

## Kantonale Unterschiede bei Prämienverbilligung

Die Kantone bestimmen weitgehend selbst, wem sie die Prämien wie stark verbilligen. Ihre Prämienverbilligungen können sie abstimmen auf die Steuerbelastung ihrer Bevölkerung und auf ihre Sozialleistungen (etwa die Familienzulagen, die Ergänzungsleistungen oder die Sozialhilfe). Die Kantone setzen unterschiedlich viel Geld für ihre Prämienverbilligung ein. Auch der Betrag, den die Kantone im Durchschnitt pro Person ausgeben, variiert stark.

## Finanzierung der Prämienverbilligung

Im Jahr 2022 hat rund ein Viertel der Bevölkerung in der Schweiz eine Prämienverbilligung erhalten. Das sind 2,3 Millionen Personen. Der Bund hat für die Prämienverbilligung 2,9 Milliarden Franken ausgegeben, die Kantone 2,5 Milliarden. Der Bund erhöht seinen Beitrag an die Prämienverbilligung automatisch, wenn die Kosten der obligatorischen Krankenversicherung und damit die Prämien steigen.<sup>2</sup> Die Kantone sind dazu nicht verpflichtet. Mehrere Kantone haben ihren Beitrag in den letzten Jahren nur teilweise an die gestiegenen Kosten angepasst oder ihren Beitrag sogar gesenkt.

## Kosten der Initiative

Bei Annahme der Initiative müssten Bund und Kantone die Prämien zusätzlich um mehrere Milliarden Franken pro Jahr verbilligen. Das Bundesamt für Gesundheit BAG hat geschätzt, dass die Initiative bei Bund und Kantonen zu Mehrausgaben in der Höhe von 3,5 bis 5 Milliarden Franken führen könnte.<sup>3</sup> Der genaue Betrag hängt stark davon ab, wie das Parlament die Initiative umsetzen würde. Es müsste definieren, wie das verfügbare Einkommen bestimmt wird. Von diesem Einkommen dürften die Krankenkassenprämien der Versicherten künftig maximal 10 Prozent ausmachen. Das Parlament müsste auch definieren, welche Prämie für die Berechnung massgebend wäre.<sup>4</sup>

- 2 Der Bund zahlt den Kantonen einen Beitrag für die Prämienverbilligung. Dieser entspricht 7,5 Prozent der Bruttokosten der obligatorischen Krankenversicherung. Er wird nach der Wohnbevölkerung (Grenzgängerinnen und -gänger inbegriffen) auf die Kantone verteilt (Art. 66 des Krankenversicherungsgesetzes; [admin.ch](#) > Bundesrecht > Systematische Rechtssammlung).
- 3 Die Schätzung bezieht sich auf das Jahr 2020 und beruht auf Daten für dieses Jahr. Je nach Entwicklung der Gesundheitskosten steigen die jährlichen Mehrausgaben gemäss Schätzung bis 2030 auf 7 bis 11,7 Milliarden Franken (Botschaft des Bundesrates, BBl 2021 2383, Ziff. 4.2.1).

## Auswirkung auf die Versicherten

Wie viele Menschen zusätzlich von der Prämienverbilligung profitieren würden, wäre abhängig von der Umsetzung der Initiative. Weil die einkommensschwächsten Versicherten bereits heute eine Verbilligung erhalten, würden sie kaum zusätzlich entlastet. Andere Versicherte, die mehr als 10 Prozent ihres verfügbaren Einkommens für die Prämie ausgeben, würden mit der Initiative entlastet.

### Indirekter Gegenvorschlag

Bundesrat und Parlament lehnen die Initiative ab, sie haben aber einen indirekten Gegenvorschlag auf Gesetzesstufe ausgearbeitet. Heute erhöht der Bund seine Beiträge an die Prämienverbilligung automatisch, wenn die Kosten der obligatorischen Krankenversicherung steigen. Neu müssten dies auch die Kantone tun. Dabei müsste jeder Kanton einen Mindestbeitrag zur Prämienverbilligung leisten. Dieser Beitrag würde sich an den Gesamtkosten der obligatorischen Krankenversicherung in diesem Kanton orientieren. Die Kantone würden wie bisher weitgehend selbst bestimmen, wem sie die Prämien wie stark verbilligen.<sup>5</sup> Mit dem Gegenvorschlag müssten die Kantone die Prämien zusätzlich um mindestens 360 Millionen Franken verbilligen. Einige Kantone erfüllen die Anforderung des Gegenvorschlags bereits heute. Für den Bund entstünden durch den Gegenvorschlag keine Mehrkosten; sein Beitrag würde weiterhin nach der bestehenden Regelung jährlich angepasst. Der Gegenvorschlag würde die Kantone zudem verpflichten festzulegen, welchen Anteil am verfügbaren Einkommen der Versicherten die Krankenkassenprämie höchstens ausmachen darf. Sie könnten diesen Anteil unterschiedlich hoch festlegen. Wird die Initiative abgelehnt, so tritt der Gegenvorschlag in Kraft, sofern er nicht erfolgreich mit einem Referendum bekämpft wird.

- 4 Bei Annahme der Initiative wäre nicht zwingend die Prämie massgebend, die eine Person bezahlt, sondern eine gesamthaft berechnete Prämie. Das könnte zum Beispiel eine Durchschnittsprämie sein. Eine solche berechnet das Bundesamt für Gesundheit BAG bereits heute für statistische Zwecke. Dazu schätzt und gewichtet es die Verteilung der Versicherten auf die verschiedenen Prämien.
- 5 Das Bundesamt für Gesundheit BAG hat geschätzt, dass der Gegenvorschlag die Kantone im Jahr 2020 rund 360 Millionen Franken zusätzlich gekostet hätte ([parlament.ch > Geschäfte > 21.063 > Weiterführende Unterlagen > Medienmitteilung > Donnerstag, 24. August 2023 Medienmitteilung SGK-N > Dokumente > Beilagen > Übersicht der Mehrkosten der Prämien-Entlastungs-Initiative & der verschiedenen Gegenvorschläge in Millionen Franken gerundet im Basisjahr 2020](https://www.parlament.ch/de/geschaeftsverlauf/21063)).

## Argumente

## Initiativkomitee

In den letzten zwanzig Jahren haben sich die Prämien mehr als verdoppelt. Gleichzeitig sind Löhne und Renten kaum gestiegen. Mit der Prämien-Entlastungs-Initiative werden die Prämien gedeckelt und dürfen nicht mehr als zehn Prozent des verfügbaren Einkommens ausmachen. Das schützt nicht nur Personen mit tiefen Löhnen, sondern auch Familien, Rentner-Paare und Personen mit durchschnittlichen Einkommen. Eine vierköpfige Familie mit einem Haushaltseinkommen von zusammen 9000 Franken netto spart dank der Initiative monatlich im Schnitt mehrere Hundert Franken.

**Löhne stagnieren,  
Prämien  
explodieren**

Krankenkassenprämien steigen seit Jahren. Gleichzeitig sparen die Kantone auf Kosten des Mittelstands. Gemessen an der Bevölkerung gibt eine deutliche Mehrheit der Kantone heute selber weniger Geld für Prämienverbilligungen aus als vor zehn Jahren. Diese Entwicklung verschärft das Problem der Kopfprämien, denn ein Manager bezahlt gleich viel für die Grundversicherung wie eine Verkäuferin. Um die Kosten wieder gerechter zu verteilen, braucht es mehr Prämienverbilligungen.

**Auch für Pensio-  
nierte und  
Einzelpersonen**

Die Krankenkassenprämien sind wie eine Steuer, die alle bezahlen müssen. Doch im Gegensatz zu anderen Steuern sind die Prämien nicht begrenzt, sondern steigen jedes Jahr. Mit der Prämien-Entlastungs-Initiative wird eine Deckelung bei zehn Prozent des verfügbaren Einkommens gefordert. Das kommt nicht nur Personen mit tiefen Löhnen zugute. Einzelpersonen mit einem Netto-Einkommen von bis zu rund 5000 Franken werden von der geforderten Deckelung profitieren.

**Politik wird  
zum Handeln  
gezwungen**

Heute zahlen die Versicherten den Preis dafür, dass die Lobbys der Pharmakonzerne und der Gesundheitsbranche ihre Interessen durchsetzt. Sie hat bisher verhindert, dass die Politik die Gesundheitskosten in den Griff bekommt. Das hat höhere Prämien für uns alle zur Folge. Bei einer Annahme verschiebt sich der Druck der steigenden Gesundheitskosten weg von den Prämienzahlenden hin zur Politik. Bund und Kantone haben neu einen Anreiz, endlich bei den Medikamentenpreisen und dem teuren Pseudo-Wettbewerb zwischen den Kassen vorwärts zu machen.

### Wer profitiert von der Initiative?



#### **Familie mit zwei Kindern**

Eine vierköpfige Familie mit einem Haushaltseinkommen von zusammen 9000 Franken netto spart monatlich im Schnitt mehrere Hundert Franken.



#### **Pensionierte, Einzelperson**

Pensionierte und Einzelpersonen mit einem Netto-Einkommen bis zu 5000 Franken profitieren von der geforderten Deckelung der Prämien.

Quelle: Berechnungen des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes mit Zahlen des Bundesamtes für Gesundheit und des Bundesamtes für Statistik; die Berechnungen basieren auf der Annahme, dass das Parlament und der Bundesrat die Initiative so umsetzen, wie es das Initiativkomitee vorschlägt.

### Empfehlung des Initiativkomitees

Darum empfiehlt das Initiativkomitee:

# Ja

 [bezahlbare-praemien.ch](http://bezahlbare-praemien.ch)

Der Text auf dieser Doppelseite stammt vom Initiativkomitee.  
Es ist für den Inhalt und die Wortwahl verantwortlich.

## Argumente

# Bundesrat und Parlament

Die Initiative würde zwar einen Teil der Bevölkerung bei den Prämien entlasten, hätte für den Bund und die Kantone aber jährliche Mehrkosten in Milliardenhöhe zur Folge. Ausserdem setzt die Initiative nicht bei den Ursachen an, denn sie wirkt nicht gegen die stark steigenden Kosten der obligatorischen Krankenversicherung. Bundesrat und Parlament haben einen indirekten Gegenvorschlag ausgearbeitet, der die Prämienverbilligung erhöht, wenn auch weniger stark als die Initiative. Zudem setzt der Gegenvorschlag einen Anreiz, das Kostenwachstum zu bremsen. Bundesrat und Parlament lehnen die Initiative insbesondere aus folgenden Gründen ab:

### Initiative kostet zu viel

Die Initiative hätte für Bund und Kantone sehr hohe Mehrkosten zur Folge. Sie müssten zusätzliche Ausgaben von mehreren Milliarden Franken pro Jahr finanzieren, etwa mit Steuererhöhungen oder mit Sparmassnahmen in anderen Bereichen.

### Initiative schafft neuen Fehlanreiz

Der Bund müsste neu zwei Drittel der Prämienentlastung bezahlen. Damit würde er auch für Kosten aufkommen, die stark von den Kantonen beeinflusst werden. Denn für die Gesundheitsversorgung sind weitgehend die Kantone zuständig. Damit schafft die Initiative einen neuen Fehlanreiz: Die Kantone hätten weniger Druck, ihre Gesundheitsversorgung effizient und kostenbewusst zu organisieren.

### Initiative blendet Ursachen aus

Die Initiative bekämpft die Ursachen der hohen Prämien nicht. Sie setzt keine Anreize, um den Anstieg der Kosten der obligatorischen Krankenversicherung zu bremsen und dadurch die Prämienzahlenden zu entlasten. Insbesondere das Problem medizinisch unnötiger Leistungen würde mit der Initiative nicht angegangen.