

KANTONSRATSPROTOKOLL

Sitzung vom 19. März 2024
Kantonsratspräsidentin Schmutz Judith

A 40 Anfrage Roth David und Mit. über die Entwicklung der individuellen Prämienverbilligung im Kanton Luzern und die Auswirkungen des Entscheides des Bundesparlaments / Gesundheits- und Sozialdepartement

David Roth ist nicht mehr im Rat vertreten. Die Anfrage wurde von Michael Ledergerber übernommen. Michael Ledergerber ist mit der Antwort des Regierungsrates teilweise zufrieden und verlangt Diskussion.

Michael Ledergerber: Wie die Regierung richtig festhält, ist die jährlich wiederkehrende, teilweise substanzielle Erhöhung der Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) für eine immer grössere Anzahl von Personen und Familien in finanzieller Hinsicht eine Belastung, und dies in einem immer stärkeren Ausmass. Zusammen mit den generell steigenden Lebenshaltungskosten kommen so auch im Kanton Luzern immer mehr Personen an ihre finanzielle Belastungsgrenze. Gemäss einer Studie des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes (SGB) haben die meisten Kantone im vergangenen Jahr ihr Budget zur Verbilligung der Krankenkassenbeiträge nicht ausgeschöpft. 21 Kantone hätten den Versicherten 2022 demnach mehr Mittel zur Verfügung stellen können. Der Bund hat in der Vergangenheit seinen Beitrag für verbilligte Prämien jährlich erhöht. Zehn Kantone reduzierten hingegen nominell ihre Prämienverbilligung in den vergangenen zehn Jahren. Gemäss Antwort der Regierung ist der Kanton Luzern einer davon. Dank dem Bundesgerichtsurteil aus dem Jahr 2019 musste der Kanton Luzern seinen Anteil gezwungenermassen erhöhen und nachbessern. Der Bundesrat verwendete in seiner Botschaft zum Gegenentwurf die Datenbasis von 2020, wonach der Kanton Luzern gut 6 Prozent der Bruttokosten der OKP zu tragen hätte. Davon könnten im Kanton Luzern nach heutigem Kenntnisstand 10 000 bis 20 000 Versicherte von zusätzlichen einzusetzenden Mitteln für die Prämienverbilligung profitieren. Viel wichtiger ist in diesem Zusammenhang, dass der Kanton Luzern weiterhin mit der Wahl der Parameter gezielt Bevölkerungsgruppen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen entlasten kann und – was wichtig ist –, er darf auch mehr für die individuelle Prämienverbilligung (IPV) einsetzen, um die Belastung der Luzerner Bevölkerung weiter zu mildern. Wie in der Antwort zu Frage 6 ersichtlich ist, wird der Regierungsrat leider keine weiteren finanziellen Mittel für die IPV zur Verfügung stellen wollen. Aufgrund der aktuellen finanziellen Situation ist es nicht möglich, über die Vorgaben hinaus Mittel für die IPV zur Verfügung zu stellen. Die geplante Steuergesetzrevision lässt grüssen. Die Frage bleibt, ob es wirklich die finanzielle Situation ist oder der fehlende politische Wille. Die IPV ist das beste Mittel zur Armutsbekämpfung, eine wichtige sozialpolitische Massnahme. Es ist ein wichtiger Hebel, um die Kaufkraft zu fördern und um

die Belastung der hohen Lebenshaltungskosten zu dämpfen. Der Kanton Luzern anerkennt dies, reinvestierte in den letzten Jahren aber zu wenig. Zum Glück gibt es in der Schweiz das Instrument der Initiativen. Ich bin überzeugt, dass die Stimmbevölkerung am 9. Juni 2024 korrigierend eingreifen wird.

Hannes Koch: Die IPV ist ein immer wiederkehrendes Thema in diesem Rat und wird es mit Sicherheit bleiben. Wie es die Regierung aus Sicht der Grünen Fraktion richtig beschreibt, ist das Kostenwachstum im Gesundheitswesen einer der hauptsächlichen Treiber der Kosten der IPV. Wir haben heute aber beschlossen, die Spitalversorgung auf der Landschaft auf hohem Niveau zu sichern. Das tun wir auch, aber das hat natürlich seinen Preis. Die Regierung erklärt zudem, dass die IPV ein wichtiges Mittel zur Armutsbekämpfung ist. Das sehen wir ebenso und wünschen uns, dass der Kanton bei der IPV wirkungsvollere Massnahmen treffen würde. Mit der Steuergesetzrevision 2025 haben wir uns aber wieder ein engeres Korsett geschnürt. Die Auswirkungen der Empfehlung des Bundes, die Volksinitiative abzulehnen und den indirekten Gegenvorschlag anzunehmen, ist für den Kanton zahlenmässig nicht einschätzbar. Er macht aber dennoch die Aussage, dass die im Aufgaben- und Finanzplan (AFP) eingestellten Mittel ausreichen. Das erstaunt, auch vor dem Hintergrund, dass der Kanton auf der Datenbasis von 2020 gut 6 Prozent der Bruttokosten der OPK zu tragen hätte und damit wiederum zusätzlich 10 000 bis 20 000 Versicherte unterstützen könnte. Wir fordern den Kanton und damit die Regierung und unseren Rat auf, die IPV und die dafür notwendigen Mittel so einzustellen, dass sie ein wirksames Mittel zur Armutsbekämpfung sein werden.

Heidi Scherer: Die gestellten Fragen sind im Hinblick auf die dauernden Diskussionen über die IPV wohl berechtigt. Schliesslich stimmen wir ja am 19. Juni 2024 darüber ab. Dass hier wiederum nur über die mögliche Unterstützung gesprochen wird, macht uns Sorgen. Es ist eine Symptombehandlung und leider nicht eine Ursachenbekämpfung. Hier sollten konstruktive, wirkungsvolle Inputs von uns allen erfolgen. Hilfreich könnte auch sein, dass mittlerweile in Bundesgesundheitsgremien über eine mögliche Überversorgung im Gesundheitswesen gesprochen wird. Der Regierungsrat hat uns in seiner Antwort zu den gestellten Fragen mit den zwei Vorbemerkungen wichtige Hinweise gegeben, über die es sich nachzudenken lohnt. Die Haltung des Parlaments gegenüber der Initiative sowie des indirekten Gegenvorschlags ist für uns sehr nachvollziehbar. Man könnte sich allerdings fragen, weshalb die Kompetenz für die Berechnung des genauen Prämienverbilligungsbetrags immer noch in der Kompetenz der Kantone liegt, obwohl es sich grundsätzlich um ein Instrument auf Bundesgesetzebene handelt. Des Weiteren ist zu bedauern, dass in diesem Zusammenhang nicht auch Diskussionen über die Berücksichtigung des Arbeitspensums geführt worden sind. Die IPV soll dort ankommen, wo sie wirklich nötig ist, nämlich bei Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen, und so der Armutsprävention dienen. Auch mit dem indirekten Gegenvorschlag werden die Kantone und die Gemeinden mit weiterhin deutlich steigenden Belastungen zur Finanzierung der IPV rechnen müssen. Deshalb stellt sich die Frage, wie lange es noch so weitergehen soll, bis man beziehungsweise wir alle bereit sind, an den Ursachen zu arbeiten. Aus Sicht der FDP-Fraktion sind die Antworten der Regierung umfassend und schlüssig.

Pia Engler: Der Bundesrat hat bei der Einführung des Krankenkassenversicherungsgesetzes in den 90er-Jahren versprochen, dass niemand mehr als 8 Prozent des steuerbaren Einkommens für die Krankenkasse ausgeben soll, und hat deshalb die IPV eingeführt. Heute sind wir meilenweit davon entfernt. Die SP-Initiative fordert deshalb eine Deckelung bei 10 Prozent. In den letzten 20 Jahren haben sich die Krankenkassenprämien mehr als verdoppelt und sind um sagenhafte 158 Prozent gestiegen. Die Löhne sind im gleichen Zeitraum um 12 Prozent gestiegen und die Renten um 3 Prozent. Kürzlich konnten wir einer

Umfrage entnehmen, dass fast 20 Prozent der Bevölkerung angeben, im letzten Jahr aus finanziellen Gründen auf den Besuch bei einem Arzt oder einer Ärztin verzichtet zu haben. Auch der Bundesrat bestätigt in der Botschaft zur Initiative seine Sorge, dass Personen nicht mehr zu einem Arzt oder zu einer Ärztin gehen, weil sie es sich nicht mehr leisten können. Es kann nicht in unserem Interesse sein, dass sich der gesundheitliche Zustand unserer Gesellschaft dadurch verschlechtert. Aufgrund der stark gestiegenen Prämien wählen immer Versicherte eine hohe Franchise, das heisst, dass sie im Versicherungsfall auch mehr Eigenleistung leisten. Bei der Abstimmung zur 13. AHV-Rente haben die Bürgerlichen klar ein Statement abgegeben, dass sie etwas für die Armutsbetroffenen und die Menschen an der Armutsgrenze tun wollen. Mit der Erhöhung der IPV kann den Armutsbetroffenen geholfen werden. Wir wissen, dass die IPV ein effektives Instrument ist, das Menschen und Familien mit knappen Finanzen hilft. Der Kanton Luzern sollte seine Haltung überdenken und mehr Mittel für die IPV einstellen. Zur Situation, dass der Kanton Luzern bei der Umsetzung der Initiative wieder zum Zug kommt und zur Kasse gebeten wird: Im Gegensatz zum Bund, der seine Ausschüttung jährlich und höher angepasst hat, weil die Prämien gestiegen sind, hat der Kanton dafür gesorgt, dass er massiv weniger ausgeschüttet hat. Deshalb sind die Kantone weiter am Zug.

Jasmin Ursprung: Im Herbst 2023 hat das nationale Parlament entschieden, die Initiative «Maximal 10 % des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)» abzulehnen und dafür einem indirekten Gegenvorschlag zuzustimmen. Dieser besagt, dass die Kantone mindestens 3,5 bis 7,5 Prozent der Kosten für die obligatorische Grundversicherung für die Prämienverbilligung aufwenden. Gemäss Berechnungen des Bundes aufgrund der Datenbasis 2020 würde das für den Kanton Luzern 6 Prozent der Bruttokosten bedeuten. Davon würden rund 10 000 bis 20 000 weitere Versicherte profitieren. Wichtig ist: Der Kanton kann weiterhin über die Parameter entscheiden, wer wie viel profitiert. Wie man in den Statistiken der Anfrage sieht, ist die Prämienlast pro Erwachsenen immer weiter angestiegen. Dies zeigt, dass man nicht nur kurzfristig denken und eine «Pflasterlipolitik» betreiben darf. Auch immer höhere IPV-Beiträge ausbezahlen, ist keine langfristige Lösung, sondern es muss vorausschauend gehandelt werden, um unter anderem die Kosten im Gesundheitssystem möglichst zu dämpfen, damit die Prämien nicht weiter steigen.

Riccarda Schaller: Die IPV ist ein wirksames und wichtiges Instrument, um die wirtschaftlich schwachen Personen zu entlasten. Die Schwierigkeit liegt darin, dass die Kosten aus verschiedenen Gründen steigen und deshalb die Prämien in den letzten Jahren stark gestiegen sind. Das führt dazu, dass ein immer grösserer Teil der Bevölkerung auf eine Entlastung angewiesen ist. Der Hauptpunkt der ganzen Diskussion lautet aber, wie die Kostensteigerung im Gesundheitswesen weiter finanziert werden soll. Wer finanziert die Kostensteigerung: die Prämien oder die Steuern? Die andere Frage lautet, was man finanziert. Wenn wir breitflächig und alles finanzieren wollen, hat das seinen Preis. Dieser Preis muss zum Teil vom Kanton mittels Steuergeldern übernommen werden, aber zum Teil hat es auch Auswirkungen auf die Prämienrechnung der Personen, die an den entsprechenden Orten Leistungen beziehen. So schliesst sich der Kreis. Wir täten gut daran, die Frage der IPV im Zusammenhang mit der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen zu prüfen.

Stephan Schärli: Die beiden Vorbemerkungen in der Antwort der Regierung sind sehr spannend, und man kann darüber diskutieren, aber ich glaube nicht im Zusammenhang mit dieser Anfrage. Riccarda Schaller hat ebenfalls spannende Diskussionspunkte genannt, über die wir aber ebenfalls nicht heute diskutieren sollten.

Sofia Galbraith: In der Antwort der Regierung wird klar aufgezeigt, dass der Kanton Luzern

früher viel höhere IPV-Beiträge entrichtet hat, nämlich 22 Franken. Heute sind es noch 14 Franken. Es besteht also Luft nach oben.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektorin Michaela Tschuor.

Michaela Tschuor: Die Diskussion um die Krankenkassenprämien und die IPV ist eng mit den steigenden Gesundheitskosten verknüpft. Mir ist es wichtig zu betonen, dass unser Rat sehr wohl anerkannt hat, dass die IPV ein sozialpolitisches Instrument sein soll und nicht ein finanzpolitisches. Entsprechend haben wir die Gelder für die IPV eingestellt und die Kriterien im Verlauf dieses Jahres etwas angepasst. Die Frage lautet, wie sich die Initiativen auf die Kantone auswirken. Sowohl die SP-Initiative als auch der Gegenentwurf führen für die Kantone zu unglaublichen Mehrkosten. Dieses Risiko haben wir im AFP abgebildet. Nichtsdestotrotz, und da stimme ich Riccarda Schaller zu, müssen wir beides anschauen. Wir müssen auf der einen Seite die IPV so anpassen, dass sie ein gutes sozialpolitisches Instrument ist, und auf der anderen Seite schauen, dass die Gesundheitskosten nicht weiter steigen. Das Instrument, um dies im Kanton Luzern langfristig zu planen und um zu schauen, dass wir uns in die richtige Richtung bewegen, befindet sich in der Vernehmlassung und heisst Planungsbericht Gesundheitsversorgung.