



Konzept zur Volksinitiative der SP Schweiz für eine Prämientlastung in der obligatorischen Krankenversicherung

1. Ausgangslage

Aufgrund der Untätigkeit des Parlaments bei der Reform des Gesundheitswesens und den wiederholten Angriffen auf die Interessen der Versicherten legte die Geschäftsleitung der SP Schweiz der Delegiertenversammlung in Freiburg eine Resolution vor, die am 24. Juni 2017 verabschiedet wurde¹. Diese beauftragt die SP Schweiz, eine Volksinitiative zur Begrenzung der Prämienbelastung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung auf 10% des verfügbaren Einkommens der Versicherten zu erarbeiten.

Geltende eidgenössische Rechtsgrundlage für Prämienverbilligungen

In der Schweiz unterscheidet sich die obligatorische Krankenversicherung (OKP) von den übrigen Sozialversicherungen dadurch, dass sie nicht über Lohnabzüge, sondern Kopfprämien finanziert wird. Um den unsozialen Charakter der Kopfprämie, welche die ökonomischen Verhältnisse der Versicherten ausser Acht lässt, abzufedern, wurde der Mechanismus der individuellen Prämienverbilligung (IPV) eingeführt. Die [Vorgaben des KVG](#) dazu sind minimal und lassen den Kantonen jede Freiheit, die entscheidenden Parameter für ein Anrecht auf IPV festzulegen. Die Kantone sind aufgefordert, den Versicherten in bescheidenen finanziellen Verhältnissen Prämienverbilligungen zu gewähren. Die aktuell einzige Pflicht besteht darin, die Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung der tiefen und mittleren Einkommen um mindestens die Hälfte zu verbilligen (80% bei den Kindern ab 2019).

Die IPV werden über die Steuern von Bund und Kantonen gemeinsam finanziert. Seit Inkrafttreten der Reform des Finanzausgleichs und der Aufgabenverteilung zwischen Bund und Kantonen 2008 und gemäss Art. 66, Abs. 2 KVG muss der Beitrag des Bundes an die IPV 7,5% der Bruttokosten der OKP betragen. Grundsätzlich wird der Bundesanteil unter den Kantonen gemäss Wohnbevölkerung und nicht aufgrund der Bedürfnisse aufgeteilt.

Fakten und Zahlen: Die Prämienbelastung nimmt zu

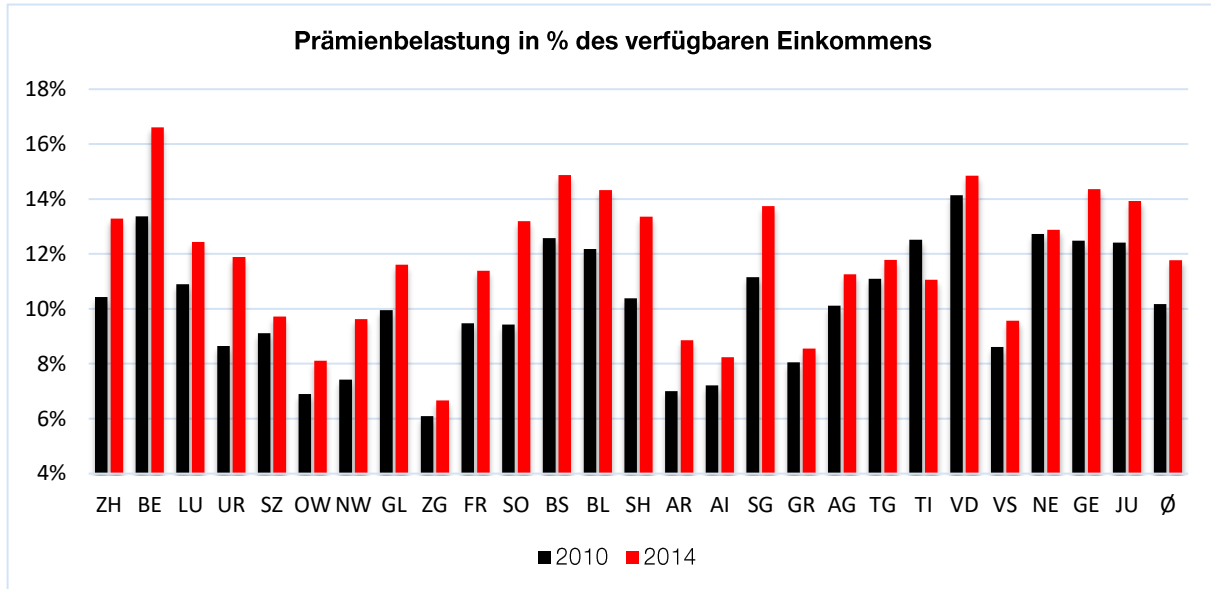
Zu Beginn strebte der Bundesrat als Sozialziel eine Maximalbelastung von 8% des steuerbaren Einkommens an². Dieses Ziel wurde aber nie wirklich erreicht und die Kantone entfernen sich immer weiter davon, wie weiter unten aufgezeigt wird. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) führt alle vier Jahre ein Monitoring durch, mit dem die Belastung der Haushalte durch die Prämien gemessen wird. Das letzte stammt von 2016 und zeigt, dass die durchschnittliche Belastung auf dem verfügbaren Einkommen der Modellhaushalte nach der Prämienverbilligung zwischen 2010 und 2014 um 10 bis 12% zugenommen hat³. Die kantonalen Unterschiede sind gross. Der Kanton Bern lag damals bei

¹ Resolution der SP Schweiz, «Auftrag zur Erarbeitung einer 'Prämien-Initiative'. Belastung durch Krankenkassenprämien begrenzen», Delegiertenversammlung der SP Schweiz, Freiburg, 24.06.2017 : https://www.sp-ps.ch/sites/default/files/documents/internet_praemieninitiative_d_0.pdf.

² Vgl. 91.071 Botschaft des Bundesrates über die Revision der Krankenversicherung vom 6. November 1991, in: Bundesblatt, Jahr 1992, Band 1, Nr. 3 vom 28. Januar 1992, Schweizerisches Bundesarchiv, Online-Amtsdruckschriften, S. 225.

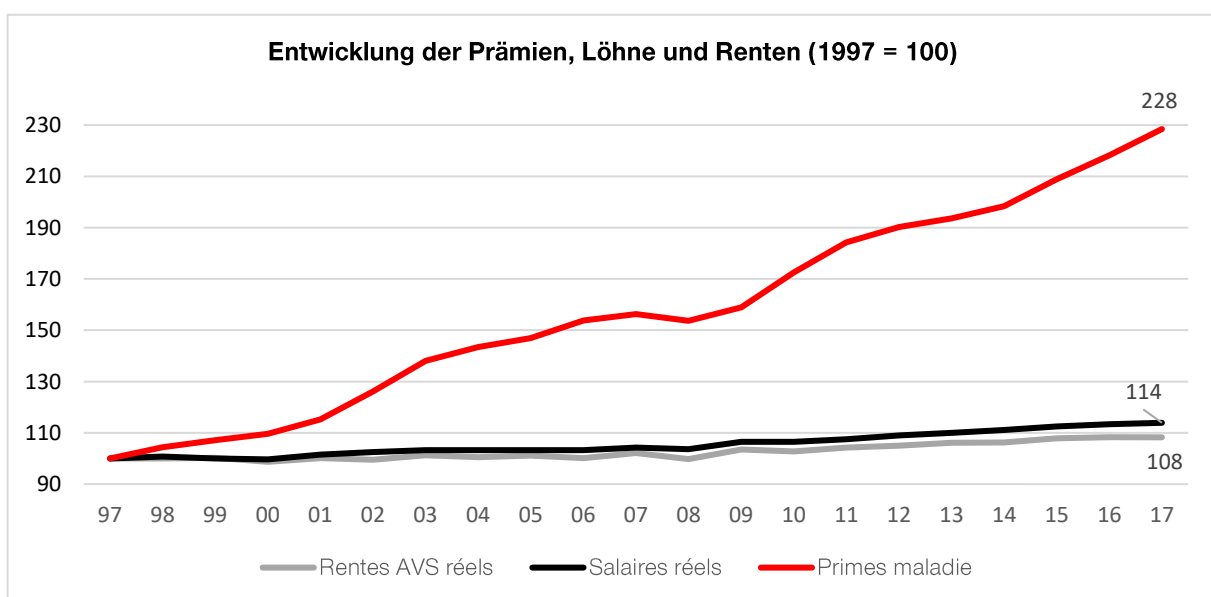
³ Vgl. „Wirksamkeit der Prämienverbilligung – Monitoring 2014“, Schlussbericht zuhanden des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), Dezember 2015. Anzumerken ist, dass das Monitoring das verfügbare Einkommen als Reineinkommen abzüglich Steuern definiert.

einer durchschnittlichen Belastung von 17%, während diese in Zug 7% betrug. Man kann mit gutem Grund davon ausgehen, dass die Belastung im Durchschnitt zugenommen hat, da die Prämien weiter steigen, während die Gesamtausgaben für die individuellen Prämienverbilligungen stagniert haben.



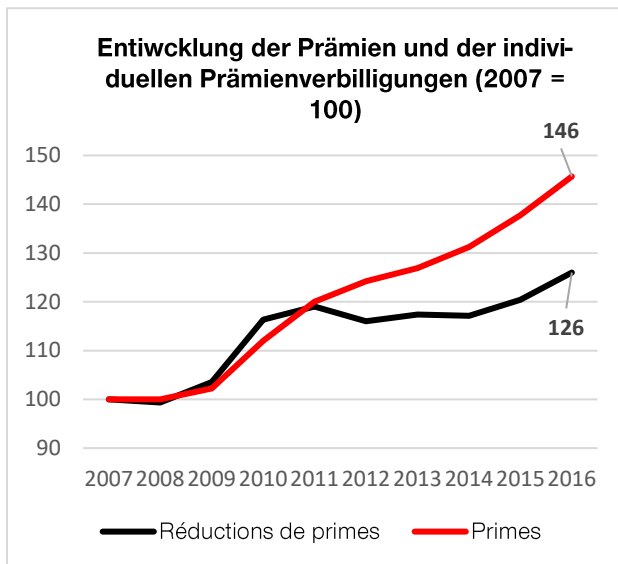
Grafik 1 Monitoring 2014 des BAG

Diese Zahlen sind in Beziehung zu setzen zur Entwicklung der Prämien und jener der Ausgaben für individuelle Prämienverbilligungen (IPV). Seit Einführung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) sind die Prämien regelrecht explodiert. Um die Situation zu illustrieren, kann man die Entwicklung der Prämien mit jener der Löhne oder der AHV-Renten vergleichen. Grafik 2 zeigt den Index der Prämien, Löhne und Renten. Während sich die Prämien seit der Einführung des KVG 1997 mehr als verdoppelt haben, sind die Löhne und Renten nur schwach gestiegen.

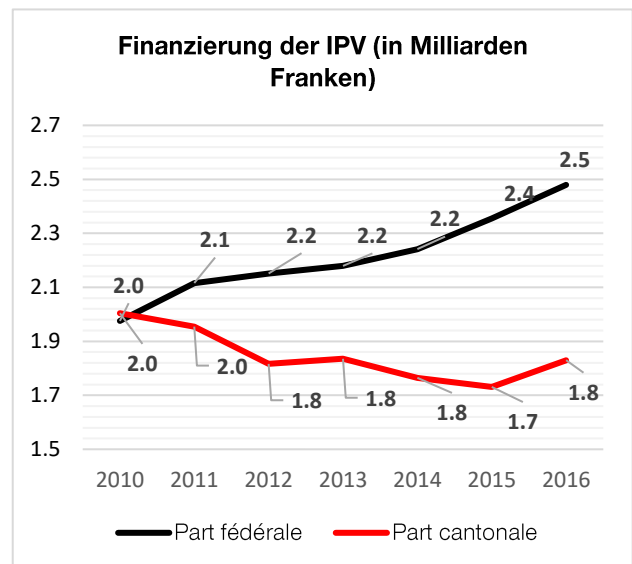


Grafik 2 OKP-Statistik 2016, USS-Zahlen

Bei den IPV stellt man fest, dass die Ausgaben zurückgehen. Seit 2011 folgt ihre Entwicklung nicht mehr jener der Prämien (Grafik 3). Die IPV weisen einen Rückstand von 20% gegenüber den Prämien auf. Insgesamt tendieren die Kantone dazu, sich aus der Finanzierung der IPV zurückzuziehen, während der Bund aufgrund des geltenden Rechts und der konstanten Erhöhung der Krankenkassenprämien eine immer höhere Belastung zu tragen hat (Grafik 4). Gegenwärtig übernimmt der Bund 57,5% des Gesamtbudgets für die IPV, das 4,3 Milliarden Franken beträgt.

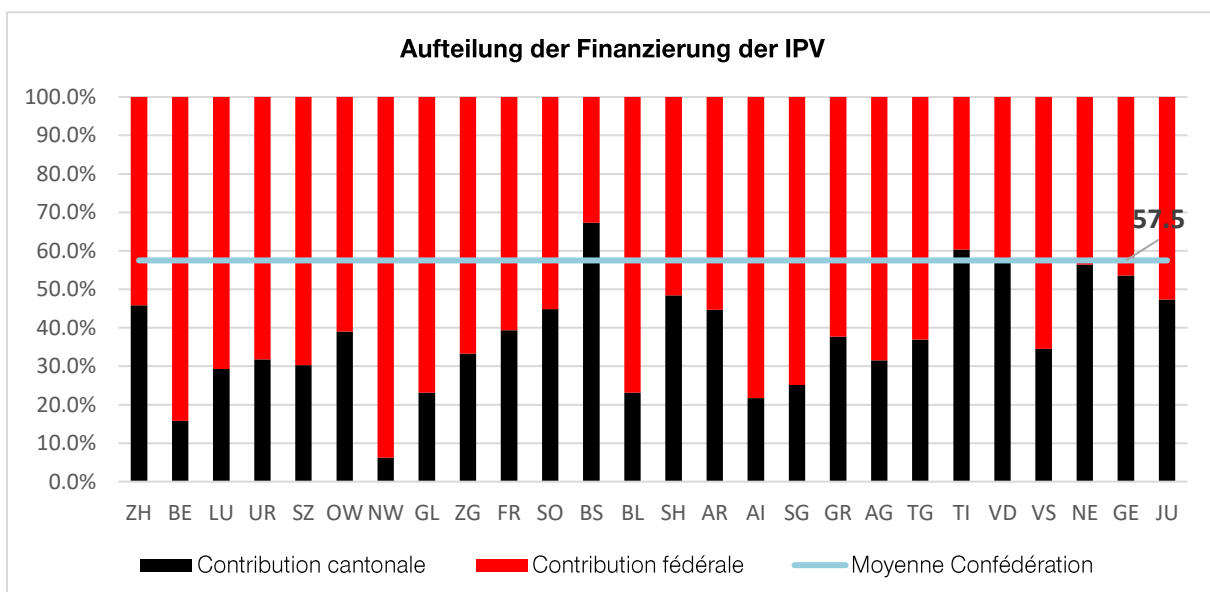


Grafik 3 OKP-Statistik 2016



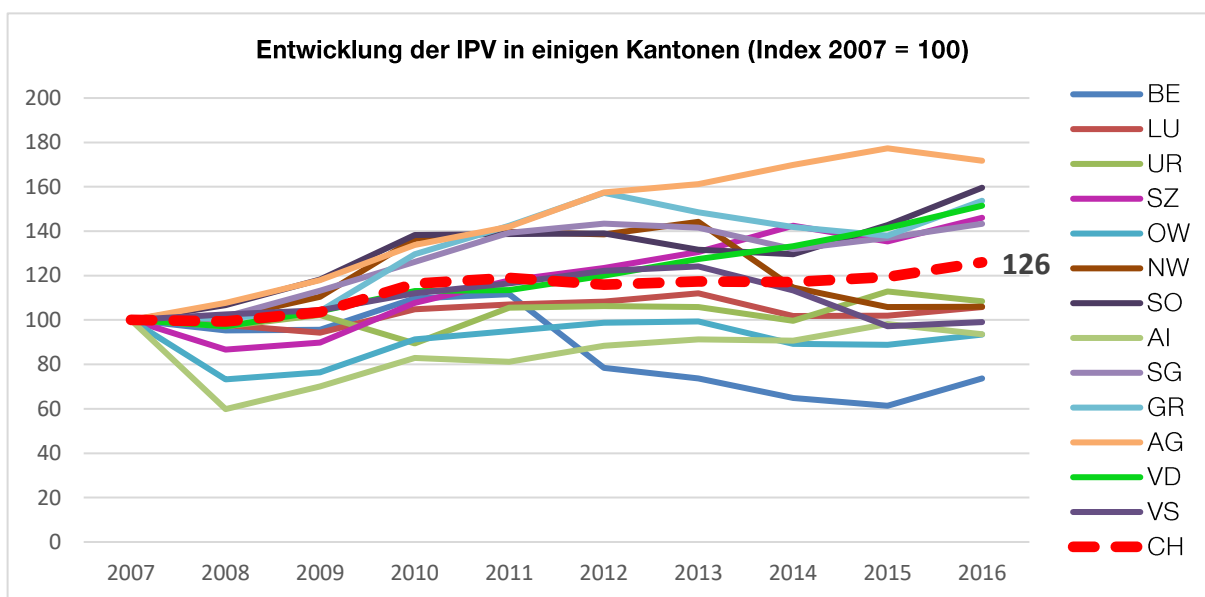
Grafik 4 OKP-Statistik 2016

Innerhalb der Kantone sind beim Anteil an den IPV, der von den Kantonen finanziert wird, sehr grosse Unterschiede feststellbar (Grafik 5). Nur fünf Kantone (BS, TI, NE, VD, NE und GE) weisen einen höheren Anteil aus als der Bund.



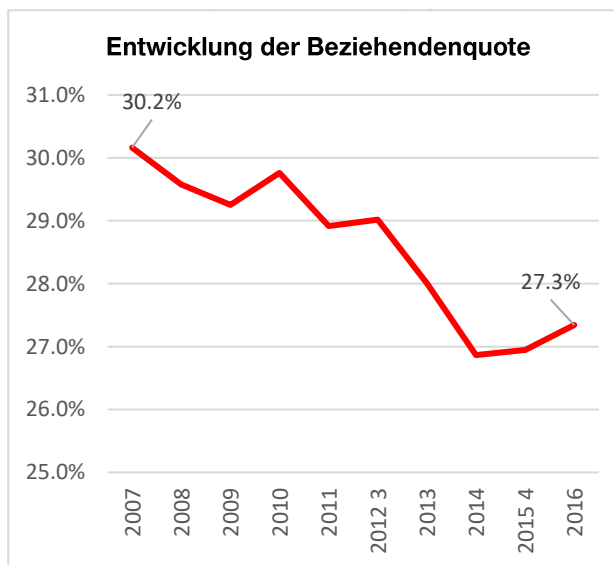
Grafik 5 OKP-Statistik 2016

Diese Unterschiede widerspiegeln sich auch in der Entwicklung der kantonalen Ausgaben (Grafik 6). Während einige Kantone (weit) über dem nationalen Durchschnitt liegen⁴, haben die meisten Kantone eine andere Entwicklung durchgemacht und liegen unter dem Durchschnitt⁵. Schlimmer noch, einige Kantone haben gar ihre Ausgaben gegenüber 2007 gesenkt⁶. Im Übrigen ist der auf 7,5% der Bruttokosten der OKP/AOS festgelegte Anteil des Bundes ebenso dem Druck der Rechten ausgesetzt, um die Bundesausgaben zu senken und zu entlasten.



Grafik 6 OKP-Statistik 2016

Die Tatsache, dass die Ausgaben für die IPV dem Rhythmus des Prämienwachstums nicht folgen konnten, hat sich auch in der konstanten Abnahme seit 2007 der Beziehendenquote niedergeschlagen (Anzahl Versicherte, die IPV beziehen, im Vergleich zur gesamten versicherten Bevölkerung, Grafik 7). In absoluten Zahlen ist die Anzahl Beziehende mehr oder weniger stabil bei etwas mehr als 2,2 Millionen Versicherten geblieben. Natürlich sieht das Bild in den einzelnen Kantonen unterschiedlich aus. Abgesehen von vier Kantonen (ZH, GR, VD und NE) hat die Beziehendenquote zwischen 2007 und 2016 überall abgenommen.



Grafik 7 OKP-Statistik 2016

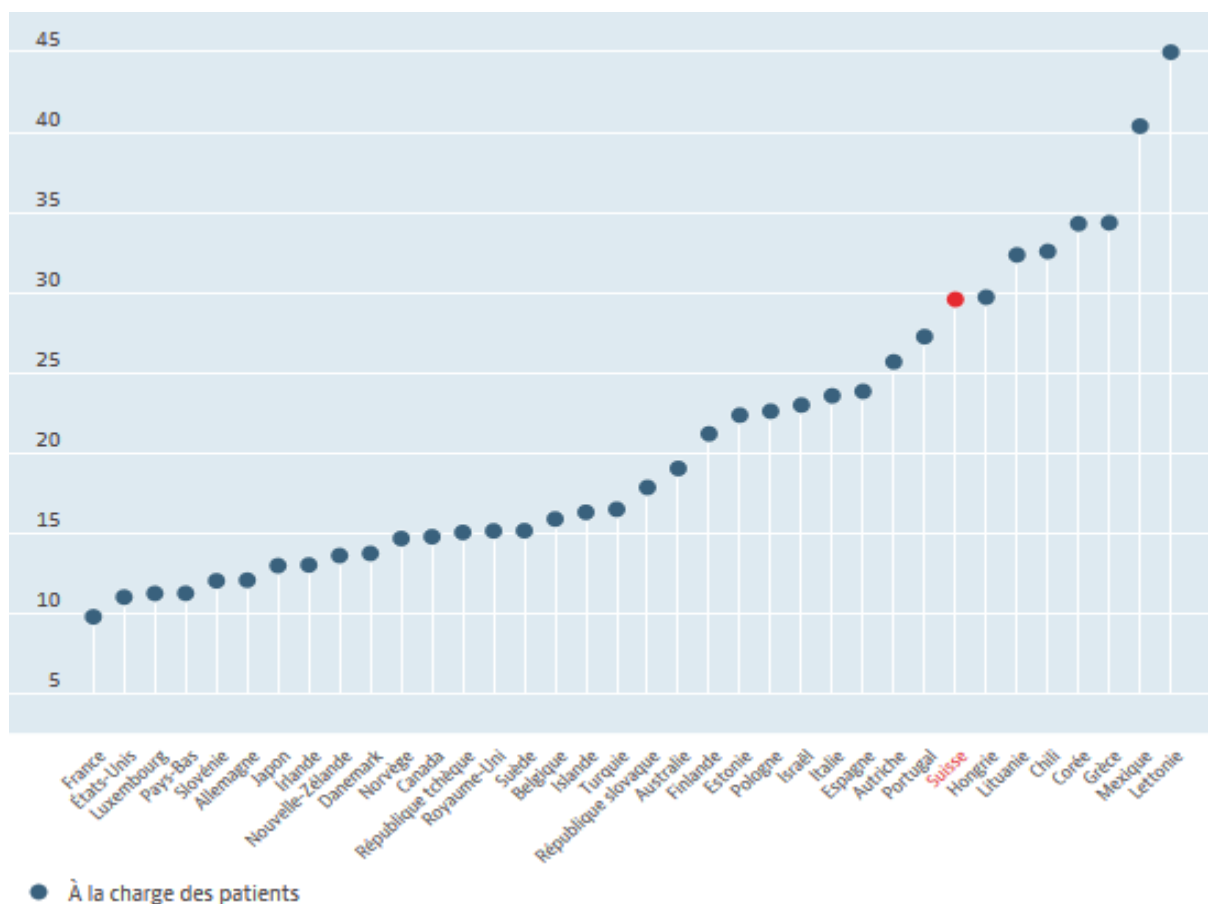
⁴ ZH, SZ, ZG, SO, SH, SG, GR, AG, TI, VD.

⁵ BE, LU, UR, OW, NW, GL, FR, BS, BL, AR, AI, TG, VS, GE, JU. NE liegt genau im nationalen Durchschnitt.

⁶ BE, OW, AI, VS. Im Fall von BE wird die Prämienverbilligung für EL- und Sozialhilfebeziehende seit 2012 nicht mehr mit den übrigen ordentlichen Prämienverbilligungen verrechnet, was die Vergleichbarkeit der Daten schwierig macht.

Die stärksten Rückgänge sind dabei in den Innerschweizer Kantonen zu beobachten. In Obwalden und Nidwalden ist die Anzahl Beziehender um fast die Hälfte zurückgegangen. Luzern ist von fast 150'000 auf etwas weniger als 100'000 Versicherte gesunken, die im genannten Zeitraum IPV bezogen haben.

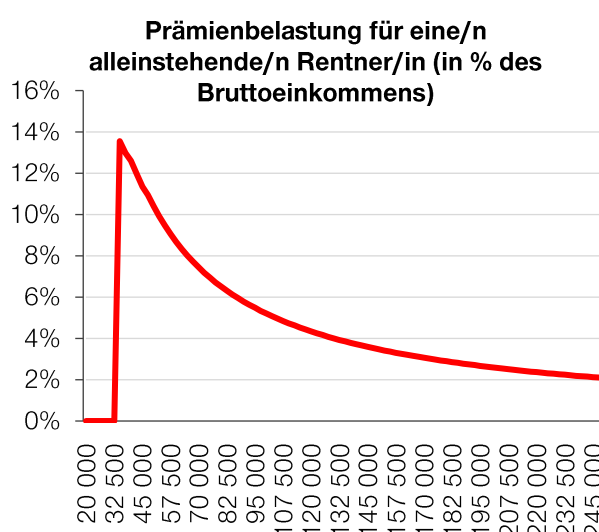
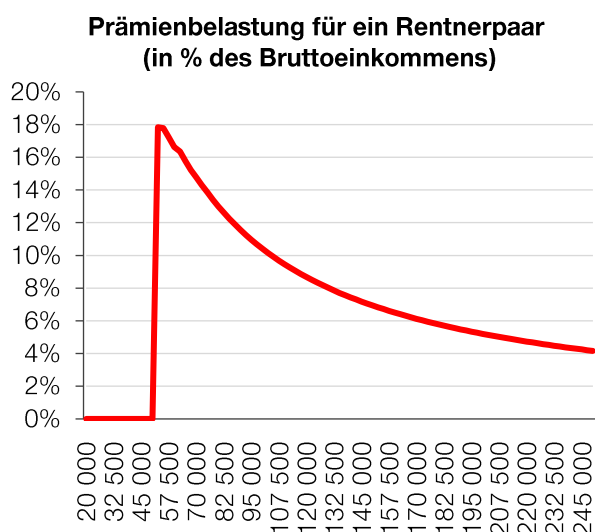
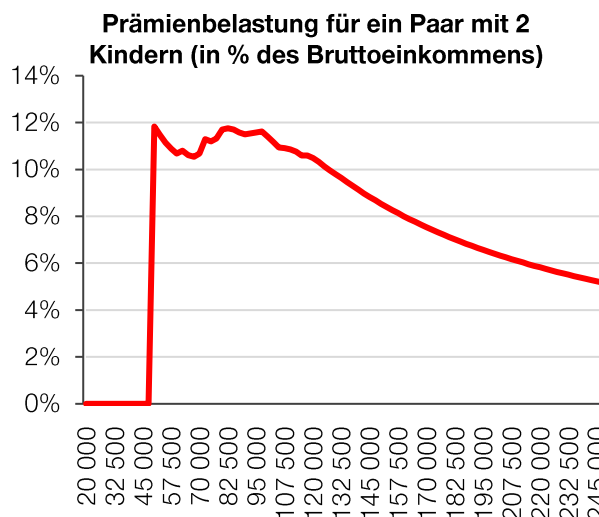
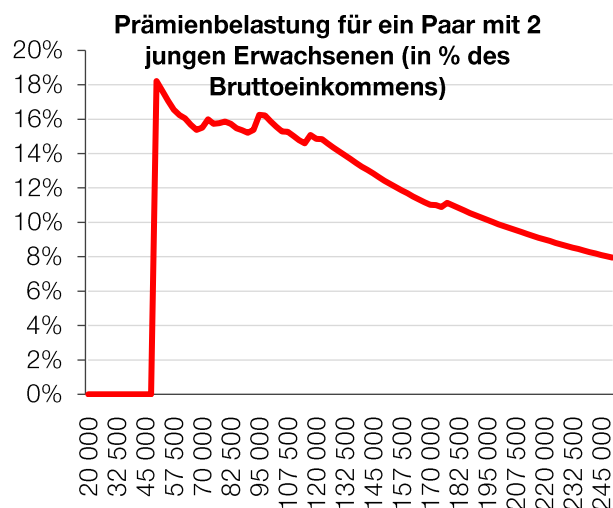
Zum Schluss dieses analytischen Teils möchten wir eine letzte Zahl hervorheben: jene der Beteiligung der Versicherten an den Gesundheitsausgaben. Im europäischen Vergleich liegt die Schweiz praktisch an der Länderspitze, mit dem höchsten Anteil der Ausgaben zu Lasten der Patientinnen und Patienten («Out of pocket»-Zahlungen). So übernehmen die Versicherten in der Schweiz gegenwärtig etwas mehr als 29,6% der gesamten Gesundheitskosten. Das ist mehr als in den umliegenden Ländern: In Frankreich liegt diese Quote bei 9,8%, in Deutschland bei 12%, in Österreich bei 25,7% und in Italien bei 23,6%⁷. Die öffentlichen Behörden in der Schweiz müssten also durchaus in der Lage sein, hier noch mehr zu leisten.



Grafik 8 OECD (2018), Gesundheitsausgaben

⁷ OECD (2018), Gesundheitsausgaben (Indikator). doi: 10.1787/1ae0af3d-fr (Abgerufen am 9. August 2018).

Der Abbau bei den IPV hat zu einer allgemein höheren Belastung der Schweizer Haushalte durch die Prämien geführt. Bei gleichem Einkommen schwankt die Nettobelastung für eine Familie mit zwei Kindern zwischen 4 und 18% des Bruttoeinkommens. Die nachfolgenden Grafiken zeigen die mittlere Belastung verschiedener Haushaltstypen durch die Prämien nach individuellen Prämienverbilligungen auf nationaler Ebene. Bei den Pensionierten ist die Lage dramatisch.



Grafik 9 USS-Berechnungen (2018)

Es versteht sich von selbst, dass diese nationalen Durchschnitte nicht repräsentativ sind für die Situation in den Kantonen. So müssen die tiefen und mittleren Einkommen manchmal höhere Belastungen ertragen, als hier abgebildet wird. Die tiefen Einkommen werden manchmal nicht genügend entlastet. Dabei handelt es sich hauptsächlich um Familien mit zwei Kindern, insbesondere Haushalte mit einem oder mehreren jungen Erwachsenen (in Ausbildung), die den vollen Preis zahlen müssen. Die AHV-Rentnerinnen und -Rentner, deren Renten im Vergleich zur Lohnentwicklung laufend schlechter werden, werden von der Massnahme ebenfalls voll profitieren. So sollte die Initiative zur Senkung der Prämienlast für die Haushalte die tiefen Einkommen besser vor zukünftigen Prämienerrhöhungen schützen, während die tiefen bis mittleren Einkommen stärker unterstützt werden.



Kantonale Volksinitiativen

VD

Die Waadtländer SP lancierte im April 2009 eine Volksinitiative mit dem Titel «Pour un rabais d'impôt qui protège les assurés plutôt que les actionnaires». Alle Personen, die Prämien über 10% ihres Budgets zahlen, sollen einen Steuerrabatt erhalten. Diese Massnahme sollte bezahlt werden, indem das Steuerprivileg der Aktionäre, die nur auf 60-70% ihrer Einkommen Steuern zahlen, abgeschafft wird. Damit sollte die Gleichbehandlung zwischen den «normalen» Personen und den Aktionären wiederhergestellt werden. Die Initiative wurde vom Grossen Rat für ungültig erklärt, doch ihre Forderung, also die Plafonierung auf 10%, wurde im Rahmen der Waadtländer USR integriert, die im Februar 2017 angenommen wurde. Die neue Regelung wird am 1. Januar 2019 in Kraft treten.

AG

Die SP lancierte am 1. Mai 2015 eine Initiative mit dem Titel "Bezahlbare Krankenkassenprämien für alle". Sie verlangte, dass die Haushalte nicht mehr als 10% ihrer Einkommen für die Krankenkassenprämien ausgeben. Andererseits forderte der Text, dass der Kanton mindestens 80% des Bundesbeitrags für den Aargau für individuelle Prämienverbilligungen auszahle. Und schliesslich sah der Text vor, dass bestimmte Steuerabzüge, die keinen Einfluss auf die ökonomischen Bedingungen der Personen haben, für das massgebende Einkommen nicht mehr berücksichtigt werden. Und zuletzt sollten die Prämien einkommensabhängig berechnet werden. Die Initiative wurde am 21. Mai 2017 mit 65,95% der Stimmen verworfen.

BL

Am 9. Mai 2017 lancierte die SP eine Volksinitiative, die verlangt, dass die Haushalte nicht mehr als 10% ihres Einkommens für die Prämien ausgeben. Die Initiative konnte eine Woche später mit 5'463 Unterschriften eingereicht werden. Regierung und Parlament empfehlen ein NEIN zur Initiative. Die Abstimmung findet am 25. November 2018 statt.

Siehe <http://www.praemien-initiative.ch/>

GE

Die SP lancierte eine Initiative mit dem Titel «Pour des primes d'assurance-maladie plafonnées à 10% du revenu du ménage !», die am 19. März 2018 mit 6'788 Unterschriften eingereicht wurde.

Siehe <http://www.ps-ge.ch/in-10pourcent/>

LU

Ende 2017 lancierte die SP eine Initiative «Sichere Prämienverbilligung – Abbau verhindern», die zum Ziel hat, die Tarife von 2016 als Berechnungsgrundlage für die IPV/RIP zu nehmen. Die erforderlichen Unterschriften (4'000) wurden innert einem Monat gesammelt. Die Initiative wurde am 2. Februar 2018 mit 5'640 Unterschriften eingereicht.

Siehe <https://www.sp-luzern.ch/de/praemienverbilligung>

Weitere Initiativen und Referenden

Im Kanton Bern war ein Referendum gegen die massiven Kürzungen bei den Prämienverbilligungen lanciert worden. Die SP hatte das Referendum mit 54,4 und 63,5% der Stimmen gewonnen. Gleichzeitig wurde eine Initiative «Ja zu den bewährten Prämienverbilligungen – Für Familien und Mittelstand» lanciert und im November 2015 eingereicht. Im Oktober 2016 wurde die Initiative zurückgezogen. Ab dem 1. Juli 2016 hatte der Kanton Bern das alte System der individuellen Prämienverbilligungen wieder eingeführt. In gewissen Fällen war es sogar grosszügiger als zuvor. All dies dank dem Druck der Initiative und des gewonnen Referendums im Februar 2016. 2018 hat der Kanton Bern auf Verordnungsstufe seine Berechnungsparameter geändert, was erneut zu Einsparungen führt. Gegenwärtig plant die Regierung ein neues Sparpaket.

Die SP Basel-Stadt hatte eine Initiative „Für bezahlbare Krankenkassen-Prämien für Basel-Stadt!“ lanciert. Nach der Annahme eines Textes durch den Grossen Rat, der die Forderungen der Initiative teilweise erfüllte (10.12.2014), wurde die Initiative zurückgezogen.

In Solothurn gewann die SP am 8. März 2015 mit 53% der Stimmen ein Referendum gegen drastische Kürzungen bei den IPV. Auch in Schaffhausen gewann die SP am 12. April 2015 ein Referendum gegen Sparmassnahmen in diesem Bereich. 2012 hatte sie bereits die Abstimmung zu ihrer Initiative «Für bezahlbare Krankenkassenprämien» mit 53,3% der Stimmen gewonnen.

St. Gallen stimmte am 15. November 2015 über eine Volksinitiative «Bezahlbare Krankenkassenprämien für alle» ab. Die Initiative, die zu einer starken Erhöhung der Finanzmittel geführt hätte, wurde mit 63% der Stimmen abgelehnt.

2. Ziele

Die Initiative verfolgt mehrere Ziele auf materieller, sozialer und politischer Ebene:

- **Beschränkung der Prämienbelastung auf 10% des verfügbaren Einkommens:** Einerseits muss das KVG endlich ein soziales Ziel enthalten, andererseits soll der vorgeschlagene Mechanismus letztlich zu einer gerechteren Finanzierung der obligatorischen Krankenversicherung führen.
- **Harmonisierung des Systems der IPV:** Das System zeichnet sich momentan durch 26 kantonale Lösungen aus, was für eine nationale Sozialversicherung inakzeptabel ist. Die Kantone haben faktisch alle Freiheiten, um gewisse Parameter zu justieren und so ihre Ausgaben anzupassen. Aus sozialpolitischer Sicht ist es nicht tolerierbar, dass die Krankenversicherung wegen der unterschiedlichen Praktiken der Kantone und den Einsparungen, die aus diesen Anpassungen resultieren, nicht funktioniert. Um die Gleichbehandlung zwischen Versicherten und Kantonen zu stärken, braucht es genauere und solidere Regeln auf Bundesebene.
- **Erhöhung der Mittel für die IPV:** Die Ausgaben für die Prämienverbilligungen in der Krankenversicherung folgen nicht mehr dem gleichen Rhythmus wie die Prämien selber. Während der Beitrag des Bundes mit dem Wachstum der Kosten für die OKP weiter zunimmt, tendieren die Kantone dazu, ihre Ausgaben zu senken. Das hat in den letzten Jahren in zahlreichen Kantonen zu einem Rückgang bei der Anzahl Beziehender geführt, was angesichts der ständigen Prämien erhöhungen unsinnig ist. Deshalb hat die Grundversicherung immer mehr Mühe, ihre Ziele zu erreichen, denn die Problematik des

Verzichts auf Gesundheitsleistungen aus finanziellen Gründen nimmt zu. Die Initiative sollte zu einer Ausweitung der für die IPV geplanten Ausgaben führen und so den Zugang zur Grundversicherung für die ganze Bevölkerung besser gewährleisten.

- **Einsetzung eines Verteilungsschlüssels bei der Finanzierung der IPV:** Der Bundesanteil an der Finanzierung der IPV nimmt im Vergleich zu dem von den Kantonen geleisteten Anteil laufend zu. Unter den Kantonen gibt es aber grosse Unterschiede. Gewisse Kantone gehen so weit, dass sie den Bund ihr System der Entlastungen subventionieren lassen und selber finanziell nur ganz wenig mittragen. Es braucht deshalb eine gerechte Aufteilung bei der Finanzierung der IPV unter den Kantonen und dem Bund. Der Bund soll neu zwei Drittel der von den RIP generierten Kosten übernehmen, die Kantone nur noch den letzten Drittel. So würde sich die Verteilung des Bundes nicht mehr an der Zahl der Wohnbevölkerung ausrichten, sondern an den Bedürfnissen.
- **Entflechtung zwischen den IPV und den EL bzw. der Sozialhilfe:** Die Kantone setzen einen immer grösseren Anteil des Bundesbeitrags dafür ein, die Prämienverbilligungen der EL- oder Sozialhilfebeziehenden zu finanzieren. Das ist à priori nicht negativ. Gleichzeitig senken die Kantone aber ihre Budgets bzw. streichen Personen und Familien, für die eine Unterstützung willkommen wäre, das Recht auf IPV. Die Initiative muss diesen Mangel beseitigen und für die Bedürfnisse dieser Personen und Familien aufkommen.
- **Debatte zur Finanzierung des Gesundheitssystems:** Die Initiative ist eine Gelegenheit, um eine Debatte über die Verteilungspolitik zu führen. Wenn man die Entwicklung der Gesundheitskosten im Vergleich zum BIP seit Beginn der 2000er Jahre betrachtet, stellt man fest, dass die Quote bei ungefähr 11% ziemlich stabil geblieben ist. Umgekehrt zeichnet sich das Schweizer Finanzsystem durch eine gewisse soziale Ungerechtigkeit aus. Die Reichen zahlen, im europäischen Vergleich, relativ tiefe Prämien für einen Pflegezugang von hoher Qualität. Die Ärmsten sind im Allgemeinen dank dem System der IPV tendenziell gut entlastet, während die tiefen bis mittleren Einkommen wegen der fehlenden Unterstützung durch die öffentliche Hand den vollen Preis bezahlen. Mit der Initiative wird dieser Widerspruch aufgedeckt.

3. Modell sowie soziale und finanzielle Folgen

Von der SP empfohlenes Modell

Im Folgenden werden die zu bestimmenden Grössen (massgebendes Einkommen, Referenzprämie, Anspruchs-Obergrenze) erläutert und eine Verbilligungsvariante sowie die entsprechenden geschätzten Kosten vorgestellt.

Bestimmung des massgebenden Einkommens

Der Begriff «verfügbares Einkommen» muss weiter konkretisiert werden. Meist werden zur Berechnung alle Einkommen eines Haushalts (Lohn, Kapitaleinkommen, Sozialleistungen, Transfers an andere Haushalte etc.) zusammengezählt und davon die obligatorischen Abgaben (Sozialversicherungsbeiträge, Steuern, Krankenkassenprämien) und Transferausgaben an andere Haushalte (z.B. Alimente) abgezogen⁸. Diese relativ breite Definition ist als Grundlage jedoch nicht

⁸ Siehe etwa Definition für die Haushaltsbudgeterhebung des BFS:
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/einkommen-verbrauch-vermoegen/haushaltsbudget.html>



sinnvoll, insbesondere, weil die Krankenkassenprämien sowie die Prämienverbilligung darin bereits enthalten ist. Auch eine Berücksichtigung der Steuern macht keinen Sinn.

Die SP schlägt vor, die steuerbaren Einkünfte als massgebendes Einkommen zu bestimmen, da diese im Steuerrecht bereits klar definiert sind. Steuerbare Einkünfte sind alle Einkünfte, die bei der Steuererklärung angegeben werden müssen, also etwa Nettolohn, Zinsen, Mieteinnahmen etc.⁹

Werden die steuerbaren Einkünfte als Grundlage verwendet, sind zusätzlich Sozialabzüge für Kinder und insbesondere Alleinerziehende vorzusehen, da diese sonst gegenüber dem heutigen System schlechter gestellt würden. Wir sehen dazu in den Berechnungen mindestens 7'000 Franken pro Kind und junge Erwachsene sowie 3'500 zusätzlich für Alleinerziehende vor – diese Beträge können aber auch anders gewählt werden. Weitere Sozialabzüge könnten vom Gesetzgeber definiert werden.

Weiter schlagen wir vor, zusätzlich zu den steuerbaren Einkünften einen Teil des Vermögens in der Bestimmung des massgebenden Einkommens zu berücksichtigen, um zu verhindern, dass Haushalte mit tiefem Einkommen aber hohem Vermögen Anspruch auf Prämienverbilligung erhalten. Vorgeschlagen wird ein Fünftel des Reinvermögens¹⁰.

Insgesamt kommen wir so auf folgendes, massgebendes Einkommen: Steuerbare Einkünfte, minus Sozialabzüge für Kinder und Alleinstehende, plus 1/5 des Reinvermögens

Referenzprämie

Das Bundesamt für Gesundheit BAG berechnet für jede Alterskategorie und Prämienregion eine Standardprämie. Diese ist der Durchschnitt der Prämien im Standardmodell, gewichtet mit der Anzahl Versicherten pro Versicherer. Das Standardmodell ist das normale Versicherungsmodell ohne eingeschränkte Arztwahl (Hausarztmodell, HMO etc.) und mit der ordentlichen Franchise (Erwachsene, junge Erwachsene: 300.-; Kinder: 0.-). Der Bund verwendet diese Prämie jeweils auch als Referenz für die Prämienverbilligung für Beziehende von Ergänzungsleistungen.

Die SP schlägt vor, als Referenzprämie für die Initiative ebenfalls diese Grösse zu verwenden.

Anspruchs-Obergrenze

Zusätzlich zum massgebenden Einkommen und der Referenzprämie empfiehlt die SP, eine Anspruchs-Obergrenze festzulegen. Wenn das massgebende Einkommen oberhalb dieser Grenze liegt, dann besteht kein Anspruch mehr auf Prämienverbilligung, auch wenn die Prämienlast höher als 10% des massgebenden Einkommens ist.

Als mögliche Obergrenze schlägt die SP den maximal versicherten Verdienst in der obligatorischen Unfallversicherung (UVG) vor, welcher aktuell bei 148'200 Fr. pro Jahr liegt. Dieser Betrag wird vom Bundesrat regelmässig so angepasst, dass mindestens 92 Prozent, maximal aber 96 Prozent der Versicherten zum vollen Verdienst versichert sind. Da sich die Prämienverbilligung jeweils pro

⁹ Allenfalls ist es nötig, im Initiativtext die Möglichkeit offen zu lassen, dass der Bund gewisse Abzüge vorsehen kann, etwa die geleisteten Unterhaltsbeiträge. Unklar ist auch der Umgang mit Selbständigen und mit Liegenschaftseinkommen.

¹⁰ In den Berechnungen wurde das Vermögen nicht berücksichtigt, da Haushalte mit tiefen Einkommen in der Regel kein oder nur ein tiefes Vermögen haben. Zudem gibt es keine ausreichend detaillierten Daten, um die Einkommens- und Vermögensverteilung zu kombinieren. Die Kosten werden aufgrund dieser Vereinfachung tendenziell überschätzt.

Haushalt und nicht pro Person berechnet, liegen etwa 80% aller Haushalte unterhalb dieser Grenze (HABE 2014). Bei den meisten Haushalten endet der Anspruch auf Prämienverbilligung aufgrund des 10%-Selbstbehalts aber bereits bei einem tieferen Einkommen (bei Alleinstehenden bei ca. 57'000 Bruttolohn bzw. 50'000 massgebendes Einkommen).

Berechnung der Prämienverbilligung für die 10%-Initiative

Die Prämienverbilligung wird unabhängig von der Definition der oben genannten Parameter immer gleich berechnet:

Der Selbstbehalt, also der Prämienteil, welcher der Haushalt selbst zahlen muss, beträgt 10% des massgebenden Einkommens. Die Prämienverbilligung ist die Differenz zwischen der Referenzprämie und dem Selbstbehalt des Haushalts. Eine Prämienverbilligung erhalten zudem nur Haushalte, deren massgebendes Einkommen tiefer ist als die Obergrenze.

Kostenschätzung für die 10%-Initiative

| | Massgebendes Einkommen | Obergrenze | Zusätzliche Kosten in Mrd. |
|-----------------|--|--------------------|-----------------------------------|
| Initiativmodell | Steuerbare Einkünfte minus Sozialabzüge (+1/5 des Reinvermögens) | Maximaler UVG-Lohn | 3,2 – 4,0 |

Der SGB hat im Auftrag der SP die zusätzlichen Kosten für die oben beschriebene Variante geschätzt. Die wichtigsten Bemerkungen zur Schätzung:

- Die Zahlen bezeichnen die zusätzlichen Kosten der Initiative im Vergleich zu den geltenden Gesetzen und Krankenkassenprämien im Jahr 2016 berechnet. Seither haben einige Kantone ihre Systeme verändert und die Prämien sind nochmals gestiegen.
- Die Schätzungen sind mit vielen Unsicherheiten und Annahmen behaftet, wir geben deshalb für jede Variante eine untere und obere Schätzung ab.
- Die Kosten verteilen sich sehr unterschiedlich auf die Kantone. Eine Kostenschätzung pro Kanton können wir nicht machen, jedoch ist klar, dass Kantone mit hohen Prämien und vielen Haushalten mit tiefen Einkommen deutlich höhere Mehrkosten haben als Kantone mit tiefen Prämien.

Kurz gesagt heisst das, dass sich die Gesamtausgaben für die IPV/RIP zwischen 7,5 und 8,3 Milliarden Franken erhöhen würden. Der Bund müsste neu zwischen 5 und 5,5 Milliarden der Gesamtausgaben übernehmen, während zwischen 2,5 und ca. 2,8 Milliarden Franken zu Lasten der Kantone gingen.



Berechnungsbeispiel (Basismodell)

für ein Paar mit zwei Kindern, Schweizer Durchschnitt

| | | | |
|--|-----------------|---|-------------|
| Steuerbare Einkünfte (entspricht einem Bruttolohn von ca. 80'000) | | | 69'400 Fr. |
| Reinvermögen | 10'000 + 1/5 | → | +2'000 Fr. |
| Sozialabzüge pro Kind | 7'000 2x | → | -14'000 Fr. |
| Massgebendes Einkommen | | | 57'400 Fr. |
| Referenzprämie | | | 12'800 Fr. |
| Selbstbehalt (Nettobelastung) | 10% x massg. EK | → | - 5'740 Fr. |
| Prämienverbilligung | | | 7'400 Fr. |
| Nettobelastung in % des Bruttolohnes | | | 7.2 % |
| Nettobelastung in % des massgebenden Einkommens | | | 10.0 % |

4. Weitere Arbeiten und wichtigste nächste Schritte

1. Ab September 2018: Vorprüfung des Textes bei der Bundeskanzlei, Suche nach Unterstützung der Initiative bei Partnern und Bildung des Initiativkomitees.
2. 01/02.12.2018: Beschluss des Parteitags
3. Lancierung der Initiative im Frühling 2019