



## Message 2020-DSAS-61

21 avril 2020

### du Conseil d'Etat au Grand Conseil accompagnant les projets de décrets portant dépôt à l'Assemblée fédérale

- > de l'initiative cantonale «Plus de force aux cantons»,
- > de l'initiative cantonale «Pour des réserves justes et adéquates»,
- > de l'initiative cantonale «Pour des primes conformes aux coûts»

#### 1. Introduction

Par le présent message, le Conseil d'Etat soumet au Grand Conseil pour examen et adoption trois projets d'initiatives cantonales par lesquelles le canton de Fribourg demande autant de modifications de la loi fédérale sur la surveillance de l'assurance-maladie du 26 septembre 2014 (LSAMal). Les initiatives visent toutes trois à assurer une meilleure adéquation des primes d'assurance-maladie par rapport aux coûts des prestations qu'elles couvrent. Initiées par le canton du Tessin, plusieurs autres cantons ont adopté ou sont en train d'adopter le dépôt d'initiatives similaires.

En résumé, la première initiative a pour but de rétablir la capacité des cantons à s'exprimer de manière pertinente, sur la base d'informations complètes, au sujet des propositions de primes des assureurs pour leur territoire. La deuxième définit un seuil au-delà duquel les réserves sont à considérer comme excessives et obligerait ainsi les assureurs à les restituer. La troisième vise la compensation systématique des primes payées en trop si des conditions précises sont remplies.

#### 2. Commentaires

##### 2.1. Initiative cantonale «Plus de force aux cantons»

Le rôle des cantons dans la procédure d'approbation des primes, déjà peu consistant du fait de sa seule faculté de donner un avis à l'autorité de surveillance, a été de plus en plus fortement limité. En effet, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a décidé de ne plus fournir aux cantons, dès 2019 et aux fins de leur analyse, les données concernant les primes. L'OFSP justifie son attitude restrictive précisément par la formulation actuelle de l'art. 16 al. 6 LSAMal, qui limite l'avis cantonal à l'aspect des coûts.

Sur la base d'informations partielles concernant les coûts et les primes, il est impossible pour les cantons de formuler des observations pertinentes et fortes afin d'appuyer l'autorité de surveillance dans la tâche qu'elle est appelée à mener, c'est-à-dire approuver les primes d'assurance-maladie.

Les cantons sont en effet fermement convaincus que l'analyse des coûts est indissociable d'une évaluation des primes, car elle en est la conséquence directe et représente l'élément clé des dépenses de santé pour les citoyens et citoyennes. Cette évaluation des primes proposées par les différents assureurs est justement la véritable valeur ajoutée de l'avis cantonal. Le canton, après avoir évalué les coûts globaux et ceux de chacune des caisses, indique les propositions de prime qu'il estime plausibles et celles qui sont trop élevées ou trop basses, il en explique les raisons et recommande des correctifs.

De manière plus générale, le canton du Fribourg, qui a développé des compétences en la matière au fil des années, estime que le rôle de surveillance assumé, maintenu et même renforcé des cantons est d'une importance capitale. L'assurance-maladie sociale s'insère dans le domaine de l'économie publique, un contrôle démocratique est impératif non seulement de la part de la Confédération, mais aussi des cantons. Ce sont en effet ces derniers qui connaissent le mieux leur réalité en matière de santé. Ils disposent de compétences importantes et ils assument la responsabilité et les coûts de la garantie des soins à leur population, à laquelle ils doivent rendre des comptes.

La présente modification vise à rétablir le libellé des anciens articles 61 alinéa 5 et 21a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) qui ont été abrogés avec la mise en vigueur de la LSAMal.

##### 2.2. Initiative cantonale «Pour des réserves justes et adéquates»

Dès 2012, les réserves légales, dont les assureurs-maladie doivent disposer pour garantir la solvabilité et donc la solidité du système d'assurance obligatoire, sont déterminées par une nouvelle méthode qui tient compte des risques pris par les caisses. Les réserves ne sont donc plus calculées simplement par rapport au pourcentage des primes encaissées selon l'effectif des assuré-e-s. La nouvelle méthode a été introduite, car réputée plus précise et restrictive que la précédente.

L'exigence de réserves légales est indiscutable. Néanmoins, l'accumulation de celles-ci à l'excès par les assureurs va à l'encontre d'une évolution plus modérée des primes. Selon les données provisoires de l'OFSP, dès le 1<sup>er</sup> janvier 2019 le niveau global des réserves en Suisse s'élève à plus du double de la limite légale et les caisses sont nombreuses à avoir un taux de solvabilité élevé (rapport entre réserves disponibles et réserves légales): dans les douze premières caisses en termes de réserves légales, 5 ont une couverture de plus de 200%, 6 de plus de 150% et 1 de plus de 125%.

C'est la LSAMal même qui, à l'art. 16, introduit le concept de réserves excessives, sans pour autant indiquer un seuil concret. Même l'ordonnance a renoncé à le spécifier, bien que l'art. 26 de l'ordonnance sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale (OSAMal) accorde la possibilité aux assureurs de réduire leurs réserves quand celles-ci risquent de devenir excessives.

Il s'agit justement de préciser ce seuil avec l'ajout du présent alinéa 3 à l'art. 14. Par ailleurs, si ce seuil était dépassé, le remboursement aux assuré-e-s serait obligatoire, ce qui permettrait d'alléger le coût excessif des primes assumé dans le passé par ces derniers. Le taux de 150% est cohérent avec ce qui a déjà été indiqué par l'OFSP en 2017 à l'occasion de l'autorisation de la restitution des réserves de la part d'un assureur.

### **2.3. Initiative cantonale «Pour des primes conformes aux coûts»**

Avec l'entrée en vigueur de la LSAMal en 2016, l'asymétrie d'intervention de l'autorité de surveillance (l'OFSP) dans la procédure d'approbation des primes d'assurance-maladie a été corrigée. Jusqu'alors, elle pouvait exclusivement revoir à la hausse des primes considérées comme insuffisantes pour couvrir les coûts, mais elle ne pouvait pas intervenir sur les propositions manifestement trop élevées.

Par les articles 16 et 17 LSAMal, l'OFSP peut notamment ne pas approuver des propositions de prime surestimées déjà dans les coûts prévisionnels (art. 16) ou procéder à une correction à posteriori des primes surestimées, au moyen d'un remboursement aux assuré-e-s au cours de l'année suivante (art. 17). S'il est reconnu qu'il est plus difficile de mettre en œuvre la première opération, car elle se fonde sur des données prévisionnelles et donc discutables, il est cependant préconisé d'appliquer systématiquement à posteriori la correction des primes fondée sur des données sûres.

Malheureusement, la formulation de l'art. 17 al. 1 LSAMal a un caractère non contraignant, raison pour laquelle il est rarement appliqué en réalité. En effet, pour procéder à une compensation, il faut d'un côté que les primes soient nettement supérieures aux coûts, sans pour autant définir quand cela se vérifie et, d'un autre côté, il est nécessaire que

l'assureur ait la volonté d'opérer dans ce sens. La loi laisse en effet pleine compétence et liberté à ce dernier de prendre ses propres décisions dans ce domaine.

Avec la présente modification, une correction a posteriori des primes encaissées en trop vise à être rendue systématique et donc bien plus efficace, surtout en faveur des assuré-e-s, mais elle vise aussi à garantir une participation équitable des cantons à la constitution des réserves nationales de chaque caisse. Il convient de rappeler que les premières formulations de l'article en question proposaient déjà une version plus forte, similaire à celle demandée à présent. Elle a ensuite malheureusement été modifiée et rendue moins contraignante durant la procédure parlementaire d'élaboration de la loi.

### **3. Conclusion**

Trois ans après l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur la surveillance de l'assurance-maladie, certaines distorsions et lacunes de celle-ci semblent évidentes et ne permettent pas, dans un système déjà complexe de détermination des primes d'assurance-maladie, de fonctionner au mieux. Il est indispensable d'intégrer les cantons dans la procédure d'approbation des primes d'assurance-maladie, tant en raison de leur compétence et de leur connaissance de la réalité du terrain que de l'obligation d'information envers la population. En même temps, les primes doivent être mieux adaptées aux coûts, ne serait-ce que pour la charge importante qu'elles représentent sur les revenus des citoyens, afin de diminuer l'accumulation de réserves excessives, sur lesquelles une action décisive et rapide est également nécessaire.

En ce sens, le Conseil d'État soumet au Grand Conseil les trois présentes initiatives cantonales. Le moment adéquat pour le transfert de ces initiatives aux autorités fédérales devra dans la mesure du possible être fixé en coordination avec les autres cantons ayant entrepris une démarche similaire.

En conclusion, le Conseil d'Etat vous invite à adopter les présents décrets.



## Botschaft 2020-DSAS-61

21. April 2020

### des Staatsrats an den Grossen Rat zu den Dekretsentwürfen über die Einreichung bei der Bundesversammlung

- > der Standesinitiative «Den Kantonen mehr Mitspracherecht»,
- > der Standesinitiative «Für gerechte und angemessene Reserven»,
- > der Standesinitiative «Für kostengerechte Prämien»

#### 1. Einleitung

Mit dieser Botschaft unterbreitet der Staatsrat dem Grossen Rat zur Prüfung und Annahme drei Standesinitiativen, in denen der Kanton Freiburg drei Änderungen des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung vom 26. September 2014 (KVAG) verlangt. Alle drei Initiativen zielen auf angemessenere Krankenversicherungsprämien im Vergleich zu den Kosten der Leistungen ab, die sie abdecken. Ausgehend vom Kanton Tessin haben mehrere andere Kantone beschlossen oder sind daran zu beschliessen, gleichlautende Initiativen einzureichen.

Zusammengefasst will die erste Initiative den Kantonen wieder ermöglichen, sich treffend und abgestützt auf vollständige Informationen zu den von den Versicherern für ihr Gebiet vorgeschlagenen Prämientarifen zu äussern. Die zweite Initiative legt eine Schwelle fest, ab welcher Reserven als übermässig gelten und von den Versicherern abzubauen sind. Die dritte Initiative bezweckt eine systematische Korrektur zu hoher Prämieinnahmen, wenn bestimmte Bedingungen erfüllt sind.

#### 2. Erläuterungen

##### 2.1. Standesinitiative «Den Kantonen mehr Mitspracherecht»

Im Genehmigungsverfahren der Prämien haben die Kantone lediglich die Möglichkeit, vor der Genehmigung des Prämientarifs gegenüber der Aufsichtsbehörde Stellung zu nehmen. Diese ohnehin bereits sehr kleine Rolle wurde im Laufe der Zeit immer stärker eingeschränkt. Zudem hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) beschlossen, den Kantonen ab 2019 für Analysezwecke keine Daten zu den Prämien mehr zu übermitteln. Das BAG rechtfertigt seine restriktive Haltung genau durch den aktuellen Wortlaut von Artikel 16 Abs. 6 KVAG, der die kantonale Meinung zum Kostenaspekt einschränkt.

Für die Kantone ist es unmöglich, basierend auf partiellen Informationen zu Kosten und Prämien treffende und aussa-

gekräftigte Beobachtungen zu formulieren und die Aufsichtsbehörde in ihrer Aufgabe, der Genehmigung der Krankenversicherungsprämien, zu unterstützen.

Die Kantone sind der festen Überzeugung, dass Kostenanalyse und Prämienbeurteilung untrennbar verbunden sind und letztere als direkte Folge das Schlüsselement der Gesundheitsausgaben der Bürgerinnen und Bürger darstellt. Eine solche Prämienbeurteilung wird von verschiedenen Krankenversicherern vorgeschlagen und bildet den wahren Mehrwert der kantonalen Stellungnahmen. Nach Beurteilung der Gesamtkosten und der Kosten jedes Krankenversicherers bezeichnet der Kanton die Prämien, die er für plausibel, zu hoch oder zu tief hält, erklärt die Gründe dafür und empfiehlt Korrekturen.

Allgemeiner formuliert: Gemäss dem Kanton Freiburg, der über die Jahre Kompetenzen in diesem Bereich entwickelt hat, ist die von den Kantonen übernommene, aufrechterhaltene und gar verstärkte Aufsichtsrolle sehr wichtig. Da die Krankenversicherung zur Volkswirtschaft gehört, ist eine demokratische Kontrolle unabdingbar, und zwar nicht nur seitens Bund, sondern auch seitens der Kantone. Denn sie kennen ihre Realitäten im Gesundheitsbereich am besten; sie verfügen über wichtige Kompetenzen, tragen die Verantwortung und die Kosten für die Sicherstellung der Versorgung ihrer Bevölkerung, der sie Rechenschaft schuldig sind.

Die vorliegende Änderung bezweckt die Wiederherstellung des Wortlauts der ehemaligen Artikel 61 Abs. 5 und Artikel 21a Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG), die mit dem Inkrafttreten des KVAG aufgehoben wurden.

##### 2.2. Standesinitiative «Für gerechte und angemessene Reserven»

Seit 2012 werden die gesetzlichen Mindestreserven der Krankenversicherer, die ihre finanziellen Verpflichtungen und damit die Stabilität des Systems der obligatorischen Krankenpflegeversicherung garantieren, nach einer neuen Methode basierend auf den Risiken der Krankenversicherer berechnet. Die Reserven werden also nicht mehr nur in Prozent des

Prämienvolumens nach Versichertenbestand festgelegt. Die neue Methode wurde eingeführt, da sie als genauer und restriktiver als die frühere Methode gilt.

Das Erfordernis einer gesetzlichen Reserve ist unbestreitbar. Dennoch wirkt eine übermässige Anhäufung von Reserven einer moderaten Prämienentwicklung entgegen. Gemäss provisorischen Daten des BAG beläuft sich die Gesamthöhe der Reserven in der Schweiz seit 1. Januar 2019 auf mehr als das Doppelte der gesetzlichen Schwelle, viele Krankenversicherer haben eine erhöhte SST-Quote (Verhältnis zwischen verfügbaren und gesetzlichen Reserven). Von den zwölf Krankenversicherern mit den höchsten gesetzlichen Reserven haben fünf eine Deckung von über 200%, sechs von über 150% und einer von über 125%.

Das KVAG selbst hat in Artikel 16 das Konzept der übermässigen Reserven eingeführt, jedoch ohne Angabe einer konkreten Schwelle. Nicht einmal die Verordnung legt eine Schwelle fest, obwohl Artikel 26 der Verordnung betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (KVAV) den Versicherern die Möglichkeit einräumt, Reserven abzubauen, sollten diese übermässig werden.

Mit dem neuen Absatz 3 von Artikel 14 wird diese Schwelle präzisiert. Ist die Schwelle einmal überschritten, wäre die Rückzahlung an die Versicherten obligatorisch, was die übermässige Prämienlast der Versicherten in der Vergangenheit mildern würde. Die Schwelle von 150% steht im Einklang mit den Angaben des BAG aus dem Jahr 2017, als ein Versicherer die Genehmigung zur Rückzahlung von Reserven erhalten hat.

### **2.3. Standesinitiative «Für kostengerechte Prämien»**

Mit Inkrafttreten des KVAG im Jahr 2016 wurde die Asymmetrie bei der Intervention der Aufsichtsbehörde (BAG) im Genehmigungsverfahren der Prämien der obligatorischen Krankenversicherung korrigiert. Vorher konnte das BAG nur bei als zur Kostendeckung ungenügend erachteten Prämien einschreiten, nicht aber bei offensichtlich zu hohen Prämientarifen.

Durch Artikel 16 und 17 KVAG kann das BAG die Genehmigung von als zu hoch eingeschätzten Prämientarifen verweigern, wenn diese unangemessen hoch über den Kosten liegen (Art. 16), oder im Folgejahr einen Prämienausgleich durch Rückzahlung an die Versicherten durchführen (Art. 17). Klarerweise ist die erste Operation schwieriger umzusetzen, da sie auf prognostizierten und damit diskutablen Daten basiert. Umso wichtiger ist es, die zweite, auf erwiesenen Daten basierende Prämienkorrektur, systematisch anzuwenden.

Leider hat die Formulierung von Artikel 17 Abs. 1 KVAG einen nicht zwingenden Charakter, wodurch er in Wirklich-

keit nur selten Anwendung findet. Für einen Prämienausgleich müssen einerseits die Prämieinnahmen eines Versicherers in einem Kanton in einem Jahr deutlich über den kumulierten Kosten liegen, wobei nicht genau definiert wird, wann dies zutrifft, andererseits muss der Versicherer dazu gewillt sein, in diesem Sinne zu handeln. In der Tat gibt das Gesetz den Versicherern volle Verantwortung und Freiheit bei ihren Entscheidungen in diesem Bereich.

Die vorgeschlagene Änderung bezweckt eine systematische und damit effizientere Korrektur zu hoher Prämieinnahmen, vor allem zugunsten der Versicherten, und eine garantiert ausgeglichene Beteiligung der Kantone bei der Bildung der schweizweiten Reserven aller Krankenversicherer. Es ist in Erinnerung zu rufen, dass es für besagten Artikel bereits zwingendere Formulierungen gab, die der verlangten Änderung glichen. Doch leider wurde der Wortlaut während der Gesetzesarbeit im parlamentarischen Verfahren geändert und weniger einschränkend formuliert.

### **3. Schlussfolgerung**

Drei Jahre nach Inkrafttreten des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes gibt es offensichtlich gewisse Missverhältnisse und Lücken, die verhindern, dass das ohnehin komplexe System zur Festlegung der Krankenversicherungsprämien optimal funktioniert. Es ist deshalb unumgänglich, dass die die Kantone im Verfahren zur Genehmigung der Krankenversicherungsprämien mitreden können, dies sowohl hinsichtlich ihrer Kompetenzen und Kenntnisse der Realitäten vor Ort, als auch ihrer Informationspflicht gegenüber der Bevölkerung. Gleichzeitig müssen die Prämien den Kosten bestmöglich entsprechen – sei es nur schon angesichts der grossen finanziellen Last für die Bürgerinnen und Bürger –, um die übermässige Anhäufung von Reserven durch entschlossenes und rasches Handeln zu vermeiden.

In diesem Sinn unterbreitet der Staatsrat dem Grossen Rat die vorliegenden drei Standesinitiativen. Der passende Zeitpunkt für die Weiterleitung der Initiativen an die Bundesbehörden soll wenn möglich mit den anderen Kantonen, welche gleiche Schritte eingeleitet haben, festgelegt werden.

Abschliessend lädt der Staatsrat den Grossen Rat ein, die vorliegenden Dekrete anzunehmen.

**Décret portant dépôt d'une initiative cantonale  
à l'Assemblée fédérale  
(Pour plus de force aux cantons)**

du...

---

Actes concernés (numéros RSF):

Nouveau: –  
Modifié(s): –  
Abrogé(s): –

---

*Le Grand Conseil du canton de Fribourg*

Vu les articles 45 al. 1 et 160 al. 1 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 (Cst. féd.);

Vu l'article 105 al. 1 let. e de la Constitution du canton de Fribourg du 16 mai 2004 (Cst. cant.);

Vu l'article 69 al. 1 let. d de la loi du 6 septembre 2006 sur le Grand Conseil (LGC);

Vu le message 2020-DSAS-61 du Conseil d'Etat du 21 avril 2020;

Sur la proposition de cette autorité,

*Décrète:*

**I.**

**Art. 1**

<sup>1</sup> S'appuyant sur l'article 160 al. 1 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999, le Grand Conseil du canton de Fribourg soumet à l'Assemblée fédérale l'initiative cantonale suivante:

**Dekret über die Einreichung einer Standesinitiative  
bei der Bundesversammlung  
(Den Kantonen mehr Mitspracherecht)**

vom...

---

Betroffene Erlasse (SGF Nummern):

Neu: –  
Geändert: –  
Aufgehoben: –

---

*Der Grosse Rat des Kantons Freiburg*

gestützt auf die Artikel 45 Abs. 1 und 160 Abs. 1 der Bundesverfassung vom 18. April 1999 (BV);

gestützt auf Artikel 105 Abs. 1 Bst. e der Verfassung des Kantons Freiburg vom 16. Mai 2004 (KV);

gestützt auf Artikel 69 Abs. 1 Bst. d des Grossratsgesetzes vom 6. September 2006 (GRG);

nach Einsicht in die Botschaft 2020-DSAS-61 des Staatsrats vom 21. April 2020;

auf Antrag dieser Behörde,

*beschliesst:*

**I.**

**Art. 1**

<sup>1</sup> Gestützt auf Artikel 160 Abs. 1 der Bundesverfassung vom 18. April 1999 reicht der Grosse Rat des Kantons Freiburg bei der Bundesversammlung folgende Standesinitiative ein:

—  
*Les Autorités fédérales sont invitées à modifier l'article 16 al. 6 de la loi fédérale du 26 septembre 2014 concernant la surveillance de l'assurance-maladie sociale (LSAMal; RS 832.12) comme il suit:*

*Avant l'approbation des tarifs, les cantons peuvent donner leur avis aux assureurs et à l'autorité de surveillance sur l'évaluation des coûts et sur les tarifs de primes prévues pour leur territoire, à la condition que ces échanges ne prolongent pas la procédure d'approbation. Les cantons peuvent obtenir les informations nécessaires auprès des assureurs et de l'autorité de surveillance. Ces informations ne peuvent être ni rendues publiques ni transmises à des tiers.*

—  
**Art. 2**

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat est chargé de transmettre le présent décret à l'Assemblée fédérale.

**II.**

*Aucune modification d'actes dans cette partie.*

**III.**

*Aucune abrogation d'actes dans cette partie.*

**IV.**

Le présent décret n'est pas soumis au referendum.

Il entre en vigueur immédiatement.

—  
*Die Bundesbehörden werden eingeladen, Artikel 16 Abs. 6 des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung vom 26. September 2014 (KVAG; SR 832.12) wie folgt zu ändern:*

*Vor der Genehmigung des Prämientarifs können die Kantone zu den für ihren Kanton geschätzten Kosten und den vorgesehenen Prämientarifen gegenüber den Versicherern und der Aufsichtsbehörde Stellung nehmen; das Genehmigungsverfahren darf dadurch nicht verzögert werden. Die Kantone können bei den Versicherern und der Aufsichtsbehörde die dazu benötigten Informationen einholen. Diese Informationen dürfen weder veröffentlicht noch weitergeleitet werden.*

—  
**Art. 2**

<sup>1</sup> Der Staatsrat wird beauftragt, dieses Dekret an die Bundesversammlung weiterzuleiten.

**II.**

*Keine Änderung von Erlassen in diesem Abschnitt.*

**III.**

*Keine Aufhebung von Erlassen in diesem Abschnitt.*

**IV.**

Dieses Dekret untersteht nicht dem Referendum.

Es tritt sofort in Kraft.

**Décret portant dépôt d'une initiative cantonale  
à l'Assemblée fédérale  
(Pour des réserves justes et adéquates)**

*du...*

---

Actes concernés (numéros RSF):

Nouveau: –  
Modifié(s): –  
Abrogé(s): –

---

*Le Grand Conseil du canton de Fribourg*

Vu les articles 45 al. 1 et 160 al. 1 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 (Cst. féd.);

Vu l'article 105 al. 1 let. e de la Constitution du canton de Fribourg du 16 mai 2004 (Cst. cant.);

Vu l'article 69 al. 1 let. d de la loi du 6 septembre 2006 sur le Grand Conseil (LGC);

Vu le message 2020-DSAS-61 du Conseil d'Etat du 21 avril 2020;

Sur la proposition de cette autorité,

*Décrète:*

**I.**

**Art. 1**

<sup>1</sup> S'appuyant sur l'article 160 al. 1 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999, le Grand Conseil du canton de Fribourg soumet à l'Assemblée fédérale l'initiative cantonale suivante:

**Dekret über die Einreichung einer Standesinitiative  
bei der Bundesversammlung  
(Für gerechte und angemessene Reserven)**

*vom...*

---

Betroffene Erlasse (SGF Nummern):

Neu: –  
Geändert: –  
Aufgehoben: –

---

*Der Grosse Rat des Kantons Freiburg*

gestützt auf die Artikel 45 Abs. 1 und 160 Abs. 1 der Bundesverfassung vom 18. April 1999 (BV);

gestützt auf Artikel 105 Abs. 1 Bst. e der Verfassung des Kantons Freiburg vom 16. Mai 2004 (KV);

gestützt auf Artikel 69 Abs. 1 Bst. d des Grossratsgesetzes vom 6. September 2006 (GRG);

nach Einsicht in die Botschaft 2020-DSAS-61 des Staatsrats vom 21. April 2020;

auf Antrag dieser Behörde,

*beschliesst:*

**I.**

**Art. 1**

<sup>1</sup> Gestützt auf Artikel 160 Abs. 1 der Bundesverfassung vom 18. April 1999 reicht der Grosse Rat des Kantons Freiburg bei der Bundesversammlung folgende Standesinitiative ein:

—  
*Les Autorités fédérales sont invitées à compléter l'article 14 de la loi fédérale du 26 septembre 2014 concernant la surveillance de l'assurance-maladie sociale (LSAMal; RS 832.12) avec un alinéa 3 dont la teneur serait la suivante:*

*Les réserves d'un assureur sont considérées comme excessives lorsqu'elles dépassent 150% de la limite légale. En présence de réserves excessives, l'assureur est tenu d'opérer une réduction des réserves jusqu'à atteindre ce seuil.*

—

**Art. 2**

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat est chargé de transmettre le présent décret à l'Assemblée fédérale.

**II.**

*Aucune modification d'actes dans cette partie.*

**III.**

*Aucune abrogation d'actes dans cette partie.*

**IV.**

Le présent décret n'est pas soumis au referendum.

Il entre en vigueur immédiatement.

—  
*Die Bundesbehörden werden eingeladen, Artikel 14 des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung vom 26. September 2014 (KVAG; SR 832.12) um einen dritten Absatz mit folgendem Wortlaut zu ergänzen:*

*Die Reserven eines Versicherers gelten als übermässig, wenn sie 150% der gesetzlichen Grenze überschreiten. Bei übermässigen Reserven ist der Versicherer verpflichtet, die Reserven bis zu diesem Schwellenwert abzubauen.*

—

**Art. 2**

<sup>1</sup> Der Staatsrat wird beauftragt, dieses Dekret an die Bundesversammlung weiterzuleiten.

**II.**

*Keine Änderung von Erlassen in diesem Abschnitt.*

**III.**

*Keine Aufhebung von Erlassen in diesem Abschnitt.*

**IV.**

Dieses Dekret untersteht nicht dem Referendum.

Es tritt sofort in Kraft.



**Décret portant dépôt d'une initiative cantonale  
à l'Assemblée fédérale  
(Pour des primes conformes aux coûts)**

du...

---

Actes concernés (numéros RSF):

Nouveau: –  
Modifié(s): –  
Abrogé(s): –

---

*Le Grand Conseil du canton de Fribourg*

Vu les articles 45 al. 1 et 160 al. 1 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 (Cst. féd.);

Vu l'article 105 al. 1 let. e de la Constitution du canton de Fribourg du 16 mai 2004 (Cst. cant.);

Vu l'article 69 al. 1 let. d de la loi du 6 septembre 2006 sur le Grand Conseil (LGC);

Vu le message 2020-DSAS-61 du Conseil d'Etat du 21 avril 2020;

Sur la proposition de cette autorité,

*Décrète:*

**I.**

**Art. 1**

<sup>1</sup> S'appuyant sur l'article 160 al. 1 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999, le Grand Conseil du canton de Fribourg soumet à l'Assemblée fédérale l'initiative cantonale suivante:

**Dekret über die Einreichung einer Standesinitiative  
bei der Bundesversammlung  
(Für kostengerechte Prämien)**

vom...

---

Betroffene Erlasse (SGF Nummern):

Neu: –  
Geändert: –  
Aufgehoben: –

---

*Der Grosse Rat des Kantons Freiburg*

gestützt auf die Artikel 45 Abs. 1 und 160 Abs. 1 der Bundesverfassung vom 18. April 1999 (BV);

gestützt auf Artikel 105 Abs. 1 Bst. e der Verfassung des Kantons Freiburg vom 16. Mai 2004 (KV);

gestützt auf Artikel 69 Abs. 1 Bst. d des Grossratsgesetzes vom 6. September 2006 (GRG);

nach Einsicht in die Botschaft 2020-DSAS-61 des Staatsrats vom 21. April 2020;

auf Antrag dieser Behörde,

*beschliesst:*

**I.**

**Art. 1**

<sup>1</sup> Gestützt auf Artikel 160 Abs. 1 der Bundesverfassung vom 18. April 1999 reicht der Grosse Rat des Kantons Freiburg bei der Bundesversammlung folgende Standesinitiative ein:

—  
*Les Autorités fédérales sont invitées à modifier l'article 17 al. 1 de la loi fédérale du 26 septembre 2014 concernant la surveillance de l'assurance-maladie sociale (LSAMal; RS 832.12) comme il suit:*

*Si, dans un canton, les primes encaissées par un assureur pour une année donnée sont plus élevées que les coûts cumulés dans ce canton-là, l'assureur est tenu, dans le canton concerné, de procéder à une compensation des primes l'année suivante. Le montant de la compensation doit être clairement indiqué et motivé par l'assureur dans la demande d'approbation. Celle-ci doit être déposée auprès de l'autorité de surveillance au plus tard à la fin du mois de juin de l'année suivante.*

—  
**Art. 2**

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat est chargé de transmettre le présent décret à l'Assemblée fédérale.

**II.**

*Aucune modification d'actes dans cette partie.*

**III.**

*Aucune abrogation d'actes dans cette partie.*

**IV.**

Le présent décret n'est pas soumis au referendum.

Il entre en vigueur immédiatement.

—  
*Die Bundesbehörden werden eingeladen, Artikel 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung vom 26. September 2014 (KVAG; SR 832.12) wie folgt zu ändern:*

*Lagen die Prämieinnahmen eines Versicherers in einem Kanton in einem Jahr über den kumulierten Kosten in diesem Kanton, so muss der Versicherer im betreffenden Kanton im Folgejahr einen Prämienausgleich machen. Die Höhe des entsprechenden Ausgleichs ist durch den Versicherer im Genehmigungsantrag klar auszuweisen und zu begründen. Der Antrag ist bis Ende Juni des Folgejahres bei der Aufsichtsbehörde einzureichen.*

—  
**Art. 2**

<sup>1</sup> Der Staatsrat wird beauftragt, dieses Dekret an die Bundesversammlung weiterzuleiten.

**II.**

*Keine Änderung von Erlassen in diesem Abschnitt.*

**III.**

*Keine Aufhebung von Erlassen in diesem Abschnitt.*

**IV.**

Dieses Dekret untersteht nicht dem Referendum.

Es tritt sofort in Kraft.