

Protokoll der *Arbeitsgruppe Wirtschaft und Steuern*

Datum: 5. August 2024
Ort: via zoom
Zeit: 09.30 bis 11.30 Uhr

Anwesend: Ursula Zulauf, Vorsitz, Katharina Lüthy, Eliane Rey, Ueli Kohler

Protokoll: Ueli Kohler

Entschuldigt:---

Gast: Peter Haudenschild (09.45 – 11.00)

Nr.	Traktanden	Diskussion / Beschlüss	Verantw. Termin
1.	Begrüssung	Da der SSR-Link nicht klappte begrüsst uns Ursula via Link «Meeting Elsbeth Wandeler».	UZ
2.	Protokoll der Sitzung vom 7. Juni 2024	Das Protokoll wird genehmigt u. verdankt	KL
3.	Anwesenheiten	alle	
4.	Protokollführung der Sitzung	Ueli Kohler <i>Dem Protokoll liegt die PP von Peter Haudenschild bei.</i>	UK
5.	Landesindex für Konsumentenpreise Zum Thema liegen folgende Unterlagen vor: - E-Mail-Auszug des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes zur Frage, wo und wie die Kostenentwicklung bei den Krankenkassenprämien abgebildet werden könnte - Standesinitiative «KVG-Prämien in die Berechnung des Landesindex für Konsumentenpreise aufnehmen, zweiter Versuch» - Kaufkraft der Haushalte messen: Motion Bendahan - Standesinitiative des Kantons Jura zur Integration der Krankenkassenprämien	Einführung von Ursula Zulauf zum Thema: - Die AG W&S hat das Thema auf ihren Themenspeicher gesetzt, weil die AG aufgrund der starken Teuerung und der Auswirkungen der Prämien- und Mietzinsanstiege auf die Haushaltsbudgets der Rentnerinnen und Rentner der Meinung ist, dass sie sich mit dem LIK beschäftigen sollte. - Es ist zu erwarten, dass nach der Ablehnung der Prämienentlastungsinitiativen durch das Volk weitere politische Initiativen zur Entlastung der tiefen und mittleren Einkommen kommen werden und unter diesen auch Forderungen zur Anpassung des LIK oder zur Entwicklung eines zusätzlichen oder alternativen Indexes sind. Darauf sollte sich der SSR vorbereiten. - Es geht aktuell darum, dass die AG W&S vorerst eine Auslegeordnung zum komplexen Thema vornehmen will. Je nachdem könnten eventuell Diskussion /Thementage, Forschungsprojekte (Datenanalysen) angestossen und es könnten allfällige politische Positionen des	

			SSR in Diskussion gebracht werden. - Wir wissen, dass es Kostenfaktoren gibt, die das private Haushaltbudget belasten, welche nicht im LIK abgebildet sind z.B. Krankenkassenprämien, Wohneigentum, direkte Steuern. Was heisst dies für Rentnerinnen und Rentner? - Gibt es genügend statistisches Daten, die neben der Teuerungsentwicklung, die Lebenshaltungskosten auf die verschiedenen Einkommenslagen differenziert abbilden? - Gemäss einer Studie der Berner Fachhochschule gibt das unterste Dezil der Einkommen 82 % des Einkommens für Lebenshaltungskosten aus. Wieviele Prozent der Rentnerinnen und Rentner gehören in welches Dezil?	
	a)	Integration der KK-Prämien in den LIK? Peter Haudenschild hat folgende Fragestellungen zum Thema erhalten: - Weshalb können resp. sollten die Krankenkassenprämien nicht Bestandteil des bestehenden LIK sein? - Was wären die generellen Auswirkungen auf die ältere Bevölkerung bei einer allfälligen Anpassung des LIK mit den Krankenkassen-Prämien z.B. mit Sicht auf den Mischindex bei der AHV? - Gäbe es Risiken aus Sicht der älteren Bevölkerung? - Könnten aufgrund der kantonalen Zuständigkeiten im Gesundheitsbereich Daten zuhanden eines Indexes erhoben werden?	Auch die AG ist grundsätzlich der Meinung, dass die KK-Prämien nicht einfach in den bestehenden LIK verankert werden können! Der AHV-Mischindex darf beispielsweise nicht gefährdet werden.	
	b)	Lebenshaltungskostenindex Fragestellungen an Peter Haudenschild: - Gründe, die für einen Lebenskostenindex sprechen würden? - Könnte ein Lebenskostenindex anstelle des bestehenden LIK oder als Zusatz zum Einsatz kommen? - Was wäre der Vorteil eines Lebenskostenindex im Verhältnis zum bestehenden LIK	Ein solcher Index wäre ideal! Peter Haudenschild und die AG sind sich einig, dass bezüglich der Teuerungsanpassungen der AHV-Renten ein sogenannter «Krankenkassenprämien-Index» erarbeitet werden (z.B. Entwicklung letzte 20 Jahre) könnte, damit die Auswirkung der starken Prämienanstiege zuhanden der AHV zusätzlich zum LIK mitberücksichtigt werden kann. Die Schaffung eines solchen Indexes benötigt einen politischen Vorstoss im Parlament.	

3

			Lebenshaltungskosten index eingeladen werden.	
6.		Koordination mit den übrigen Arbeitsgruppen	Aktuell besteht keine Notwendigkeit nach bestimmten Bearbeitungsabsprachen. Allenfalls kann zu einem späteren Zeitpunkt unsere Stellungnahme betreffend Individualbesteuerung mit der Arbeitsgruppe «Soziale Sicherheit» ausgetauscht werden.	alle
7.		Initiative zur Individualbesteuerung	Stand: UK ist am Erarbeiten an einem ersten Entwurf. Dieser wird in den nächsten Tagen den Mitgliedern der Arbeitsgruppe zugestellt. Rückmeldungen / «Diskussion» erfolgen auf dem Zirkulationsweg. Die Initiative wird voraussichtlich Anfang 2025 im Parlament verhandelt.	UK 15.8.24
8.		Nächste Sitzung	28. Oktober 2024, 10.00 Uhr, in Bern. Ursula reserviert entsprechendes Sitzungszimmer im BSV	UZ
9.		Verschiedenes	Keine Meldungen	

Ort, Datum: Buchs, 6. August 2024

Für das Protokoll:

sig. Ueli Kohler
 Delegierter SSR/SVS

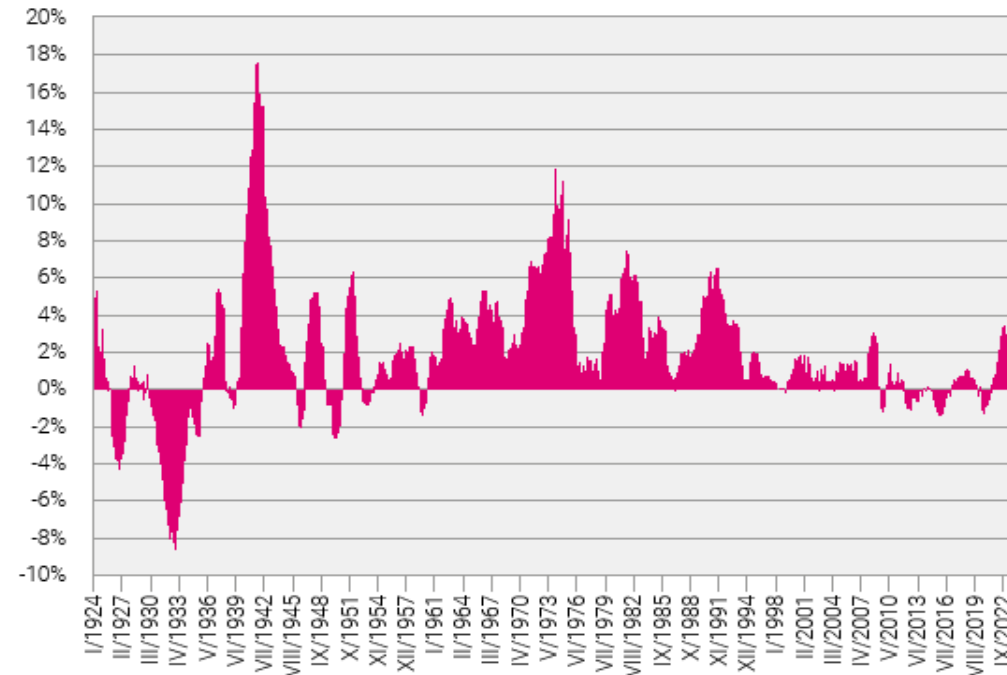
sig. Ursula Zulauf
 Vorsitz Arbeitsgruppe Wirtschaft und Steuern

Inflation, Teuerung, LIK/KPI **versus** Krankenversicherungsprämie ...?



Landesindex der Konsumentenpreise

Veränderungen gegenüber Vorjahr



Quelle: BFS – Landesindex der Konsumentenpreise (LIK)

© BFS 2024



11.5385 Fragestunde

Mängel im Landes

Eingereicht von:

der Lebensha
echter Leben
Versicherung
Änderungen
des Warenko
Das vom Bun
Mehrjahrespr

 29.07.20


welches die s
wird. Dieses I
Landesindex
Ressourcen r
Der Bundesra
deshalb auch
entgegenzun
der Motion im
bedenken ist
vorhandenen
zusätzliche M

Lebenskostenindex und die Erfassung der

Einreichungsdatum:

Eingereicht im:

Stand der Beratung:

Eingereichter Text

Der Landesindex der K
nicht, obwohl diese die
werden dagegen zu gro

Wie gedenkt der Bunde

Antwort des Bund

Die Antwort des Bunde

Zuständigkeiten**Zuständige Behörde**

Departement des Inner

Einreich
Einge
StandEing
Gestü
folgen
Der La
Gesur

Begr
Gemä
über 2
Krank
Dennc
wird v
starke
zu änc
Des W
willen
Preise
sonde
Krank
einflie
LIK an
von R
Darun

Kom
16.02.**Chro**
15.06.**Wieso wird die Entwicklung der obligatorischen Krankenversicherungsprämien im LIK nicht berücksichtigt?**

Krankenversicherungsprämien sind sogenannte **Transferzahlungen** der privaten Haushalte an die Versicherer. Sie **fließen** im Schadensfall wieder an die Haushalte zurück. Sie dienen also lediglich zur **Finanzierung** eines bestimmten zukünftigen Konsums und gehören damit **nicht** zum privaten Konsum im eigentlichen Sinne. Im **LIK-Warenkorb** sind hingegen die prämiendifinanzierten, **einzelnen Gesundheitsleistungen** (Arzt-, Zahnarzt-, Spitalleistungen, Medikamente usw.) enthalten.

Im Übrigen ist die Prämien- nicht mit der Preisentwicklung gleichzusetzen, da die **Prämienveränderung** die **Preis- und Mengenentwicklung** widerspiegelt. **Vermehrte Arztbesuche und Spitalaufenthalte sowie aufwendigere Untersuchungen und Therapien führen, auch bei konstanten Preisen, zu höheren Gesundheitskosten** und demzufolge **zu höheren Krankenversicherungsprämien**. Der **Landesindex** **misst** gemäss seinem Konzept aber die **reine Preisentwicklung** anhand einer **fixen Mengeneinheit eines bestimmten Gutes**. Dies ist aufgrund der Prämie nicht möglich.

Es bleibt indessen unbestritten, dass die seit einiger Zeit massiv ansteigenden Krankenkassenprämien die Budgets der privaten Haushalte zusätzlich belasten. Diesem Umstand ist jedoch nicht durch eine Veränderung des für die Messung der Preisentwicklung konzipierten Landesindexes, sondern in der wirtschaftspolitischen Praxis Rechnung zu tragen, z. B. im Rahmen von Lohnverhandlungen oder Rentenanpassungen. Damit den Indexanwenderinnen und -anwendern die dazu erforderlichen Informationen zur Verfügung gestellt werden können, wurde **parallel zum Landesindex der Krankenversicherungsprämien-Index** aufgebaut, der die Prämienentwicklung und ihren Einfluss auf die verfügbaren Einkommen aufzeigt.

sumen-

a/d/gesch/1992/d_gesch_19923459_...

[Texte français](#)

che ich

eich

lationen

ppelt.

d und

als

um dies

zeit

ang,

chnung

if den

ssung

bildet.

1 genaueren
um den Index im
arten. Man könnte z.B.
Benzin) **mehr oder**
andteile auf die
e, ob er nicht eine
ig des Begriffs des
Bund und seinen
ler Staatsangestellten

Prämien
ente usw.)

iedergibt?

des Prozessbeginns nicht garantiert

ozial- Wirtschaft-

Erst Lösung und dann ev. Analyse?

1. Was ist das Problem?

2. Kann ich es mit einem Index lösen? Oder muss eine andere Kennzahl her?

3. Für was will man den Index oder die Kennzahl verwenden? Was will man mit ihm/ihr bewirken?

4. Wie muss der Index oder die Kennzahl beschaffen sein?

Arslan, Gysi et al:

Wieso nur KVP-Prämie und nicht auch andere Sozialversicherungsprämien wie UV-Prämie, AHV, BVG, EO etc.?

Fragestellungen 1

Integration Krankenkassen-Prämien in den LIK?

1. Weshalb können resp. sollten die Krankenkassenprämien nicht Bestandteil des LIK sein?
2. Was wären die generellen Auswirkungen auf die ältere Bevölkerung bei einer allfälligen Anpassung des LIK mit den Krankenkassen-Prämien z.B. mit Sicht auf den Mischindex bei der AHV?
3. Gäbe es Risiken aus Sicht der älteren Bevölkerung?
4. Könnten aufgrund der kantonalen Zuständigkeiten im Gesundheitsbereich überhaupt Daten zuhanden eines Indexes erhoben werden (keine Einheitsdaten)?

Fragestellungen 2

Entwicklung spezifischer «Lebenskostenindex»

1. Gründe, die für einen Lebenskostenindex sprechen würden?
2. Könnte ein Lebenskostenindex anstelle des bestehenden LIK oder als Zusatz zum Einsatz kommen?
3. Was wäre der Vorteil eines Lebenskostenindexes im Verhältnis zum bestehenden LIK und was wären Risiken aus Sicht der älteren Bevölkerung insbesondere mit tiefen Einkommen (vor EL-Grenze)?

Fragestellungen 3

Wie kommt die AGr Wirtschaft & Steuern zu dieser interessanten Fragestellung?

1. [Aufgabenportfolio?](#)
2. [Alterspolitische Agenda?](#)
3. ...?

Was ist ein Index?

Ein Index zeigt die Entwicklung einer Zahl über die Zeit hinweg. Er wird nicht ausgedrückt in Kilos, Euro oder einer ähnlich gängigen Einheit, denn er spiegelt lediglich die **Veränderung einer Zahl von einem Zeitpunkt zu einem anderen wider.** Zur Vereinfachung wird der **Referenzwert, welcher beispielsweise ein bestimmtes Jahr (Basisjahr) ist, normalerweise mit der Zahl 100** gleichgesetzt. Ein Indexwert von 110 entspricht demnach einem Anstieg von 10 % gegenüber dem Wert der Referenzperiode.

Beispiel: Hüft-Operation (Hüft-OP)

$\text{Index}_{2023} = 100.0 \triangleq 10'000 \text{ Fr. (Basisjahr)}$

$\text{Index}_{2024} = 110.0 \triangleq 11'000 \text{ Fr. } (\triangleq +10 \% \text{ gegenüber Vorjahr/Basisjahr})$

$\text{Index}_{2025} = 109.1 \triangleq 12'000 \text{ Fr. } (\triangleq +9.1 \% \text{ gegenüber Vorjahr}) \text{ und ff.}$

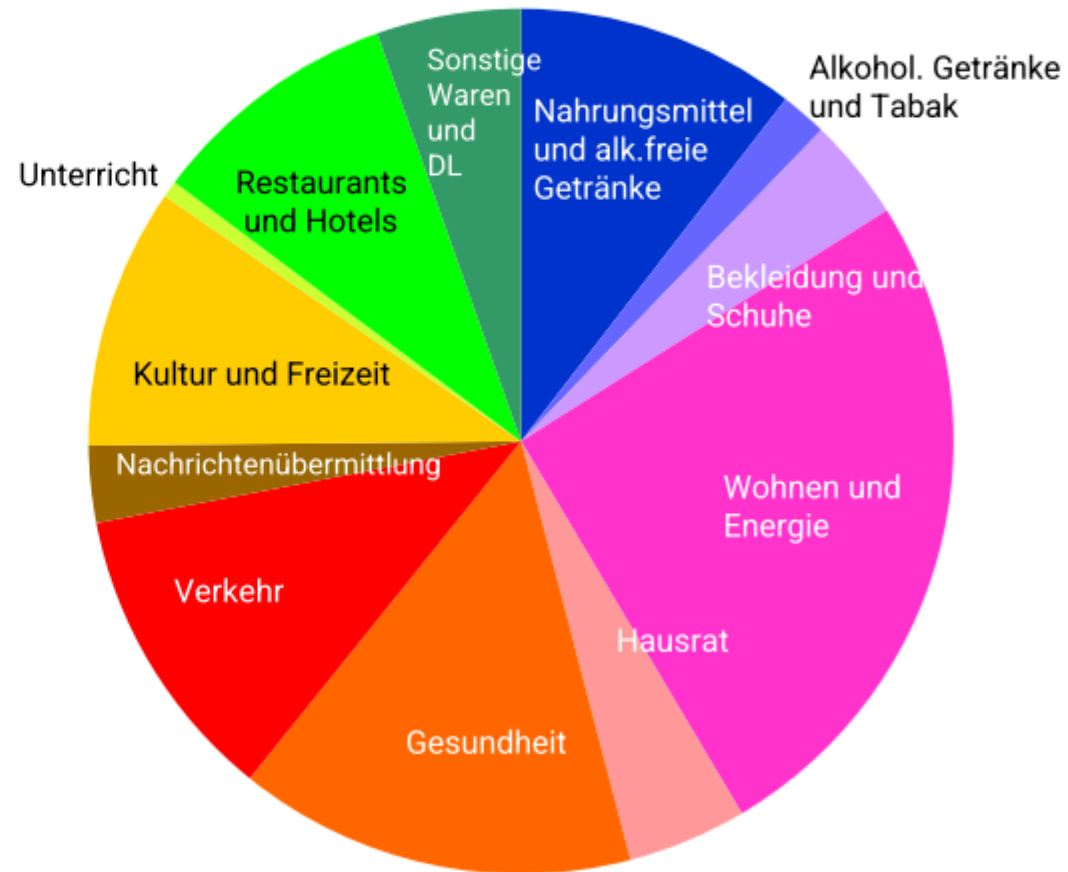
NB: Die Krankenkassen bezahlen 45 % der stationären Leistungen der Spitäler, 55 % bezahlen wir über die Kantonssteuern. Mit EFAS sollen per 1. Januar 2028 ambulante und stationäre Leistungen einheitlich aus «einer» Hand finanziert werden, Kantone 24.5 % und Krankenkassen 75.5 %. Abstimmung 22.11.2024.

2. Warenkorb und Gewichtung

Gewichtungsquellen:

- Haushaltsbudget-Erhebung
- Gesamtenergiestatistik
- Statistik der Gesundheitsausgaben
- Zollstatistik (Tabakwaren)

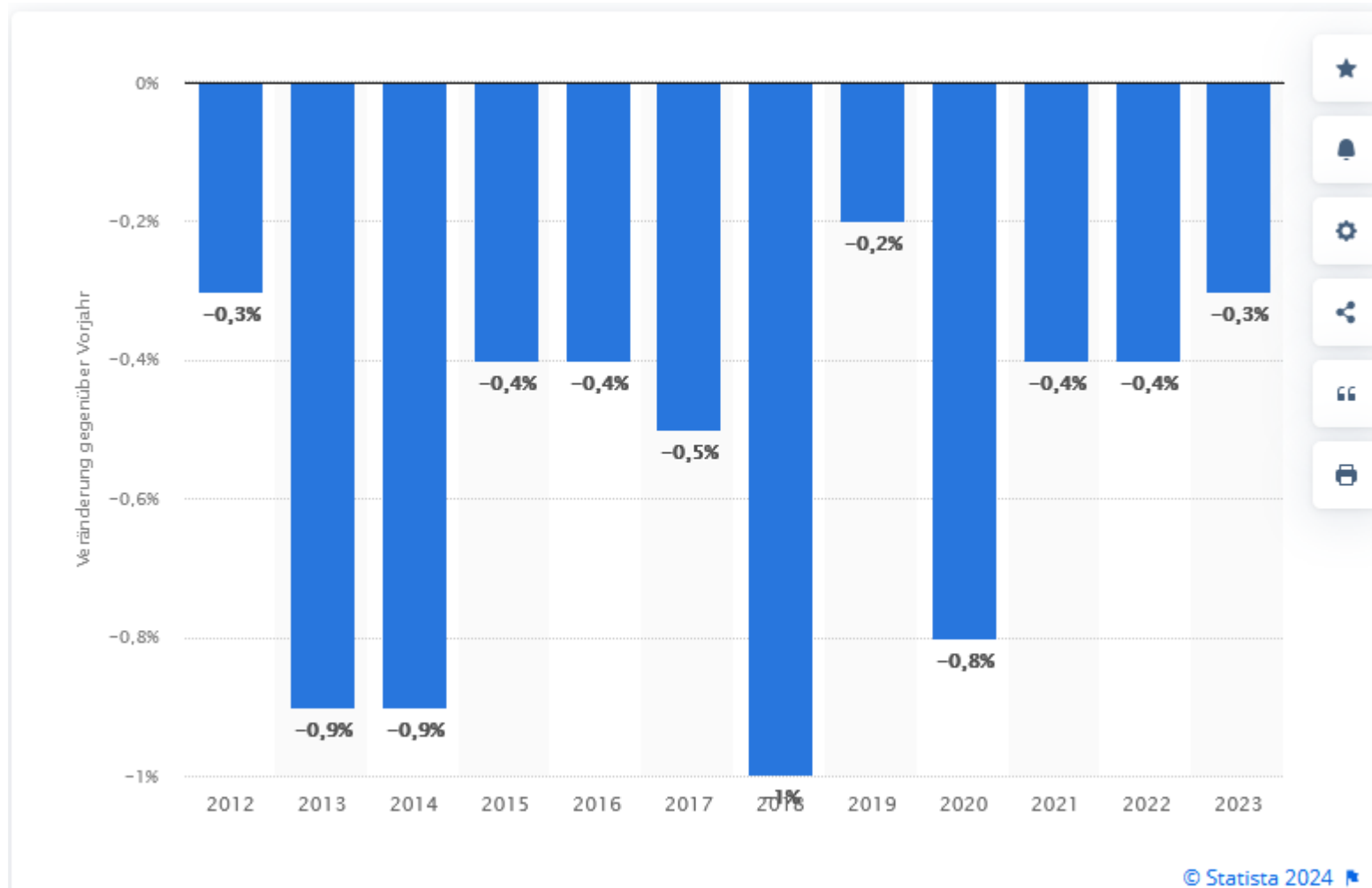
Jährliche Neugewichtung seit 2000



Landesindex der Konsumentenpreise Warenkorbstruktur 2020 Basis Dezember 2020=100						Gewicht Poids/Peso Weight			
Code	PosNo	Level	COICOP	Position_D	2021 Corona!	2021	2022	2023	2024
100_5280	5280	4	4 '05.6.2	Dienstleistungen für Wohnungsre	0.442	0.4310	0.3590	0.3420	
100_6	6	2	2 '06	Gesundheitspflege	17.580	16.6710	15.3020	15.4390	
100_6001	6001	3	3 '06.1	Medizinische Erzeugnisse	4.383	4.1150	3.9340	4.0570	
100_6002	6002	4	4 '06.1.1	Medikamente	3.476	3.2730	3.0950	2.9700	
100_6070	6070	4	4 '06.1.2	Sanitätsmaterial	0.288	0.2120	0.2640	0.2250	
100_6016	6016	3	4 '06.1.3	Medizinische Hilfsmittel	0.619	0.6300	0.5750	0.8620	
100_6017	6017	4	5 '06.1.3.1	Brillen und Kontaktlinsen	0.447	0.4670	0.4060	0.4510	
100_6018	6018	4	5 '06.1.3.2/9	Hörgeräte und andere medizini	0.172	0.1630	0.1690	0.4110	
100_6030	6030	3	3 '06.2	Ambulante Dienstleistungen	9.591	9.2000	8.1870	8.1730	
100_6034	6034	3	4 '06.2.1	Ärztliche Leistungen	5.889	5.6860	5.0610	4.7100	
100_6031	6031	4	5	Ärztliche Leistungen der Arztpr	3.560	3.4690	3.0400	3.0020	
100_6035	6035	4	5	Ambulante ärztliche Leistungen	2.329	2.2170	2.0210	1.7080	
100_6036	6036	4	4 '06.2.2	Zahnärztliche Leistungen	1.729	1.6090	1.4540	1.1940	
100_6051	6051	3	4 '06.2.3	Andere Gesundheitsleistungen	1.973	1.9050	1.6720	2.2690	
100_6053	6053	4	5 '06.2.3.1	Laboranalysen	0.715	0.6830	0.5040	0.8300	
100_6058	6058	3	5 '06.2.3.9	Paramedizinische Gesundheits	1.258	1.2220	1.1680	1.4390	
100_6062	6062	4	6	Physiotherapie	0.643	0.6260	0.5710	0.5780	
100_6063	6063	4	6	Pflegeleistungen Spitex	0.615	0.5960	0.5970	0.8610	
100_6059	6059	4	3 '06.3	Stationäre Spitalleistungen	3.606	3.3560	3.1810	3.2090	
100_7	7	2	2 '07	Verkehr	10.019	10.9760	12.0330	11.4470	
100_7001	7001	3	3	Automobile, Motor- und Fahrräder	7.835	9.1800	9.5350	8.5860	

Veränderung der Konsumentenpreise für Gesundheitspflege in der Schweiz von 2012 bis 2023 (gegenüber dem Vorjahr)

LIK 2: Gesundheitspflege Teuerung



Beispiel Hüft-OP 1 (LIK/KVP)

1. Erhöhung des Preises einer Hüft-OP (Inflation) p.a. (Zeitpunktrechnung 1.1.2024 zu 01.01.2023)

$$\Delta P_{2024/2023} / P_{2023} = \frac{\text{Preis (1. Jan 2024)} - \text{Preis (1. Jan 2023)}}{\text{Preis (1. Jan 2023)}} = \frac{11'000 - 10'000}{10'000} = 0.1 = \underline{+10 \%}$$

2. Erhöhung Krankenversicherungsprämie für Hüft-OP (KVP) p.a. (Zeitraumrechnung 2024 bzw. 2023)

$$\text{KVP} = \frac{\text{Häufigkeit (\#OP) p.a.} * \emptyset \text{ Preis (einer OP)}}{\emptyset \text{ Anzahl (\#) Prämienzahler}}$$

$$\text{KVP}_{2023} = \frac{1'200 (\#OP) * 10'000 \text{ Fr.}}{100'000 (\#Prämienzahler)} = 120.00 \text{ Fr. (10.00 Fr./Monat)}$$

$$\text{KVP}_{2024} = \frac{1'680 (\#OP) * 11'000 \text{ Fr.}}{100'000 (\#Prämienzahler)} = 184.80 \text{ Fr. (15.40 Fr./Monat), } \underline{+40 \% \text{ Häufigkeit OP, } +10 \% \text{ Preis}}$$

$$\Rightarrow \Delta \text{KVP}_{2024/2023} / \text{KVP}_{2023} = \frac{184.80 - 120.00}{120.00} = 0.54 = \underline{+54 \%}$$

Beispiel Hüft-OP 2 (KVP)

2. Erhöhung Krankenversicherungsprämie für Hüft-OP (KVP) p.a. (Zeitraumrechnung 2024 bzw. 2023)

$$\text{KVP} = \frac{\text{Häufigkeit (\#OP) p.a.} * \text{Ø Preis (einer OP)}}{\text{Ø Anzahl (\#) Prämienzahler}}$$

$$\text{KVP}_{2023} = \frac{1'200 (\text{\#OP}) * 10'000 \text{ Fr.}}{100'000 (\text{\#Prämienzahler})} = 120.00 \text{ Fr. (10.00 Fr./Monat)}$$

$$\text{KVP}_{2024} = \frac{1'680 (\text{\#OP}) * 11'000 \text{ Fr.}}{100'000 (\text{\#Prämienzahler})} = 184.80 \text{ Fr. (15.40 Fr./Monat), +40 \% \text{ Anzahl OP, +10 \% Preis}}$$

$$\Rightarrow \Delta \text{KVP}_{2024/2023} / \text{KVP}_{2023} = \frac{184.80 - 120.00}{120.00} = 0.54 = \underline{\underline{+54 \%}}$$

$$\text{KVP}_{2024} (\text{nur Preiseffekt}) = \frac{1'200 (\text{\#OP}) * 11'000 \text{ Fr.}}{100'000 (\text{\#Prämienzahler})} = 132.00 \text{ Fr.} \rightarrow \underline{\underline{+12.00 \text{ Fr.} \triangleq +10 \%}}$$

$$\text{KVP}_{2024} (\text{nur Mengeneffekt}) = \frac{1'680 (\text{\#OP}) * 10'000 \text{ Fr.}}{100'000 (\text{\#Prämienzahler})} = 168.00 \text{ Fr.} \rightarrow \underline{\underline{+48 \text{ Fr.} \triangleq +40 \%}}$$

Hinweis: $\text{KVP}_{2024} - \text{KVP}_{2023} = 184.80 \text{ Fr.} - 120.00 \text{ Fr.} = +64.80 \text{ Fr.} (\triangleq +54 \%) \neq +60.00 \text{ Fr.} (\triangleq +50 \%) = 12.00 \text{ Fr.} + 48.00 \text{ Fr.}$

Krankk

Prämienwachstum dämpfte die Entwicklung der verfügbaren Einkommen zwischen 2022 und 2023 um 0,4 Prozentpunkte

Index

Der Krankenversicherungsprämien-Index (KVPI) verzeichnet für das **Prämienjahr 2023 ein Wachstum von 3,9%** gegenüber dem Vorjahr. Der KVPI erreicht damit einen Indexstand von 202,0 Punkten (Basis 1999 = 100). Anhand des KVPI lässt sich die Auswirkung der Prämienentwicklung auf das Wachstum des **verfügbaren Einkommens** schätzen. Gemäss der KVPI-Modellrechnung des Bundesamtes für Statistik (BFS) reduziert die Prämiensteigerung das **Wachstum des verfügbaren Durchschnittseinkommens 2023 um 0,4 Prozentpunkte**.

Der KVPI erfasst die Prämienentwicklung der **obligatorischen Krankenpflegeversicherung und der Krankenzusatzversicherung**. Die **Prämien für die Krankengrundversicherungen** sind 2023 gegenüber dem Vorjahr um **5,4% gestiegen** und erreichen damit einen Indexstand von 236,7 Punkten (Basis 1999 = 100). Diese Schätzung entspricht der Prämienentwicklung des gesamten Versichertenbestandes im Durchschnitt. Die **Prämien für die Krankenzusatzversicherungen** sind 2023 gegenüber dem Vorjahr um **0,6% gesunken**. Dabei sanken die Prämien der allgemeinen Spitalzusatzversicherung um 0,5%, jene der privaten um 1,6%. Unverändert geblieben sind hingegen die Prämien der halbprivaten Spitalzusatzversicherung. Für die Zusatzversicherung insgesamt ergibt dies für das Prämienjahr 2023 einen Indexstand von 129,6 Punkten (Basis 1999=100).

Prämienentwicklung 2022-2023 beeinflusst das verfügbare Einkommen

Die Entwicklung der Krankenversicherungsprämien verringert gemäss der BFS-Schätzung das potenzielle Wachstum des geschätzten verfügbaren Durchschnittseinkommens zwischen 2022 und 2023 um **0,4 Prozentpunkte**. Wären die Prämien im gleichen Zeitraum stabil geblieben, **hätte dieses Geld den Haushalten zusätzlich für Konsum- oder Sparszwecke** zur Verfügung gestanden.

Prämienerhöhungen belasten – ähnlich wie **höhere Steuern** oder andere **Versicherungsbeiträge** – das Budget der privaten Haushalte. Zur Messung dieses Effekts bietet sich der Einfluss auf das **verfügbare Einkommen** an. Es entspricht dem **Einkommen (Erwerbseinkommen, Zinsen, Renten, Rückerstattungen und Verbilligungen der Versicherungen und sonstige Einkommen)** abzüglich der sogenannten Transferzahlungen (Steuern, Sozial- und sonstige Versicherungsbeiträge) – also dem **Betrag, der effektiv für Konsum- und Sparszwecke** zur Verfügung steht.

Verfügbares Einkommen

Verfügbares Einkommen = (Gleichung, Darstellung symbolisch)

Einkommen (Erwerb [Lohn], Zinsen/Dividenden/real. Kursgewinne, Renten/Bodenrenten, Verbilligung der (KK-)Versicherungsprämie (?), Rückerstattungen[?], sonstige Einkommen)

minus Transferzahlungen (Steuern, Sozial- und sonstige Versicherungsbeiträge [u. a. KVP, genauer *alle Risiko-Versicherungsprämien*], sonstige Transferzahlungen)

= (ausgeben für) Konsum- + Spar-Ausgaben (genauer inkl. Spar-Versicherungsprämien)

= $\sum_{i=1}^n (\text{Menge}(i) * \text{Preis}(i)) + \text{Spar-Ausgaben}$ (blau und grün = ? vgl. KVP, rot $\approx$ LIK, schwarz = [?])

Was soll ein Lebenskostenindex beinhalten? Auch Transferzahlungen und Spar-Ausgaben?

-> Lebens(haltungs)kostenindex ?!

KVP gehören **nicht** in den KPI !

Bereits in der Sekundarschule lernten wir:

«Äpfel und Birnen kann man nicht zusammenzählen!»

Es macht keinen Sinn, Kräfte dazu zu verschwenden,
dies doch zu versuchen. Man würde sich nur als
unbelehrbar outen, ja lächerlich machen. Siehe Beispiel.

Stopp Irreführungen 1

Stopp Irreführungen 1

KVP muss in den KPI ? **Völlig falsch !**

Sinkende Pensionskassenrenten ? **Grobe Irreführung !**

SNB-Gewinn für die AHV ? **Geradezu gefährlich!**

AHV-Transaktionssteuer, vgl. auch die Links ? **Sinnlos !**

Zu pessimistische BSV-Prognosen ? **Einfach nicht wahr !**

Die Alten sind schuld an den zunehmenden Gesundheitskosten ? **Im Gegenteil !**

Usw. usf.

08.08.2024 © Peter Haudenschild

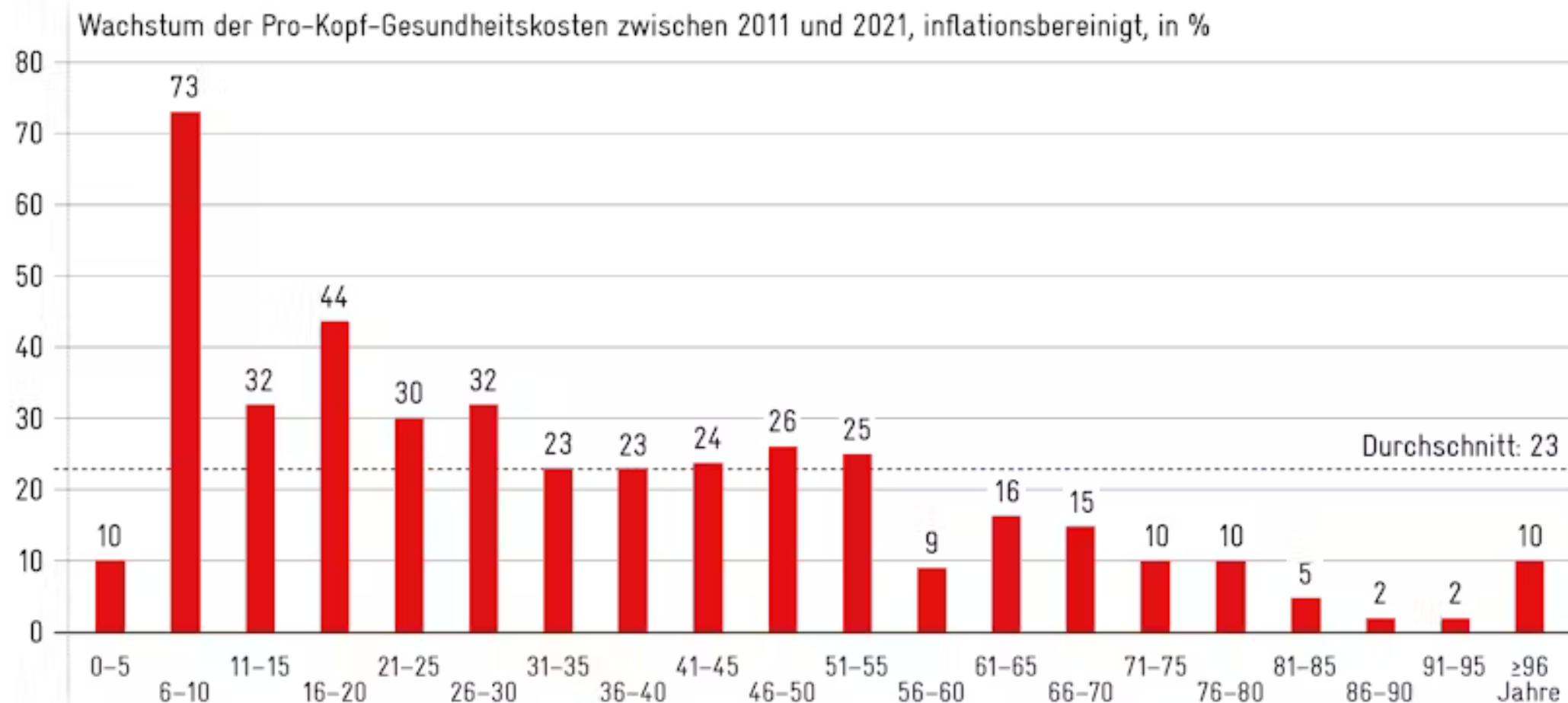
SSR AGr Wi&St KPI KKVP

Folie 16



Gesundheitskosten steigen stärker bei den Jüngeren als bei den Älteren an

Zwischen 2011 und 2021 sind die Pro-Kopf-Gesundheitskosten in allen Alterskategorien gestiegen. Bei den 55-Jährigen und Jüngeren war der Anstieg jedoch am höchsten. Für die Über-70-Jährigen stiegen die Kosten um maximal 10 % an.



Fakten 1: Gesundheitskosten

1. Gesundheitskosten 90 Mrd. Fr.

(12 % BIP $\triangleq$ 1.5 Monate Arbeit / Jahr, Bundeshaushalt rund 80 Mrd. Fr.

1960: 4.5 %, 2020, 2021: 12.0 %, 2022: 11.7 %)

-> Trend seit Jahrzehnten zunehmend!

Aber: Gesundheitspflege-Preisindex (oranger Teilindex des LIK!):

2006-04: 106.7 (2020 = 100)

2024-06: 98.5 (gesunken!) -> höhere KVP = alles Mengenzunahme

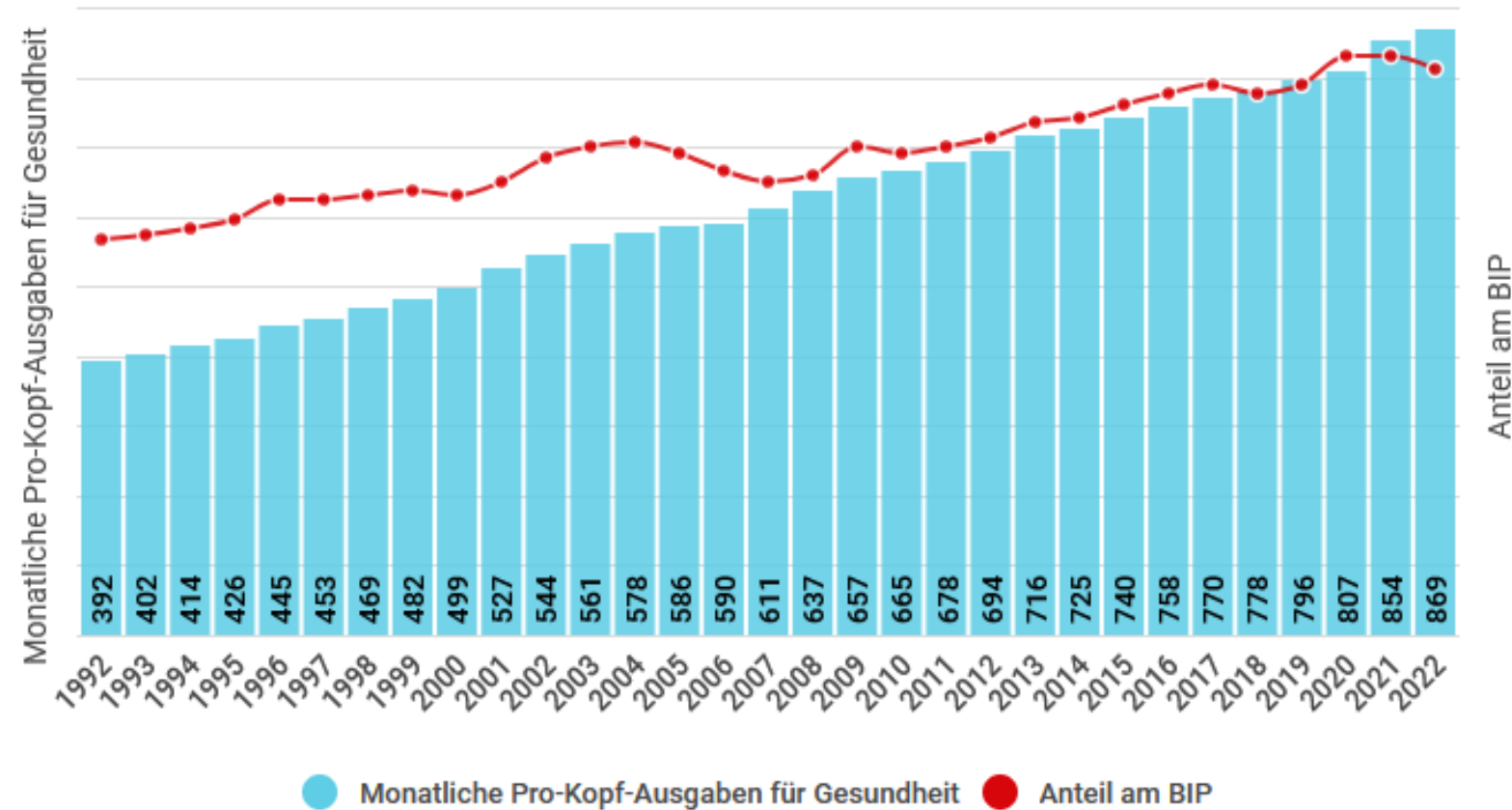
2. 40 % Gesundheitskosten sparen (½ Übergewicht, Diabetes etc., zit. Zeltner)

-> Wieso tun wir das nicht prioritär statt immer mehr subventionieren?



Fakte

- Anteil der Gesundheitskosten am Brutto-Inlandprodukt, in Prozent.
- Ausgaben pro Kopf und Monat, in Franken.



Quelle: Bundesamt für Statistik.

Gesundheitskosten nach Finanzierungsregime

Schweiz, 2022

	In Millionen	Anteile in %
Kosten Total	91'482	100
Sozialversicherungen (OKP, AHV, IV, UV, MV)	39'777	43
davon obligatorische Krankenversicherung (OKP)	34'504	38
Private Haushalte	19'744	22
Staat (Bund, Kantone, Gemeinde)	20'317	22
davon Kantone	15'533	17
Andere Finanzierungsarten (öffentlich oder privat)	11'643	13

Datenquelle: Bundesamt für Statistik, Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens

Fakten 3: Altersvorsorge

1. Die 25 % Ärmsten erhalten nach der Pensionierung 30 % bzw. 40 % mehr Einkommen wie vorher (Einzel- bzw. Paarhaushalt).
-> Sinnlose Überversicherung. (Ziel 1972: 60 % statt 130 % / 140 %)
-> **Mit BVG21 wird es noch schlimmer! Darum NEIN am 22.09.2024.**

2. Alle, wirklich alle AHV-Altersrentner bekommen 20 % ihrer Rente als Subvention.
-> Sind das alles so arme Schlucker? Ich schäme mich.

3. Fast die Hälfte der Arbeitnehmer muss AHV-Steuer bezahlen.
-> Wieso? Die AHV ist doch Lohnersatz.

4. Um die 40 % - 50 % der Ausgaben der AHV sind von Reich zu Arm umverteilt.
-> Ist bald die Hälfte der Schweizer Bevölkerung armengenössig?

Sinnvolle Aufgaben

1. Degressive MWST zur AHV-Finanzierung?
-> Unsozial? Lohnersatz (Altersrente) durch Lohnprozente finanzieren!
2. Einfluss des Mischindexes auf geringere anwaltschaftliche AHV-Renten?
-> Mindest- und Maximalrenten sinken rel.? a SP-SR Paul Rechsteiner SG?
3. Fehlender Teuerungsausgleich/Mischindex auf Pensionskassen-Altersrenten?
-> SNB-Normteuerung unter 2 %. Nach 20 Jahren: 1/3 der Rente weg!
4. **Echter Lebens(haltungs)kostenindex?**

Verbraucherpreisindex für Deutschland

[\(Weitergeleitet von Lebenshaltungskostenindex\)](#)

Der **Verbraucherpreisindex für Deutschland** (VPI) ist ein [Preisindex](#) der durch
5. Usw. usf.



Fragen und Diskussion.



Und hier noch etwas zum Schmunzeln:
[Die Renten sind sicher - wir arbeiten gern](#)
(nur 3 Minuten 30 Sekunden auf YouTube
entspannt zuhören und Text öffnen)

Prof. Dr. oec. publ. Peter Haudenschild
dipl. Pensionsversicherungsexperte
Museumstr. 45, 5200 Brugg AG, Switzerland
Office +41 56 442 5513, Mobil +41 76 421 5503
haudenschild.peter@bluewin.ch