personne de référence : Manuel Barbaz

Téléphone : +41 32 889 85 65

Courriel : Manuel.Barbaz@ne.ch

Date : 03.02.2021

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)	3
Autres propositions	4

Remarques générales

Nom	Commentaires/remarques
NE	Nous partageons en préambule l'analyse posée par le Conseil fédéral de proposer un contre-projet à l'initiative populaire. 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 la progression future des primes soit progressivement supportée exclusivement par les collectivités à travers les subsides, avec les problèmes que cela poserait. Pour autant, la proposition de contre-projet mise en consultation est inacceptable. Elle ne répond pas aux besoins des groupes de populations les plus impactées par les charges de primes LAMal, ne respecte pas le principe d'équivalence fiscale (les cantons ne doivent assumer que les parts de coûts correspondant à leur marge de manœuvre décisionnelle, au bénéfice de leurs populations), s'appuie sur des analyses et présupposés en partie infondés, tout en reportant l'intégralité des coûts supplémentaires sur les cantons. Aux yeux du Conseil d'État neuchâtelois, la proposition mise en consultation ne constitue pas une alternative crédible et soutenable à l'initiative, et doit par conséquent être rejetée fermement. En lieu et place, nous soutenons pleinement la contre-proposition émise sous l'égide de la Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS). Le message et les modifications légales doivent être retravaillés fondamentalement en ce sens. Le contre-projet du Conseil fédéral à l'initiative populaire sur la réduction des primes est problématique à plus d'un titre : - 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. - 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

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

	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. - 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. D'une manière générale, les simulations financières effectuées reposent sur des bases insuffisamment documentées, voire erronée (non prise en compte 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). - Sa conception technique est intrinsèquement perfectible. 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 toute</i> 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). 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.
--	--

Remarques concernant le projet de modification de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal)

Nom	Art.	Al.	Let.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
NE	65	1 ^{er}	a-c	Nous rejetons ces nouvelles dispositions pour les raisons évoquées dans les remarques générales.	Une nouvelle proposition basée sur les propositions de la CLASS est à rédiger.
NE	65	1 ^{quater}		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	

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

				notion de revenu disponible, qui est très fortement influencée par des choix politiques cantonaux, bien davantage que le niveau des primes.	

Autres propositions			
Nom	Art.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)