

PRÄMIEN-ENTLASTUNGS-INITIATIVE

Darum geht es

Die Initiative will ein Sozialziel für die obligatorische Krankenversicherung festlegen und die Prämienlast reduzieren. Die Krankenkassenprämien dürfen künftig nicht mehr als 10% des verfügbaren Einkommens ausmachen. Somit sollen alle Versicherten in der Schweiz gleichbehandelt werden.

Das Ziel wird erreicht, indem Bund und Kantone mittels Prämienverbilligungen mittlere und tiefe Einkommen besser unterstützen. Die Initiative sieht vor, einen fixen Verteilschlüssel für die Finanzierung der Unterstützungsbeiträge festzulegen. Die Kantone werden in ihren Bemühungen besser unterstützt, da der Bund zwei Drittel der Gesamtausgaben übernehmen wird, gegenüber gut der Hälfte heute. Die Kantone werden das übrige Drittel finanzieren. Zudem werden die Versicherten eine Garantie für die Finanzierung ihrer Unterstützungsbeiträge haben. So wird verhindert, dass die Prämienverbilligung unvermittelt gestrichen werden, wenn die kantonalen Finanzen im Minus sind oder die bürgerlichen Kantone wieder mal eine Abbaurunde planen.

WICHTIGSTE ARGUMENTE FÜR DIE INITIATIVE

Senkung der Prämienbelastung für die Versicherten

Die Grundversicherung wird über Kopfprämien finanziert, welche sich nicht auf das Einkommen der Versicherten abstützt. Alle zahlen die gleichen Prämien, unabhängig vom Einkommen. Das heisst: **Je mehr die Prämien steigen, desto mehr schmerzen sie insbesondere Personen mit mittleren und tiefen Einkommen.** Gegenwärtig beträgt die Belastung im Durchschnitt 14% des verfügbaren Einkommens. Das ist zu viel!

Die Krankenkassenprämien sind in den vergangenen Jahren deutlich stärker gestiegen als Löhne und Renten. Für viele Haushalte sind sie zu einer unerträglichen Last geworden. Dies gilt besonders für Familien, die gerade ein wenig zu viel verdienen, um Prämienverbilligungen zu erhalten. Der jährliche Prämienanstieg schmälert das verfügbare Einkommen. Dies geht auf Kosten der alltäglichen Ausgaben für Essen und Wohnen. **Kein Haushalt in der Schweiz sollte mehr als 10% seines Einkommens für Krankenkassenprämien ausgeben.** Eine Senkung der Prämienlast ist dringend notwendig, wenn man einen Zusammenbruch des Systems verhindern will.

Schutz der Versicherten vor zukünftigen Kürzungen

Das System der individuellen Prämienverbilligungen zeichnet sich gegenwärtig durch eine uneinheitliche Regelung aus. Es gibt 26 kantonale Systeme, was für eine nationale Sozialversicherung nicht akzeptabel ist. Die Gleichbehandlung unter den Versicherten und den Kantonen muss endlich gestärkt werden.

In den letzten Jahren haben sich die Kantone schrittweise aus der Finanzierung der individuellen Prämienverbilligungen zurückgezogen. Insgesamt erhalten immer weniger Versicherte finanzielle Unterstützung. Im Januar 2019 hat das Bundesgericht sogar die zu tiefen Prämienverbilligungen im Kanton Luzern für illegal erklärt. Ein Urteil mit Signalwirkung auf alle Kantone: Gemäss KVG haben Familien

mit „unteren und mittleren Einkommen“ ein Anrecht auf Prämienverbilligung. Der Abbau in vielen Kantonen verstösst also gegen das Gesetz.

Es ist höchste Zeit, diese kantonale Abbaudynamik zu korrigieren! Einerseits sollen nicht zuletzt Personen, die ihr Anrecht auf Unterstützung verloren haben, dieses zurückerhalten, andererseits werden bescheidene Einkommen besser vor zukünftigen Kürzungen geschützt. Nebst einer spürbaren Entlastung bringt die Initiative auch mehr Gerechtigkeit, da der Anspruch auf Prämienverbilligungen in allen Kantonen gleich gelten würde.

Mit der Initiative sollen gerechtere und solidere Regeln festgelegt sowie mehr Mittel in die individuelle Prämienverbilligung investiert werden. Das ist auch sozialer: Denn die Prämienverbilligungen werden mit Steuergeldern finanziert und federn den unsozialen Charakter der Kopfprämien ab. So werden Bund und Kantone stärker in die Verantwortung genommen und haben auch mehr Anreiz, bei der Kostendämpfung konkreter vorzugehen.

Gewährleistung des Zugangs zu den Gesundheitsleistungen für alle

Immer mehr Versicherte können ihre Krankenkassenprämien nicht mehr bezahlen. Sie sind gezwungen eine hohe Franchise zu wählen, um die Monatsprämie zu senken und nehmen somit das Risiko grösserer Gesundheitskosten auf sich. Die Beteiligung der Versicherten an den Kosten steigt, je höher die Franchise ist. Nun ist aber in der Schweiz die Beteiligung der Versicherten an den Gesundheitskosten bereits extrem hoch (rund 30% der gesamten Gesundheitskosten). Europäisch gesehen liegt die Schweiz praktisch an der Spitze mit dem höchsten Anteil der Kosten zu Lasten der Patientinnen und Patienten («Out-of-Pocket»).

Für die bescheidenen Einkommen wird der Zugang zu den nötigen Gesundheitsleistungen somit schwieriger. Die Folgen dieser Belastung sind dramatisch: Jedes Jahr gehen zwischen 10 und 20 Prozent der Versicherten in der Schweiz nicht zum Arzt, aus Angst, dass Kosten entstehen, die sie nicht tragen können. Das führt einerseits zu medizinischen Problemen wegen unbehandelter Krankheiten. Es treibt andererseits auch die Gesundheitskosten weiter in die Höhe, da vielfach im nachhinein komplizierte und kostspielige Behandlungen notwendig sind.

Das Gesundheitswesen muss effizient und gleichzeitig gerecht organisiert werden. Es hat dem Allgemeinwohl zu dienen, und nicht der Bereicherung einiger weniger. Wir wollen keine Zweiklassenmedizin. Mit der Prämien-Entlastungs-Initiative können wir den Zugang der Patientinnen und Patienten zu den Gesundheitsleistungen sicherstellen und dieser für ein reiches Land wie die Schweiz inakzeptablen Situation ein Ende setzen.