

CH_VB 20023746 vom 1. März 1994

Bundesverwaltung, 1994-03-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ch_vb__td_class__metadataCell__20023746__td_

FR: CH_VB 20023746 du 1 mars 1994

IT: CH_VB 20023746 del 1 marzo 1994

Erwägungen

E. 34

N 1er mars 1994 #ST# Zweite Sitzung - Deuxième séance Dienstag, 1. März 1994, Vormittag Mardi 1er mars 1994, matin 08.00h Vorsitz - Présidence: Haller Gret (S, BE) 91.071 Krankenversicherung. Revision Assurance-maladie. Révision Fortsetzung - Suite Siehe Seite 13 hiervor - Voir page 13 ci-devant Art. 58 Abs. 5 - Art. 58 al. 5 Segmüller Eva (C, SG), Berichterstatterin: Kurze Rekapitulation, wo wir stehen: Wir haben gestern bei Artikel 58 wichtige Entscheide getroffen. Der Bund leistet Beiträge an die Prämienverbilligung an die Kantone, und wir haben mit 88 zu 85 Stimmen beschlossen - dem Bundesrat und unseren früheren Beschlüssen folgend -, dass die Kantone 50 Prozent des Bundesbeitrages selber leisten müssen. Damit haben wir gegen den Wunsch der Kantone entschieden, die Beiträge für die Kantone generell auf nur 30 Prozent herabzusetzen. Hingegen sehen Sie in Absatz 5, dass verschiedenste Anträge vorliegen, wie wir dem Anliegen der Kantone entgegenkommen können. Wir haben die Kantone in der Kommission angehört, und Sie sehen aus der Vielfalt der vorliegenden Anträge, dass der Wille, diesem Wunsch der Kantone entgegenzukommen, vorhanden ist Die Kommission schlägt Ihnen eine neue Version vor. Baumberger Peter (C, ZH): Sie haben es von der Berichterstatterin gehört: Es geht bei Absatz 5 von Artikel 58 um die Frage der Tragbarkeit der Prämien, um die Frage der Beiträge der Kantone, namentlich darum, inwieweit die 50 Prozent allenfalls ein zu grosser Beitrag sind. Konkret bezogen auf Artikel 58 Absatz 5 ist für die CVP und auch für mich zentral, dass auf jeden Fall die Prämienverbilligung für die Versicherten in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen gewährleistet ist Der Ihnen von der Kommission vorgeschlagene Absatz 5 krankt an zwei offensichtlichen Mängeln. Der erste Mangel: Absatz 5, wie er Ihnen vorliegt, ist schlicht unverständlich! Sie brauchen zunächst Experten, die Ihnen erklären, was da in Absatz 5 wirklich gemeint ist Auch die Berichterstatterin, Frau Segmüller, hat im Rahmen ihres allgemeinen Votums zu diesem Artikel zugestanden, dass er äusserst kompliziert formuliert ist Wir müssen gerade bei einem referendumsträchtigen Artikel dem Bürger genau sagen können, was damit gemeint ist Es gibt in Absatz 5 einen zweiten Mangel: Die Kommission vergisst in ihrem Vorschlag, in Verbindung mit Absatz 6, das zweite Hauptziel der Revision, nämlich neben der Solidarität die Eindämmung der Kosten. In den Absätzen 5 und 6 wird hauptsächlich umverteilt und kaum gespart Was will nun der Antrag, den ich Ihnen vorgelegt habe? Er will drei Dinge: 1. Es ist anerkannt und unbestritten, dass mit Kantonsanteilen von 50 Prozent, wie Sie sie, wenn auch mit knappem Mehr, beschlossen haben, in verschiedenen Kantonen Prämienverbilligungsbeiträge gewährt werden müssten, welche über den Bedarf hinausgehen. Das widerspricht dem Sparziel. Gemäss meinem Antrag sollen die Kantone - und zwar sie und nicht der Bundesrat - deshalb befugt sein, ihre Beiträge um maximal 50 Prozent zu kürzen. Mit anderen Worten: Kosten sparen soll sich auch für die Kantone lohnen; es braucht einen Sparanreiz. 2. Es ist

selbstverständlich - und ausdrücklich in meinem Antrag erwähnt -, dass wir den Bedarf der Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen sicherstellen wollen. Die CVP denkt nicht nur im Jahr der Familie - da möchte ich an Herrn Sieber Ernst anknüpfen - an jene, die es sozialpolitisch nötig haben. Der Bundesrat soll zu diesem Zweck nähere Bestimmungen erlassen können. 3. Wir wollen andererseits beim Sparen nicht einfach überziehen und wollen nicht sozial fragwürdige Ergebnisse erzielen. Aus diesem Grunde übernehme ich die Fassung der Kommission in Absatz 5 insoweit, als gleichzeitig auch der Beitrag des Bundes gekürzt werden soll. Das wirkt sich im Sinne einer gewissen Bremse aus, ohne dass der Sparanreiz deswegen verlorengeht.

Selbstverständlich, das sehe ich auch: Der grösste Sparanreiz liegt dort, wo die Kantone ausschliesslich zugunsten ihrer eigenen Kantonskasse sparen können; wer weiter gehen will, muss dem Antrag Allenspach zustimmen. Ich glaube jedoch, wir sollten hier ein vernünftiges Mittelmass finden; wir müssen auch referendumspolitische Überlegungen anstellen. Aus all diesen Gründen ersuche ich Sie, Absatz 5 in der Fassung zu unterstützen, wie ich sie Ihnen beantrage und wie ihr gewiss auch die Verwaltung zuzustimmen vermag.

Allenspach Heinz (R, ZH): Ich teile die Auffassung von Herrn Baumberger, dass Absatz 5 in der Fassung der Kommission schlicht unverständlich ist. Es mangelt an Klarheit und Transparenz, und die Stimmbürger, die wahrscheinlich über dieses Gesetz zu entscheiden haben, werden kaum wissen, was alles hinter diesem Absatz verborgen liegt. Ich habe gestern auf die Notwendigkeit hingewiesen, klare und transparente Gesetzesnormen zu schaffen. Ich habe auch auf die Notwendigkeit hingewiesen, die Kantone in die Sparanstrengungen im Gesundheitswesen einzubinden. Ohne Mitwirkung der Versicherten und ohne Mitwirkung der Kantonsregierungen sind alle Sparappelle des Bundes wirkungslos. Es wird nicht möglich sein, die Kostenexplosion im Gesundheitswesen zu stoppen, wenn die Versicherten und die Kantonsregierungen nicht wirkungsvoll mitarbeiten. Das müssen wir, ob wir es wollen oder nicht, ganz einfach zur Kenntnis nehmen. Wir sind verpflichtet, alles zu unternehmen, damit die Kostenexplosion im Gesundheitswesen endlich zum Erliegen kommt. Aber was haben wir bis heute in diesem Gesetzentwurf vorgesehen, um die Kantonsregierungen zu Sparanstrengungen zu motivieren? Worin bestehen bis heute in diesem Gesetzentwurf die Motivationen? Bei der Bestimmung in Absatz 5 haben Sie nun Gelegenheit, die Kantone zu motivieren. Kantonsregierungen, die die Kosten des Gesundheitswesens im Griff haben, sollen weniger als 50 Prozent des Bundesbeitrages aus den kantonalen Finanzen an die Subventionen zuschiessen müssen. Der Bedarf an Subventionen ist wegen der unterschiedlichen Kosten und wegen der daher unterdurchschnittlichen Krankenversicherungsprämien in diesen Kantonen nicht so gross. Es rechtfertigt sich also, dort einen Subventionssatz anzuwenden, der weniger als 50 Prozent des Bundesbeitrages beträgt. Wir laufen aufgrund der bisherigen Beschlüsse Gefahr, ein Subventionsvolumen vorzuschreiben, das in Kantonen mit unter dem schweizerischen Durchschnitt liegenden Krankenkassenprämien gar nicht benötigt wird. Oder will man in jenen Kantonen die Hälfte oder einen noch grösseren Teil der Bevölkerung subventionieren unter dem Titel, es gelte, die Subventionen für die Bevölkerung in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen sicherzustellen? Wir müssen das soziale Ziel erfüllen, die Krankenkassenprämien für Versicherte in bescheidenen Verhältnissen zu verbilligen. Das wird mit meinem Antrag gewährleistet. Was darüber hinausgeht, ist eine reine Umverteilung, und ein Umverteilungsmechanismus ohne soziale Rechtfertigung vermindert die Akzeptanz dieses Gesetzes.

1. März 1994 N

E. 35

Krankenversicherung. Revision Aus diesen Gründen schlage ich vor, dass Kantone mit unter dem schweizerischen Durchschnitt liegenden Krankenkassenprämien nicht 50 Prozent des Bundesbeitrages aus ihren Staatskassen an Subventionen ausschütten müssen, sondern entsprechend weniger. Das motiviert die Kantonsregierungen zum Sparen. Der Bundesbeitrag soll dabei nicht gekürzt werden. Um die soziale Zielsetzung zu gewährleisten, soll aber nicht die Kantonsregierung über diese Kürzung entscheiden können, sondern der Bundesrat. Damit wird auch die Gleichbehandlung der Versicherten im ganzen Land gewährleistet. Auf diesem Wege ist es auch möglich, den unterschiedlichen Strukturen Rechnung zu tragen. Damit haben Sie eine Lösung, die zwischen der rein föderalistischen und der rein zentralistischen Lösung liegt, eine Lösung, die wie keine andere hier vorgeschlagene die Kantonsregierungen motiviert, Sparanstrengungen vorzusehen und wirksam in die Tat umzusetzen. Ich bitte Sie, aus diesen Erwägungen heraus meinem Antrag zuzustimmen.

Brunner Christiane (S, GE): La proposition Allenspach à l'alinéa 5 doit être rejetée à tout prix, dans la mesure où elle propose de donner, non pas aux cantons eux-mêmes, mais au Conseil fédéral la compétence de diminuer l'effort cantonal en matière de subventionnement. Une telle attitude ne peut se faire qu'au détriment des assurés de condition modeste, alors que, dans la proposition de la commission, il est clair que ce sont les assurés de condition modeste qui peuvent profiter du système en fonction de ce qui se passe dans leur canton et d'après la détermination du canton lui-même, et non pas simplement dans l'intérêt d'une épargne finalement stimulée par le Conseil fédéral. Quant à la proposition Baumberger, je dois dire que nous avons une certaine sympathie à son égard, dans la mesure où elle contient le même objectif que la proposition de la commission, tout en étant nettement moins complexe quant à son articulation. C'est pourquoi nous soutiendrons la proposition Baumberger, en rappelant qu'il s'agit exactement de la même articulation que ce qui a été prévu par la commission, avec une simplification massive par rapport à une clause que nous avons introduite sur proposition du département, mais qui est une clause extrêmement compliquée à comprendre.

Deiss Joseph (C, FR): Au nom du groupe démocrate-chrétien, je vous demande aussi d'appuyer la proposition Baumberger, tout d'abord, parce que c'est bien sûr à cet endroit qu'il convient de tenir compte des réticences et des préoccupations financières des cantons. Mais la formule qui vous est ainsi proposée a le grand avantage de ne pas renoncer au minimum sur le plan social, qui est tout de même le but de cette opération de subventionnement des primes, ce que, par exemple, la proposition Allenspach oublie totalement. D'autre part, cette formule revient à responsabiliser davantage les cantons, puisqu'ils auront un peu plus de latitude et pourront gérer le dossier de manière un peu plus indépendante. Enfin, cette formule a l'avantage d'être moins compliquée que celle qui a été préparée au sein de la commission. Elle aura ainsi de meilleures chances de pouvoir être expliquée.

Segmüller Eva (C, SG), Berichterstatterin: Sie sehen, die Geschichte ist kompliziert. Was die Kommission Ihnen (mit 14 zu 4 Stimmen bei 2 Enthaltungen) beantragt, würde bedeuten: Wenn das im Landesdurchschnitt angestrebte Prämienverbilligungsziel in einem Kanton im wesentlichen auch mit einem niedrigeren Kantonsbeitrag als nach Absatz 4 erreicht wird, darf der betreffende Kanton den nach Absatz 4 von ihm aufzubringenden Betrag kürzen. Der ihm zukommende Bundesbeitrag wird dann entsprechend gekürzt. Aber wie? Die Prämienverbilligungsquote, d. h. das Verhältnis zwischen Prämienverbilligungsbeiträgen und Prämienvolumen, darf in diesem Kanton

nicht um mehr als 10 Prozent unter dem Landesdurchschnitt liegen. Ich kann Ihnen versichern, das wäre eine gute, saubere Lösung; bloss, man versteht sie nicht. Wir haben in der Kommission um Formulierungen gerungen. Was Ihnen Herr Baumberger beantragt, wurde in der Idee auch in der Kommission diskutiert. Man ist der Idee damals aus dem einfachen Grund nicht gefolgt, dass man der Formulierung, der Bundesrat könne nähere Bestimmungen erlassen, irgendwie zuwenig getraut hat. Der Vorteil des Antrages Baumberger liegt aber schon darin, dass man versteht, wie der Kanton kürzen kann und um wieviel. Man versteht auch, dass da jemand ist, der dafür sorgt, dass das sozialpolitische Ziel erreicht wird. Der Bundesrat wird Bestimmungen erlassen, d. h. im Klartext eine Verordnung. Das ist der Vorteil gegenüber dem Antrag Allenspach. Herr Allenspach will etwas Neues einführen, nämlich, dass Kantone ihre Beiträge zwar kürzen können, aber ohne die sonst übliche Folge, dass dann auch die Bundesbeiträge gekürzt würden: also Kürzungen zu Lasten des Bundes. Etwas Weiteres: Der Antrag Allenspach enthält keine Bestimmung, wonach irgend jemand schaut, dass da nicht um des Sparens willen gekürzt wird, dass das sozialpolitische Ziel erreicht wird. Noch etwas: Mit dem Antrag Allenspach werden keine Bundesgelder frei. Der Absatz 6, über den wir noch zu bestimmen haben, würde mit dem Antrag Allenspach obsolet. Ich muss Sie namens der Kommission bitten, ihrer zwar nicht so verständlichen - Fassung zuzustimmen. Dieser Fassung ist mit 14 zu 4 Stimmen zugestimmt worden. Allerdings haben wir die neuen Vorschläge nicht gegenüberstellen können, so dass ich es Ihrem guten Urteil überlasse, hier einer Lösung zum Durchbruch zu verhelfen, die den Wünschen der Kantone nach grösstmöglicher Flexibilität Rechnung trägt, mit der aber auch das sozialpolitische Ziel erreicht werden kann. Das ist unsere Aufgabe. Philipona Jean-Nicolas (R, FR), rapporteur: L'alinéa 5 est nécessaire pour permettre aux cantons qui ont des besoins inférieurs à la moyenne quant à la nécessité de réduction de prime aux assurés de condition modeste. Depuis le début des discussions, le but a été défini avec précision. Le besoin de subventionner et de diminuer les primes se situe au moment où les primes dépassent le 8 pour cent du revenu. La commission maintient ce but visé et tout en permettant aux cantons de réduire ces subventions, elle fixe une fourchette, c'est-à-dire une limite que les cantons devront respecter. Selon les données de l'Ofas, le montant total des primes est de 13 milliards de francs en 1993; les subsides fédéraux et cantonaux se montent à 3 milliards de francs, ceci représente le 23 pour cent de l'ensemble des primes. Selon la proposition de la commission, la limite inférieure serait donc de 20,7 pour cent, c'est-à-dire cette réduction maximum de 10 pour cent. Les propositions Allenspach et Baumberger ont en tout cas l'avantage d'être beaucoup plus simples et faciles à comprendre. Je constate que la proposition Baumberger va tout à fait dans le sens de ce qui est souhaité par la commission avec la simplification en plus, c'est-à-dire l'avantage d'être beaucoup plus facile à comprendre. La commission n'a donc pas lieu de la combattre. Dreifuss Ruth, conseillère fédérale: Vous avez pris hier une décision capitale selon laquelle les cantons devaient fournir la moitié de la contribution fédérale: augmenter de 50 pour cent ce 100 pour cent qui serait mis à disposition par la Confédération. Ce faisant, vous êtes partis de l'idée qu'il fallait effectivement une enveloppe d'approximativement 3 milliards de francs pour réaliser les objectifs sociaux de cette révision et rendre supportables les cotisations pour les personnes bénéficiant d'un revenu modeste. Par conséquent, nous n'avons pas encore pris en considération la remarque tout à fait justifiée faite par un certain nombre de cantons, disant qu'avec ce mécanisme ils risqueraient d'avoir trop d'argent à disposition et d'être obligés de subventionner des cotisations au-delà de ce qui est raisonnable et socialement

nécessaire. Il est donc logique, après la décision d'hier, de prendre maintenant en considération la situation dans ces cantons en les autorisant, d'une façon ou d'une autre - nous sommes face à trois propositions-, de réduire le montant pour ce subventionnement des cotisations de l'assurance-maladie.

Assurance-maladie. Révision

E. 36

N 1er mars 1994 Le montant de 50 pour cent de réduction des ressources à disposition, lorsqu'il s'agit de la proposition de la commission ou de la proposition Baumberger, c'est-à-dire 50 pour cent de ce qui est initialement prévu, a été calculé de façon à tenir compte très concrètement des situations des cantons où les cotisations sont les plus basses: Appenzell, Grisons, etc. Ce montant n'a pas été fixé au hasard, mais par rapport à des situations tout à fait spécifiques de certains cantons qui ont décrit les problèmes dans lesquels les conduiraient des ressources financières excédentaires, trop importantes par rapport aux besoins. Cette limite de 50 pour cent va au-delà de ce qui figure dans la décision du Conseil des Etats qui voulait globalement, pour résoudre ces problèmes spécifiques, limiter la participation des cantons à 30 pour cent, au lieu de 50 pour cent, des subventions fédérales. Nous allons, pour ces cantons-là, au-delà de ce qu'a décidé le Conseil des Etats, parce que nous sommes convaincus que, dans un certain nombre de cantons, il faut procéder ainsi et qu'il peut être nécessaire d'aller jusqu'à des réductions de 50 pour cent du total, montant de la Confédération comme du canton concerné. Il ne s'agit donc pas d'un mécanisme qui aurait été fixé de façon arbitraire, mais bien pour tenir compte des demandes qui ont été formulées par les cantons; et nous allons ainsi davantage encore à leur rencontre que la solution du Conseil des Etats, sans mettre en question l'enveloppe globale ni le but qui devrait être celui réalisé dans les cantons où les cotisations sont plus élevées. Nous avons donc trois propositions: les deux qui sont les plus proches sont la proposition de la commission et la proposition Baumberger. Votre commission essaie de garantir l'objectif social à travers un rapport qui serait fixé dans la loi; la proposition Baumberger vise exactement le même objectif, mais donne au Conseil fédéral la compétence de fixer ces critères, d'édicter des dispositions à ce sujet Dans ce sens-là, je dirai que les deux propositions se valent et que la proposition Baumberger a pour elle l'avantage de la simplicité; celle de la commission a l'avantage de fixer dans la loi quelque chose qui est très important et lourd de conséquences financières pour les cantons. L'avantage de la proposition de la commission comme de celle de M. Baumberger est de poursuivre l'idée fondamentale que les cantons et la Confédération sont des partenaires et que cela a des conséquences au niveau de la disponibilité des moyens financiers. Il y a donc un équilibre entre l'effort de la Confédération et l'effort du canton. Le Conseil fédéral pourrait certainement donner son appui à la proposition Baumberger. La proposition Allenspach a également de grandes qualités dans la mesure où la réduction ne touche que la part cantonale et non pas la part fédérale, mais comme nous avons calculé ce pourcentage de 50 pour cent en fonction du besoin de certains cantons particuliers, la proposition Allenspach conduira malgré tout certains cantons à cotisations très basses à avoir trop de ressources à disposition par rapport aux besoins des populations concernées. Deuxièmement, la proposition Allenspach est peut-être inutilement centralisatrice dans la mesure où c'est le Conseil fédéral qui prendrait l'initiative de dire à tel canton: «Vous n'avez pas besoin de mettre un montant supérieur à X sur la table pour rendre les cotisations plus supportables.» Je pense que l'idée même de l'équilibre entre les compétences et les obligations des cantons

et de la Confédération fait que la proposition Allenspach est moins digne de soutien que les autres propositions tout en étant elle aussi, tout à fait praticable. En conclusion, ma préférence va à la proposition Baumberger.

Allenspach Heinz (R, ZH): Um das Abstimmungsverfahren zu vereinfachen und dem Antrag Baumberger mehr Chancen zu geben, ziehe ich meinen Antrag zurück und bitte Sie, dem Antrag Baumberger zuzustimmen.

Abstimmung - Vote Für den Antrag Baumberger Für den Antrag der Kommission 121 Stimmen 48 Stimmen Art. 58 Abs. 6 - Art. 58 al. 6

Deiss Joseph (C, FR), porte-parole de la minorité II: En l'absence de l'adversaire, porte-parole de la minorité I, je serai bref et vous ferai gagner encore un peu de temps puisqu'on même temps que la minorité II, je présente ici aussi la position de la majorité du groupe démocrate-chrétien. En leur nom, je voudrais d'abord rappeler qu'il a été question à plusieurs reprises maintenant d'économie et de nécessité de ne pas encourager les cantons à procéder à des dépenses inutiles. Nous avons ici la possibilité de faire un pas dans cette direction en évitant que les moyens non utilisés par les cantons, qui justement parviennent à maîtriser les coûts, ne soient redistribués aux cantons qui ont des coûts plus élevés. En effet, une redistribution aurait un double effet négatif puisqu'il fonctionnerait selon le principe que plus un canton économise, plus un canton maîtrise, plus les autres qui sont déjà au plafond peuvent dépenser. Ce serait aussi assez nouveau que des subventions non utilisées d'un côté puissent être réengagées ailleurs. C'est pour ces raisons que je vous invite à suivre le groupe démocrate-chrétien et la minorité II.

Dormann Rosmarie (C, LU), Sprecherin der Minderheit I: Ich kann mich kurz fassen. Der Vorschlag der Minderheit I ist der Kompromiss zwischen der Mehrheit und der Minderheit II. Die Mehrheit will zwingend, dass die Gelder, die frei werden, die von gewissen Kantonen nicht benötigt werden, an jene Kantone umverteilt werden, die in ihrem Gesundheitswesen grössere Kosten haben. Die Minderheit II will keine Möglichkeit für eine Umverteilung der Gelder geben. Der Antrag der Minderheit I stellt einen Kompromiss dar. Die Minderheit I möchte es mit einer Kann-Formulierung dem Bundesrat überlassen, ihm die Kompetenz geben, diese Gelder an Kantone zu geben, die höhere Kosten haben. Bei uns ist effektiv die Kann-Formulierung auch je nach Finanzkraft des Bundes vorgesehen. Ich bitte Sie, der Minderheit I zuzustimmen.

Brunner Christiane (S, GE): Depuis le début de nos travaux de révision de la loi sur l'assurance-maladie, nous sommes partis de l'idée que le montant total des subventions fédérales et cantonales devait atteindre la somme de 3 milliards de francs. Ce principe n'a pas été remis en cause, et le mécanisme de l'alinéa 6 de l'article 58 permet de le maintenir. Nous avons sciemment et fortement assoupli le système de subventionnement pour permettre aux cantons le maximum de souplesse dans leur propre système de subventionnement. Avec les flexibilités que nous venons d'introduire, notamment à l'alinéa 5 par la proposition Baumberger, si tous les cantons faisaient usage de leurs possibilités maximales de réduction, nous arriverions sans doute à un montant total d'environ 270 millions de francs. Le montant de la subvention fédérale dont nous discutons actuellement dans le cadre de l'alinéa 6 serait donc au maximum d'environ 270 millions de francs. En admettant que tous les cantons ne fassent pas un usage complet de ces flexibilités, la somme des contributions de la Confédération serait diminuée d'un ordre de grandeur d'environ 10 pour cent. II s'agit donc de déterminer si les assurés de condition modeste, dans leur ensemble, verraient le montant des subventions fédérales qui leur sont versées diminuer d'environ 10 pour cent. Moins la Confédération participe à la diminution de leurs cotisations, bien évidemment, plus le montant des dites cotisations est élevé. Il faut de surcroît ajouter que notre commission s'est ralliée à la proposition du département, à l'article 98 alinéa 2, dont nous parlerons plus tard,

de prévoir un échelonnement des obligations cantonales de subventionnement en quatre étapes. Dans ce cadre également, la commission a donc largement tenu compte des objections des cantons qui ne souhaitent pas atteindre l'objectif social de la révision en une seule étape, raison supplémentaire pour adopter le mécanisme de l'alinéa 6 de l'article 58, permettant de ne pas pour autant se priver de la totalité des subventions fédérales dont les assurés ont absolument besoin.

I.März 1994 N

E. 37

Krankenversicherung. Revision Si certains cantons font un effort particulier pour abaisser les cotisations des assurés de condition modeste, il n'est que justice qu'ils reçoivent une part complémentaire des contributions fédérales qui n'ont pas été versées aux cantons qui n'en ont pas besoin. Si la Confédération peut se permettre d'économiser sur sa participation à l'assurance-maladie chaque fois que les cantons réduisent leurs propres subventions, elle risque d'inciter les cantons à pratiquer de la sorte afin de pouvoir elle-même réduire son effort financier. Il est donc indispensable que le mécanisme de subventionnement entre la Confédération et les cantons forme un tout, afin qu'aucune collectivité publique ne puisse se désengager sur le dos des assurés. Nous avons décidé que l'enveloppe de subventionnement de la Confédération devait être de 2 milliards de francs. Pour être honnêtes et cohérents par rapport à cette décision, nous devons également décider maintenant que cet argent, s'il n'est pas utilisé par certains cantons, ne doit pas retourner dans les caisses de la Confédération, mais être utilisé dans le but de diminuer les cotisations en faveur des assurés. Ce principe doit être ancré dans la loi à l'alinéa 6 de l'article 58. Qu'il le soit finalement sous la forme d'une possibilité accordée à la Confédération ou d'une obligation est relativement secondaire. S'il est nettement préférable de suivre la proposition de la majorité de la commission et d'apporter ainsi une garantie que le mécanisme de redistribution soit intégralement respecté par la Confédération, on peut aussi faire confiance au Conseil fédéral. Je suis persuadée que dans sa grande sagesse il établira une collaboration étroite et suivie entre la Confédération et la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires, de manière à attribuer de façon équitable les contributions fédérales excédentaires. C'est pourquoi le groupe socialiste vous invite à suivre la proposition de la majorité de la commission, mais au moins à suivre la proposition de la minorité I (Pidoux) et à rejeter dans tous les cas la proposition de la minorité II (Deiss). Heberlein Trix (R, ZH): Bei Absatz 6 unterstützt die FDP-Fraktion mehrheitlich den Antrag der Minderheit II, erachtet sie es doch als wenig sinnvoll, in Zeiten der Finanzknappheit von Bund und Kantonen nicht benötigte Bundesmittel denjenigen Kantonen zu verteilen, die grosszügig mit ihren Mitteln umgehen und deren Gesundheitskosten und Prämien höher sind als der Durchschnitt. Eine verpflichtende Vorschrift, diese Mittel den Kantonen verteilen zu müssen, die höhere Kosten haben, wie sie von der Kommissionsmehrheit beantragt wird, widerspricht sämtlichen Sparbemühungen und verkennet auch die seit einem Jahr eingetretene Kostenentwicklung respektive Kostenstabilisierung im Gesundheitswesen. Nach Meinung vieler Kantonsvertreter - mit Ausnahme der welschen - führen bereits die in Artikel 98 beschlossenen Beiträge von rund 2180 Millionen Franken bis 1998 zu einer übermässigen Prämienverbilligung; sie seien in diesem Masse weder notwendig noch wünschenswert. Selbst das BSV kommt ja in seinen Erläuterungen zum Schluss, dass aus den Kürzungsmöglichkeiten rund 270 Millionen Franken an Einsparungen resultieren

könnten. Diese Gelder aufgrund eines Gesetzesartikels ausschütten zu müssen, den wir hier 1994 in diesem Saal schaffen: Versuchen Sie dann in einem Referendumskampf, dem Volk diesen Artikel zu erklären! Nach den gestrigen Beschlüssen des Bundesrates zu einem Finanzmoratorium ist die Frage wohl berechtigt, ob eine derartige Vorschrift in einem Gesetz heute richtig und angebracht ist. Wenn wir diesen Betrag hier verpflichtend ausgeben, so geht er - dies möchte ich Ihnen zu bedenken geben - sicher auch zu Lasten anderer sozialer Ausgaben, die mindestens so wichtig sind. Wir belassen ja den Kantonen die Möglichkeit, wenn sie es sozial als wünschenswert erachten, in ihren Kantonen die Prämien weiter zu verbilligen. Allenfalls gebe ich gegenüber der Kommissionsmehrheit der Minderheit I den Vorzug, wenn sich die Minderheit II nicht durchsetzen sollte. Rychen Albrecht (V, BE): Die SVP-Fraktion bittet Sie, dem Antrag der Minderheit II zuzustimmen. Der Antrag der Kommissionsmehrheit scheint uns überhaupt keine Rücksicht auf die Finanzsituation dieses Staates zu nehmen. Es geht doch nicht an, dass man das, was man an einem bestimmten Ort nicht braucht - vielleicht sogar sozialpolitisch einsehbar nicht braucht -, dann einfach verteilt! Das können wir uns im heutigen Zeitpunkt schlichtweg nicht leisten. Es ist also finanzpolitisch unsinnig, was uns die Mehrheit der Kommission hier vorschlägt. Ich möchte Sie aber darauf hinweisen, dass es auch sozialpolitisch fragwürdig ist. Denn wenn Sie der Mehrheit zustimmen, machen Sie nichts anderes, als Geld, das am einen Ort gespart wird, in anderen Kantonen, die mehr ausgeben wollen, zusätzlich zu verteilen, so dass die Sozialempfänger dann am Schluss in unserem Land ausserordentlich unterschiedlich behandelt werden. Wir lehnen also den Antrag der Mehrheit auch aus sozialpolitischen Erwägungen ab. Vor allem aber, weil die Bundeskasse mehr als leer ist, dürfen wir im heutigen Zeitpunkt nicht in ein Gesetz hineinschreiben, der Bund müsse dann das Geld verteilen. So können wir nicht politisieren! Wir bitten Sie, dem Antrag der Minderheit II zuzustimmen. Präsidentin: Die Fraktion der Auto-Partei lässt mitteilen, dass sie den Antrag der Minderheit II unterstützt. Segmüller Eva (C, SG), Berichterstatterin: Bei Absatz 6 geht es um die Kardinalfrage: Umverteilen oder nicht? In Absatz 5 haben wir Flexibilität beschlossen. Die Beiträge der Kantone können gesenkt werden, das bringt auch eine Senkung der Bundesbeiträge, das gibt also freiwerdendes Bundesgeld. Wenn wir dieses freiwerdende Bundesgeld umverteilen, stellt sich die Frage: Machen wir das in zwingender Form oder mit einer Kann-Vorschrift? Was wir da beraten, ist in dem Sinne nicht neu. Diese Möglichkeit der Umverteilung von nichtbeanspruchten Bundesgeldern ist jetzt aufgrund des dringlichen Bundesbeschlusses in Kraft, und zwar geht es um die 100 Millionen Franken zur Prämienverbilligung, die wir mit dem dringlichen Bundesbeschluss beschlossen haben. In der Kommission war man in der Frage «Umverteilen oder nicht und, wenn ja, wie?» gespalten. Die Verhältnisse waren wie folgt: In einer ersten Runde haben wir darüber abgestimmt, ob der Bund verteilen «muss» oder «kann»; das Resultat war 8 zu 7 Stimmen für die «Muss»-Formel. In der endgültigen Abstimmung haben wir darüber abgestimmt, ob der Bund verteilen «muss» oder: «Streichen, keine Umverteilung»; das Resultat war 9 zu 8 Stimmen für die Muss-Bestimmung. Ich bitte Sie, folgendes zu bedenken: Mit dem Beschluss, den wir bei Absatz 5 gefasst haben, kommen wir jenen Kantonen entgegen, die tiefere Kosten haben, weniger ausschütten müssen und daher auch weniger Bundesgelder brauchen; wir haben damit aber nichts für jene Kantone getan, die höhere Kosten haben. Diese können ihre Kantonsbeiträge zwar aus eigener Kraft erhöhen, sie würden aber nicht, wie unter dem jetzigen Regime, entsprechend höhere Bundesbeiträge auslösen. Das wäre für diese Kantone also gewissermassen ein Rückschritt. Im Namen der Mehrheit der

Kommission, der knappen Mehrheit, muss ich Sie bitten, der Muss-Formulierung zuzustimmen. Sie sehen aber aus der Fahne, dass sich beide Bericht-erstat-ter bei der Minderheit I befinden. Ich überlasse die Ent-scheidung Ihrem klugen Urteil. Philipona Jean-Nicolas (R, FR), rapporteur: A l'alinéa précé-dent, nous avons donc permis aux cantons de réduire les sub-ventions tout en précisant que les subventions de la Confédé-ration seront également réduites. Il s'agit ici de savoir ce qu'on fait avec cet argent La commis-sion vous propose de redistribuer automatiquement cet ar-gent aux autres cantons qui en ont besoin, ceci pour tenir compte des besoins des assurés, qui sont énormes en la ma-tière. Laminorité II (Deiss) vous propose que cet argent reste à la Confédération, alors que la minorité I (Pidoux) est plus nuancée, disant que pendant la période difficile actuelle des comptes de la Confédération, on peut imaginer que cet argent restera à la Confédération, alors que quand les temps meil-leurs seront là, il pourra également être distribué.

Assurance-maladie. Révision

E. 38

1er mars 1994 Dreifuss Ruth, conseillère fédérale: J'aimerais vous inviter à donner la préférence à la proposition de la minorité I (Pidoux). C'est le juste milieu qui devrait nous inspirer, celui qui permet de se situer entre l'obligation de consacrer l'intégralité des subventions fédérales à la réduction des cotisations et celle qui ne donnerait au Conseil fédéral aucune possibilité de dis-poser de ces fonds, si ce n'est de quatre ans en quatre ans. Vous allez décider dans votre grande sagesse, également de quatre ans en quatre ans - je vous rappelle que c'est cela le mécanisme qui est prévu -, du montant que la Confédération doit consacrer à la subvention des assurés et, en fixant ce montant-là, vous entendez en principe qu'il soit voué à cette fin. Dans la mesure où des cantons renonceraient à des parts de ces subventions, il serait judicieux que le Conseil fédéral puisse en disposer, dans une démarche contractuelle avec des cantons qui en ont besoin, contractuelle dans le sens d'un donner et d'un recevoir, d'un équilibre entre les objectifs et les possibilités -, pour corriger ce qui reste malgré tout une des tares du système, c'est-à-dire un spectre trop large encore de différences quant aux possibilités qu'il y a de subventionner, selon les cantons, les cotisations de l'assurance-maladie. Je vous rappelle que même avec le système corrigé auquel vous avez jusqu'à présent souscrit, le pour cent du revenu à partir duquel - selon un modèle que l'on peut utiliser pour les comparaisons - les subventions interviendraient, se situe dans un spectre qui reste ouvert de 5 à 20 pour cent, ce qui est énorme. Il s'agit maintenant, après avoir agi au bas de cette échelle, d'avoir la possibilité d'agir au haut de cette échelle pour y apporter certaines corrections. Si je ne peux pas soutenir au nom du Conseil fédéral la propo-sition de la majorité, c'est à cause des arguments conjonctu-rels que nous avons entendus à cette tribune. Il ne serait pas bon qu'en période de difficultés financières une obligation de consacrer ces moyens à l'assurance-maladie soit édictée. Mais nous ne resterons pas toujours dans cette situation diffi-cile, et une loi doit voir au-delà des difficultés à court terme dans lesquelles nous sommes actuellement plongés. La deuxième raison pour laquelle je ne peux pas soutenir la proposition de la majorité, c'est parce que je ne crois pas que l'on puisse disposer durablement de moyens que des cantons n'auraient pas mobilisés, parce que ces cantons ont droit à ces ressources. S'ils décident de recourir à la subvention fédé-rale qui leur est due, ils doivent pouvoir le faire. Ces montants ne peuvent donc pas être mobilisés par des promesses ou des espoirs à long terme qu'auraient pu nourrir les cantons qui en éprouveraient le besoin à cause du niveau élevé des cotisa-tions de

l'assurance-maladie. C'est donc la formule de bon sens qui devrait prévaloir, la voie du milieu, que représente la minorité I. Abstimmung - Vote Eventuell -A titre préliminaire Für den Antrag der Minderheit I 114 Stimmen Für den Antrag der Mehrheit 57 Stimmen Definitive, namentliche Abstimmung Vote définitif, par appel nominal Für den Antrag der Minderheit I stimmen: Votent pour la proposition de la minorité I: Aguet, Aubry, Bär, Baumann, Bäumlín, Béguelin, Bischof, Bo- denmann, Borei François, Borradori, Brügger Cyrill, Brunner Christiane, Bühlmann, Carobbio, Caspar-Mutter, Cavadini Adriano, Chevallaz, Comby, Danuser, Diener, Dormann, Du- cret, Dünki, Duvoisin, Eggenberger, Eggly, Fankhauser, Fa- sel, von Feiten, Frey Claude, Gardiol, Goll, Gonseth, Grendel- meier, Gros Jean-Michel, Gross Andreas, Grossenbacher, Haering Binder, Hafner Rudolf, Hafner Ursula, Herczog, Hol- lenstein, Hubacher, Jeanprêtre, Jöri, Keller Anton, Keller Ru- dolf, Ledergerber, Leemann, Lepori Bonetti, Leuenberger Ernst, Leuenberger Moritz, Maeder, Maitre, Mamie, Marti Wer- ner, Maspoli, Matthey, Mauch Ursula, Meier Hans, Meyer Theo, Misteli, Nabholz, Marbel, Perey, Philipona, Poncet, Re- beaud, Rechsteiner, Robert, Ruf, Savary, Scherrer Werner, Schmid Peter, Schnider, Schweingruber, Segmüller, Seiler Rolf, Sieber, Spielmann, Stalder, Stamm Judith, Steffen, Stei- ger Hans, Strahm Rudolf, Thür, Tschäppät Alexander, Tschopp, Vollmer, Wanner, Weder Hansjürg, Zbinden, Züger (93) Für den Antrag der Minderheit II stimmen: Votent pour la proposition de la minorité II: Allenspach, Aregger, Baumberger, Berger, Bezzola, Binder, Bircher Peter, Blatter, Blocher, Borer Roland, Bortoluzzi, Büh- ler Simeon, Bühler Gerald, Bürgi, Caccia, Camponovo, Cin- cera, Couchepin, Daepf, Darbellay, David, Deiss, Dettling, Dreher, Engler, Epiney, Eymann Christoph, Fehr, Fischer- Hägglingen, Fischer-Seengen, Fischer-Sursee, Frey Walter, Friderici Charles, Fritschi Oscar, Früh, Giezendanner, Giger, Gobet, Graber, Hari, Heberlein, Hegetschweiler, Hess Otto, Hildbrand, Iten Joseph, Jäggi Paul, Jenni Peter, Kern, Kühne, Leu Josef, Leuba, Loeb François, Maurer, Miesch, Moser, Mühlemann, Müller, Nebiker, Neuenschwander, Oehler, Rag- genbass, Reimann Maximilian, Rohrbasser, Ruckstuhl, Rutis- hauser, Rychen, Sandoz, Scheurer Rémy, Schmidhalter, Schmied Walter, Seiler Hanspeter, Spoerry, Stamm Luzi, Steinegger, Steinemann, Steiner Rudolf, Theubet, Tschuppert Karl, Vetterli, Wittenwiler, Wyss William, Zölch, Zwahlen (83) Abwesend sind - Sont absents: Sonny, Bundi, Columberg, de Dardel, Gysin, Hämmerle, Hess Peter, Jaeger, Mauch Rolf, Meier Samuel, Pidoux, Pini, Ruffy, Scherrer Jürg, Schwab, Stucky, Suter, Wick, Wiederkehr, Wyss Paul, Ziegler Jean, Zisyadis, Zwygart (23) Präsidentin, stimmt nicht-Presidente, ne vote pas: Haller (1) Art. 64 Abs. 1,5 Antrag der Kommission Abs.1 Festhalten Abs. 5 Zustimmung zum Beschluss des Ständerates Art. 64 al. 1,5 Proposition de la commission AI.1 Maintenir AI. 5 Adhérer à la décision du Conseil des Etats Angenommen -Adopté Art. 73 Antrag der Kommission sowie überwiegende öffentliche Interessen.... Proposition de la commission les intérêts publics prépondérants, doivent être.... Angenommen -Adopté Art. 74 Abs. 3; 87 Antrag der Kommission Zustimmung zum Beschluss des Ständerates Art. 74 al. 3; 87 Proposition de la commission Adhérer à la décision du Conseil des Etats Angenommen -Adopté Art. 88 Abs. 3 Antrag der Kommission Art. 101 Abs. 1 Ziff. 2 vereinfachten Aufsicht (Art 53 Abs. 3 VAG)....

1. März 1994 N

E. 39

Krankenversicherung. Revision Art. 88 al. 3 Proposition de la commission M. 101 al. 1 eh. 2 la surveillance simplifiée (art. 53 al. 3LSA)et.... Angenommen -Adopté Art. 93 Abs. 2

Antrag der Kommission Festhalten Art. 93 al. 2 Proposition de la commission Maintenir Angenommen -Adopté Art. 97 Abs. 4 Antrag der Kommission Mehrheit Gemäss Beschluss des Ständerates, aber: zur Kosteneinsparung durch die Versicherer. Er kann die vorgesehene Frist: a verlängern, wenn nach ihrem Ablauf trotz der Freizügigkeit noch keine ausgeglichene Risikostruktur zwischen den Versicherern hergestellt ist; b. verkürzen, wenn dank der Freizügigkeit eine solche Struktur bereits früher erreicht ist. Minderheit (Bortoluzzi, Allenspach, Daepf, Deiss, Eymann Christoph, Philipona, Pidoux, Spoerry) Zustimmung zum Beschluss des Ständerates Antrag Hafner Ursula Gemäss Beschluss des Ständerates, aber den ersten Satz streichen. Art. 97 al. 4 Proposition de la commission Majorité Selon la décision du Conseil des Etats, mais: les principes d'économie des coûts. Le Conseil fédéral peut: a prolonger le délai prévu, si avant son échéance la structure des risques entre les assureurs n'est pas encore équilibrée, en dépit du libre passage; b. raccourcir le délai prévu, si avant son échéance l'égalisation est atteinte grâce au libre passage. Minorité (Bortoluzzi, Allenspach, Daepf, Deiss, Eymann Christoph, Philipona, Pidoux, Spoerry) Adhérer à la décision du Conseil des Etats Proposition Hafner Ursula Selon la décision du Conseil des Etats, mais biffer la première phrase. Bortoluzzi Toni (V, ZH), Sprecher der Minderheit: Der Risikoausgleich war bereits in der ersten Lesung hier im Plenum eine umstrittene Sache. Ich möchte Sie daran erinnern, dass damals noch ein Antrag auf Streichung des Risikoausgleichs zur Diskussion stand. Der Nationalrat hat sich dann für einen unbefristeten Ausgleich ausgesprochen. Der Antrag der Minderheit, nun der ständerätlichen Fassung den Vorzug zu geben, begründet sich damit, dass die Freizügigkeit, verbunden mit dem Obligatorium, automatisch einen Ausgleich zur Folge haben sollte. Sonst müssen wir uns eingestehen, dass das Gesetz in diesem Bereich mangelhaft ist Dass nun trotz möglichem Markt im Bereich der Anbieter dieser Ausgleich nicht von heute auf morgen stattfinden kann, dürfte klar sein. Es braucht eine Übergangsfrist Ob die zehn Jahre, die der Bundesrat vorschlägt, richtig sind, weiss niemand so genau. Dass aber eine Tür für eine Verlängerung offengelassen werden soll, wie das die Kommissionsmehrheit wünscht, ist sicher falsch. Es kommt der Aufforderung an Versicherte und Krankenkassen gleich, sich nicht allzu viele Gedanken über Angebote oder mögliche Alternativen zu machen, weil die Bemühungen dann so oder so mit dem Risikoausgleich zunichte gemacht werden. Wenn wir ernsthaft eine Änderung herbeiführen wollen, dann muss dieser Risikoausgleich weg, wenn auch nicht sofort, so doch in absehbarer Zeit Ich bitte Sie, der Minderheit zuzustimmen. Sie entspricht der Fassung des Ständerates und auch des Bundesrates. Hafner Ursula (S, SH): Ich beantrage Ihnen, gemäss unserem Beschluss in der Herbstsession 1993 die Befristung des Risikoausgleichs zu streichen. Die Befristung auf zehn Jahre, welche der Ständerat und die Kommissionsminderheit wollen, würde dazu führen, dass sich die Kassen schon bald wieder darauf konzentrierten, eine möglichst günstige Risikostruktur zu haben. Sie würden wieder Jagd auf günstige Risiken machen, statt den Wettbewerb dort zu führen, wo er effektiv Kosteneinsparungen bringt. Auch der Kompromiss, den die Kommissionsmehrheit vorschlägt, wird nicht verhindern, dass der Wettbewerb nach Ablauf der Frist wieder am falschen Ort einsetzt. Ich möchte dies anhand einiger Zahlen erläutern: Im Jahre 1992 verursachten junge Männer unter 20 Jahren den Krankenkassen im schweizerischen Durchschnitt Kosten von 516 Franken; Männer zwischen 21 und 25 Jahren solche von 567 Franken; Leute über 70 Jahre kosteten demgegenüber durchschnittlich 3934 Franken. Die Durchschnittskosten für alle Männer und Frauen betragen 1403 Franken. Bis zu diesem Betrag gleicht der Risikoausgleich die Kostenunterschiede aus. Die Durchführung des

Risikoausgleich ist einfach und administrativ nicht aufwendig. Die Zahlen müssen von den Kassen ohnehin erhoben werden. Das Konkordat beschäftigt eine einzige Person, die den Risikoausgleich für die ganze Schweiz durchführt. Dank diesem Ausgleich ist es für die Kasse unerheblich, welcher Risikogruppe eine versicherte Person angehört. Der Wettbewerb wird deshalb am richtigen Ort stattfinden, nämlich bei Kostenkontrolle, Verwaltungskosten, Kundenservice und Vertragspolitik. Wettbewerbsvorteile kann sich eine Kasse verschaffen, indem sie zum Beispiel die Leistungen günstiger einkauft als die Konkurrenz. Bei einem um 10 Prozent günstigeren Einkauf kann sie bei einem 70jährigen 390 Franken sparen, bei einem 22jährigen 56 Franken. Die geringeren Sparmöglichkeiten bei den sogenannten guten Risiken werden durch geringeren Verwaltungsaufwand und gute Verdienstmöglichkeiten bei den Zusatzversicherungen kompensiert. Nach Aufhebung des Risikoausgleichs würden solche Einsparungen jedoch sofort wieder unerheblich, im Vergleich zu den Sparmöglichkeiten durch die Abwerbung junger Mitglieder. Mit der Abwerbung eines 21-, 22-, 23-, 24- oder 25jährigen Mannes, der durchschnittlich 567 Franken an Leistungen bezieht, kann eine Kasse 836 Franken einsparen, oder sie kann den Betrag für Werbung ausgeben, ohne die Durchschnittskosten von 1403 Franken zu überschreiten. Das lohnt sich viel mehr, als sich bei Kostenkontrolle, Verwaltung und Tarifverträgen anzustrengen, also Einsparungen zu erzielen, durch welche die Kostenexplosion im Gesundheitswesen wirklich gedämpft werden könnte. Natürlich haben mit der Freizügigkeit, die dieses Gesetz bringt, theoretisch alle Versicherten die Möglichkeit, die Kasse zu wechseln. Die alten Leute könnten den jungen «hinterherlaufen», wenn diese sich einer Kasse mit günstigeren Prämien zuwenden. Doch abgesehen davon, dass junge Leute leichter wandern als alte, werden die Kassen Strategien entwickeln, um gute Risiken anzuziehen und schlechte, sprich Frauen und ältere Männer, abzuschrecken. Das kann von Provisionen bei der Kundenwerbung über spezifische Pakete mit Zusatzversicherungen bis zu Abschreckungssystemen oder eigentlichen Schikanen gegenüber alten Leuten gehen. Es wurde gesagt, der Risikoausgleich trage nicht zu einer stärkeren Durchmischung der Risiken bei, sondern bewirke, dass

Assurance-maladie. Révision

E. 40

Am 1. März 1994 Kassen mit vielen hohen Risiken am Leben erhalten würden. Warum sollen solche Kassen denn nicht am Leben bleiben? Kassen, die viele Frauen oder viele alte Leute betreuen, sind doch nicht einfach schlecht. Warum wollen Sie solchen Kassen eine andere Struktur aufzwingen? Sagen Sie einmal den Seniorenverbänden: Kassen, welche sich besonders um alte Leute bemühen, mit ihnen zuvorkommend umgehen und sie gerecht behandeln, dürfen keine Zukunft haben! Warum sollen sich Kassen nicht spezialisieren können, z. B. auf die Betreuung von älteren Leuten oder von Frauen? Durch eine solche Spezialisierung könnten sie unter Umständen sogar besonders günstige Tarife aushandeln und besonders kompetente und effiziente Kostenkontrollen durchführen. Kassen mit sehr vielen Frauen hätten z. B. den «teuren» Gynäkologen gegenüber eine stärkere Stellung. Hier sehe ich Sparmöglichkeiten, die Sie mit der Befristung des Risikoausgleiches ausschalten, weil sie eine solche Spezialisierung der Krankenkassen verhindert. Halten Sie deshalb am unbefristeten Risikoausgleich fest, und stimmen Sie meinem Antrag zu. Heberlein Trix (R, ZH) : Ich frage mich, ob der von der Mehrheit der Kommission angeblich gefundene «Kompromiss» wirklich als solcher bezeichnet werden kann. Der FDP-Fraktion war die Begrenzung des Risikoausgleichs bereits in der ersten Le-

sung ein wichtiges Anliegen. Bereits die Befristung auf zehn Jahre war für uns zu lang. Ob und wie der Bundesrat die ihm jetzt erteilte Kompetenz ausnutzen wird, ist völlig offen. Wir befürchten, dass die Gefahr der Verlängerung besteht, dies auf Begehren derjenigen Kassen, die im Risikoausgleich eine Strukturhaltung sehen und sich nicht dem neuen Wettbewerb stellen wollen. Gegen diesen Risikoausgleich läuft ja bereits die Artisansa Sturm; sie droht mit dem Referendum, weil sie ihn nicht bezahlen will. Die FDP-Fraktion unterstützt klar den Minderheitsantrag, der eine Begrenzung der Frist für den Risikoausgleich vorsieht; als Übergangsinstrument ist der Risikoausgleich durchaus notwendig, aber er muss innert einer bestimmten Frist wieder aufgehoben werden. Anreize zu Kostenkontrollen und Kostenreduktionen sind nämlich auch für die Kassen unerlässlich, nicht nur für sämtliche Leistungserbringer und für die Patienten. Abzulehnen ist der Antrag Hafner Ursula, der die Begrenzung ganz weglassen will. Wir haben uns ja bereits anlässlich der Herbstsession 1993 in Genf mit 100 zu 60 Stimmen für eine Begrenzung der Dauer des Risikoausgleichs ausgesprochen. Gonseth Ruth (G, BL): Der Risikoausgleich dient der Solidarität zwischen den Generationen und zwischen Frauen und Männern; er muss genügend lange dauern, ansonsten stehen beim Wettbewerb unter den Kassen bald wieder die An- und Abwerbung von guten Risiken im Vordergrund - und nicht die Kostenkontrolle, der Kundenservice und die Vertragspolitik. Es ist heute schwierig abzuschätzen, ob nach zehn Jahren dieser Risikoausgleich zu einer genügenden Durchmischung der Risiken in den einzelnen Kassen geführt haben wird. Deshalb unterstützt die grüne Fraktion die Mehrheit, welche dem Bundesrat die Kompetenz einräumt, die Dauer des Risikoausgleichs je nach Notwendigkeit nach oben oder nach unten zu korrigieren. Dass dieser Risikoausgleich nicht allen Kassen passt, hat dieser Tage die Artisansa mit der Ankündigung ihres Referendums gegen diese Revision deutlich gemacht. Die Artisansa rühmt sich heute ihrer tiefen Prämien, aber wir müssen wissen, dass gerade die Artisansa diese tiefen Prämien in den letzten Jahren durch eine aggressive Jagd auf gute Risiken erzielt hat. Für mich ist klar, dass die Artisansa keine soziale und solidarische Krankenkasse sein und auch keinen Risikoausgleich bezahlen will. Sie hat deshalb das Säbelrasseln gegen diese Revision mit der Ankündigung des Referendums eröffnet. Lassen Sie solchen unsolidarischen Tendenzen keine Chancen, und stimmen Sie der Fassung der Kommissionsmehrheit zu. Oeiss Joseph (C, FR): Le but de cette révision est aussi d'inciter aux économies à travers davantage de concurrence dans tous les domaines de la santé publique, y compris celui des assurances-maladie. A ce titre, le libre passage devrait assurer une meilleure redistribution des risques entre les assurances. Dans cet ordre d'idées, la compensation des risques que nous connaissons actuellement, au nom d'un arrêté urgent, n'est qu'un cautère sur une jambe de bois. Bien sûr, pour l'abandonner, il est nécessaire de prévoir une période transitoire, mais 10 ans semblent amplement suffisants, car si au bout de 10 ans cet objectif n'a pas pu être atteint, il faudra de toute façon se reposer la question quant à l'efficacité des mesures que nous avons maintenant décidées. Ceux qui me connaissent savent que j'ai confiance dans les mécanismes du marché, en tout cas plus qu'envers le Conseil fédéral, auquel de nouvelles compétences seraient accordées et qui pourrait prolonger ces mesures au-delà de cette période de 10 ans. C'est pourquoi, au nom du groupe démocrate-chrétien, je vous demande de soutenir la minorité. Eymann Christoph (L, BS): Der Risikoausgleich ist im Zusammenhang mit der Freizügigkeit beim Kassenwechsel zu betrachten. Der Risikoausgleich stellt aber einen staatlichen Eingriff in die Autonomie der Versicherungseinrichtungen dar. Er ist beschlossen, und es geht um die Ausgestaltung. Ein Teil der beabsichtigten Wirkung dürfte

mit den Fusionen von Kassen bereits erzielt worden sein. Eine Befristung ist sicher richtig. Die Wirkung des Risikoausgleichs muss ja irgendwann einmal überprüft werden können. Der Anreiz, wirtschaftlich gut zu arbeiten, muss dabei aber bestehen bleiben. Wir müssen klare Voraussetzungen schaffen. Die Mehrheit beantragt ein Vorgehen, das sehr kompliziert ist und sicher viel Aufwand verursacht. Eine Verlängerung darf jetzt nicht ins Auge gefasst werden, eine Streichung der Befristung erst recht nicht. Die Fassung, der der Ständerat zugestimmt hat, ist klarer und einfacher in der Durchführung. Ich bitte Sie im Namen der liberalen Fraktion um Zustimmung zum Antrag der Minderheit und um Ablehnung des Antrags Hafner Ursula Rychen Albrecht (V, BE): An sich ist die Feststellung richtig, dass das Alter eines Menschen kein Wettbewerbsfaktor sein kann. Auf der anderen Seite haben wir - das möchte ich Frau Hafner doch sagen - in diesem Gesetz einen Mechanismus, der gegenüber dem heutigen Zustand völlig neu ist und eine grosse Wirkung haben wird. Den müssen wir in diesem Zusammenhang erwähnen: die volle Freizügigkeit für alle Versicherten, ohne jegliche Einschränkung. Das heisst: Auch alte Leute, sogar in hohem Alter, werden aufgrund dieses Gesetzes die Kasse wechseln können, ohne dass die Kasse einen Ablehnungsgrund geltend machen kann. Das ist etwas, das in diesem neuen Wettbewerbsmodell eine grosse Rolle spielen soll und heute nach geltendem Recht nicht möglich ist. Deshalb, glaube ich, ist der eigentliche Kompromissvorschlag der Antrag der Minderheit Bortoluzzi - es ist die Formulierung, die der Ständerat beschlossen hat. Zur Ausgangslage: Die einen wollen überhaupt keinen Risikoausgleich, die anderen wollen einen völlig unbefristeten Risikoausgleich. Der Kompromiss zwischen diesen beiden Extremen ist eine zehnjährige Frist. Nach zehn Jahren sollte sich eigentlich die ganze Sache mit diesem Wettbewerbselement der vollen Freizügigkeit eingeepegelt haben. Auch wenn ich jeweils für die unbefristete Variante eingetreten bin, muss ich sagen, dass ich aufgrund der heutigen Diskussion der Meinung bin, wir sollten dem Kompromiss, dem Antrag der Minderheit, zustimmen. Warum ist die Variante gemäss Antrag der Mehrheit wesentlich schlechter? Dort steht nämlich - das ist nicht gegen Bundesrätin Ruth Dreifuss gerichtet -, dass der Bundesrat Kompetenzen bekomme, dass er die Lage beurteilen und sagen könne, nach sieben Jahren hören wir schon auf. Frau Bundesrätin Dreifuss würde wahrscheinlich eher darauf tendieren, erst nach 13 Jahren aufzuhören. Das, glaube ich, wäre die ehr-

I.März 1994 N

E. 41

Krankenversicherung. Revision siehe Aussage. Frau Dreifuss ist so ehrlich und würde das wahrscheinlich auch so sagen. Aber das ist nicht der einzige Haken. Da ist noch die Tatsache, dass der Bundesrat so «abschätzen» kann. Das bedeutet für den Wettbewerb, dass völlige Unsicherheit herrschen wird! Der Bundesrat kann entscheiden, wann und wie er will, er erwischt immer den falschen Moment, einmal für jene Kasse, einmal für diese oder für jene Gruppen - er erwischt sie politisch immer im falschen Moment. Sie können sich, Frau Bundesrätin, mit dem Antrag der Mehrheit nur in die Nessel setzen, sonst taugt er zu gar nichts. In diesem Falle haben also der Antrag der Minderheit Bortoluzzi und der Ständerat eindeutig recht. Hafner Ursula (S, SH) : Frau Heberlein hat gesagt, wir hätten in der Herbstsession 1993 für die Befristung gestimmt. Das stimmt nicht, wir haben in der Herbstsession 1993 mit 100 zu 60 Stimmen gegen eine Befristung gestimmt. Ich möchte an die Adresse von Herrn Rychen sagen: Es stimmt schon, dass die alten Leute jetzt die Kasse wechseln können. Aber warum wollen Sie sie dazu zwingen? Warum wollen Sie eine Wanderung von Kasse zu Kasse wieder fördern? Warum sollen sich Kassen nicht auf die

alten Leute spe- zialisieren? Wie Sie sagen: Die Unsicherheit ist schädlich, und sie ist weg, wenn wir die Befristung des Risikoausgleichs strei- chen. Dann ist die Sicherheit für die Kassen am grössten. Segmüller Eva (C, SG), Berichterstatterin: Sie erinnern sich: Der Bundesrat hat den Risikoausgleich mit einer Befristung auf 10 Jahre vorgeschlagen, und der Ständerat hat ihn auch so beschlossen. Dann kam das grosse Klagen von seiten der Krankenkassen, 10 Jahre seien zu kurz, man brauche einen unbegrenzten Ausgleich. Herr Rychen hat soeben gesagt, dass auch er dafür eingetreten sei. Um Härten zu vermeiden und dem Wunsch der Krankenkas- sen entgegenzukommen, haben wir in der Herbstsession 1993 einen unbegrenzten Risikoausgleich beschlossen. Man könnte sagen: Nach Tische las man es anders. Jetzt hört man nämlich andere Töne. Plötzlich scheint ein unbegrenzter Risi- koausgleich nicht mehr so zwingend. Demzufolge hat dann, nachdem der Ständerat im Dezember an der Begrenzung auf 10 Jahre festgehalten hat, Ihre Kom- mission einen Vermittlungsvorschlag ausgearbeitet: Man will im Sinne der Flexibilität entgegenkommen, es müssten nicht stur 10 Jahre sein. Mit 12 zu 9 Stimmen haben wir diesem Kompromiss zugestimmt Nun aber hörte man Stimmen, das schaffe nur Unsicherheit; daher auch die Anträge, dass wir dem Ständerat folgen soll- ten. Ich überlasse es Ihrem Urteil, ob wir hier dem Ständerat folgen und damit eine Differenz aus dem Weg schaffen oder ob wir eine neue schaffen. Wie gesagt: Aus edlen Überlegun- gen, nämlich Entgegenkommen im Sinne der Flexibilität, hat die Mehrheit der Kommission -12 zu 9 Stimmen - Ihnen vor- geschlagen, der Flexibilisierung der 10 Jahre zuzustimmen, nach dem Grundsatz - ich betone es -, man wolle dem Ständerat entgegenkommen. Die Mehrheit schlägt also vor: weg vom unbegrenzten Risikoausgleich, Begrenzung auf 10 Jahre, aber mit Flexibilität Philipona Jean-Nicolas (R, FR), rapporteur: Cet article 97, au chapitre 3 «Dispositions transitoires», est nécessaire pour te- nir compte de la situation actuelle entre caisses-maladie. Si l'un des buts de la loi est d'introduire davantage de concurren- ce dans ce secteur de la santé, il est nécessaire de tenir compte de la situation actuelle. Il faut donc compenser ces ris- ques. Le Conseil national, en première lecture, a décidé de compenser ces risques sans limites, le Conseil des Etats veut limiter cette compensation à 10 ans. La majorité de la commis- sion vous propose une solution qui est un peu entre deux, puisqu'elle permet au Conseil fédéral de raccourcir ou de pro- longer ce délai de 10 ans. Personnellement, je voterai pour la proposition de minorité Bortoluzzi qui permet de limiter à une durée de 10 ans cette compensation des risques. Je crois qu'il ne faut pas accepter la proposition Hafner Ursula qui, si elle était adoptée, introduirait une disposition qui serait appelée à durer aussi longtemps que la loi, mais dans le chapi- tre des dispositions transitoires. C'est une première impréci- sion, alors que la deuxième se trouve dans la durée illimitée dans le temps de la compensation des risques, ce qui tuerait pratiquement toute concurrence entre les caisses et affaiblirait un des buts de la loi, qui est la maîtrise des coûts. Dreifuss Ruth, conseillère fédérale: La décision du Conseil des Etats et la proposition Bortoluzzi correspondent au projet du Conseil fédéral. Il est clair que le Conseil fédéral a toujours eu l'intention de proposer une formule transitoire pour la com- pensation des risques, dans l'espoir que ce mécanisme abou- tirait dans un laps de temps qui restait à déterminer et que nous avons fixé à dix ans. Le désavantage de ce système est que des caisses peuvent se préparer à cette échéance, lorsqu'elle est connue avec une telle précision, et se concocter le cocktail de risques idéal qui leur garantira des avantages à long terme. La proposition de votre commission, tout en contenant ce caractère transitoire, donne une certaine marge de manoeuvre qui fait que les cais- ses ne peuvent pas se dire au départ qu'à la date X elles pour- raient avoir avantage à avoir «épuré», si vous me permettez

l'expression, le risque de ceux qui coûtent trop cher. Cette incertitude peut être considérée positivement comme un élément qui, encore une fois, ne permettrait pas aux caisses de planifier quelque chose qui serait contraire à l'esprit de cette loi. C'est dans cet esprit que je me rallierai à la proposition de la majorité de votre commission, en considérant que cela permet de maintenir le caractère transitoire et donne au Conseil fédéral la possibilité de tenir compte de l'objectif fondamental, à savoir la meilleure répartition possible des risques. Je ne peux pas confirmer maintenant à M. Rychen que cela durera forcément plus de dix ans, mais c'est une possibilité qu'il faut effectivement envisager. Ce qui est important, c'est que l'équilibre des risques s'établisse entre les caisses.

Abstimmung - Vote
Eventuell-A titre préliminaire Für den Antrag der Minderheit 96 Stimmen Für den Antrag der Mehrheit 68 Stimmen
Definitiv - Définitivement Für den Antrag der Minderheit 107 Stimmen Für den Antrag Hafner Ursula 63 Stimmen
Art. 98 Abs. 1,2 (neu) Antrag der Kommission Abs. 1 Zustimmung zum Beschluss des Ständerates Abs. 2 (neu) Für die ersten vier Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes, höchstens aber bis zum Jahre 1998, entspricht der Gesamtbeitrag, um den die Kantone den Bundesbeitrag aus eigenen Mitteln mindestens zu erhöhen haben, folgenden Prozentsätzen des Bundesbeitrages: -für 1995:35 Prozent -für 1996:40 Prozent -für 1997:45 Prozent - für 1998:50 Prozent
Antrag Segmüller Abs. 1 Festhalten Abs. 2 (neu) höchstens aber bis zum Jahre 1999 des Bundesbeitrages: -für 1996:35 Prozent -für 1997:40 Prozent -für 1998:45 Prozent - für 1999:50 Prozent

Postulat CSSS-CN

E. 42

N 1er mars 1994 Art. 98 al. 1,2 (nouveau) Proposition de la commission AI.1 Adhérer à la décision du Conseil des Etats AI. 2 (nouveau) Pour les quatre premières années qui suivent l'entrée en vigueur de la présente loi, mais au plus tard jusqu'en 1998, le montant global que les cantons devront ajouter à leur part du subside fédéral représentera: -pour 1995:35 pour cent - pour 1996:40 pour cent - pour 1997:45 pour cent - pour 1998:50 pour cent
Proposition Segmüller AI. 1 Maintenir AI. 2 (nouveau) au plus tard jusqu'en 1999 représentera: - pour 1996:35 pour cent - pour 1997:40 pour cent -pour 1998:45 pour cent -pour 1999:50 pour cent
Segmüller Eva (C, SG), Berichterstatterin: Es ist etwas ungewöhnlich, dass ich selber einen Antrag stelle, aber das hat einen bestimmten Grund: Es hat sich ein Problem ergeben, das erst nach Abschluss der Beratungen in der Kommission klar wurde, und um dem abzuhelpfen, habe ich den Antrag im eigenen Namen gestellt Ich hoffe, ich kann Sie von der Notwendigkeit überzeugen. In Artikel 98 wird die Abstufung der Bundessubventionen auf vier Jahre festgelegt, mit Beginn 1995. Man war dabei davon ausgegangen, dass dieses Gesetz effektiv im Jahre 1995 in Kraft gesetzt werden kann. Wir haben aber inzwischen gehört, dass diese Inkraftsetzung erst 1996 stattfinden kann, auf Wunsch der Kantone, auf Wunsch auch der Kassen. Wenn wir nun die Jahrzahlen 1995-1998 im Gesetz lassen, passiert folgendes: Der Beginn der Bundesbeiträge wird mit Inkraftsetzung des Gesetzes sein, also 1996; es wird aber 1998 mit den Bundesbeiträgen Schluss sein, weil im Gesetz «bis zum Jahre 1998» steht Um sicherzustellen, dass diese Staffelung effektiv vier Jahre lang stattfinden kann, müssen wir sie verschieben, so dass es nicht mehr heisst 1995-1998, sondern eben 1996-1999. Ich habe mir von der Verwaltung sagen lassen, dass der Bundesrat die Bundessubventionen 1999 nicht entsprechend auszahlen kann, wenn wir dieses Jahr 1999 als viertes Beitragsjahr im Gesetz nicht festnageln. Ich denke, es ist in jedermanns Interesse, dass wir diese Verschiebung, diese Anpassung an das Jahr der Inkraftsetzung, vornehmen. Ich bitte Sie um Zustimmung zu

dieser technischen, aber finanziell wichtigen Änderung. Dreifuss Ruth, conseillère fédérale: J'aimerais soutenir cette proposition à la double demande des cantons et des caisses-maladie. Les caisses-maladie doivent s'adapter au nouveau système, mais les cantons doivent inventer pour la plupart un mécanisme totalement neuf de subventionnement des cotisations. Je vous rappelle qu'en modifiant l'article 57 du projet du Conseil fédéral nous ne donnons plus aucune indication aux cantons, nous ne les aidons pas à mettre en place ce mécanisme. C'est à eux de le déterminer et il leur faut du temps pour le faire. C'est pourquoi nous ne pouvons pas envisager l'entrée en vigueur avant le 1^{er} janvier 1996. Nous avons bien sûr aussi besoin de temps pour l'administration fédérale. Mais s'il n'en allait que de nous, nous pourrions accélérer l'élaboration des ordonnances au maximum et tenir l'engagement d'une entrée en vigueur au 1^{er} janvier 1995. Mais les cantons nous ont priés de leur laisser le temps de mettre les choses en place. Je crois qu'il faut le faire. Grâce à la TVA, nous pouvons le faire. Pour ceux qui regrettent ce retard et ont l'impression que les assurés devraient encore attendre un soulagement par rapport à une situation insupportable, le 5 pour cent des ressources de la taxe à la valeur ajoutée consacré au subventionnement des cotisations sera ajouté dès 1995 aux 100 millions de francs actuellement à disposition. La Confédération disposera donc de 600 millions de francs à distribuer aux cantons en fonction de leur demande pour réaliser en 1995 déjà un allègement des cotisations dues par les couches de la population les plus modestes. Ainsi, les assurés éprouveront un premier soulagement et les cantons auront le temps de mettre en place le bon mécanisme de subventionnement. Angenommen gemäss Antrag Segmüller Adopté selon la proposition Segmüller Art. 99 Abs. 2 Antrag der Kommission Zustimmung zum Beschluss des Ständerates Art. 99 al. 2 Proposition de la commission Adhérer à la décision du Conseil des Etats Angenommen -Adopté An den Ständerat-Au Conseil des Etats #ST# 94.3007 Postulat SGK-NR (91.071) Krankenversicherung. Prämiengleichheit von Frau und Mann in der Zusatzversicherung Postulat CSSS-CN (91.071)

Assurance-maladie. Egalité des primes entre hommes et femmes dans l'assurance complémentaire Wortlaut des Postulates vom 3. Februar 1994 Der Bundesrat wird eingeladen, die Revision der Gesetzgebung über die Privatversicherung zu prüfen, damit die Prämiengleichheit von Frau und Mann im Bereich der Zusatzversicherung zur obligatorischen Krankenversicherung verwirklicht werden kann. Texte du postulat du 3 février 1994 Le Conseil fédéral est invité à examiner une révision de la législation sur l'assurance privée qui permettra de réaliser l'égalité des primes entre hommes et femmes dans le domaine de l'assurance complémentaire à l'assurance obligatoire des soins. Antrag der Kommission Mehrheit Überweisung des Postulates Minderheit (Eymann Christoph, Allenspach, Bortoluzzi, Daepf, Philippa, Pidoux, Rychen, Spoerry) Ablehnung des Postulates Proposition de la commission Majorité Transmettre le postulat Minorité (Eymann Christoph, Allenspach, Bortoluzzi, Daepf, Philippa, Pidoux, Rychen, Spoerry) Rejeter le postulat

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdrukschriften Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali Krankenversicherung. Revision Assurance-maladie. Révision In Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Dans Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale In Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale Jahr 1994 Année Anno Band I Volume Volume Session Frühjahrssession Session Session de printemps Sessione Sessione primaveraile Rat Nationalrat Conseil Conseil national Consiglio Consiglio nazionale Sitzung 02 Séance Seduta Geschäftsnummer 91.071 Numéro d'objet Numero dell'oggetto Datum 01.03.1994 -

08:00 Date Data Seite 34-42 Page Pagina Ref. No 20 023 746 Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung. Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale. Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.