



---

**10.407 / 13.477 Parlamentarische Initiativen:  
Prämienbefreiung für Kinder / KVG. Änderung der Prämienkatego-  
rien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene**

**Vorentwurf der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit  
des Nationalrates (SGK-N)**

**Bericht über die Ergebnisse der Vernehmlassung  
(23. November 2015 bis 15. März 2016)**

---

# Inhalt

---

1	Ausgangslage .....	4
2	Eingaben.....	4
3	Überblick.....	5
3.1	Zustimmung zum Vorentwurf ohne Vorbehalt (2) .....	5
3.2	Zustimmung zum Vorentwurf mit Minderheiten oder Vorbehalten (46) .....	5
3.3	Ablehnung des Vorentwurfs (10) .....	5
3.4	Zu den einzelnen Vorschlägen .....	5
3.4.1	Risikoausgleich für Kinder.....	5
3.4.2	Entlastung beim Risikoausgleich / tiefere Prämien .....	5
3.4.3	Prämienverbilligung.....	6
3.5	Stellungnahme nur zu den versicherungstechnischen Aspekten .....	6
3.6	Verzicht auf Stellungnahme oder keine Bemerkung (6).....	6
4	Zusammenfassung der Stellungnahmen .....	6
4.1	Allgemeine Beurteilung .....	6
4.1.1	Befürworter des Vorentwurfes .....	6
4.1.2	Befürworter des Vorentwurfes mit Minderheiten oder Vorbehalten .....	6
4.1.3	Gegner des Vorentwurfes.....	7
4.1.4	Stellungnahme nur zu den versicherungstechnischen Aspekten .....	7
4.1.5	Andere Vorschläge.....	7
4.2	Risikoausgleich für Kinder (Art. 16 Abs. 5) .....	8
4.2.1	Befürworter des Vorentwurfs .....	8
4.2.2	Befürworter der Minderheit I (= Ausnahme der Kinder vom Risikoausgleich) 9	
4.2.3	Ablehnung des Vorentwurfs oder keine Stellungnahme zum Risikoausgleich für Kinder .....	9
4.3	Entlastung beim Risikoausgleich (Art. 16a) .....	9
4.3.1	Befürworter des Vorentwurfes (= Entlastung der 19 bis 35-Jährigen).....	9
4.3.2	Befürworter der Minderheit II (= Entlastung nur der 19 bis 25-Jährigen).....	10
4.3.3	Gegner des Vorentwurfes und der Minderheit II (= Befürworter geltendes Recht) 11	
4.4	Tiefere Prämien (Art. 61 Abs. 3).....	11
4.4.1	Befürworter des Vorentwurfes (= tiefere Prämien für bis 35 Jährige).....	11
4.4.2	Befürworter der Minderheit II (= tiefere Prämien nur bis 25 Jährige).....	12
4.4.3	Gegner des Vorentwurfes und der Minderheit II (= Befürworter geltendes Recht) 12	
4.5	Prämienverbilligung (Art. 65 Abs. 1bis).....	12
4.5.1	Befürworter des Vorentwurfes .....	12
4.5.2	Gegner der Minderheit III.....	13
4.5.3	Befürworter der Minderheit III (= geltendes Recht) .....	13
4.6	Übergangsbestimmung: Umsetzungsfrist verlängern .....	15
	<i>Anhang</i> : Liste der Vernehmlassungsteilnehmenden .....	16



## 1 Ausgangslage

Am 8. März 2010 reichte Nationalrätin Humbel eine parlamentarische Initiative "Prämienbefreiung für Kinder" mit folgendem Wortlaut ein (10.407): *"Mit einer Änderung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) sind Kinder von den Krankenkassenprämien zu befreien."*

Am 18. Februar 2011 beschloss die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N), dieser Initiative Folge zu geben. Am 6. September 2011 stimmte die SGK des Ständerates dieser Entscheidung zu. Am 14. Oktober 2011 beauftragte die SGK-N ihre Subkommission KVG, einen Vorentwurf auszuarbeiten.

Am 12. Dezember 2013 reichte Nationalrat Rossini eine parlamentarische Initiative "KVG. Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene" ein (13.477). Gemäss dieser Initiative sollte Artikel 61 Absatz 3 KVG wie folgt geändert werden: *"Für Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr (Kinder und Jugendliche) und für Versicherte bis zum vollendeten 25. Altersjahr (junge Erwachsene) hat der Versicherer eine tiefere Prämie festzusetzen als für ältere Versicherte (Erwachsene)."*

Am 17. Oktober 2014 beschloss die SGK-N, dieser Initiative Folge zu geben. Am 18. November 2014 stimmte die SGK des Ständerates dieser Entscheidung zu.

Da beide Initiativen das Ziel verfolgen, die Familien in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu entlasten, erarbeitete die Subkommission KVG der SGK-N für beide Initiativen einen gemeinsamen Vorentwurf.

Am 23. Oktober 2015 beriet die SGK-N diesen Vorentwurf und beschloss, eine Vernehmlassung durchzuführen. Mit Brief vom 23. November 2015 lud sie die Kantone, die in der Bundesversammlung vertretenen politischen Parteien, die gesamtschweizerischen Dachverbände der Gemeinden, Städte, Berggebiete und der Wirtschaft sowie die interessierten Kreise ein, sich zu diesem Vorentwurf zu vernehmen<sup>1</sup>. Diese Einladung wurde an 102 Adressaten versandt. Die Vernehmlassung dauerte bis am 15. März 2016.

## 2 Eingaben

Insgesamt gingen 65 Briefe oder Mails ein, wovon 56 von begrüßten Anhörungsteilnehmern und neun von nicht begrüßten Organisationen. Davon teilten sechs begrüßte Organisationen mit, dass sie keine Bemerkungen anzubringen haben oder auf eine Stellungnahme verzichten.

Alle Kantone haben sich am Vernehmlassungsverfahren beteiligt. Zudem hat die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) eine Stellungnahme eingereicht. Von den zwölf einbezogenen politischen Parteien antworteten deren fünf (BDP, CVP, FDP, SPS, SVP). Von den gesamtschweizerischen Dachverbänden der Gemeinden, Städte und Berggebiete nahm die Gemeinden Stellung, während die Städte darauf verzichteten. Von den Dachverbänden der Wirtschaft nahmen Economiesuisse, der Schweizerische Gewerkschaftsbund und der Schweizerische Gewerbeverband Stellung, während der Schweizerische Arbeitgeberverband darauf verzichtete.

Von den interessierten Kreisen äusserten sich vier Konsumentenverbände, zwei regionale Arbeitgeberverbände und Organisationen des Gesundheitswesens. Von diesen äusserten sich acht Verbände von Leistungserbringern, drei Verbände von Versicherern, zwei Versicherer und ein Institut eines Versicherers, eine Patientenorganisation und sechs weitere Organisationen.

---

<sup>1</sup> Die Unterlagen sind auf dem Internet veröffentlicht unter <https://www.admin.ch/ch/d/gg/pc/ind2015.html>, Abgeschlossene Vernehmlassungen und Anhörungen, Rubrik PK (parlamentarische Kommissionen)

Die Liste der Vernehmlassungsteilnehmenden (mit den in diesem Bericht verwendeten Abkürzungen) ist im Anhang zu finden.

### **3 Überblick**

#### **3.1 Zustimmung zum Vorentwurf ohne Vorbehalt (2)**

Organisationen, Verbände und interessierte Kreise (2): Gemeinden, Ärztinnen.

#### **3.2 Zustimmung zum Vorentwurf mit Minderheiten oder Vorbehalten (46)**

Kantone (20): AR, BE, BL, BS, FR, GL, GR, JU, LU, NW, OW, SG, SH, SO, TG, TI, UR, VD, ZG, ZH und GDK.

Parteien (4): CVP, FDP, BDP, SPS.

Dachverbände der Wirtschaft (3): Economiesuisse, SGB, SGV.

Organisationen, Verbände und interessierte Kreise (18):

- Konsumenten (4): ACSI, FRC, kf, SKS.
- Leistungserbringer (4): FMH, Hausärzte, KKA, VSAO.
- Versicherer (4): Curafutura, Groupe Mutuel, RVK, santésuisse.
- Patienten (1): SPO
- Diverse (5): BFG, Comparis, SAG, VFG, Schuldenberatung.

#### **3.3 Ablehnung des Vorentwurfs<sup>2</sup> (10)**

Kantone (6): AG, AI, GE (vgl. Ziff. 4.1.3), NE, SZ, VS

Parteien (1): SVP

Versicherer (1): Assura

Gesundheitsorganisationen und weitere interessierte Kreise (2): CP, FER

#### **3.4 Zu den einzelnen Vorschlägen**

##### **3.4.1 Risikoausgleich für Kinder**

Neun Kantone, die SPS, Curafutura und mehrere Verbände befürworten die Einführung eines Risikoausgleichs für Kinder.

Sechs Kantone, die FDP, die BDP, santésuisse, der RVK und mehrere Verbände lehnen sie ab, wobei sie die Ausnahme der Kinder vom Risikoausgleich regeln wollen.

Drei Kantone und die SVP lehnen den ganzen Vorentwurf ab. Acht Kantone, die CVP und einige andere Teilnehmenden haben sich zu diesem Vorschlag nicht geäußert.

Unbestritten ist, dass ein Risikoausgleich für Kinder getrennt von demjenigen für Erwachsene berechnet werden soll.

##### **3.4.2 Entlastung beim Risikoausgleich / tiefere Prämien**

Die BDP, die FDP sowie einige Versicherer und Verbände begrüßen die Entlastung der 19 bis 35-Jährigen.

---

<sup>2</sup> Auch Teilnehmende, welche die Vorlage grundsätzlich ablehnen, haben sich, für den Fall, dass sie angenommen würde, zu einzelnen Vorschlägen geäußert.

21 Kantone, die CVP, die SPS, Curafutura, die Mehrheit von Santésuisse und mehrere Verbände befürworten die Entlastung nur der 19 bis 25-Jährigen.

Fünf Kantone, die SVP und zwei regionale Arbeitgeberverbände lehnen diesen Vorschlag ab.

Die meisten Teilnehmenden befürworten die Verpflichtung der Versicherer, aufgrund der Entlastung beim Risikoausgleich für die Betroffenen tiefere Prämien festzulegen.

### **3.4.3 Prämienverbilligung**

Die SPS, die CVP, diese allerdings nur bezüglich der Kinder, sowie mehrere Versicherer und Verbände befürworten den vorgeschlagenen Ausbau der Prämienverbilligung. Fast alle Kantone, die BDP, die FDP, die SVP und mehrere Verbände lehnen ihn ab.

## **3.5 Stellungnahme nur zu den versicherungstechnischen Aspekten**

Versicherer (1): CSS Institut<sup>3</sup>

## **3.6 Verzicht auf Stellungnahme oder keine Bemerkung (6)**

Der Schweizerische Städteverband, der Schweizerischer Arbeitgeberverband, die Vereinigung der Kantonszahnärztinnen und Kantonszahnärzte der Schweiz und die Wettbewerbskommission verzichten auf eine Stellungnahme.

Die Schweizerische Chiropraktoren-Gesellschaft und der Verband der medizinischen Laboratorien der Schweiz haben nichts zu bemerken.

## **4 Zusammenfassung der Stellungnahmen<sup>4</sup>**

### **4.1 Allgemeine Beurteilung**

#### **4.1.1 Befürworter des Vorentwurfes**

Gemeinden, Ärztinnen begrüßen die Vorlage ohne Vorbehalt. Sie unterstützen deren Zielsetzung sowie die vorgesehenen Massnahmen.

#### **4.1.2 Befürworter des Vorentwurfes mit Minderheiten oder Vorbehalten**

Die meisten Teilnehmenden unterstützen das Ziel der Vorlage, Kinder und Familien in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu entlasten, wobei sie jedoch eine oder mehrere Minderheiten befürworten oder Vorbehalte anbringen.

Mehrere Kantone und die GDK geben an, dass die Vorlage grundsätzlich ihrem Anliegen, Familien und Kinder bei den Prämien zu entlasten und die Entlastung über das Erwachsenkollektiv zu finanzieren, entspricht.

---

<sup>3</sup> Siehe Ziffer 4.1.4

<sup>4</sup> Bei den Stellungnahmen werden zuerst die Kantone und die GDK, dann die Parteien und dann alle anderen, jeweils in alphabetischer Reihenfolge, angeführt.

### 4.1.3 Gegner des Vorentwurfes

5 Kantone (AG, AI, NE, SZ, VS), SVP, Assura, CP, FER lehnen die Vorlage ab. Sie führen unter anderem an, es würden lediglich die Kosten anders verteilt und der administrative Aufwand vergrössert.

GE empfiehlt, die geltende Regelung beizubehalten, solange die grundsätzlichen Fragen wie die Reserven, der Risikoausgleich und die Transparenz der Prämiengestaltung nicht geregelt seien.

GE, SZ, VS erklären zudem, die finanziellen Auswirkungen der Vorlage auf ihren Kanton seien zu unbestimmt.

SVP lehnt die Vorlage ab, weil sie für die über 35-jährigen zu einem übermässigen Prämienanstieg führe. Die Prämien für Kinder seien bereits heute tief angesetzt.

Assura weist darauf hin, dass der Risikoausgleich die Risikoselektion verhindern soll. Deshalb soll die Entlastung der Familien nicht über den Risikoausgleich erfolgen.

### 4.1.4 Stellungnahme nur zu den versicherungstechnischen Aspekten

CSS Institut beschränkt sich auf die rein versicherungstechnischen Aspekte der Vorlage. Es nimmt ausdrücklich nicht Stellung zur Frage, ob den jungen Erwachsenen von 19 bis 25 oder von 26 bis 35 Jahren eine Prämienreduktion gewährt werden soll, da es sich um eine politische Frage handle.

Es erklärt, dass es die Frage untersucht habe, ob mit den vorgeschlagenen Änderungen das gewünschte Ziel einer Reduktion der Prämien für die oben angesprochenen Altersgruppen erreicht werden könne. Diese Frage könne für den heute gültigen Risikoausgleich mit Ja beantwortet werden. Für den ab 2017 sowie den voraussichtlich ab 2019 gültigen Risikoausgleich könne die Frage mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit mit Ja beantwortet werden.

Es weist zudem darauf hin, dass in Art. 16a Ziffer 2 (a und b) die Durchschnittskosten „sämtlicher Versicherten“ angesprochen werden, obwohl die Kommission auf Grund ihrer Ausführungen die Durchschnittskosten „sämtlicher erwachsener Versicherter“ meinen dürfte. Dasselbe gelte sinngemäss für die Position der Minderheit II.

### 4.1.5 Andere Vorschläge

*parlamentarische Initiative "Prämienbefreiung für Kinder"*

AG, UR, SH, GDK, SPS unterstützen die parlamentarische Initiative "Prämienbefreiung für Kinder", die alle Kinder bis 18 Jahre von Prämien befreien und dies über die Prämien des Erwachsenenkollektivs finanzieren will (10.407). Damit könne der administrative Aufwand bei den Versicherern und Kantonen gesenkt und die Familien wirkungsvoll entlastet werden. Die Kantone könnten die frei werdenden finanziellen Mittel für alle Erwachsenen (inklusive junge Erwachsene in Ausbildung) einsetzen.

*Altersabhängige Prämien in einer eigenen Vorlage einführen*

Economiesuisse lehnt die Entlastung einer neuen Altersgruppe über den Risikoausgleich ab. Die Abkehr von der Einheitsprämie müsse in einem grösseren, politischen Rahmen diskutiert werden. Die Einführung einer einzigen, neuen Prämiengruppe durch die Hintertüre sei inopportun. Altersabhängige Prämien sollten global eingeführt werden und sämtliche Alterskategorien umfassen. Einer solchen Revision stehe die Wirtschaft offen gegenüber.

BFG gibt zu bedenken, dass eine Entlastung der Altersgruppen bis 35 Jahren die Solidarität der Gruppen über 36 Jahren verdichtet und damit einen asymmetrischen Effekt hat. Auch für die Altersgruppen über 36 Jahre wäre eine Differenzierung zu prüfen, da auch dort mit zunehmendem Alter sehr unterschiedlich hohe Leistungen beansprucht werden.

SAG erklärt, es sei zu begrüessen, dass sich die SGK Gedanken zur Reduzierung der strikten Einheitsprämie mache, indem sie eine neue Altersgruppe 26-35 vorschlage. Diese Alterska-

tegorie trage nicht nur über den Risikoausgleich zur intergenerativen Umverteilung bei, sondern zahle auch über ihre Steuerleistungen erheblich zugunsten der Rentner und Rentnerinnen. Ob allerdings ein so grundsätzlicher Entscheid wie der Wechsel von der Einheitsprämie zu einer risikoorientierten Prämie als Nebeneffekt einer ansonsten eher technischen Änderung des Risikoausgleichs umgesetzt werden soll, sei problematisch. Besser wäre es, das Thema der Prämiengestaltung im Rahmen einer eigenen Vorlage zu behandeln.

#### *Massnahmen zur Eindämmung des Kostenwachstums*

AG, AI, NW, SGV würden Massnahmen zur Eindämmung des Kostenwachstums begrüssen.

#### *Aufheben der Solidarschuld der jungen Erwachsenen*

Schuldenberatung weist auf die Anfrage vom 19. März 2015 von Nationalrätin Heim hin "Sollen Jugendliche für die Schulden der Eltern aufkommen" (15.1023) und schlägt vor, in der Vorlage auch vorzusehen, dass junge Erwachsene nicht mehr solidarisch mit ihren Eltern für ihre eigenen Prämien haften.

## **4.2 Risikoausgleich für Kinder (Art. 16 Abs. 5)**

### **4.2.1 Befürworter des Vorentwurfs**

9 Kantone (BS, GE, JU, NW, OW, SO, TG, VD, ZH), GDK, SPS, ACSI, Curafutura, FMH, FRC, kf, KKA, SAG, SGB, SKS, SPO, VFG, VSAO befürworten einen getrennt berechneten Risikoausgleich für Versicherte, die am 31. Dezember des betreffenden Jahres unter 19 Jahre als sind (Kinder). Sie befürchten, dass die Versicherer mit der zunehmenden Verfeinerung des Risikoausgleichs bei den Erwachsenen versuchen, bei den Kindern nur gute Risiken zu versichern.

Curafutura befürwortet die Einführung eines Risikoausgleichs unter Kindern um so mehr, als mit der Verfeinerung des Risikoausgleichs, der sich vermehrt auf diagnosebezogene Morbiditätsindikatoren stützen wird, weitere Unterschiede in der Risikostruktur abgebildet werden können.

GE befürwortet die Anpassung des Begriffs an die Praxis, wonach Versicherte, die am 31. Dezember weniger als 19 Jahre alt sind, als Kinder gelten. Damit könne die Versichertenkategorie auf den 1. Januar gewechselt werden.

#### *Getrennte Berechnung unbestritten*

Die Befürworter begrüssen die von den Erwachsenen getrennte Berechnung des Risikoausgleichs, soweit sie sich dazu äussern. Die Kinder sollen keine Solidaritätsbeiträge an die Erwachsenen leisten.

### **Andere Vorschläge der Befürworter**

#### *Begriff "Kinder"*

NW lehnt die Neuformulierung "unter 19 Jahre alt" ab. Der zwar eher technische Ausdruck "vollendetes ... Altersjahr" werde in verschiedenen Bereichen, vor allem im Sozialversicherungsrecht (AHV, IV usw.) verwendet. Eine Neufassung in einem einzelnen Bereich (KVG) sollte nicht dazu führen, dass der gleiche Sachverhalt unterschiedlich umschrieben werde. Dies diene weder der Klarheit noch der Verständlichkeit.

BFG erklärt, der Begriff "Kinder" für Personen bis zum vollendeten 18. Altersjahr sei weder zeitgemäss noch entspreche er der Begrifflichkeit anderer Gesetze und Verordnungen des Bundes.

#### *Schaffung mehrerer Alterskategorien innerhalb der Kinder*

SAG stimmt dem Risikoausgleich bei den Kindern mit den Risikofaktoren Spitalaufenthalt, Geschlecht und pharmazeutischen Kostengruppen zu. Da die Altersspanne hier mit 19 Jahren gross sei, sollte überlegt werden, weitere Alterskategorien in diesen Risikoausgleich einzubeziehen. Auch hier brauche es keine separate Berechnung.

#### **4.2.2 Befürworter der Minderheit I (= Ausnahme der Kinder vom Risikoausgleich)**

6 Kantone (AG, AI, GR, TI, UR, ZG), BDP, FDP, Assura, BFG, CP, Economiesuisse, Groupe Mutuel, RVK, santésuisse, SGV beantragen, Versicherte, die am 31. Dezember des betreffenden Jahres unter 19 Jahre alt sind (Kinder), vom für den Risikoausgleich massgebenden Versichertenbestand auszunehmen.

TI, ZG legen dar, bei Kindern sei es schwieriger als bei Erwachsenen, die guten und schlechten Risiken zu erfassen. Zudem sei der Anreiz in Form möglicher Kosteneinsparungen deutlich tiefer.

Die FDP erklärt, gemäss Rückfrage bei der gemeinsamen Einrichtung KVG wäre ein zusätzlicher Risikoausgleich mit erheblichem Aufwand für die Datenerhebungen und Berechnungen verbunden. Bei der Einführung eines Risikoausgleichs unter Kindern wäre es aber wichtig, dass sich Kosten und Nutzen die Waagschale halten.

Economiesuisse, BFG weisen darauf hin, dass die Geburtsgebrechen und die grossen Risiken für diese Altersgruppe von der Invalidenversicherung getragen werden.

santésuisse, Groupe Mutuel machen geltend, für Kinder werde bereits heute faktisch eine risikogerechte Prämie erhoben, so dass die Einführung eines Risikoausgleichs keinen Nutzen bringe, aber aufwändig sei.

Assura macht geltend, ein Versicherer könne aufgrund von objektiven Kriterien kaum voraussagen, wann sich die Gesundheit eines Kindes verschlechtern werde.

Groupe Mutuel nimmt an, dass die Versicherer kaum nur gesunde Kinder versichern können, weil sie den Eltern anbieten, das Kind vor der Geburt zu versichern und diese ihre Kinder grundsätzlich beim Versicherer, bei dem sie selber versichert sind, versichern.

#### **4.2.3 Ablehnung des Vorentwurfs oder keine Stellungnahme zum Risikoausgleich für Kinder**

NE, SZ, VS, SVP lehnen den ganzen Vorentwurf ab.

Acht Kantone (AR, BE, BL, FR, GL, LU, SG, SH), CVP, Schuldenberatung nehmen nicht Stellung zur Einführung eines Risikoausgleichs für Kinder.

Comparis erklärt, die Einführung eines morbiditätsorientierten Risikoausgleichs für Kinder sei grundsätzlich richtig, es sei aber fraglich, ob sich der bürokratische Aufwand dafür lohne.

FER stimmt der Einführung eines Risikoausgleichs für Kinder zu, vorausgesetzt dies führe nicht zu unverhältnismässigen Kosten.

### **4.3 Entlastung beim Risikoausgleich (Art. 16a)**

#### **4.3.1 Befürworter des Vorentwurfes (= Entlastung der 19 bis 35-Jährigen)**

BDP, FDP, Assura, BFG, Groupe Mutuel, Minderheit von santésuisse, SGV unterstützen die Entlastung der 19 bis 35-Jährigen beim Risikoausgleich, um die Familien zu entlasten.

Minderheit von santésuisse hält fest, der prozentuale Abschlag für die Risikoausgleichszahlungen der jungen Erwachsenen werde normativ festgelegt. Versicherungstechnisch sei dieser Vorschlag korrekt.

Groupe Mutuel führt aus, die demographische Entwicklung belastet die Generationensolidarität zunehmend. In der Schweiz betrage das Durchschnittsalter bei der Heirat etwa 30 Jahre und das Durchschnittsalter der Frauen bei der Geburt des ersten Kindes gut 30 Jahre. Die vorgesehene Entlastung erlaube somit, junge Paare zu unterstützen. Die Vorlage sei angemessen, weil die Mehrbelastung der über 35-Jährigen tragbar bleibe.

### **Weitere Vorschläge im Sinne des Vorentwurfes**

#### *Höhere Entlastung*

Assura geht davon aus, dass die Altersklasse von 26 bis 35 Jahren, wie diejenige von 19 bis 25 Jahren, weniger kostet und über weniger Mittel verfügt als die älteren Altersklassen. Sie befürwortet deshalb deren Entlastung, wobei diese 30 Prozent statt 20 betragen sollte.

Auch einige Mitglieder von santésuisse fordern eine Entlastung um 30 Prozent.

SAG erklärt, die vorgeschlagene Reduktion der Transferleistungen im Risikoausgleich um 20 Prozent sei eher gering, führe sie doch zu einer Prämienreduktion von lediglich etwa 10 Prozent. Dadurch würde sich an der Bezügerquote der 26-30-Jährigen und der 31-35-Jährigen von 31 % und 26% zu wenig ändern. Wenn schon, müsste eine grössere Reduktion der Transferleistungen ins Auge gefasst werden.

#### *Getrennter Risikoausgleich für die jungen Erwachsenen*

SAG schlägt vor, für die jungen Erwachsenen einen getrennten Risikoausgleich einzuführen. Damit würden die Prämien der jungen Versicherten im Vergleich zu heute im Durchschnitt um zwei Drittel fallen. Der Vorschlag im Vorentwurf, die Transfers in den Risikoausgleich für junge Erwachsene um 50% zu reduzieren, was eine effektive Prämienreduktion von lediglich rund 33% zur Folge hätte, scheine dagegen insbesondere im Hinblick auf die heutigen hohen Prämienverbilligungszahlungen zu wenig weitgehend.

### **4.3.2 Befürworter der Minderheit II (= Entlastung nur der 19 bis 25-Jährigen)**

20 Kantone (AR, BE, BL, BS, FR, GL, GR, JU, LU, NW, OW, SG, SH, SO, TI, TG, UR, VD, ZG, ZH), GDK, CVP, SPS, ACSI, Curafutura, Economiesuisse, FMH, FRC, kf, KKA, RVK, Mehrheit von santésuisse, SGB, SPO, VFG, VSAO begrüßen, dass die Versicherer für die jungen Erwachsenen (19 bis 25-Jährig) nur noch 50 Prozent der Differenz zwischen den Durchschnittskosten aller Versicherten und den Durchschnittskosten aller jungen Erwachsenen in den Risikoausgleichsfonds einzahlen sollen. Dies weil die Prämien der jungen Erwachsenen in den letzten Jahren überdurchschnittlich gestiegen seien und nur noch geringfügig unter derjenigen der Erwachsenen lägen. Die Betroffenen befänden sich in diesem Zeitpunkt häufig in Ausbildung und seien somit wirtschaftlich noch nicht selbständig. Ihre Prämien sollten beim Wechsel von der Alterskategorie der Kinder zu derjenigen der Erwachsenen weniger stark steigen. Die Familien würden damit entlastet.

*Die Schaffung einer neuen Alterskategorie der 26 bis 35-Jährigen und deren Entlastung beim Risikoausgleich lehnen sie hingegen ab, wobei sie insbesondere folgende Gründe anführen:*

- der Solidaritätsgrundsatz, der auf der Einheitsprämie für die Erwachsenen beruht, wird geschwächt, weil ein Präzedenzfall für ein risikobezogenes System geschaffen wird;
- viele Versicherten in diesem Alter haben ihre Ausbildung abgeschlossen und sind somit in der Lage, ein eigenes Einkommen zu erwirtschaften;
- diese Alterskategorie umfasst unterschiedliche Lebenssituationen, es würden somit auch Versicherte ohne Kinder oder andere, bei denen kein Bedarf vorhanden ist, entlastet (Giesskannenprinzip);
- die vorgeschlagene Entlastung von Kindern und junge Erwachsene stellt eine genügende Unterstützung der Familien dar;

- der sozialpolitische Ausgleich soll weiterhin über das System der Prämienverbilligung erfolgen, das eine zielgerechte und damit auch effiziente Entlastung der Haushalte mit tiefem Einkommen ermöglicht;
- die Prämien der über 35-jährigen würden übermässig ansteigen; davon wären auch viele Eltern betroffen, so dass der familienpolitische Gesamteffekt negativ sein könnte;
- den Kantonen würden zusätzliche Kosten für die Prämienverbilligung anfallen;
- das System würde komplizierter, worunter nicht nur die Steuerbarkeit des Systems, sondern auch die Akzeptanz in der Bevölkerung leiden würde.

#### **4.3.3 Gegner des Vorentwurfes und der Minderheit II (= Befürworter geltendes Recht)**

6 Kantone (AG, AI, GE, NE, SZ, VS), SVP, CP, FER lehnen die vorgeschlagenen Änderungen ab. Die Lasten würden nur umverteilt. Der Risikoausgleich und die Prämienverbilligung sollten nicht komplizierter werden.

Die über 35-Jährigen würden zu stark belastet. Dadurch würden den Kantonen zusätzliche Kosten für die Prämienverbilligung anfallen. Zudem dürfte sich auch die politische Durchsetzbarkeit als schwierig erweisen. Insbesondere von jenen Altersgruppen über 35 Jahren, die ohne Gegenleistung deutlich mehr Prämien bezahlen müssten, sei mit starkem Widerstand zu rechnen.

Viele Familien würden keinen Nutzen aus dieser Vorlage ziehen, denn die Eltern müssten zwar für die Kinder weniger Prämien, für sich selber aber höhere Prämien bezahlen.

Ferner wurde bemängelt, den Versicherern werde freigestellt, die Prämien zu senken, während sie die Prämien weitgehend erhöhen könnten.

#### **4.4 Tiefere Prämien (Art. 61 Abs. 3)**

##### **4.4.1 Befürworter des Vorentwurfes (= tiefere Prämien für bis 35 Jährige)**

BDP, FDP, Assura, BFG, Groupe Mutuel, Minderheit von santésuisse befürworten die Verpflichtung der Versicherer, für Kinder, junge Erwachsene und Versicherte, die am 31. Dezember des betreffenden Jahres 26 bis 35 Jahre alt sind, tiefere Prämien als für die übrigen Versicherten festzulegen und die Prämienhöhe nach Altersstufe abzustufen, wobei diejenige für Kinder am tiefsten sein muss.

Für die BDP wird damit sichergestellt, dass sich die Entlastung der jungen Erwachsenen und der 26- bis 35-Jährigen im Risikoausgleich auch auf die Prämien auswirkt.

FDP begrüsst die Einführung der Kategorie „26–35-Jährige“, die eine weitere Abstufung hin zu risikogerechteren Prämien bildet und die ohnehin schon belastete Solidarität zwischen den Versicherten entlastet. Der Generationenvertrag soll nicht weiter strapaziert werden.

Assura erklärt, wenn die Vorlage angenommen werde, sollten die Versicherer verpflichtet werden, die Prämien nach Alterskategorien abzustufen. Sonst könne das angestrebte Ergebnis, nämlich der Quersubventionierung entgegenzuwirken, nicht erreicht werden. Diese könnte sich im Gegenteil sogar verschärfen.

BFG begrüsst - trotz Festhalten am Grundsatz der Solidarität - eine Verstärkung der Eigenverantwortung. Das bedeute, dass sich auch die Ausgestaltung der Prämien durchaus an den effektiv verursachten Kosten orientieren solle.

Minderheit von santésuisse befürwortet, dass die tendenziell kostenintensiven Altersklassen (Klassen ab 40 Jahren und insbesondere die über 55-Jährigen) einen entsprechend höheren Beitrag über ihre Prämien leisten. Unter Berücksichtigung der demographischen Entwicklung sei eine merkliche gestaffelte Reduktion der Prämien der jungen Erwachsenen und damit

einhergehend eine lediglich leichte Erhöhung der Prämien der höheren Altersklassen notwendig.

#### **4.4.2 Befürworter der Minderheit II (= tiefere Prämien nur bis 25 Jährige)**

Die meisten Befürworter der Entlastung der jungen Erwachsenen beim Risikoausgleich (siehe Ziffer 4.3.2.) befürworten auch die Verpflichtung der Versicherer, für diese Versicherten und für Kinder tiefere Prämien festzulegen, wobei die Prämie für Kinder tiefer sein muss als diejenige für junge Erwachsene.

##### **Vorbehalte zur Minderheit II**

*Verpflichtung der Versicherer, die Einsparung bei den Prämien zu berücksichtigen*  
AG, CVP beantragen, die Versicherer zu verpflichten, die vorgesehenen Einsparungen auch tatsächlich in den Prämien zu berücksichtigen.

*Den Versicherern freistellen, einen Rabatt zu gewähren*  
santésuisse legt dar, die Mehrheit der Versicherer spreche sich gegen die Vorgabe aus, einen Rabatt gewähren zu müssen. Die jetzige «Kann»-Formulierung sei - unabhängig ob eine oder zwei neue Altersklassen implementiert werden - beizubehalten, um die unternehmerische Freiheit und das wettbewerbliche Element weiterhin zu gewährleisten.  
Eine Minderheit fordere aus Gründen der Solidarität die «Muss»-Formulierung.

#### **4.4.3 Gegner des Vorentwurfes und der Minderheit II (= Befürworter geltendes Recht)**

Siehe Ziffer 4.3.3

### **4.5 Prämienverbilligung (Art. 65 Abs. 1 bis)**

#### **4.5.1 Befürworter des Vorentwurfes**

SPS, ACSI, Assura, FRC, RVK, SGB, SPO, VFG, VSAO begrüßen die Verpflichtung der Kantone, die Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 80 Prozent zu verbilligen.

##### **Vorbehalte**

*Ausbau der Prämienverbilligung nur für Kinder*

CVP begrüsst eine solche Prämienverbilligung für Kinder, lehnt sie jedoch für junge Erwachsene in Ausbildung ab. Die Prämie aller jungen Erwachsenen soll mit dieser Vorlage vermindert werden. Die jungen Erwachsenen sollen nicht doppelt entlastet werden.

##### **Andere Vorschläge**

*Verpflichtung der Kantone, die mit der Vorlage eingesparten Mittel für die Prämienverbilligung einzusetzen*

Assura, Groupe Mutuel ist es wichtig, dass die mit der Einführung von risikogerechteren Prämien mit zwei oder drei Altersgruppen allenfalls eingesparten Mittel weiterhin zum Verbilligen der Prämien eingesetzt würden. Dies um gezielt alle Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen, zu denen auch ältere Generationen zählen, entlasten zu können.

#### 4.5.2 Gegner der Minderheit III

Groupe Mutuel geht davon aus, dass die Kantone bestimmen sollen, in welchem Umfang sie die Prämien verbilligen, dass sie aber die mit der Vorlage eingesparten Mittel für die Prämienverbilligung einzusetzen haben. Deshalb lehnt Groupe Mutuel die Minderheit III ab. Auch kf lehnt die Minderheit III ab.

#### 4.5.3 Befürworter der Minderheit III (= geltendes Recht)

24 Kantone (AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GL, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, UR, VS, ZG, ZH), GDK, BDP, FDP, SVP, CP, Economiesuisse, KKA, SAG befürworten das geltende Recht.

GE weist darauf hin, dass diese Massnahme zu zusätzlichen Kosten für die Kantone führen könnte, die zurzeit schwierig zu beziffern sind und die im Bericht bezüglich der jungen Erwachsenen in Ausbildung überhaupt nicht beziffert sind. Demnach könne sich der Regierungsrat nicht zum Prämienverbilligungsansatz von 80 Prozent äussern und halte am geltenden Recht fest, solange die grundsätzlichen Fragen nicht geklärt seien.

VD begrüsst eine Entlastung der Familien, widersetzt sich jedoch einer Lastenverschiebung vom Bund an die Kantone.

##### ***Begründungen***

###### *Rücksicht auf föderalistische Grundsätze*

Mehrere Teilnehmer erklären, dass die Kantone über die Höhe der Prämienverbilligung entscheiden sollen.

###### *Finanzielle Auswirkungen offen*

Mehrere Kantone, GDK, BDP weisen darauf hin, dass die finanziellen Folgen der Vorlage schwierig abzuschätzen sind. Dies sei einerseits den komplexen Zusammenhängen zwischen Prämienanpassungen und deren Auswirkungen in den (unterschiedlichen) kantonalen Prämienverbilligungssystemen, andererseits dem grossen Handlungsspielraum der Versicherer bei der Umsetzung der Vorlage zuzuschreiben.

###### *Annahmen der SGK zu optimistisch*

Mehrere Kantone, GDK erklären, gemäss ihren Plausibilisierungen müsse davon ausgegangen werden, dass die Annahmen der Kommission betreffend Kostenneutralität der Vorlage für die Kantone zu optimistisch seien und sowohl die Variante der Mehrheit der Kommission wie auch der Minderheit II insgesamt zu einer erheblichen Mehrbelastung der Kantone bei der Prämienverbilligung führen würden. Die Kommission habe die Entlastung der 19- bis 35-jährigen Versicherten in vollem Umfang berücksichtigt, obwohl nicht davon auszugehen sei, dass die Versicherer dies so umsetzen werden. Der Bund solle jedenfalls solange keine weiteren Vorschriften zur Ausgestaltung der Prämienverbilligung machen, als nicht mittels vertiefter Analysen ein kostenneutraler Prozentsatz einer erhöhten Prämienverbilligung für Kinder und junge Erwachsene transparent nachgewiesen werden könne.

GDK erwartet, dass die Kommission im Hinblick auf die weitere Beratung der Vorlage die finanziellen Auswirkungen vertieft analysiert.

###### *Kostenneutralität für die Kantone*

Für die meisten Kantone, GDK muss in jedem Fall sichergestellt werden, dass eine Gesetzesänderung nicht zu einer Mehrbelastung der Kantone führt.

FDP erklärt, eine derart hohe Verbilligung löse gemäss erläutern dem Bericht Mehrkosten in unbezifferbarer Höhe für die Kantone aus, eine kostenneutrale Umsetzung sei nicht möglich. In finanziell schwierigen Zeiten sollten die Kosten nicht noch zusätzlich erhöht und ein gewisser Spielraum für die Kantone gewahrt werden.

## *Verwendung der durch die Vorlage frei werdenden Mittel für die Prämienverbilligung*

### *a) Verpflichtung der Kantone*

Mehrere Kantone, GDK sprechen sich für eine Verpflichtung der Kantone aus, die aus einer Anpassung des Risikoausgleichs frei werdenden Mittel zur Entlastung von Familien und Kindern einzusetzen.

santésuisse erklärt, Einigkeit bei den Versicherern bestehe darin, dass die Gelder aus der Prämienverbilligung im System bleiben müssen. Dieser Punkt wurde um die Forderung ergänzt, dass die frei werdenden Prämienverbilligungsgelder spezifisch zur Entlastung derjenigen Bevölkerungsgruppen beitragen sollen, die durch die Einführung von einer oder zwei neuen Altersklassen (ab 26 respektive 36) eine höhere Prämie bezahlen müssen. Auch Curafutura beantragt, dass frei werdende Mittel nicht eingespart werden, sondern zweckgebunden wieder ins System einfließen.

### *b) Keine Verpflichtung der Kantone*

ZG hält hingegen fest, gerade in Zeiten knapper Finanzen sei es wichtig, dass die Kantone ihre finanzpolitischen Prioritäten gezielt setzen können.

SAG hält es nicht für angezeigt, die frei werdenden Prämienverbilligungsgelder für eine weitgehende Subventionierung der Prämien zu verwenden. Wegen der deutlichen Reduktion der Prämien in der Alterskategorien 19-25, (und allenfalls 26-30 und 31-35) bestehe hierfür kein Anlass. Zudem sei damit zu rechnen, dass bei den über 36-Jährigen die Prämienverbilligungszahlungen aufgrund des Prämienanstiegs zunehmen. Die (möglicherweise verbleibende) Netto-Grösse könne nicht beziffert werden. Eine Verplanung dieser Gelder sei daher nicht zielführend.

## **Andere Vorschläge zur Prämienverbilligung**

*Mehrbelastung durch Erhöhung des Bundesbeitrages ausgleichen*

VD, CP gehen davon aus, dass jede neue Last durch eine Anpassung des Bundesbeitrages für die Prämienverbilligung ausgeglichen werden muss.

*Bundesbeitrag für die Prämienverbilligung anders verteilen*

NE führt aus, das geltende Recht benachteilige die Kantone mit vielen Ergänzungsleistungsbeziehenden, wie BS, TI, NE, JU, GE, BE, VD, LU, usw. In einigen dieser Kantone genüge der Bundesbeitrag für die Prämienverbilligung nicht mehr, um die Vorgaben des Bundesrechts allein für die EL-Beziehenden zu decken. Deshalb könne die Solidarität zwischen den Generationen nicht zusätzlich geschwächt werden. Wenn die Kommission die Familien entlasten wolle, müsse sie zuerst allen Kantonen die gleichen Möglichkeiten geben, Familien in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen zu unterstützen. Dazu müsse der Bundesbeitrag für die Prämienverbilligung anders verteilt werden, nämlich zugunsten der Kantone mit vielen EL-Beziehenden. Erst dann würden diese Kantone, die heute benachteiligt seien, die Kosten, die durch eine Prämienhöhung bei den Erwachsenen anfallen, zur Entlastung bei den Prämien der jüngeren Versicherten einsetzen können.

*Begleitmassnahmen vorsehen*

VD erklärt, insbesondere für Kantone, welche nicht über einen Mechanismus verfügen, um die Schwelleneffekte beim Verlassen des Prämienverbilligungssystems abzuschwächen, seien Begleitmassnahmen vorzusehen.

*Wirkung der neuen Prämienbelastung abwarten*

Economiesuisse schlägt vor, die Wirkung der neuen Prämienbelastungen auf das Prämienverbilligungssystem abzuwarten, bevor das System mit zusätzlichen Erfordernissen belastet wird.

### *Schwelle für die Gewährung der Prämienverbilligung einführen*

Haus- und Kinderärzte lehnen eine Prämienverbilligung zugunsten der Familien der Mittelklasse nach dem Giesskannenprinzip ab. Zum Beispiel könnte eine Schwelle eingeführt werden zur Gewährung der Prämienverbilligung, damit diejenigen, die es am nötigsten haben, tatsächlich davon profitieren.

*Schweizweit gültiges Sozialziel, die Prämienbelastung auf maximal 10 Prozent des Nettoeinkommens zu beschränken.*

SGB geht davon aus, dass die föderalistische Ausgestaltung der Prämienverbilligung als korrektiv zur unsozialen Kopfprämie viel zu wenig greift und dass die Vorlage das mangelhafte Prämienverbilligungssystem ungenügend verbessert.

VD, SPS, SGB fordern als schweizweit gültiges Sozialziel, die Prämienbelastung auf maximal 10 Prozent des Nettoeinkommens zu beschränken.

VD schlägt vor, auf Bundesebene das System einzuführen, das der Regierungsrat ab 1. Januar 2019 im Kanton Waadt einführen will. Nämlich ein gezielter Zuschuss für alle Haushalte, deren Prämien mehr als 10 Prozent ihres massgebenden Einkommens ausmachen.

SPS befürwortet, das Prämienverbilligungssystem auf Bundesebene zu vereinheitlichen und wesentlich auszudehnen, um der rasanten Prämienentwicklung zu begegnen und die unterschiedlichen kantonalen Behandlungen zu beseitigen. So könnten die grossen Unterschiede zwischen den Kantonen bezüglich ihrer Prämienlast beseitigt werden.

SGB weist darauf hin, dass das soeben publizierte Monitoring 2014 zur Prämienverbilligung belegt, dass die Prämienbelastung nach Abzug der Prämienverbilligung im Durchschnitt über alle Modellhaushalte je nach Kanton zwischen 7 und 17% des verfügbaren Einkommens liegt. Im Rahmen von Sparpaketen würden Kantone bei der Prämienverbilligung abbauen. Das sei sozialpolitisch inakzeptabel. Solange die unsoziale Kopfprämie als Finanzsystem aufrechterhalten bleibe, sei ein substantieller Ausbau der Prämienverbilligung unabdingbar.

### *Dasselbe auf maximal 8 Prozent des Nettoeinkommens*

SKS erklärt, das vom Bundesrat in der Botschaft zur Revision des KVG vom 6. November 1991 formulierte Sozialziel, wonach kein Haushalt mehr als 8% des steuerbaren Einkommens für die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung aufwenden müssen sollte, werde bei Weitem nicht erreicht. Deshalb sei eine umfassendere Überarbeitung vorzunehmen, welche erstens dieses 8%-Ziel verbindlich festlege und zweitens Massnahmen beinhalte, welche die Erreichung dieses Ziels ermöglichen.

## **4.6 Übergangsbestimmung: Umsetzungsfrist verlängern**

BE beantragt, die Frist für die Umsetzung von Art. 65 Absatz 1bis auf zwei Jahre zu erhöhen, weil die Gesetzgebungsprozesse in den Kantonen bis zu zwei Jahren dauern. Für Kantone, welche die Höhe der Prämienverbilligung nicht mit einer Richtprämie festlegen, sei die Zeit für die Umsetzung innerhalb eines Jahres zu kurz.

NW beantragt, die Frist so zu bemessen, dass den Kantonen genügend Zeit für die notwendigen Gesetzesanpassungen verbleibt.

## Anhang : Liste der Vernehmlassungsteilnehmenden<sup>5</sup>

Nr	Abk. Abrév. Abbrev.	Adressaten / Destinataires / Destinatari
		<b><i>Kantone / Cantons / Cantoni</i></b>
1	AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'Etat du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia
2	AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'Etat du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno
3	AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden Chancellerie d'Etat du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno
4	BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'Etat du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna
5	BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'Etat du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna
6	BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'Etat du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città
7	FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'Etat du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo
8	GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'Etat du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra
9	GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'Etat du canton de Glaris Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona
10	GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden Chancellerie d'Etat du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
11	JU	Staatskanzlei des Kantons Jura Chancellerie d'Etat du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura
12	LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'Etat du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna
13	NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg Chancellerie d'Etat du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel
14	NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden Chancellerie d'Etat du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo

<sup>5</sup> in alphabetischer Reihenfolge aufgrund der Abkürzung

15	OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'Etat du canton d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo
16	SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen Chancellerie d'Etat du canton de St-Gall Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo
17	SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen Chancellerie d'Etat du canton de Schaffhouse Cancelleria dello Stato del Cantone di Sciaffusa
18	SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'Etat du canton de Soleure Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta
19	SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz Chancellerie d'Etat du canton de Schwyz Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto
20	TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'Etat du canton de Thurgovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia
21	TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'Etat du canton du Tessin Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
22	UR	Standeskanzlei des Kantons Uri Chancellerie d'Etat du canton d'Uri Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri
23	VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'Etat du canton de Vaud Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud
24	VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'Etat du canton du Valais Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese
25	ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug Chancellerie d'Etat du canton de Zoug Cancelleria dello Stato del Cantone di Zugo
26	ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'Etat du canton de Zurich Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo
27	GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS)
		<b><i>In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien / partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale / partiti rappresentati nell'Assemblea federale</i></b>
28	BDP	Bürgerlich-Demokratische Partei Parti bourgeois-démocratique (PBD) Partito borghese-democratico (PBD)
29	CVP	Christlichdemokratische Volkspartei Parti démocrate-chrétien (PDC) Partito popolare democratico (PPD)
30	FDP	FDP. Die Liberalen PLR. Les Libéraux-Radicaux

		PLR. I Liberali Radicali
31	SPS	Sozialdemokratische Partei der Schweiz Parti socialiste suisse (PSS) Partito socialista svizzero (PSS)
32	SVP	Schweizerische Volkspartei Union démocratique du Centre (UDC) Unione democratica di Centro (UDC)
		<b><i>Gesamtschweizerische Dachverbände der Gemeinden, Städte und Berggebiete / associations faïtières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national / associazioni mantello nazionali dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna</i></b>
33	Gemeinden	Schweizerischer Gemeindeverband (SGV) Association des Communes Suisses (ACS) Associazione dei Comuni Svizzeri (ACS)
34	Städte	Schweizerischer Städteverband (SSV) Union des villes suisses (UVS) Unione delle città svizzere (UCS)
		<b><i>Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft / associations faïtières de l'économie qui œuvrent au niveau national/ associazioni mantello nazionali dell'economia</i></b>
35	economiesuisse	Verband der Schweizer Unternehmen Fédération des entreprises suisses Federazione delle imprese svizzere Swiss business federation
36	SAV	Schweizerischer Arbeitgeberverband (SAV) Union patronale suisse (UPS) Unione svizzera degli imprenditori (USI)
37	SGB	Schweizerischer Gewerkschaftsbund (SGB) Union syndicale suisse (USS) Unione sindacale svizzera (USS)
38	SGV	Schweizerischer Gewerbeverband (SGV) Union suisse des arts et métiers (USAM) Unione svizzera delle arti e dei mestieri (USAM)
		<b><i>Konsumentenverbände / Associations de consommateurs / Associazioni dei consumatori</i></b>
39	ACSI	Associazione consumatrici e consumatori della Svizzera italiana (ACSI) Konsumentenverband der italienischen Schweiz Association des consommateurs de Suisse italienne
40	FRC	Fédération romande des consommateurs (frc)
41	kf	Konsumentenforum (kf) Forum des consommateurs Forum dei consumatori
42	SKS	Stiftung für Konsumentenschutz (SKS) Fondation pour la protection des consommateurs Fondazione per la protezione dei consumatori
		<b><i>Regionale Arbeitgebende / Associations patronales régionales</i></b>
43	CP	Centre Patronal (FSD/VSS, c/o Centre Patronal, Bern)
44	FER	Fédération des entreprises romandes

	<b>Organisation des Gesundheitswesens / Organisations de la santé publique / Organizzazioni della sanità pubblica</b>	
	<b>Leistungserbringer / Fournisseurs de prestations / Fornitori di prestazioni</b>	
45	ChiroSuisse	Schweizerischen Chiropraktoren-Gesellschaft ChiroSuisse (SCG) Association suisse des chiropraticiens ChiroSuisse (ASC) Associazione svizzera dei chiropratici ChiroSuisse (ASC)
46	FAMH	Die medizinischen Laboratorien der Schweiz (FAMH) Les laboratoires médicaux de Suisse I laboratori medici della Svizzera
47	FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri
48	Hausärzte	Hausärzte Schweiz – Berufsverband der Haus- und Kinderärzte Médecins de famille Suisse – Association des médecins de famille et de l'enfance Suisse Medici di famiglia Svizzera – Associazione dei medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera
49	KKA	Konferenz der kantonalen Ärztegesellschaften (KKA) Conférence des sociétés cantonales de médecine (CCM) Conferenza delle società mediche cantonali (CMC)
50	Ärztinnen	medical women Switzerland / Ärztinnen Schweiz
51	VKZS	Vereinigung der Kantonsärzte und Kantonsärztinnen der Schweiz (VKZS) Association des médecins dentistes cantonaux de Suisse (AMDCS) Associazione dei medici dentisti cantonali della Svizzera (AMDCS)
52	VSAO	Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO) Association suisse des médecins-assistants et chefs de clinique (ASMAL) Associazione svizzera dei medici assistenti e capiclinica (ASMAL)
	<b>Versicherer / Assureurs / Assicuratori</b>	
53	Assura	Assura Basis SA
54	CSS Institut	CSS Institut für empirische Gesundheitsökonomie
55	Curafutura	Die innovativen Krankenversicherer Les assureurs-maladie innovants Gli assicuratori-malattia innovativi
56	Groupe Mutuel	Groupe Mutuel Assurances
57	RVK	Verband der kleinen und mittleren Krankenversicherer Fédération des petits et moyens assureurs-maladie Associazione dei piccoli e medi assicuratori malattia
58	santésuisse	Verband der Schweizer Krankenversicherer Les assureurs-maladie suisses
	<b>Patientinnen / Patients / Pazienti</b>	
59	SPO	Stiftung SPO Patientenschutz (SPO) Fondation Organisation suisse des patients (OSP) Fondazione Organizzazione svizzera dei pazienti (OSP)

	<b><i>Diverse / Divers / Vario</i></b>	
60	BFG	Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen
61	Comparis	Comparis.ch AG
62	SAG	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsökonomie
63	Schuldenberatung	Schuldenberatung Schweiz
64	VFG	Freikirchen Schweiz
65	WEKO	Wettbewerbskommission Commission de la concurrence (COMCO) Commissione della concorrenza (COMCO)