

7. Standesinitiative: Separate Prämienregion für Asylsuchende

Parlamentarische Initiative Stefan Schmid (SVP, Niederglatt), Tobias Weidmann (SVP, Hettlingen), Domenik Ledergerber (SVP, Herrliberg) vom 29. September 2025

KR-Nr. 316/2025

Stefan Schmid (SVP, Niederglatt): Genug ist genug. Die Krankenkassenprämien explodieren, das wissen Sie, und wer das bezahlt, wissen Sie auch, es sind unsere Familien, unsere Rentner, unser Mittelstand. Und während die arbeitende Bevölkerung unter der Prämienlast ächzt, werden im Asylwesen Leistungen verteilt: Zahnbehandlungen, Psychiatrie, Therapie. Und wer finanziert das alles? Sie wissen es, die Krankenkassenprämien-Zahlenden. Was uns der Bundesrat einst als solidarisches Gesundheitswesen verkauft hat, ist heute ein undurchsichtiges Umverteilungssystem geworden. Wir finanzieren mittels Krankenkassenprämien der Bevölkerung auch die Gesundheitskosten, welche durch das Asylwesen entstehen. Bleibt Bundesrat Beat Jans tatenlos im Asylwesen, spüren es indirekt die Prämienzahlenden. Sie finanzieren indirekt ein Asylwesen, das völlig aus dem Ufer gelaufen ist. Jeder, der in unser Land kommt, legal oder illegal, erhält sofort die volle Leistung aus unserem Gesundheitssystem, und das, ohne vorher je einen Franken beigetragen zu haben. Das ist nicht fair, das ist nicht gerecht, das ist auch ein Schlag in das Gesicht all jener, die seit Generationen in das System einzahlen. Darum fordert die SVP-Fraktion via Standesinitiative nach Bundesbern: Schafft endlich eine separate Prämienregion für Asylsuchende. Wir wollen damit Kostenwahrheit und Transparenz, wir wollen, dass die Gesundheitskosten im Asylwesen nicht länger über die Hintertür auf die Prämienzahlenden abgewälzt werden. Die Standesinitiative ist ein klares Signal: Schluss mit der Hintertürfinanzierung des Asylchaos mittels Krankenkassenprämien, Schluss mit diesen Fehlanreizen, die unser Land zum Magnet für Sozial- und Wirtschaftsmigranten macht, Schluss auch mit der intransparenten Finanzierung des Problems. Wir schützen damit nicht nur die Krankenkassen vor der Plünderung, sondern auch die hart arbeitende Bevölkerung im Inland, welche diese Prämien auch bezahlen muss. Wir haben meines Erachtens und nach Erachten der SVP-Fraktion die Pflicht, die Interessen der Bevölkerung ins Zentrum zu stellen – nicht die Versorgung von Personen mit unaufgeklärtem Aufenthaltsstatus.

Fairness, Transparenz und Gerechtigkeit, dafür steht die Initiative, und ich bitte Sie, diesen Vorstoss zu unterstützen. Besten Dank.

Alan David Sangines (SP, Zürich): Als ich diesen Vorstoss gelesen habe, habe ich mich wirklich gefragt, wie eine Partei oder eine Fraktion ein Kernthema und so wenige Kernkenntnisse von diesem Thema haben kann. Ich habe darum jetzt auch sehr gut zugehört und ich muss sagen: Ja, die Kernkompetenz ist, Dinge zu erklären, die man offensichtlich nicht versteht, denn alles, was Sie gesagt haben, ist

unzutreffend. Und ich versuche gerne, Sie aufzuklären, vielleicht ist es danach so, dass Sie merken, dass diese Standesinitiative obsolet ist.

Also, das Krankenversicherungsgesetz sieht Prämieeneinstufungen primär nach kantonalen und regionalen Unterschieden vor. Das ist das System, das wir heute haben, das geografische. Sie reden von Kostenwahrheit, Vermeidung von Fehlansätzen und so weiter und verschweigen dabei, dass es bereits Instrumente gibt zur Kostensteuerung und zur Einschränkung, was Asylsuchende an medizinischen Leistungen in der Krankenversicherung erhalten. Sie behaupten, ab Tag 1 hätten sie unbeschränkten Zugang zu allen medizinischen Leistungen. Ich weiss nicht, ob Sie Artikel 82a des Asylgesetzes kennen, der hält nämlich fest, dass Asylsuchende bei der Versicherungswahl eingeschränkt werden können und eine eingeschränkte Wahl von Ärztinnen und Ärzten, eine Einschränkung von Leistungserbringenden haben. Und das Krankenversicherungsgesetz sieht auch vor, dass sie vom Risikoausgleich ausgeschlossen sind. Von daher ist es einfach unzutreffend, was Sie gesagt haben. Und deshalb gibt es bei Asylsuchenden im Kanton Zürich auch heute schon die Kollektivversicherung, sie sind schon separat versichert. Und diese Kollektivversicherung besagt, dass man, um zu einer Ärztin oder einem Arzt zu gehen, nur eine ganz bestimmte Liste von Ärztinnen und Ärzten aufsuchen kann, die auch das kantonale Sozialamt angibt. Also von daher haben Sie das eigentlich schon erreicht.

Dann kommen Sie und sagen «umfassende medizinische Versorgung» und nennen im Vorstoss Beispiele wie Zahnmedizin, Psychiatrie, Gratisanwälte. Ich weiss zwar nicht, was Gratisanwälte mit der Krankenversicherung zu tun haben, aber eben: Hauptsache, es ist auch noch irgendwas zu diesem Thema gesagt. Die Zahnmedizin bei Asylsuchenden hat auch nichts mit der Krankenversicherung zu tun, wirkt sich auch nicht auf die Prämien aus. Denn es ist nämlich so, dass die Zahnmedizin im Asylwesen separat finanziert wird, es gibt nämlich die Behandlungen der Vereinigung der Zahnärztinnen und Zahnärzte. Und auch da sagen Sie «umfassende medizinische Versorgung bei der Zahnmedizin», das ist inkorrekt. Denn dort sind es primär nicht aufschiebbare Massnahmen und Notfallbehandlungen, um den Patienten oder die Patientin schmerzfrei und kaufähig zu machen. Das ist, was wir an Standards haben. Und wissen Sie, was das bedeutet? Es gibt Merkblätter, und die sagen, es gehe hauptsächlich darum, eine prämolare, okklusive Situation mit rund zehn Kauantagonisten zu erhalten. Wissen Sie, was das auf Nicht-Fachdeutsch bedeutet? Das heisst, bei Asylsuchenden ist der Standard der, dass zehn Zähne, die paarweise gegenüberliegen, das Kauen funktional sicherstellen sollen. Wissen Sie, wie viele Zähne wir haben? Wissen Sie das? Es sind 32, ohne Weisheitszähne 28. Bei Asylsuchenden ist der Standard in der Schweiz, dass man zehn Zähne erhalten muss, wenn sie zahnmedizinische Behandlungen haben, und dann kommen Sie hier mit so was. Ich würde gerne sehen, wer von Ihnen eine Zahnbehandlung akzeptieren würde, bei der Sie am Schluss nur noch zehn Zähne im Gebiss haben. Aber das ist der Standard bei den Asylsuchenden, und ja, Zähne, die gegenüberliegen. Und auf jeden Fall ist darum alles, was Sie hier behaupten, einfach inkorrekt. Es ist auch so, dass der Bund für Asylsuchende eine separate

Pauschale für die Krankenversicherung zahlt. Das heisst auch da: Separate Kosten, die ausgewiesen sind, die haben Sie auch erhalten.

Also von daher: Bei allem, mit dem Sie Schluss machen wollen – Schluss mit diesem, Schluss mit jenem – ist schon lange Schluss. Es gibt schon lange all die Punkte, die Sie nennen, es gibt eine Zweiklassenmedizin. Und deshalb hoffe ich, dass ich all Ihre Sorgen beantworten konnte und Sie sehen, dass Ihre Standesinitiative nicht durchdacht, bürokratischer Unsinn ist, der viel auf Behauptung und wenig auf Wissen beruht, und Sie Ihre eigene Standesinitiative jetzt zurückziehen oder ablehnen können. Wir werden sie selbstverständlich ablehnen, besten Dank.

Jörg Kündig (FDP, Gossau): Vielen Dank für diese medizinische Aufklärung, so detailliert hatte ich das tatsächlich nicht im Kopf. Und die Wirkung der Standesinitiative ist grundsätzlich eher umstritten, das wissen wir alle. Es geht ja primär um eine Signalwirkung, und für uns ist der Moment nicht so schlecht, dass diese Signalwirkung zustande kommt.

Aktuell ist es so, dass am kommenden Freitag in Bern die neue Asylstrategie vorgestellt wird, das SEM (*Staatssekretariat für Migration*) war dabei, inklusive Herr Jans (*Bundesrat*), die SODK (*Schweizerische Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren*), die KKJPD (*Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren*). Städteverband und Gemeindeverband werden diese Asylstrategie vorstellen. Einzelne Elemente, um sie zu nennen, sind: die Verbesserung der Schwankungstauglichkeit des Asylsystems, die Beschleunigung der Verfahren, Unterbringungs- und Integrationsfähigkeit stärken, Sicherheit gewährleisten und konsequenter gegen Missbrauch vorgehen.

Ebenfalls wird derzeit in Bern – und das wurde angesprochen – ein Entlastungspaket diskutiert. Wenn das Entlastungspaket zustande kommt, wird das für den Kanton Zürich in diesem Bereich etwa 30 bis 40 Millionen Mehrkosten auslösen, und zwar deshalb, weil die Grundpauschale nicht mehr sieben Jahre lang bezahlt werden soll, sondern nur noch fünf Jahre; immerhin, ursprünglich waren vier Jahre angedacht. Und schliesslich stellen wir fest, dass zu alldem natürlich schon die Gesundheitskosten im Asylbereich ein Sorgenthema sind, sei es über Notfälle, sei es durch aktuelle Entwicklungen im Gesundheitsbereich. Es gibt Situationen, da reichen die Versorgungstaxen, die Versorgungsmittel nicht. Die Gemeinden müssen zusätzliche Mittel zur Verfügung stellen, und so gesehen ist es jetzt der Moment, im Vorfeld dieser Asylstrategie zu zeigen: Auch wir im Kanton Zürich leiden im Asylwesen im Bereich dieser Gesundheitskosten und sind froh, wenn das Signal nach Bern geht und man dort a) beim Entlastungspaket bessere Argumente hat und sich b) im Zuge dieser Asylstrategie entsprechend einbringen kann. Und diese Signalwirkung wollen wir erreichen. Der Zeitpunkt heute ist günstig und deshalb werden wir vorläufig unterstützen.

Martina Novak (GLP, Zürich): Diese parlamentarische Initiative zielt zwar auf mehr Transparenz und eine ganzheitliche Kostenkontrolle im Asylbereich ab, das ist schon gut gemeint. In Tat und Wahrheit enthält sie aber eine Reihe von Behauptungen, die entweder nicht ausreichend durch Daten gestützt sind oder gar widerlegt werden können. Einige dieser Punkte wurden bereits diskutiert, einen ergänzenden Punkt möchte ich aufführen: Die verfügbaren Daten zeigen beispielsweise klar, dass Asylsuchende die obligatorische Krankenpflegeversicherung nicht überproportional belasten, die durchschnittlichen Kosten sind teilweise sogar tiefer. Eine separate Prämienregion für Asylsuchende, wie es die parlamentarische Initiative vorsieht, würde eine stigmatisierende Sonderregelung schaffen. Wir sehen nicht, dass die Initiative dazu beiträgt, ein reales Kostenproblem zu lösen, im Gegenteil, sie schafft zusätzliche Bürokratie, und deshalb lehnen wir diese parlamentarische Initiative ab.

Jasmin Pokerschnig (Grüne, Zürich): Ich verlese das Votum für Jeannette Büsser, die heute leider abwesend sein muss:

Die SVP möchte eine eigene Prämienregion für Asylsuchende. Die SVP sagt, dies entlaste das Gesundheitswesen und auch uns, die Prämienzahlenden. Scheint nicht so komplex zu sein, zwei Faktoren, die man aneinanderknüpft, und ups, hat man ein Ergebnis: sinkende Gesundheitskosten und sinkende Prämien. Kurzum, was sind Prämienregionen und was sind Asylsuchende?

Zuerst zu den Prämienregionen: Prämienregionen ermöglichen den Krankenkassen, unterschiedliche Prämien festzulegen; dies, weil sich die Gesundheitskosten innerhalb eines Kantons unterscheiden können, ein Stadt-Land-Phänomen. Grössere Kantone wie der Kanton Zürich haben drei Prämienregionen, in Zürich ist die Prämie um einiges höher als in Winterthur. Ob dies noch gerechtfertigt ist, kann man sich fragen, doch anyway: Einzig mein Wohnort entscheidet und darf entscheidend sein, und nicht, ob ich Frau bin, dick, Raucherin oder Fussballerin. Dies zu ändern, da könnten wir gleich die Büchse der Pandora öffnen. Ganz andere Begehrlichkeiten könnten entstehen. Man könnte dann sagen, das Alter oder das Konsumverhalten habe einen grossen Einfluss. Oder für Extremsportler, die ihre Gelenke kaputt machen, könnte man eine eigene Prämienregion schaffen. Eine solche Änderung widerspricht jedoch fundamental dem Grundgedanken des KVG (*Krankenversicherungsgesetz*) punkto Solidarität. Wir bezahlen für uns alle, und das hat sich bewährt.

Die SVP will nun eine Prämienregion für eine Gruppe von Menschen schaffen, die nicht einmal 1 Prozent der Bevölkerung ausmacht. Falls sich die 37 Kassen darum kümmern müssten, würden sie die Prämien nicht senken, sondern erhöhen. Aber wissen Sie was? Die Kassen müssen sich gar nicht um die Prämien von Asylsuchenden kümmern, denn zuerst zahlt der Bund die Prämien und danach der Kanton. 2023 gab es 15'789 Menschen in der Sozialhilfe, davon 3530 Kinder mit dem Status «Asylsuchende». Seit 2019 nimmt der Krankenversicherer CSS schweizweit alle Asylsuchenden aus den Bundesasylzentren in die obligatorische Krankenpflegeversicherung auf. Und darum kann man auch sehr gut untersuchen, welche Leistungen Asylsuchende erhalten. Und darum löst sich die Behauptung

der SVP, dass Asylsuchende mehr Gesundheitsleistungen in Anspruch nehmen, ebenfalls in Luft auf, es gibt keine Tendenz. Manchmal ist es zwar mehr als der Durchschnitt, manchmal aber auch weniger. 2022 waren sie hingegen 4 Prozent tiefer als der Durchschnitt. Stellt sich nun die Frage, warum so eine faktenfreie, fast ein wenig ins Peinliche abgedriftete PI von der Gesundheitsdirektorin (*Regierungsrätin Natalie Rickli*) nach Bern gebracht werden will. Ich erinnere mich, dass diese bei unserer Standesinitiative betreffend Medikamentensicherheit (*KR-Nr. 172/2020*) sagte, «sprechen Sie doch mit Ihrer Fraktion in Bern». Unser Anliegen wird nun dank einer Initiative der Apotheker in Bern behandelt. Die PI hat also ihr Ziel auch so erreicht.

Doch was wollen Sie effektiv mit dieser PI? Vor einiger Zeit forderte die SVP im Nationalrat eine abgespeckte Version der Krankenversicherung für Asylsuchende, die Grundversicherung sei für diese ja eine Luxusvariante. Sie kam nicht durch, und jetzt komme ich der Sache, glaube ich, schon ziemlich näher: Die SVP will keine Grundversicherung, sprich, somit keine Gesundheitsversorgung für Asylsuchende. Der Punkt ist: Sie will überhaupt keine Asylsuchenden. Und Sie wollen Asylsuchende zu Sündenböcken stilisieren und Sie werden leider einmal mehr Ihr Ziel erreicht haben, denn morgen wird nicht in der Zeitung stehen, dass die SVP mit undurchdachten falschen Annahmen verspricht, Gesundheitskosten zu senken, sondern einfach nur: «Asylsuchende belasten unser Gesundheitswesen.»

Wir überweisen diese PI nicht.

Josef Widler (Die Mitte, Zürich): Der Kollege Sangines hat Ihnen erklärt, wie es heute funktioniert. Es ist heute so, die Leistungserbringer sind eingeschränkt – es ist übrigens noch ziemlich schwierig, Ärzte zu finden, die als Asylärzte agieren –, das ist das eine. Und das andere ist: Im Gegensatz zu einer normalen Versicherung sind die Leistungen eingeschränkt, Sie können es also gar nicht günstiger haben. Und wenn wir jetzt diese Standesinitiative nach Bern schicken, machen wir uns nur lächerlich, weil wir unser System nicht zu kennen scheinen. Das ist der einzige Ort, wo im KVG Einschränkungen des Leistungskatalogs bestehen. Und wenn Sie einfach eine Prämienregion schaffen und das weglassen, dann wird es nur teurer.

Also machen Sie sich nicht lächerlich, überweisen Sie diese parlamentarische Initiative nicht.

Michael Bänninger (EVP, Winterthur): Die Forderung nach einer separaten Prämienregion für Asylsuchende schafft eine noch klarere Zweiklassengesellschaft in der Gesundheitsversorgung. Für die EVP ist das nicht akzeptabel. Das Krankenversicherungssystem basiert auf Solidarität und Gleichbehandlung, unabhängig von Herkunft oder Aufenthaltsstatus. Diese Initiative löst kein Kostenproblem, sondern verschiebt und stigmatisiert. Sie untergräbt den gesellschaftlichen Zusammenhalt und stellt einen Systemwechsel in einem sensiblen Bereich dar. Statt neue Sonderkategorien zu schaffen, müssen wir die steigenden Kosten im

Gesundheitswesen angehen, und zwar für alle. Die EVP lehnt diese Standinitiative entschieden ab.

Nicole Wyss (AL, Zürich): Liebe SVP, Sie haben im Nationalrat 66 Sitze, eine Anzahl, von der wir von der AL nur träumen können, 66 Personen, die sich auf Bundesebene für Ihre Anliegen einbringen und einbringen können. Und was machen Sie als grösste Fraktion im Nationalrat? Sie reichen im Kanton Zürich eine Standesinitiative ein. Machen die in Bern nicht, was Sie wollen? Oder geht es Ihnen vielmehr darum, einmal mehr über Ihr Lieblingsthema zu lamentieren? Eine Schelmin, wer solches denkt.

Kantonsrat Alan Sangines hat inhaltlich bereits alles gesagt. Nun, die Alternative Liste überweist diese Standesinitiative nicht, erstens, weil wir keine Standesinitiativen von in Bern vertretenen Parteien unterstützen und, zweitens, weil wir weder eine Zweiklassen- noch eine Dreiklassenmedizin stärken wollen. Die Krankenkassenprämienzahler gegeneinander aufzuhetzen ist schäbig und unnötig. Wir lehnen ab. Danke.

Stefan Schmid (SVP, Niderglatt) spricht zum zweiten Mal: Ja, besten Dank, ich erlaube mir, noch kurz Replik zu nehmen an die AL. Es ist ja nicht so, dass wir die Prämienzahler gegeneinander aufheizen, denn die Asylsuchenden sind doch keine Prämienzahler. Also das wäre mir neu, dass das so ist.

Jetzt noch an die Adresse der SP, wir haben da Diverses gehört: Was aber entscheidend ist, ist, dass der einzelne Asylsuchende seine Prämienregion eben nicht selber wählt. Die wird ihm zugewiesen, wie es für sämtliche Prämienzahlende der Fall ist.

Und hier an die Adresse der GLP: Wir haben alleine im Kanton Zürich auch drei Prämienregionen, allein im Kanton Zürich. Sind jetzt Personen in der Prämienregion der Stadt Zürich auch stigmatisiert oder nicht? Also das Argument verstehe ich nicht. Ich bin auch in einer dieser drei Prämienregionen und ich fühle mich deswegen nicht stigmatisiert.

Beim Vorstoss geht es primär auch nicht darum – da bin ich bei Ihnen –, die Kosten per se zu senken, sondern er schafft Transparenz, damit klar ist, was die durchschnittlichen Leistungen in dieser separaten Prämienregion sind, denn wir haben jetzt viele Mutmassungen gehört. Meine Mutmassung ist – das kann ich nicht belegen, aber es ist eine Mutmassung –, dass eine relativ starke Versorgungs- und Leistungsinanspruchnahme von Personen aus dem Asylwesen besteht. Die Krankenkassen finanzieren beispielsweise auch einen erheblichen Anteil der Langzeitpflege. Und hier ist mit dem Ukraine-Krieg auch ein neues Thema auf die Gemeinden zugekommen. Wir hatten in Niderglatt vorher beispielsweise keine Senioren aus dem Asylwesen, seit dem Ukraine-Krieg ist das aber eine Tatsache. Und Sie wissen auch, dass für diese Leistung, welche ab dem Alter, wenn jemand pflegebedürftig ist, in Anspruch genommen werden muss, die Finanzen des Bundes einfach nie und nimmer ausreichen und das insofern auch durch Prämienzahlende quersubventioniert wird. Also es geht bei diesem Vorstoss um Transparenz. Wenn Sie der Meinung sind, dass ich mit meiner Mutmassung falschliege, können

Sie ja Ja stimmen, dann haben wir es bezüglich Transparenz aber wenigstens auf dem Tisch dieses Parlaments. Dieses Parlament ist mehrheitlich der Meinung, dass man beim Bürger ins gläserne Portemonnaie schauen muss – «Transparenz in der Politikfinanzierung» (KR-Nr. 442/2020). Hier drinnen besteht eine Mehrheit, man will offenbar wissen, wer welchen Politiker oder welche Partei finanziert. Aber offenbar bestehen kein Wille und keine Notwendigkeit, in Bereichen, wo es um Abermillionen geht, nur halbwegs Transparenz zu schaffen. Und das finde ich etwas doppelzünftig und ich verstehe, gelinde gesagt, nicht, wie man auf der einen Seite bei Bürgerinnen und Bürgern in jedes Detail sehen will, aber beim Staat dürfen die Gelder irgendwie intransparent verfließen, sodass die Tatsachen von Kostenproblematiken möglichst verschleiert sind. Und das geht nicht, ich finde das den falschen Ansatz.

Ich rufe Sie nochmals auf, diese Standesinitiative zu unterstützen. Sie haben es vom Freisinn gehört, der Zeitpunkt auch als Signal nach Bern ist der richtige. Und es ist richtig, dass das Signal vom Kanton Zürich kommt und nicht von einer grösseren Fraktion in Bern. Besten Dank.

Alan David Sangines (SP, Zürich) spricht zum zweiten Mal: Ja, man kann das einfach nicht so stehen lassen, aber ich habe jetzt wirklich mit Interesse gehört, dass Ihre Argumentation vor allem auf Mutmassungen basiert. Und ich glaube, wir haben hier, wenn wir jetzt auf die Debatte schauen, wirklich so eine klassische Arbeitsteilung: Die einen haben ein Thema, die anderen haben das Wissen dazu (*Heiterkeit*). Aber wenn es darum geht, Sie zu informieren, streiken Sie. Und als Linker finde ich ja Streiks nicht immer schlecht, aber hier wirklich als Angebot: Wenn Sie so viele Mutmassungen haben und im Votum sagen, «ich verstehe dieses nicht, ich verstehe jenes nicht», müssen Sie einfach auch einmal zuhören, weil es Ihnen jetzt von so vielen Seiten wirklich erklärt worden ist.

Also, Sie haben jetzt auch wieder gesagt, es gebe Intransparenz bei den Kosten. Frau Novak und Frau Pokerschnig haben Ihnen erklärt, wie die Kosten aussehen. Sie haben sogar die Prozentzahlen genannt, sie haben gesagt, wo Sie das nachschauen können. Dann immer noch zu sagen, «wir haben Mutmassungen, wir müssen es nach Bern schicken, um schlauer zu werden», also wirklich, das ist unseriöse Politik. Und ich finde es auch ein bisschen enttäuschend von der FDP, Ihr Votum kann man eigentlich auf einen Grundsatz reduzieren – ich finde das wirklich schade, denn die FDP hat auch im Sozialbereich wirklich viele Politikerinnen, die auch Verantwortung übernehmen –, Ihr Anliegen kann man auf einen Satz reduzieren: Signal nach Bern senden. Das haben Sie vorher gesagt, das ist einfach nicht seriöse Politik und wird auch den Leuten nicht gerecht, die wirklich seriöse Sozialpolitik in den Gemeinden machen.

Ich möchte noch einmal auf die Finanzierung eingehen. Sie haben gesagt, es gehe nicht direkt darum, dass irgendwie die Kosten, dass die Prämien erhöht würden. In ihrem Vorstoss schreiben Sie, Sie wollten verhindern, dass die Prämien der Schweizer Bevölkerung durch die Gesundheitskosten von Asylbewerbern künstlich erhöht würden. Das habt ihr so geschrieben. Heute sagt ihr, eigentlich gehe es nur um Transparenz. Frau Novak und Frau Pokerschnig haben erklärt, wo die

Transparenz ist. Aber wirklich noch einmal, weil Sie immer dieses Argument benutzen: Es gibt eine separate Finanzierung durch den Bund. Die Kosten der obligatorischen Krankenversicherung werden durch die Pauschalen des Bundes finanziert, inklusive Prämien, Selbstbehalte und Franchisen. Dann gibt es einen Ausschluss aus dem Risikoausgleich, Asylsuchende sind vom Versichertenbestand also für den Risikoausgleich ausgenommen, was auch verhindert, dass diese Gruppe beim Risikoausgleich, bei den Prämien, auf die übrigen Versicherten umgelegt wird. Und es gibt auch keine Prämienverbilligungen für Asylsuchende, sie haben das alles drin. Und nochmals: Auch bei den Kosten haben wir im Kanton Zürich schon heute die Kollektivversicherung für Asylsuchende – das müssten Sie wissen – mit eingeschränkter Versicherung, eingeschränkter Ärztinnen- und Ärztewahl, Einschränkungen bei Leistungserbringungen. Also von daher weiss ich wirklich nicht, was Sie hier noch wollen. Aber wir wissen, es geht der SVP darum, mit Mutmassungen, Halbkennntnissen ein Thema zu bewirtschaften. Aber ich appelliere an die FDP, hier wirklich auch mal intern zu schauen, dass ihr auf diese Leute in den Gemeinden hört, die in der Asylpolitik und Sozialpolitik drauskommen und Verantwortung übernehmen, statt einfach irgendwas zu schwurbeln und zu sagen, «wir wollen ein Signal nach Bern senden». Das ist einfach wirklich nicht seriöse Politik und wird der Thematik nicht gerecht. Deshalb, lehnen Sie das ab und belästigen Sie die Kommissionen nicht mehr mit diesen Themen, die schon lange geklärt sind, nur damit Sie Ihre Mutmassungen dort irgendwie äussern können.

Ratspräsident Beat Habegger: Für die vorläufige Unterstützung einer parlamentarischen Initiative braucht es mindestens 60 Stimmen.

Abstimmung

Für die vorläufige Unterstützung der parlamentarischen Initiative KR-Nr. 316/2025 stimmen 76 Ratsmitglieder. Damit ist das Quorum von 60 Stimmen erreicht. Die Initiative ist vorläufig unterstützt.

Ratspräsident Beat Habegger: Die Geschäftsleitung wird die parlamentarische Initiative einer Kommission zu Bericht und Antrag zuweisen.

Das Geschäft ist für heute erledigt.