

*Der Stimme enthalten sich – S'abstiennent:*

Bangerter, Bonny, Dettling, Egerszegi, Engelberger, Fischer-Hägglings, Föhn, Jaquet, Loeb, Müller Erich, Seiler Hanspeter, Steinegger, Tschuppert, Weigelt (14)

*Entschuldigt/abwesend sind – Sont excusés/absents:*

Baumberger, Béguelin, Bezzola, Binder, Blaser, Blocher, Bühler, Caccia, Carobbio, Cavadini Adriano, Columberg, David, de Dardel, Diener, Dreher, Dupraz, Durrer, Eggly, Ehrler, Engler, Fasel, Fehr Lisbeth, Frey Claude, Frey Walter, Friderici, Gadiant, Giezendanner, Grendelmeier, Gros Jean-Michel, Gross Andreas, Gysin Hans Rudolf, Hämmerle, Hasler Ernst, Heberlein, Herczog, Hess Otto, Imhof, Keller Rudolf, Kofmel, Kühne, Kunz, Langenberger, Ledergerber, Leu, Löttscher, Maitre, Marti Werner, Maspoli, Meier Samuel, Meyer Theo, Moser, Nabholz, Oehrli, Pelli, Pidoux, Pini, Raggenbass, Randegger, Ratti, Ruf, Sandoz Marcel, Scherrer Jürg, Schlüer, Schmied Walter, Spielmann, Stamm Judith, Steffen, Steinemann, Steiner, Stucky, Thanei, Theiler, Thür, Tschopp, Vetterli, Waber, Weber Agnes, Weyeneth, Wittenwiler, Zbinden, Ziegler (81)

*Präsidium, stimmt nicht – Présidence, ne vote pas:*

Leuenberger (1)

*Abschreibung – Classement**Antrag des Bundesrates*

Abschreiben der parlamentarischen Vorstösse gemäss Brief an die eidgenössischen Räte  
*Proposition du Conseil fédéral*  
Classer les interventions parlementaires selon lettre aux Chambres fédérales

*Angenommen – Adopté**An den Ständerat – Au Conseil des Etats*

## Sammeltitel – Titre collectif

**Krankenversicherungsgesetz.  
Initiativen  
Loi sur l'assurance-maladie.  
Initiatives**

96.429

**Parlamentarische Initiative  
(Schiesser)**

**Krankenversicherungsgesetz.  
Artikel 66 Absatz 3 zweiter Satz.  
Aufhebung**

**Initiative parlementaire  
(Schiesser)**

**Loi sur l'assurance-maladie.  
Article 66 alinéa 3 deuxième phrase.  
Abrogation**

Bericht und Gesetzentwurf der SGK-SR vom 12. Mai 1997 (BBI 1997 III 1339)  
Rapport et projet de loi de la CSSS-CE du 12 mai 1997 (FF 1997 III 1181)

Stellungnahme des Bundesrates vom 17. September 1997 (BBI 1997 IV 841)  
Avis du Conseil fédéral du 17 septembre 1997 (FF 1997 IV 785)

Beschluss des Ständerates vom 24. September 1997  
Décision du Conseil des Etats du 24 septembre 1997

Kategorie IV, Art. 68 GRN – Catégorie IV, art. 68 RCN

**Philippona** Jean-Nicolas (R, FR) unterbreitet im Namen der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) den folgenden schriftlichen Bericht:

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit hat sich am 7. November 1997 mit der parlamentarischen Initiative Schiesser befasst, die verlangt, dass Artikel 66 Absatz 3 zweiter Satz des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) aufgehoben wird. Gleichzeitig lagen der Kommission zwölf Standesinitiativen und die parlamentarische Initiative Raggenbass mit dem gleichen Wortlaut vor.

*Ausgangslage*

Artikel 66 Absatz 3 zweiter Satz KVG erlaubt es dem Bundesrat, bei der Festsetzung der Anteile der einzelnen Kantone am Bundesbeitrag für die Prämienverbilligungen neben der Wohnbevölkerung und der Finanzkraft auch das Prämienniveau der einzelnen Kantone zu berücksichtigen. In einer Teilrevision der Verordnung vom 12. April 1995 über die Beiträge zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung hatte der Bundesrat beschlossen, von dieser Möglichkeit Gebrauch zu machen, was eine Umverteilung von rund 45 Millionen Franken pro Jahr zur Folge hatte. Dagegen wehrten sich in erster Linie diejenigen Kantone, die ein relativ tiefes Prämienniveau aufweisen und somit weniger Beiträge erhalten. Am 24. September 1997 hat der Ständerat der Vorlage zugestimmt, die die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit aufgrund der parlamentarischen Initiative Schiesser ausgearbeitet hat. Dieser Entwurf enthält neben der Aufhebung von Artikel 66 Absatz 3 zweiter Satz KVG eine Übergangsregelung von sechs Jahren, innert der der Bundesrat noch auf das Prämienniveau der Kantone abstellen kann.

*Erwägungen der Kommission*

Die Kommission begrüsst die vom Ständerat erarbeitete Lösung und anerkennt, dass die Annahme der parlamentarischen Initiative Schiesser dazu beiträgt, den sich abzeichnenden Graben zwischen der Ost- und der Westschweiz wieder zuzuschütten, und dass aus staatspolitischen Gründen der Vorlage zuzustimmen sei. Die Übergangsfrist von sechs Jahren gibt auch den Westschweizer Kantonen Zeit für eine Anpassung ihrer Gesundheitssysteme an die neue Regelung.

**Philippona** Jean-Nicolas (R, FR) présente au nom de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (CSSS) le rapport écrit suivant:

Réunie le 7 novembre 1997, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique a procédé à l'examen de l'initiative parlementaire Schiesser, visant à l'abrogation de l'article 66 alinéa 3 deuxième phrase de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal). Parallèlement, la commission a examiné douze initiatives cantonales et l'initiative parlementaire Raggenbass, visant elles aussi à l'abrogation dudit article.

#### *Rappel des faits*

L'article 66 alinéa 3 deuxième phrase LAMal permet au Conseil fédéral de prendre en considération, au moment de fixer la part des subsides fédéraux à accorder aux cantons, la prime moyenne pratiquée dans chaque canton pour l'assurance-maladie obligatoire. En modifiant l'ordonnance du 12 avril 1995 sur les subsides fédéraux destinés à la réduction de primes dans l'assurance-maladie, le Conseil fédéral entend faire usage de cette possibilité ayant pour conséquence une répartition de 45 millions de francs par an. Certains cantons ont fait part de leur franche désapprobation: une fois encore, ce sont les cantons qui s'offrent un système dispendieux et qui ont donc des primes élevées pour l'assurance-maladie obligatoire qui se voient gratifiés, alors que ceux qui se montrent économes sont désavantagés. Le 24 septembre 1997, le Conseil des Etats a approuvé un projet élaboré par la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique sur la base de l'initiative parlementaire Schiesser. Outre l'abrogation de l'article 66 alinéa 3 deuxième phrase LAMal, ce projet prévoit une réglementation transitoire selon laquelle le Conseil fédéral disposera de six ans pour prendre en considération le niveau de primes des cantons.

#### *Considérations de la commission*

La commission accueille favorablement le projet du Conseil fédéral et reconnaît que l'approbation de l'initiative parlementaire Schiesser contribue à combler le fossé entre la Suisse orientale et la Suisse occidentale et que, pour des raisons de politique institutionnelle, il doit être adopté. La période transitoire de six ans permettra aux cantons romands de disposer du temps nécessaire pour adapter leur système de santé.

#### *Antrag der Kommission*

Die Kommission beantragt mit 12 zu 0 Stimmen bei 5 Enthaltungen, dem Entwurf der SGK-SR zur Initiative zuzustimmen. Gleichzeitig beantragt sie einstimmig, folgende Standesinitiativen «Krankenversicherungsgesetz. Revision» abzuschreiben: 96.306 Thurgau; 96.308 Graubünden; 96.309 St. Gallen; 96.310 Schaffhausen; 96.311 Appenzell Ausserrhoden; 96.312 Appenzell Innerrhoden; 96.314 Glarus; 96.318 Nidwalden; 96.319 Schwyz; 96.323 Aargau; 96.324 Luzern; 97.301 Solothurn; und 96.425, parlamentarische Initiative Raggenbass, «Bundesbeitrag an die Prämienverbilligung in der Krankenversicherung».

#### *Proposition de la commission*

La commission propose, par 12 voix sans opposition et avec 5 abstentions, d'approuver le projet de la CSSS-CE relatif à l'initiative.

Elle propose, à l'unanimité, de classer les initiatives cantonales «Loi sur l'assurance-maladie. Révision» suivantes: 96.306 Thurgovie; 96.308 Grisons; 96.309 Saint-Gall; 96.310 Schaffhouse; 96.311 Appenzell Rhodes-Extérieures; 96.312 Appenzell Rhodes-Intérieures; 96.314 Glaris; 96.318 Nidwald; 96.319 Schwytz; 96.323 Argovie; 96.324 Lucerne; 97.301 Soleure; ainsi que 96.425, initiative parlementaire Raggenbass, «Subsides fédéraux destinés à la réduction de primes dans l'assurance-maladie».

**Guisan** Yves (R, VD): Je regrette que le débat sur cet objet soit en catégorie IV parce que biffer la deuxième phrase de l'alinéa 3 de l'article 66 LAMal, comme le réclame l'initiative parlementaire Schiesser, n'est de loin pas une opération aussi anodine qu'il y paraît. Cela permet essentiellement de donner satisfaction aux cantons qui se sont estimés floués par un système de péréquation qu'ils jugent injuste.

La suppression de cette disposition va aussi à l'encontre des objectifs de la loi qui préconise le contrôle des coûts par une politique de santé harmonisée et coordonnée. Prendre en considération la prime moyenne ne veut pas simplement dire distribuer des subventions incontrôlées selon le principe de l'arrosoir, mais peut signifier la possibilité de mettre sous pression les cantons laxistes par voie d'ordonnance.

Il s'agit donc d'un problème beaucoup plus politique que législatif. Je me permets d'exprimer mon scepticisme, scepticisme que le Conseil fédéral partage apparemment au vu du compromis évoqué, parce que cette modification ne résout aucun problème et le prive au contraire d'un moyen d'intervention.

Je me permettrai de revenir sur ce sujet ultérieurement.

*Eintreten wird ohne Gegenantrag beschlossen  
L'entrée en matière est décidée sans opposition*

## **Bundesgesetz über die Krankenversicherung Loi fédérale sur l'assurance-maladie**

### *Detailberatung – Examen de détail*

#### **Titel und Ingress, Ziff. I, II**

##### *Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

#### **Titre et préambule, ch. I, II**

##### *Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

### *Angenommen – Adopté*

#### *Namentliche Gesamtabstimmung*

##### *Vote sur l'ensemble, nominatif*

(Ref.: 1729)

#### *Für Annahme des Entwurfes stimmen – Acceptent le projet:*

Aeppli, Aguet, Aregger, Bangerter, Baumann Alexander, Baumann Stephanie, Bäuml, Berber, Bircher, Bonny, Bortoluzzi, Burgener, Comby, Couchepin, Deiss, Dettling, Dormann, Ducrot, Dünki, Eyman, Fässler, Fehr Hans, Fischer-Häggingen, Fischer-Seengen, Föhn, Freund, Fritsch, Grobet, Gross Jost, Günter, Gysin Remo, Hafner Ursula, Hegetschweiler, Hess Peter, Hollenstein, Jans, Lachat, Lauper, Leuba, Loeb, Loretan Otto, Maurer, Meier Hans, Mühlemann, Nebiker, Philipona, Rechsteiner Rudolf, Ruckstuhl, Ruffy, Rychen, Scheurer, Schmid Odilo, Seiler Hanspeter, Semadeni, Steinegger, Stump, Suter, Teuscher, Vogel, Vollmer, Weigelt, Widmer, Widrig, Zapfl, Zwygart (65)

#### *Der Stimme enthalten sich – S'abstiennent:*

Baumann Ruedi, Borel, Cavalli, Chiffelle, Christen, Fankhauser, Gonseth, Guisan, Jaquet, Jutzet, Maury Pasquier, Ostermann, Rennwald, Roth, Simon (15)

#### *Entschuldigt/abwesend sind – Sont excusés/absents:*

Alder, Banga, Baumberger, Béguelin, Bezzola, Binder, Blaser, Blocher, Borer, Bosshard, Brunner Toni, Bühlmann, Bühler, Caccia, Carobbio, Cavadini Adriano, Columberg, David, de Dardel, Diener, Dreher, Dupraz, Durrer, Eberhard, Egerszegi, Eggly, Ehrler, Engelberger, Engler, Epiney, Fasel, Fehr Lisbeth, Filliez, Frey Claude, Frey Walter, Friderici, Gadiet, Giezendanner, Goll, Grendelmeier, Gros Jean-Michel, Gross Andreas, Grossenbacher, Gusset, Gysin Hans Rudolf, Haering Binder, Hämmerle, Hasler Ernst, Heberlein, Heim, Herczog, Hess Otto, Hochreutener, Hubmann, Imhof, Jeanprêtre, Keller Christine, Keller Rudolf, Köfme, Kühne, Kunz, Langenberger, Ledergerber, Leemann, Leu, Lötscher, Maitre, Marti Werner, Maspoli, Meier Samuel, Meyer Theo, Moser, Müller Erich, Müller-Hemmi, Nabholz, Oehrli, Pelli, Pidoux, Pini, Raggenbass, Randegger, Ratti, Rechsteiner Paul, Ruf, Sandoz Marcel, Sandoz Suzette,

Schenk, Scherrer Jürg, Schlüer, Schmid Samuel, Schmied Walter, Speck, Spielmann, Stamm Judith, Stamm Luzi, Steffen, Steinemann, Steiner, Strahm, Stucky, Thanei, Theiler, Thür, Tschäppät, Tschopp, Tschuppert, Vallender, Vermot, Vetterli, von Allmen, von Felten, Waber, Weber Agnes, Weyeneth, Wiederkehr, Wittenwiler, Wyss, Zbinden, Ziegler (119)

*Präsidium, stimmt nicht – Présidence, ne vote pas:*  
Leuenberger

(1)

*An den Ständerat – Au Conseil des Etats*

96.306

**Standesinitiative Thurgau  
Krankenversicherungsgesetz.  
Revision**

**Initiative du canton de Thurgovie  
Loi sur l'assurance-maladie.  
Révision**

*Abschreibung – Classement*

Siehe Jahrgang 1997, Seite 1736 – Voir année 1997, page 1736  
Kategorie IV, Art. 68 GRN – Catégorie IV, art. 68 RCN

**Präsident:** Die SGK-NR beantragt im Zusammenhang mit der Beratung des Geschäftes 96.429 einstimmig, die Initiative abzuschreiben.

*Abgeschrieben – Classé*

*An den Ständerat – Au Conseil des Etats*

96.308

**Standesinitiative Graubünden  
Krankenversicherungsgesetz.  
Revision**

**Initiative du canton des Grisons  
Loi sur l'assurance-maladie.  
Révision**

*Abschreibung – Classement*

Siehe Jahrgang 1997, Seite 1736 – Voir année 1997, page 1736  
Kategorie IV, Art. 68 GRN – Catégorie IV, art. 68 RCN

**Präsident:** Die SGK-NR beantragt im Zusammenhang mit der Beratung des Geschäftes 96.429 einstimmig, die Initiative abzuschreiben.

*Abgeschrieben – Classé*

*An den Ständerat – Au Conseil des Etats*

96.309

**Standesinitiative St. Gallen  
Krankenversicherungsgesetz.  
Revision**

**Initiative du canton de Saint-Gall  
Loi sur l'assurance-maladie.  
Révision**

*Abschreibung – Classement*

Siehe Jahrgang 1997, Seite 1736 – Voir année 1997, page 1736  
Kategorie IV, Art. 68 GRN – Catégorie IV, art. 68 RCN

**Präsident:** Die SGK-NR beantragt im Zusammenhang mit der Beratung des Geschäftes 96.429 einstimmig, die Initiative abzuschreiben.

*Abgeschrieben – Classé*

*An den Ständerat – Au Conseil des Etats*

96.310

**Standesinitiative Schaffhausen  
Krankenversicherungsgesetz.  
Revision**

**Initiative du canton de Schaffhouse  
Loi sur l'assurance-maladie.  
Révision**

*Abschreibung – Classement*

Siehe Jahrgang 1997, Seite 1737 – Voir année 1997, page 1737  
Kategorie IV, Art. 68 GRN – Catégorie IV, art. 68 RCN

**Präsident:** Die SGK-NR beantragt im Zusammenhang mit der Beratung des Geschäftes 96.429 einstimmig, die Initiative abzuschreiben.

*Abgeschrieben – Classé*

*An den Ständerat – Au Conseil des Etats*

96.311

**Standesinitiative  
Appenzell Ausserrhoden  
Krankenversicherungsgesetz.  
Revision  
Initiative du canton  
d'Appenzell Rhodes-Extérieures  
Loi sur l'assurance-maladie.  
Révision**

*Abschreibung – Classement*

Siehe Jahrgang 1997, Seite 1737 – Voir année 1997, page 1737  
Kategorie IV, Art. 68 GRN – Catégorie IV, art. 68 RCN

---

**Präsident:** Die SGK-NR beantragt im Zusammenhang mit der Beratung des Geschäftes 96.429 einstimmig, die Initiative abzuschreiben.

*Abgeschrieben – Classé*

*An den Ständerat – Au Conseil des Etats*

96.312

**Standesinitiative  
Appenzell Innerrhoden  
Krankenversicherungsgesetz.  
Revision  
Initiative du canton  
d'Appenzell Rhodes-Intérieures  
Loi sur l'assurance-maladie.  
Révision**

*Abschreibung – Classement*

Siehe Jahrgang 1997, Seite 1737 – Voir année 1997, page 1737  
Kategorie IV, Art. 68 GRN – Catégorie IV, art. 68 RCN

---

**Präsident:** Die SGK-NR beantragt im Zusammenhang mit der Beratung des Geschäftes 96.429 einstimmig, die Initiative abzuschreiben.

*Abgeschrieben – Classé*

*An den Ständerat – Au Conseil des Etats*

96.314

**Standesinitiative Glarus  
Krankenversicherungsgesetz.  
Revision  
Initiative du canton de Glaris  
Loi sur l'assurance-maladie.  
Révision**

*Abschreibung – Classement*

Siehe Jahrgang 1997, Seite 1737 – Voir année 1997, page 1737  
Kategorie IV, Art. 68 GRN – Catégorie IV, art. 68 RCN

---

**Präsident:** Die SGK-NR beantragt im Zusammenhang mit der Beratung des Geschäftes 96.429 einstimmig, die Initiative abzuschreiben.

*Abgeschrieben – Classé*

*An den Ständerat – Au Conseil des Etats*

96.318

**Standesinitiative Nidwalden  
Krankenversicherungsgesetz.  
Revision  
Initiative du canton d'Unterwald-le-Bas  
Loi sur l'assurance-maladie.  
Révision**

*Abschreibung – Classement*

Siehe Jahrgang 1997, Seite 1738 – Voir année 1997, page 1738  
Kategorie IV, Art. 68 GRN – Catégorie IV, art. 68 RCN

---

**Präsident:** Die SGK-NR beantragt im Zusammenhang mit der Beratung des Geschäftes 96.429 einstimmig, die Initiative abzuschreiben.

*Abgeschrieben – Classé*

*An den Ständerat – Au Conseil des Etats*

96.319

**Standesinitiative Schwyz  
Krankenversicherungsgesetz.  
Revision****Initiative du canton de Schwyz  
Loi sur l'assurance-maladie.  
Révision***Abschreibung – Classement*

Siehe Jahrgang 1997, Seite 1738 – Voir année 1997, page 1738  
Kategorie IV, Art. 68 GRN – Catégorie IV, art. 68 RCN

---

**Präsident:** Die SGK-NR beantragt im Zusammenhang mit der Beratung des Geschäftes 96.429 einstimmig, die Initiative abzuschreiben.

*Abgeschrieben – Classé**An den Ständerat – Au Conseil des Etats*

96.323

**Standesinitiative Aargau  
Krankenversicherungsgesetz.  
Revision****Initiative du canton d'Argovie  
Loi sur l'assurance-maladie.  
Révision***Abschreibung – Classement*

Siehe Jahrgang 1997, Seite 1738 – Voir année 1997, page 1738  
Kategorie IV, Art. 68 GRN – Catégorie IV, art. 68 RCN

---

**Präsident:** Die SGK-NR beantragt im Zusammenhang mit der Beratung des Geschäftes 96.429 einstimmig, die Initiative abzuschreiben.

*Abgeschrieben – Classé**An den Ständerat – Au Conseil des Etats*

96.324

**Standesinitiative Luzern  
Krankenversicherungsgesetz.  
Revision****Initiative du canton de Lucerne  
Loi sur l'assurance-maladie.  
Révision***Abschreibung – Classement*

Siehe Jahrgang 1997, Seite 1738 – Voir année 1997, page 1738  
Kategorie IV, Art. 68 GRN – Catégorie IV, art. 68 RCN

---

**Präsident:** Die SGK-NR beantragt im Zusammenhang mit der Beratung des Geschäftes 96.429 einstimmig, die Initiative abzuschreiben.

*Abgeschrieben – Classé**An den Ständerat – Au Conseil des Etats*

97.301

**Standesinitiative Solothurn  
Krankenversicherungsgesetz.  
Revision****Initiative du canton de Soleure  
Loi sur l'assurance-maladie.  
Révision***Abschreibung – Classement*

Siehe Jahrgang 1997, Seite 1740 – Voir année 1997, page 1740  
Beschluss des Ständerates vom 17. Dezember 1997  
Décision du Conseil des Etats du 17 décembre 1997  
Kategorie IV, Art. 68 GRN – Catégorie IV, art. 68 RCN

---

**Präsident:** Die SGK-NR beantragt im Zusammenhang mit der Beratung des Geschäftes 96.429 einstimmig, die Initiative abzuschreiben.

*Abgeschrieben – Classé**An den Ständerat – Au Conseil des Etats*

96.425

**Parlamentarische Initiative  
(Raggenbass)  
Bundesbeitrag  
an die Prämienverbilligung  
in der Krankenversicherung  
Initiative parlementaire  
(Raggenbass)  
Subsides fédéraux  
destinés à la réduction de primes  
dans l'assurance-maladie**

*Abschreibung – Classement*

Siehe Jahrgang 1997, Seite 1739 – Voir année 1997, page 1739  
Kategorie IV, Art. 68 GRN – Catégorie IV, art. 68 RCN

**Präsident:** Die SGK-NR beantragt im Zusammenhang mit der Beratung des Geschäftes 96.429 einstimmig, die Initiative abzuschreiben.

*Abgeschrieben – Classé*

96.326

**Standesinitiative Tessin  
Krankenversicherungsgesetz.  
Kantonale Kompetenzen  
Initiative du canton du Tessin  
Loi sur l'assurance-maladie.  
Compétences cantonales**

Beschluss des Ständerates vom 24. September 1997  
Décision du Conseil des Etats du 24 septembre 1997  
Kategorie IV, Art. 68 GRN – Catégorie IV, art. 68 RCN

*Wortlaut der Initiative vom 27. November 1996*

Gestützt auf Artikel 93 Absatz 2 der Bundesverfassung schlägt der Kanton Tessin der Bundesversammlung vor, folgende Bestimmungen in das Krankenversicherungsgesetz (KVG) aufzunehmen:

*Art. 21 Abs. 2bis*

Der Bundesrat kann zudem den Kantonen auf deren Gesuch hin zur Mitarbeit bei der Aufsicht über die Versicherer, die auf ihrem Gebiet tätig sind, Kompetenzen erteilen; er berücksichtigt dabei die entsprechenden Bestimmungen des Bundesamtes für Sozialversicherung und des Bundesamtes für Privatversicherungswesen.

*Art. 21 Abs. 4*

Das Bundesamt für Sozialversicherung kann den Versicherern Weisungen zur einheitlichen Anwendung des Bundesrechtes erteilen. Das Bundesamt sowie die Kantone im Rahmen ihrer Zuständigkeit nach Absatz 3 können von den Versicherern alle erforderlichen Auskünfte und Belege verlangen und Inspektionen durchführen. Die Versicherer müssen den zuständigen Behörden ihre Jahresberichte und Jahresrechnungen einreichen.

*Art. 60 Abs. 4*

Der Bundesrat erlässt die notwendigen Vorschriften, insbesondere über die Rechnungsführung, die Rechnungsablage, die Rechnungskontrolle, die Reservebildung und die Kapitalanlagen. Er kann den Kantonen die Rechnungskontrolle übertragen, welche im Einverständnis mit dem Bundesamt für Sozialversicherung durchzuführen ist.

*Art. 61 Abs. 4*

Die Prämientarife der obligatorischen Krankenpflegeversicherung bedürfen der Genehmigung durch den Bundesrat. Dieser kann den Kantonen die Kontrolle der Prämien übertragen, welche im Einverständnis mit dem Bundesamt für Sozialversicherung durchzuführen ist.

*Texte de l'initiative du 27 novembre 1996*

En vertu du droit d'initiative prévu à l'article 93 alinéa 2 de la Constitution fédérale, le canton du Tessin demande à l'Assemblée fédérale de modifier la loi sur l'assurance-maladie comme suit:

*Art. 21 al. 2bis*

Il peut, à la demande des cantons, leur déléguer des tâches dans le domaine de la surveillance des assureurs qui opèrent sur le territoire, conformément aux dispositions en la matière émises par l'Office fédéral des assurances sociales et l'Office fédéral des assurances privées.

*Art. 21 al. 4*

L'Office fédéral des assurances sociales peut adresser aux assureurs des instructions pour l'application uniforme du droit fédéral. Dans le cadre des tâches prévues à l'alinéa 3, il peut, ainsi que les cantons, requérir tous les renseignements et les documents nécessaires et procéder à des inspections. Les assureurs doivent communiquer leurs rapports et leurs comptes annuels aux autorités compétentes.

*Art. 60 al. 4*

Le Conseil fédéral édicte les dispositions nécessaires, notamment sur la tenue de la comptabilité, la présentation et le contrôle des comptes, la constitution des réserves et les placements des capitaux. Il peut déléguer aux cantons le contrôle des comptes, lequel doit être effectué en accord avec l'Office fédéral des assurances sociales.

*Art. 61 al. 4*

Les tarifs des primes de l'assurance de soins obligatoire doivent être approuvés par le Conseil fédéral. Il peut déléguer aux cantons le contrôle des primes, lequel doit être effectué en accord avec l'Office fédéral des assurances sociales.

**Philippona** Jean-Nicolas (R, FR) unterbreitet im Namen der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) den folgenden schriftlichen Bericht:

An ihrer Sitzung vom 6. November 1997 hat sich die SGK-NR mit der Standesinitiative Tessin und gleichzeitig mit einer Standesinitiative Genf (96.316) befasst, die beide verlangen, dass die Kantone in das Verfahren der Genehmigung der Krankenkassenprämien einbezogen werden.

Die SGK-SR als Kommission des Erstrates hat mittels einer parlamentarischen Initiative eine Vorlage verabschiedet (97.448, Mitwirkung der Kantone bei der Prämien genehmigung), die die Anliegen der beiden Standesinitiativen aufnimmt und eine Änderung von Artikel 21a und von Artikel 61 Absatz 4 des Krankenversicherungsgesetzes vorsieht. Der Entwurf wurde dem Bundesrat zur Stellungnahme unterbreitet und wird dem Ständerat voraussichtlich in der Frühjahrs-session 1998 vorgelegt werden.

*Begründung der Initiative*

Der Regierung des Kantons Tessin geht es in erster Linie darum, die Transparenz im Gesundheitswesen zu erhalten und zu verbessern, die sie sich bisher geschaffen hat. Die Erfahrungen, die der Kanton Tessin mit seinen Grundlagenerhebungen für die Prämien genehmigung gemacht hat, waren seinerzeit bei der Ausarbeitung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung wegweisend. Die Aufgliederung der einzelnen Kostenfaktoren und die Analyse der Kostensteigerung ist für die Festlegung der Gesundheitspolitik eines Kantons unerlässlich. Aus diesem Grund wünscht der Kanton Tessin weiterhin ein volles Einsichtsrecht in die Unterlagen der auf seinem Gebiet tätigen Krankenkassen.

*Erwägungen der Kommission*

Die Kommission hat von der parlamentarischen Initiative der SGK-SR Kenntnis genommen. Sie teilt die Ansicht, dass der

Einbezug der Kantone in die Aufsichtstätigkeit über die Krankenversicherer sinnvoll sei. Den Kantonen soll zwar keine Entscheidungsbefugnis zukommen; ein vollständiges Einsichtsrecht der Kantone in die Unterlagen, die die Krankenkassen dem Bundesamt für Sozialversicherung zur Verfügung stellen müssen, scheint der Kommission aber angemessen.

**Philipona** Jean-Nicolas (R, FR) présente au nom de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (CSSS) le rapport écrit suivant:

Réunie le 6 novembre 1997, la CSSS-CN a procédé à l'examen respectif de deux initiatives, l'une déposée par le canton du Tessin et l'autre par le canton de Genève (96.316). Ces deux initiatives visent à l'intégration des cantons dans la procédure d'approbation relativement aux primes d'assurance-maladie.

La CSSS-CE a, en tant que commission du premier Conseil, approuvé au moyen d'une initiative parlementaire un projet (97.448, Participation des cantons à l'approbation des primes) satisfaisant les revendications des deux initiatives cantonales et visant à modifier les articles 21a et 61 alinéa 4 de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal). Le projet a été soumis au Conseil fédéral pour avis et il sera vraisemblablement soumis au Conseil des Etats à la session de printemps 1998.

#### *Développement de l'initiative*

En principe, le canton du Tessin offre une certaine transparence permettant d'expliquer aux assurés les raisons de l'évolution des primes et le gouvernement cantonal entend l'améliorer. Les expériences de ce canton en matière d'approbation du tarif des primes ont d'ailleurs fait école au cours de l'élaboration de la LAMal. Une subdivision par secteur et une analyse de l'augmentation des coûts s'avèrent indispensables pour déterminer la politique à mener par le canton en matière de santé. Le canton du Tessin souhaite donc bénéficier d'un droit de regard à part entière sur les documents des caisses-maladie exerçant sur son territoire.

#### *Considérations de la commission*

La commission a pris acte de l'initiative parlementaire de la CSSS-CE. Elle partage également l'avis que l'intégration des cantons dans l'exercice de la surveillance sur les assureurs est judicieuse. Les cantons ne doivent certes pas jouir d'un pouvoir de décision, mais ils doivent pouvoir disposer d'un droit de regard à part entière sur les documents que les caisses-maladie doivent mettre à la disposition de l'Office fédéral des assurances sociales.

#### *Antrag der Kommission*

Die Kommission beantragt mit 12 zu 2 Stimmen bei 1 Enthaltung, der Standesinitiative Tessin Folge zu geben.

#### *Proposition de la commission*

La commission propose, par 12 voix contre 2 et avec 1 abstention, de donner suite à l'initiative du canton du Tessin.

*Angenommen – Adopté*

96.316

## **Standesinitiative Genf Krankenversicherungsgesetz. Revision**

### **Initiative du canton de Genève Loi sur l'assurance-maladie. Révision**

Beschluss des Ständerates vom 24. September 1997

Décision du Conseil des Etats du 24 septembre 1997

Kategorie IV, Art. 68 GRN – Catégorie IV, art. 68 RCN

#### *Wortlaut der Initiative vom 15. Oktober 1996*

Gestützt auf Artikel 93 Absatz 2 der Bundesverfassung er sucht der Kanton Genf die Bundesversammlung, das Krankenversicherungsgesetz mit folgenden Bestimmungen zu ergänzen:

#### *Art. 21 Abs. 3*

(die bisherigen Abs. 3 bis 6 werden zu den Abs. 4 bis 7)

Der Bundesrat kann den Kantonen die Aufsicht über die auf ihrem Gebiet tätigen Krankenkassen übertragen, wo die Kantone dies wünschen und nachweisen können, dass sie in der Lage sind, diese Aufsicht auszuüben. Diese betrifft die Befolgung des Gesetzes und seiner Verordnungen sowie der Richtlinien und Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung und des Bundesamtes für Privatversicherungswesen.

#### *Art. 60 Abs. 5*

Der Bundesrat kann im Einvernehmen mit den Kantonen beschliessen, dass die entsprechenden kantonalen Verwaltungsstellen im Auftrag und unter der Leitung des Bundesamtes bei den auf dem Gebiet der betreffenden Kantone tätigen Krankenkassen eine Rechnungs- und Prämienkontrolle vornehmen.

#### *Texte de l'initiative du 15 octobre 1996*

S'appuyant sur l'article 93 alinéa 2 de la Constitution fédérale, la République et canton de Genève demande à l'Assemblée fédérale d'introduire dans la loi sur l'assurance-maladie les nouvelles dispositions suivantes:

#### *Art. 21 al. 3*

(les al. 3 à 6 anciens devenant les al. 4 à 7)

Le Conseil fédéral peut déléguer la surveillance des caisses-maladie pratiquant sur leur territoire aux cantons qui en font la demande et apportent la preuve qu'ils sont à même d'exercer cette surveillance. Celle-ci concerne le respect de la loi, de ses ordonnances, des directives et instructions de l'Office fédéral des assurances sociales et de l'Office fédéral des assurances privées.

#### *Art. 60 al. 5*

Le Conseil fédéral peut décider, d'entente avec les cantons, que des services d'une administration cantonale procèdent, sous la direction de l'office fédéral et à son intention, à un contrôle des comptes et des primes des caisses-maladie exerçant leurs activités sur le territoire des cantons concernés.

**Philipona** Jean-Nicolas (R, FR) unterbreitet im Namen der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) den folgenden schriftlichen Bericht:

An ihrer Sitzung vom 6. November 1997 hat sich die SGK-NR mit der Standesinitiative Genf und gleichzeitig mit einer Standesinitiative Tessin (96.326) befasst, die beide verlangen, dass die Kantone in die Überprüfung der Krankenkassenprämien einbezogen werden. Die Initiative des Kantons Genf verlangt neben einem Mitwirkungsrecht der Kantone bei der Prämien genehmigung auch, dass Entscheidungsbefugnisse auf die Kantone übertragen werden können.

Die SGK-SR als Kommission des Erstrates hat mittels einer parlamentarischen Initiative eine Vorlage verabschiedet

(97.448, Mitwirkung der Kantone bei der Prämien genehmigung), die die Anliegen der beiden Standesinitiativen aufnimmt und eine Änderung von Artikel 21a und von Artikel 61 Absatz 4 des Krankenversicherungsgesetzes vorsieht. Der Entwurf wurde dem Bundesrat zur Stellungnahme unterbreitet und wird dem Ständerat voraussichtlich in der Frühjahrs-session 1998 vorgelegt werden.

#### *Begründung der Initiative*

Die eidgenössischen Räte nahmen am 18. März 1994 – nach langem Seilziehen und mehreren Rückschlägen bei Volksabstimmungen – die Revision des von 1911 datierten Krankenversicherungsgesetzes an. Dieses neue Gesetz war u. a. dazu bestimmt, den Kantonen, Versicherern und Erbringern von Pflegeleistungen die Mittel zur Eindämmung der Gesundheitskosten in die Hand zu geben.

Am 4. Dezember 1994 nahm das Schweizer Stimmvolk diese Vorlage an in der Hoffnung, dass damit der Kostenentwicklung tatsächlich Einhalt geboten und die – im Gesetz von 1911 äusserst begrenzte – Leistungspalette erweitert würden. Die Urheber dieses Gesetzes wiesen in der Abstimmungskampagne darauf hin, dass insbesondere dank des Wettbewerbs zwischen den Krankenkassen fortan Kostenwahrheit herrschen werde und man die Kosten in den Griff werde bekommen können.

Die Inkraftsetzung dieses Gesetzes wurde auf den 1. Januar 1996 festgelegt. 1995 wurden die verschiedenen Vollzugsinstrumente, d. h. eine Reihe von Verordnungen, ausgearbeitet. Diese Verordnungen wurden in aller Eile abgefasst und die Vernehmlassungen dazu regelrecht durchgepeitscht: Der definitive Wortlaut der letzten Verordnungen stand erst Ende September 1995 fest; in einigen Fällen mussten komplexe Erlasse, die markante Neuerungen enthalten, innerhalb von drei Monaten ausgearbeitet werden.

Der Vollzug dieses Gesetzes wird sich früher oder später einspielen. Ob aber der Gesetzgeber die für die Begrenzung der Gesundheitskosten richtigen Mittel gefunden hat, wird sich erst noch weisen müssen. Was die Versicherten in der Schweiz – besonders in den Kantonen Genf und Waadt – bis anhin spürten, war einzig der schwindelerregende Anstieg der Prämien in den Jahren 1996 und 1997. Trotz den enormen Anstrengungen über die Unterstützung durch Prämienbeihilfen wird das Budget der meisten Mitbürger und Mitbürgerinnen durch den Anstieg der Krankenkassenprämien, ohne plausible Erklärung oder Begründung, massiv aus dem Gleichgewicht gebracht.

Im Kanton Genf sind erhebliche Anstrengungen unternommen worden, um diesen Anstieg in Schranken zu halten. Gemäss den Erhebungen der Krankenkassen (siehe Organ des Konkordats der Schweizerischen Krankensversicherer, «KSK Aktuell», September 1996) stieg von 1995 bis 1996 in Genf der Konsum im Gesundheitswesen um 2,8 Prozent, während der entsprechende schweizerische Mittelwert 4,1 Prozent betrug.

Hier stellt sich die Frage der Tauglichkeit der BSV-Aufsicht über die Krankenkassen (Einhaltung des Gesetzes, der Verordnungen und Richtlinien, Prüfung der Rechnungen und Rückstellungen usw.).

Aufgrund der seit vielen Jahren entrichteten Kantonsbeiträge pflegt der Kanton Genf diese Aufsicht auszuüben. Wir hatten schon bei der Inkraftsetzung des Bundesgesetzes unsere Zweifel darüber bekundet, ob alle Bundesbeamten in Bern in der Lage sein würden, die Rechnungen der in 26 Kantonen tätigen Krankenkassen auf zufriedenstellende Weise zu prüfen.

Der Grosse Rat des Kantons Genf übt daher, gestützt auf Artikel 93 Absatz 2 der Bundesverfassung, sein Initiativrecht aus und ersucht die Bundesversammlung, das KVG mit neuen Bestimmungen zu ergänzen, die es dem Bundesrat ermöglichen, den Kantonen, die dies wünschen und dazu in der Lage sind, die Aufsicht über die auf ihrem Gebiet tätigen Krankenkassen zu übertragen, auch wenn dabei die formelle Entscheidungskompetenz beim BSV liegen kann, dem die Kantone die Ergebnisse ihrer effizienten und aussagekräftigen Kontrollen mitzuteilen hätten.

#### *Erwägungen der Kommission*

Die Kommission hat von der Kommissionsinitiative der SGK-SR Kenntnis genommen. Sie teilt die Ansicht, dass der Einbezug der Kantone in die Aufsichtstätigkeit über die Krankenversicherer sinnvoll sei. Den Kantonen soll keine Entscheidungsbefugnis zukommen, weil dies eine fristgerechte Genehmigung der Krankenkassenprämien durch das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) sehr erschweren würde. Ein vollständiges Einsichtsrecht der Kantone in die Unterlagen, die die Krankenkassen dem BSV zur Verfügung stellen müssen, scheint aber angemessen.

**Philippona** Jean-Nicolas (R, FR) présente au nom de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (CSSS) le rapport écrit suivant:

Réunie le 6 novembre 1997, la CSSS-CN a procédé à l'examen respectif de deux initiatives cantonales, l'une déposée par le canton de Genève et l'autre par le canton du Tessin (96.326). Ces deux initiatives visent l'intégration des cantons dans la procédure d'approbation relativement aux primes d'assurance-maladie. Outre un droit d'intégration des cantons dans la procédure d'approbation des primes, l'initiative du canton de Genève vise que les cantons puissent jouir d'un pouvoir de décision.

La CSSS-CE, en tant que commission du premier Conseil, a approuvé au moyen d'une initiative parlementaire un projet (97.448, Participation des cantons à l'approbation des primes) satisfaisant les revendications des deux initiatives cantonales et visant à modifier l'article 21a et l'article 61 alinéa 4 de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal). Le projet a été soumis au Conseil fédéral pour avis et il sera vraisemblablement présenté au Conseil des Etats à la session de printemps 1998.

#### *Développement de l'initiative*

Les Chambres fédérales ont adopté, le 18 mars 1994, une nouvelle loi sur l'assurance-maladie destinée à remplacer celle de 1911, au terme de longues péripéties et de plusieurs échecs populaires.

Cette nouvelle loi était supposée, entre autres, donner aux cantons, aux assureurs et aux prestataires de soins, des moyens en vue de contenir les coûts de la santé. Le 4 décembre 1994, le peuple suisse approuvait ce texte avec l'espoir de parvenir effectivement à contenir cette progression et également à élargir la palette de prestations, singulièrement restreinte à teneur de la loi de 1911.

Les artisans de cette loi avaient indiqué pendant la campagne que, grâce en particulier à un système de concurrence entre les caisses-maladie, l'on connaîtrait la vérité des coûts et on les maîtriserait.

La date d'entrée en vigueur de cette loi a été fixée au 1er janvier 1996, l'année 1995 étant utilisée à mettre au point les instruments d'exécution, c'est-à-dire un certain nombre d'ordonnances. Celles-ci ont été rédigées en grande hâte: les consultations ont été menées tambour battant.

Les derniers textes d'exécution étaient connus dans leurs libellés définitifs à fin septembre 1995, les uns et les autres disposant de 3 mois pour assurer l'exécution d'un texte complexe, constituant une importante rupture avec le passé.

Si, à un moment ou à un autre, l'application de cette loi atteint un rythme de croisière, les historiens diront si le législateur fédéral a trouvé les instruments adéquats pour limiter les coûts de la santé. Ce que le peuple suisse constate et a constaté immédiatement – singulièrement les habitants des cantons de Genève et de Vaud –, c'est la spirale vertigineuse des primes pour 1996 et 1997.

En dépit de l'énorme effort financier consenti par le biais des subsides, l'accroissement des primes d'assurance-maladie est en train de déséquilibrer le budget d'une grande majorité de nos concitoyens, sans explication et sans justification plausibles.

Dans le canton de Genève, des efforts importants ont été consentis pour contenir cet accroissement. Selon les statistiques des caisses-maladie (voir l'organe du concordat des

assureurs-maladie suisses, «Actuel», septembre 1996), la hausse de la consommation médicale est à Genève, de 1995 à 1996, de 2,8 pour cent alors que la moyenne suisse est de 4,1 pour cent.

C'est là que se pose l'adéquation du contrôle par l'OFAS du fonctionnement des caisses-maladie (respect de la loi, des ordonnances et des directives, examen des comptes et des réserves, etc.).

En raison de subventions cantonales versées depuis de nombreuses années, le canton de Genève a l'habitude d'exercer ce contrôle.

Dès l'entrée en vigueur de la loi fédérale, nous avons émis des doutes quant à la capacité de quelques fonctionnaires fédéraux travaillant à Berne d'effectuer un contrôle satisfaisant des comptes des caisses-maladie actives dans 26 cantons. C'est la raison pour laquelle le Grand Conseil du canton de Genève exerce le droit d'initiative cantonale, au sens de l'article 93 alinéa 2 de la Constitution fédérale, pour demander aux Chambres fédérales l'adjonction de nouvelles dispositions à la LAMal afin de permettre au Conseil fédéral de déléguer aux cantons qui en font la demande, et qui en ont les moyens, le contrôle des caisses situées sur leur territoire, quitte à ce que la décision formelle puisse être celle de l'OFAS nanti par le canton du résultat d'un contrôle effectif et probant.

#### *Considérations de la commission*

La commission a pris acte de l'initiative de commission de la CSSS-CE. Elle partage également l'avis que l'intégration des cantons dans l'exercice de la surveillance sur les assureurs est judicieuse. Les cantons ne doivent pas jouir d'un pouvoir de décision pour ne pas risquer de compliquer la procédure d'approbation dans les délais par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) des tarifs des primes. En revanche, les cantons devraient disposer d'un droit de regard à part entière sur les documents que les caisses-maladie doivent mettre à la disposition de l'OFAS.

#### *Antrag der Kommission*

Die Kommission beantragt mit 12 zu 2 Stimmen bei 1 Enthaltung, der Standesinitiative Genf Folge zu geben.

#### *Proposition de la commission*

La commission propose, par 12 voix contre 2 et avec 1 abstention, de donner suite à l'initiative du canton de Genève.

#### *Angenommen – Adopté*

**Bortoluzzi** Toni (V, ZH): Ich stelle einen Ordnungsantrag und möchte Ihnen beliebt machen, die Sitzung hier abzubrechen. Wir haben gemäss Liste der persönlichen Vorstösse einige Probleme zu lösen, mit denen wir uns intensiv befassen müssen. Es handelt sich um Fragen zur Krankenversicherung; ich möchte nicht, dass wir nun bei «fortlaufendem Erfolg» betreffend die Überweisung von Motionen oder ähnlichem Zufallsentscheide fällen.

Ich beantrage Ihnen, auf die Fortführung der Sitzung zu verzichten.

**Präsident:** Das gibt eine Jahrhundertabstimmung: Der Gewerkschaftssekretär beantragt als Präsident «Weiterarbeiten bis 13 Uhr», der Handwerksmeister will die Sitzung abbrechen.

#### *Abstimmung – Vote*

Für den Ordnungsantrag Bortoluzzi	45 Stimmen
Dagegen	25 Stimmen

*Schluss der Sitzung um 12.30 Uhr*

*La séance est levée à 12 h 30*

## **Standesinitiative Thurgau Krankenversicherungsgesetz. Revision**

## **Initiative du canton de Thurgovie Loi sur l'assurance-maladie. Révision**

In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung
Dans	Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale
In	Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr	1998
Année	
Anno	
Band	II
Volume	
Volume	
Session	Frühjahrssession
Session	Session de printemps
Sessione	Sessione primaverile
Rat	Nationalrat
Conseil	Conseil national
Consiglio	Consiglio nazionale
Sitzung	05
Séance	
Seduta	
Geschäftsnummer	96.306
Numéro d'objet	
Numero dell'oggetto	
Datum	05.03.1998 - 08:00
Date	
Data	
Seite	408-416
Page	
Pagina	
Ref. No	20 043 584

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.