

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	<b>24.04.2024</b>
Thema	<b>Sozialversicherungen</b>
Schlagworte	<b>Keine Einschränkung</b>
Akteure	<b>Appenzell Innerrhoden</b>
Prozesstypen	<b>Keine Einschränkung</b>
Datum	<b>01.01.1965 - 01.01.2024</b>

# Impressum

## Herausgeber

Année Politique Suisse  
Institut für Politikwissenschaft  
Universität Bern  
Fabrikstrasse 8  
CH-3012 Bern  
[www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss)

## Beiträge von

Benteli, Marianne  
Heidelberger, Anja

## Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Heidelberger, Anja 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Sozialversicherungen, Appenzell Innerrhoden, 2000 - 2023*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern.  
[www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss), abgerufen am 24.04.2024.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Allgemeine Chronik</b>	1
<b>Sozialpolitik</b>	1
Sozialversicherungen	1
Berufliche Vorsorge	1
Krankenversicherung	2

# Abkürzungsverzeichnis

<b>AHV</b>	Alters- und Hinterlassenenversicherung
<b>SGK-SR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
<b>BSV</b>	Bundesamt für Sozialversicherungen
<b>GDK</b>	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
<b>SGK-NR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
<b>OECD</b>	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
<b>BAG</b>	Bundesamt für Gesundheit
<b>ALV</b>	Arbeitslosenversicherung
<b>IV</b>	Invalidenversicherung
<b>EDI</b>	Eidgenössisches Departement des Inneren
<b>SBFI</b>	Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation
<b>EKF</b>	Eidgenössische Kommission für Frauenfragen
<b>EL</b>	Ergänzungsleistungen
<b>KVG</b>	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
<b>SGB</b>	Schweizerischer Gewerkschaftsbund
<b>OKP</b>	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
<b>SGV</b>	Schweizerischer Gewerbeverband
<b>BVG</b>	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
<b>EFV</b>	Eidgenössische Finanzverwaltung
<b>SKS</b>	Stiftung für Konsumentenschutz
<b>SBV</b>	Schweizerischer Bauernverband
<b>KSK</b>	Konkordat der Schweizerischen Krankenkassen
<b>SAV</b>	Schweizerischer Arbeitgeberverband
<b>FRC</b>	Fédération romande des consommateurs (Konsumentenschutz der Romandie)
<b>SAB</b>	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für die Berggebiete
<b>KKA</b>	Konferenz der Kantonalen Ärztesellschaften
<b>CLASS</b>	Gesundheitsdirektorenkonferenz der lateinischen Schweiz (BE, FR, GE, JU, NE, TI, VD, VS)
<b>DVSP</b>	Dachverband Schweizerischer Patientenstellen
<b>SVV</b>	Schweizerischer Versicherungsverband
<b>ÜL</b>	Überbrückungsleistung

---

<b>AVS</b>	Assurance-vieillesse et survivants
<b>CSSS-CE</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
<b>OFAS</b>	Office fédéral des assurances sociales
<b>CDS</b>	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
<b>CSSS-CN</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
<b>OCDE</b>	Organisation de coopération et de développement économiques
<b>OFSP</b>	Office fédéral de la santé publique
<b>AC</b>	assurance-chômage
<b>AI</b>	Assurance-invalidité
<b>DFI</b>	Département fédéral de l'intérieur
<b>SEFRI</b>	Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation
<b>CFQF</b>	Commission fédérale pour les questions féminines
<b>PC</b>	Prestations complémentaires
<b>LAMal</b>	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
<b>USS</b>	Union syndicale suisse
<b>AOS</b>	Assurance obligatoire des soins
<b>USAM</b>	Union suisse des arts et métiers
<b>LPP</b>	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
<b>AFF</b>	Administration fédérale des finances
<b>SKS</b>	Stiftung für Konsumentenschutz (Fédération des consommateurs en Suisse alémanique)

<b>USP</b>	Union Suisse des Paysans
<b>CAMS</b>	Concordat des assureurs-maladie suisses
<b>UPS</b>	Union Patronale Suisse
<b>FRC</b>	Fédération romande des consommateurs
<b>SAB</b>	Groupement suisse pour les régions de montagne
<b>CCM</b>	Conférence des Sociétés Cantonales de Médecine
<b>CLASS</b>	Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (BE, FR, GE, JU, NE, TI, VD, VS)
<b>FSP</b>	Fédération Suisse des Patientes
<b>ASA</b>	Association Suisse d'Assurances
<b>PT</b>	Prestation transitoire

# Allgemeine Chronik

## Sozialpolitik

### Sozialversicherungen

#### Sozialversicherungen

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 30.10.2019  
ANJA HEIDELBERGER

Im Oktober 2019 publizierte der Bundesrat die **Botschaft** für ein neues Bundesgesetz für **Überbrückungsleistungen (ÜL) für ältere Arbeitslose**. Solche Überbrückungsleistungen sollen Personen erhalten, die nach vollendetem 60. Altersjahr aus der ALV ausgesteuert werden, mindestens während 20 Jahren mit einem Mindesteinkommen von CHF 21'330 in der AHV versichert sind – davon mindestens 10 der letzten 15 Jahre vor der Aussteuerung –, die ein Vermögen unter CHF 100'000 (respektive 200'000 bei Ehepaaren) besitzen und keine IV- oder AHV-Rente beziehen. Somit sollen vor allem Personen unterstützt werden, die «in erheblichem Umfang erwerbstätig waren», aber kein grosses Vermögen besitzen. Mit der bisherigen Regelung müssten diese Personen ihre Vermögen sowie häufig ihre Altersguthaben aus zweiter und dritter Säule aufbrauchen, bevor sie sich bei der Sozialhilfe anmelden könnten, erklärte der Bundesrat. Diese Vorlage sei nun Teil eines neuen Massnahmenpakets für die Verbesserung der Arbeitsmarktfähigkeit älterer Personen. Die ÜL sollen mit zwei Ausnahmen gleich berechnet werden wie die Ergänzungsleistungen, also als Differenz zwischen den anerkannten Ausgaben und den anrechenbaren Einnahmen einer Person.

Zuvor hatte der Bundesrat zwischen Juni und September 2019 eine Vernehmlassung durchgeführt, an der sich 73 Organisationen beteiligt hatten. 52 Teilnehmende begrüsst die Einführung von ÜL für Arbeitslose, darunter 19 Kantone (AG, AR, BE, BS, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NE, OW, SH, SO, TI, UR, VD, VS, ZH), die SP, die CVP und die EVP. Auch die FDP sprach sich für die Massnahme aus, jedoch nur für Personen, denen der Wiedereinstieg in die Arbeitswelt definitiv nicht gelingt. Auch der SGB, TravailSuisse und KV Schweiz befürworteten die Vorlage, genauso wie unter anderem die Organisationen Avenir50plus, AVIVO, Agile, EKF und Procap, die sich jedoch eine tiefere Altersgrenze für ÜL wünschten. Auf Ablehnung stiess die Massnahme bei sechs Kantonen (AI, BL, NW, SZ, TG, ZG), die vor allem die Gefahr von Fehlanreizen, offene Durchführungs- und Koordinationsfragen, die Schaffung einer Konkurrenz zum erleichterten Zugang für ausgesteuerte Personen über 60 Jahren zu Bildungs- und Beschäftigungsmassnahmen sowie die Unterstützung einer kleinen Bevölkerungsgruppe mit Steuergeldern kritisierten. Auch die GLP, die BDP und die SVP sowie der SVV, der SBV, Swissem, GastroSuisse und Centre Patronal sprachen sich gegen die Regelung aus. Die GLP sah darin faktisch eine Frühpensionierung, die BDP kritisierte sie als reine Symptombekämpfung und für die SVP würde die Massnahme das Problem noch verschärfen.<sup>1</sup>

### Berufliche Vorsorge

VERORDNUNG / EINFACHER  
BUNDESBESCHLUSS  
DATUM: 21.06.2019  
ANJA HEIDELBERGER

Der Bundesrat beabsichtigte im September 2018, die seit 2012 existierende **Verordnung über die Anlagestiftungen (ASV)** zu ändern. Unter anderem wollte er die Stellung der Anlegerversammlung stärken und diese für die Wahl des Stiftungsrates zuständig machen, das bereits bestehende Verbot der Nachschusspflicht – also die Pflicht, bei Verlusten weiteres, über das bereits einbezahlte Kapital hinausgehendes Geld einzuschiessen – ausdrücklich festschreiben und nichtkотиerte Sacheinlagen, fokussierte Strategien sowie gemischte Anlagegruppen mit höherem Anteil Aktien oder alternativer Anlagen ermöglichen.

Dazu führte das BSV zwischen September und Dezember 2018 eine Vernehmlassung durch, an der sich 19 Kantone, die SVP, drei Dachverbände der Wirtschaft (SGB, SAV, SGV) und 17 weitere Organisationen und Durchführungsstellen beteiligten. Gemäss Vernehmlassungsbericht des BSV wurde die Vorlage allgemein positiv aufgenommen, unter anderem zeigten sich die Kantone mehrheitlich zufrieden damit. Folglich entschied der Bundesrat im Juni 2019, die Änderungen auf den 1. August 2019 in Kraft zu setzen.<sup>2</sup>

**BUNDESRATSGESCHÄFT**  
DATUM: 29.05.2020  
ANJA HEIDELBERGER

Zwischen Dezember 2019 und Mai 2020 führte der Bundesrat eine aufgrund der ausserordentlichen Lage verlängerte **Vernehmlassung zur Reform der beruflichen Vorsorge** durch. Daran beteiligten sich alle Kantone, acht im eidgenössischen Parlament vertretene Parteien sowie zahlreiche Verbände und Gewerkschaften. Wie bereits zuvor in den Medien zu vernehmen gewesen war, stellten der Pensionskassenverband ASIP sowie der Schweizerische Baumeisterverband, Swiss Retail Federation und Arbeitgeber Banken eigene Reformmodelle vor, die insbesondere eine stärkere Reduktion des Umwandlungssatzes beinhalteten und von verschiedenen Vernehmlassungsteilnehmenden unterstützt wurden (etwa dem SGV, Swissbanking, GastroSuisse, ICT Switzerland und verschiedenen Pensionskassen).

Die Mehrheit der Kantone (AR, BE, BS, FR, GE, GL, JU, LU, NE, SH, VD, VS) unterstützte die Stossrichtung der Vorlage, einige lehnten sie jedoch wegen dem vorgeschlagenen Rentenzuschlag insgesamt ab (BL, NW, OW, SG, SZ, ZG, ZH). Der Rentenzuschlag stellte sich denn auch nicht unerwartet als grösster Streitpunkt der Vorlage heraus: Von den Kantonen sprachen sich 14 ausdrücklich dagegen (AI, BE, GL, BL, GR, NE, NW, OW, SZ, TI, UR, VS, ZG, ZH) und acht ausdrücklich dafür aus (AG, BS, JU, LU, SO, SH, TG, VD). Auch die bürgerlichen Parteien BDP, CVP, EVP, FDP und SVP befürworteten die Reform, insbesondere die Senkung des Umwandlungssatzes, lehnten aber den Rentenzuschlag ab. Verschiedene bürgerliche Jungparteien störten sich insbesondere daran, dass die entsprechende Umverteilung auf Kosten der arbeitenden Bevölkerung und der zukünftigen Generationen geschehe. Umgekehrt nannten die SP und die Grünen die Erhaltung der bisherigen Rentenhöhe – und somit den Rentenzuschlag – als Bedingung für ihre Zustimmung zur Senkung des Umwandlungssatzes. Seitens Verbände erfuhr der bundesrätliche Vorschlag Unterstützung von seinen Urhebern, dem Arbeitgeberverband, dem Gewerkschaftsbund und Travail.Suisse, während diverse andere Verbände wegen dem Rentenzuschlag die Alternativmodelle bevorzugten. Deutlich weniger umstritten als der Rentenzuschlag und die Senkung des Umwandlungssatzes war die Senkung des Koordinationsabzugs, die alle Teilnehmenden guthiessen. Umstritten war jedoch die Höhe der Senkung. So schlugen beispielsweise BDP, CVP und EVP eine Senkung auf 40 Prozent des AHV-Lohns, aber einen maximalen Abzug von CHF 21'330 vor, die SVP und der Kanton St. Gallen befürworteten eine Senkung bis zur Eintrittsschwelle (CHF 21'330) und die SP und die Grünen bevorzugten eine vollständige Abschaffung des Koordinationsabzugs. Auch bezüglich der Staffelung der Altersgutschriften gab es zahlreiche unterschiedliche Vorschläge, wobei sich viele Vernehmlassungsteilnehmende einen Sparbeginn ab dem 20. Altersjahr wünschten.<sup>3</sup>

**BUNDESRATSGESCHÄFT**  
DATUM: 01.02.2023  
ANJA HEIDELBERGER

Im Februar 2023 legte der Bundesrat seine **Botschaft zur Verlängerung der zinslosen und unentgeltlichen Anlage von Freizügigkeitsgeldern der Auffangeinrichtung** bei der EFV vor. Zu diesem Zweck sollte die Geltungsdauer des entsprechenden Artikels im BVG, der 2020 geschaffen worden war, um vier Jahre verlängert werden. Damit sollte verhindert werden, dass die Auffangeinrichtung durch ihre Verpflichtung, den «Nominalwert der Einlage [zu] gewährleisten», im Tiefzinsumfeld in Schwierigkeiten gerät.

Im **Vernehmlassungsverfahren** im Herbst 2022 hatten sich 30 von 40 Teilnehmende für die Verlängerung der Regelung ausgesprochen, darunter 21 Kantone, die FDP, die SP, die SVP, der SGB, der SAV, ASIP und die Auffangeinrichtung. Ablehnend äusserten sich der Kanton Appenzell-Innerrhoden, der SGV und «drei interessierte Kreise», wie der Bundesrat in der Botschaft erklärte.<sup>4</sup>

## Krankenversicherung

Im Nachgang an den Rückzug der Krankenkasse Visana aus der Grundversicherung in acht Kantonen hatten fünf Ostschweizer Kantone (Thurgau, beide Appenzell, Glarus und Graubünden (Kt. lv. 99.306, 99.310, 00.300, 00.304) bei den eidgenössischen Räten je eine gleichlautende **Standesinitiative** eingereicht. Danach sollte der Versicherer bei einem **Kassenwechsel eines Versicherten** die anteiligen Reserven und die durch die abwandernden Personen nicht beanspruchten **anteiligen Rückstellungen dem neuen Versicherer** weitergeben – und zwar rückwirkend ab dem 1. Juli 1998. Das Konkordat der Krankenversicherer (KSK) sprach sich gegen die Initiativen aus, da sie zu enormen Zusatzkosten führen und kleinere Versicherungen benachteiligen würden. Der Ständerat folgte einstimmig dieser Einschätzung, verwies auf die im Rahmen der 1. Teilrevision des KVG bereits gefassten Beschlüsse und gab den Standesinitiativen keine

**STANDESINITIATIVE**  
DATUM: 11.12.2000  
MARIANNE BENTELI

Folge.<sup>5</sup>

#### PARLAMENTARISCHE INITIATIVE

DATUM: 07.04.2017  
ANJA HEIDELBERGER

Im April 2017 beriet die SGK-NR einen Vorentwurf zur Umsetzung der parlamentarischen Initiative Borer (svp, SO) (übernommen von Brand (svp, GR)) zur **Stärkung der Selbstverantwortung im KVG**, gemäss welchem eine Wahlfranchise während dreier Jahre nicht gewechselt werden kann. Dadurch sollen kurzfristige Wechsel zur Grundfranchise bei bekannten anstehenden medizinischen Eingriffen verhindert und die Administrationskosten gesenkt werden. Ein Krankenkassenwechsel der Versicherer wäre unter Beibehaltung der Franchise weiterhin möglich. Die Kommission stimmte dem Vorentwurf mit 17 zu 6 Stimmen zu, eine Minderheit lehnte ihn ab, da dadurch Personen mit chronischen Erkrankungen schlechtergestellt würden. Zudem könnten den Versicherten so durch gesundheitliche oder finanzielle Schwierigkeiten grosse Probleme entstehen.

Im September 2017 schickte die SGK-NR den Vorentwurf in die Vernehmlassung. Dort stiess er bei der SVP, BDP und CVP, sechs Kantonen (AI, BL, NW, SG, UR, ZG), dem Gewerbeverband sowie einzelnen Leistungserbringern und Versicherern auf Zustimmung. Die FDP und GLP sowie vier Kantone (AG, GR, JU, ZH) stimmten zwar mehrheitlich zu, brachten aber auch Vorbehalte an. Die Befürworter lobten, dass die Vorlage die Eigenverantwortung der Versicherten sowie die Solidarität zwischen Gesunden und Kranken stärke und zur Kostensenkung beitrage. Sie brachten jedoch verschiedene Verbesserungsvorschläge ein: die Beibehaltung von einjährigen Wahlfranchisen mit Option auf mehrjährige Verträge; eine zwei- anstatt dreijährige Mindestdauer der Franchisen; eine jährliche Möglichkeit, in höhere Franchisen zu wechseln sowie eine vorgängige Analyse der Auswirkungen eines solchen Systemwechsels. Trotz ihrer Zustimmung äusserten sie Zweifel, ob durch diese Änderung wirklich ein Effekt der Kostendämpfung beobachtet werden könne. Womöglich würden dadurch mehr Personen die Grundfranchise wählen und sich in der Folge weniger kostenbewusst verhalten. Allenfalls würden die Versicherten dadurch auch mehr Sozialhilfe oder Prämienverbilligungen benötigen, wodurch die Kosten für die Kantone stiegen.

Elf Kantone (AR, BE, FR, GE, GL, NE, OW, SO, TG, TI, VD), die SP, die Grünen sowie zahlreiche Wirtschaftsverbände, Leistungserbringer, Versicherer, Konsumentenvertreter und andere Interessierte lehnten den Entwurf ab. Entweder bezweifelten sie die positive Wirkung der Vorlage auf die Selbstverantwortung der Versicherten, auf die Kosten oder auf den Aufwand für die Versicherer oder sie kritisierten die Einschränkungen der Wahlfreiheit der Versicherten und deren bereits sehr hohe Selbstbeteiligung.

Im April 2018 entschied die SGK-NR mit 11 zu 7 Stimmen bei 2 Enthaltungen, die Vorlage mit einer kleinen Änderung zu überweisen.<sup>6</sup>

#### BUNDESRATSGESCHÄFT

DATUM: 05.07.2017  
ANJA HEIDELBERGER

Die Schweiz verfügt über eine der höchsten Dichten an praktizierenden Ärztinnen und Ärzten in der OECD. Zur Beschränkung der Ärztezahl hatte das Parlament 2000 eine zeitlich begrenzte Bedürfnisklausel eingeführt und diese bis 2011 dreimal verlängert. Aufgrund der grossen Zahl an Praxiseröffnungen nach dem Auslaufen der Bedürfnisklausel schränkte das Parlament die Zulassung von Leistungserbringenden 2013 in einem dringlichen Bundesgesetz erneut ein. Nachdem der Nationalrat einen Vorschlag zur langfristigen Steuerung des ambulanten Bereichs in der Schlussabstimmung abgelehnt hatte, musste die Zulassungsbeschränkung 2016 erneut verlängert werden. Gleichzeitig beauftragte das Parlament den Bundesrat, einen neuen Vorschlag zur **Zulassung der Leistungserbringenden** in die Vernehmlassung zu schicken. Diesen Vorschlag basierte der Bundesrat auf den Bericht zur Erfüllung eines Postulats der SGK-SR.

Der Bundesrat schlägt dabei Massnahmen auf drei Interventionsebenen vor. Eine erste Ebene dient der Sicherung der Qualifikation der Leistungserbringenden; dabei sollen Anforderungen an Aus- und Weiterbildung, an das Erlangen von Diplomen sowie an die Anerkennung ausländischer Diplome formuliert werden. Auf einer zweiten Ebene sollen die Anforderungen an die Leistungserbringenden durch ein formales Zulassungsverfahren mit allfälliger Wartefrist von zwei Jahren, durch einen Nachweis der Qualität der Leistungserbringung sowie durch die Knüpfung der Tätigkeit zu Lasten der OKP an Auflagen erhöht werden. Die Versicherer sollen eine Organisation schaffen, welche über die Zulassungsgesuche entscheidet. Die dritte Interventionsebene beschreibt Massnahmen, die es den Kantonen erlauben, das Versorgungsangebot nach Bedarf zu regeln. Dazu gehören Höchstzahlen an zu Lasten der OKP im ambulanten Sektor tätigen Ärztinnen und Ärzten sowie Zulassungseinschränkungen in Bereichen mit



massivem Kostenanstieg.

An der **Vernehmlassung**, die vom 5. Juli 2017 bis zum 25. Oktober 2017 stattfand, beteiligten sich 91 Organisationen. Mehrheitlich einig war man sich über die Notwendigkeit der Zulassungssteuerung, die einzelnen Massnahmen der Vorlage stiessen jedoch auf unterschiedlich grossen Anklang. Klar für die Vorlage sprachen sich die SP, die GDK und CLASS, alle Kantone (ausser AG, GR, JU, LU und TG), die Konsumentenverbände, der Patientenverband DVSP sowie die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Berggebiete (SAB) aus. Die SVP und FDP, die meisten Dachverbände der Wirtschaft, die Versichererverbände, die Konferenz der kantonalen Ärztesellschaften (KKA) und die meisten kantonalen und regionalen Ärztesellschaften lehnten die Vorlage deutlich ab. Gespalten zeigten sich die Verbände der Leistungserbringenden: Einige befürworteten den bundesrätlichen Vorschlag, die meisten sprachen sich allerdings dagegen aus oder kritisierten ihn zumindest stark.

Viel Kritik gab es für den Vorschlag, die Zulassungssteuerung den Versicherern zu übertragen. Dies wurde als erster Schritt zur Aufhebung des Vertragszwangs gewertet. Stattdessen solle die Zulassung von den Kantonen gesteuert werden, argumentierten zahlreiche Akteure. Mehrfach wurde zudem eine Verschärfung der Zulassungskriterien gefordert. Unter anderem sollen Ärztinnen und Ärzte mindestens drei Jahre an schweizerischen Bildungsstätten gearbeitet haben müssen und über ausreichende Sprachkenntnisse verfügen, bevor sie zur Tätigkeit zu Lasten der OKP zugelassen werden. CVP, FDP und SVP schlugen zudem vor, die Zulassungsbeschränkungen mittelfristig mit einer einheitlichen Leistungsfinanzierung zu verknüpfen.<sup>7</sup>

**BUNDESRATSGESCHÄFT**  
DATUM: 28.07.2017  
ANJA HEIDELBERGER

Im Juni 2017 schickte der Bundesrat eine Änderung des KVG in die Vernehmlassung. Da der Anstieg der Gesundheitskosten – jährlich steigen die Vergütungen von medizinischen Leistungen durch die OKP pro Kopf um etwa 4 Prozent – nicht nur durch demografische Faktoren erklärt werden könne, sondern auch auf eine Mengenausweitung zurückzuführen sei, wollte der Bundesrat die **Franchisen regelmässig an die Kostenentwicklung der OKP anpassen**. Durch diese Massnahme, wie sie durch die Motion Bischofberger (cvp, AI; Mo. 15.4157) angeregt worden war, könne die Eigenverantwortung der Versicherten gestärkt werden, erklärte der Bundesrat. Konkret sollen alle Franchisen um CHF 50 erhöht werden, sobald die durchschnittlichen Bruttokosten der Leistungen pro Person mehr als dreizehnmal höher sind als die ordentliche Franchise. Damit soll das maximale Verhältnis von 1:12 zwischen der Höhe der ordentlichen Franchise und den Bruttokosten, wie es bei Einführung des KVG und bei der letzten Erhöhung der Franchisen vorgelegen hatte, gewahrt werden. Somit werden die Zeitabstände der Franchisenerhöhungen von der Kostenentwicklung in der OKP abhängig gemacht. Der Bundesrat rechnete damit, dass eine Bruttokostenhöhe von CHF 3'900 eine erste automatische Erhöhung der Franchisen im Jahr 2020 nötig machen würde.

In der Vernehmlassung, die zwischen Juni und Oktober 2017 stattfand, meldeten sich 65 Organisationen zu Wort. Die Mehrheit der Organisationen – darunter 14 Kantone, die meisten teilnehmenden Parteien (CVP, FDP, GLP und SVP), economiesuisse und der SGV sowie die Verbände der Leistungserbringer – stimmte der Vorlage vorbehaltlos zu. Gelobt wurden insbesondere die Stärkung der Eigenverantwortung und die erwartete dämpfende Wirkung auf den Leistungsbezug.

Auf Ablehnung stiess die Vorlage auf linker Seite: Unter anderem die SP, die Grünen und der Schweizerische Gewerkschaftsbund (SGB), aber zum Beispiel auch der Schweizerische Gehörlosenbund und Inclusion Handicap sowie sieben Kantone (BE, FR, NE, SO, TI, VD, VS) lehnten die entsprechende Änderung des KVG ab. Kritisiert wurde, dass durch die Änderung mehr Personen von der Sozialhilfe abhängig würden und dass dadurch sowie durch die höheren Ausgaben der EL die Kosten für Kantone und Gemeinden anstiegen. Die Kritiker der Vorlage bezweifelten überdies, dass die Änderung tatsächlich zu einer Senkung der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen führen würde: Bei den Versicherten mit der Grundfranchise, auf die sich eine Franchisenerhöhung am stärksten auswirke, würde eine Erhöhung um CHF 50 kaum ins Gewicht fallen, da sie bereits sehr hohe Kosten hätten. Somit würden diese auch kaum ihr Verhalten ändern. Stattdessen untergrabe die Vorlage die Solidarität zwischen Gesunden und Kranken – wurde kritisiert –, weil diejenigen bestraft würden, die Leistungen beanspruchen müssten.<sup>8</sup>

VERWALTUNGSAKT  
DATUM: 14.12.2018  
ANJA HEIDELBERGER

An der **Vernehmlassung zum ersten Massnahmenpaket zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen** zwischen September und Dezember 2018 beteiligten sich 150 Einheiten und Organisationen, darunter alle Kantone, die sieben grossen nationalen Parteien, der Städte- und der Gemeindeverband, Dachverbände der Wirtschaft, Konsumenten-, Patienten-, Leistungserbringenden- sowie Versichererverbände. Entsprechend breit war trotz Lobes für die Bemühungen des Bundesrates zur Kostensenkung auch die Kritik an dem neuen Projekt. Insbesondere wurde vor Wechselwirkungen mit anderen Revisionen, vor Finanzierungs- oder Versorgungsproblemen sowie vor einer verstärkten Bürokratisierung oder staatlichen Steuerung gewarnt, wie das BAG in seinem Ergebnisbericht erklärte.<sup>9</sup>

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 19.05.2021  
ANJA HEIDELBERGER

In Erfüllung einer Motion der SGK-SR (Mo. 18.4091) legte der Bundesrat im Mai 2021 die **Botschaft zum Bundesgesetz über die Regulierung der Versicherungsvermittlertätigkeit** in der OKP und den Zusatzversicherungen vor. Wie von der Motion vorgesehen, soll der Bundesrat im Sinne der Selbstregulierung Branchenlösungen der Krankenversicherungen im Bereich der Vermittlertätigkeit allgemeinverbindlich erklären können, wenn sie von Versicherungen eingereicht werden, die mindestens zwei Drittel aller Versicherten in der Schweiz abdecken. Dadurch würden die Bestimmungen auch für Versicherungen, die der Vereinbarung nicht beigetreten sind, obligatorisch. Solche Regelungen sind vorgesehen bezüglich eines Verbots der Telefonwerbung bei Personen, die nie bei der fraglichen Versicherung versichert waren, bezüglich der Ausbildung der Vermittlerinnen und Vermittler, einer Einschränkung ihrer Entschädigungen und der Notwendigkeit von unterschriebenen Beratungsprotokollen.

Zwischen Mai und September 2020 hatte der Bundesrat dazu eine **Vernehmlassung** durchgeführt, bei der 84 Stellungnahmen eingingen. Vollständig einverstanden mit dem Gesetz zeigten sich 13 Kantone (AI, AR, BE, BL, NE, NW, OW, SO, TG, TI, UR, VS, ZG), die CVP sowie der Schweizerische Verband der Versicherungsgeneralagenten. Vollständig abgelehnt wurde sie von Economiesuisse und dem Gewerbeverband, dem Schweizerischen Konsumentenforum kf und verschiedenen Versicherungsbrokern. Die übrigen Akteure anerkannten jeweils den Regulierungsbedarf, empfanden den Entwurf aber als zu weitgehend (FDP, SVP, Bauernverband, Centre Patronal und verschiedene Versicherer sowie Curafutura und Santésuisse) respektive als zu wenig weitgehend (Kantone AG, BS, GE, JU, LU, VD; SP, Grüne, Gewerkschaftsbund, Konsumentenverbände FRC und SKS, Ombudsstelle Krankenversicherung).

Die Organisationen, welchen der Entwurf zu weit ging, kritisierten insbesondere die Definition der Vermittlertätigkeit, bei der der Bundesrat neben den externen auch die internen Vermittlerinnen und Vermittler berücksichtigt. Kritisiert wurde auch das vorgesehene Sanktionssystem und der vorgeschriebene Ausbildungsstandard, da dieser nicht durch das SBFI überprüft werde. Zudem wurde die Notwendigkeit eines neuen Gesetzes von verschiedenen Teilnehmenden verneint und eine Beeinträchtigung der Wettbewerbsfähigkeit von kleinen Versicherungen befürchtet. Weiterführende Forderungen waren hingegen eine Muss- statt einer Kann-Bestimmung zum Abschluss einer Vereinbarung sowie die Schaffung einer subsidiären Kompetenz des Bundesrates, wenn die Versicherungen keine gemeinsame Vereinbarung erzielen.<sup>10</sup>

VERWALTUNGSAKT  
DATUM: 28.09.2021  
ANJA HEIDELBERGER

Ende September 2021 gab das BAG bekannt, dass die **mittlere Krankenkassenprämie 2022 erstmals seit 2008 nicht ansteigen, sondern um 0.2 Prozent sinken** werde. Seit 2011 war die mittlere Prämie, also die durchschnittlich bezahlte Prämie, jährlich durchschnittlich um 2.4 Prozent angestiegen. Der Bundesrat führte den Rückgang auf seine Änderung der KVAV von April 2021 zurück, gemäss welcher die Versicherungen die Prämie durch Reserveabbau um 1.2 Prozent hätten senken und ihre Prämien allgemein knapper hätten kalkulieren können. Darüber hinaus werden die Versicherungen 2021 CHF 134 Mio. an zu hohen Prämieeinnahmen auf Genehmigung des BAG zurückerstatten. Somit war der Prämienrückgang also nicht durch einen Kostenrückgang begründet, wie etwa die NZZ betonte.

Weiterhin gross waren die regionalen Unterschiede in der Prämienentwicklung: In 14 Kantonen sanken die Prämien, in Basel-Stadt und Genf gar um 2.1 und 1.5 Prozent, hingegen kam es in 12 Kantonen, insbesondere der Ost- und Zentralschweiz, zu einem Prämienanstieg (OW: 1.4%, GL: 1.1%, NW: 0.9%, AI: 0.7%, AR, TG und LU: alle 0.6%, UR: 0.5%, SO: 0.4%, AG: 0.3%, SG und SH: beide 0.2%). Somit erfuhren für einmal diejenigen Kantone mit überdurchschnittlich hohen Prämien eine Entlastung, während die Kantone mit unterdurchschnittlichen Prämien einen Prämienanstieg zu verzeichnen

hatten. Kaum Auswirkungen hatte dies jedoch auf die regionalen Unterschiede in der Prämienhöhe: Im Jahr 2022 weisen weiterhin die Kantone Basel-Stadt (CHF 409.80) und Genf (CHF 399.90) die höchsten mittleren Prämien auf, die niedrigsten fallen weiterhin in den Kantonen Appenzell-Innerrhoden (CHF 214.80) und Uri (CHF 243.80) an.

Insbesondere in der Ostschweiz sorgte die Prämienerrhöhung für Ärger, wie die regionalen Medien berichteten. Die tiefen Prämien in der Ostschweiz seien durch tiefe Gesundheitskosten begründet, entsprechend sei die aktuelle Prämienerrhöhung auf eine Umverteilung der Prämienfelder von der Ost- in die Westschweiz zurückzuführen, wurde vermutet. Dies veranlasste Christian Lohr (mitte, TG; Ip. 21.4263), Jakob Stark (svp, TG; Ip. 21.4328) und Mike Egger (svp, SG; Ip. 21.4228) zu Interpellationen an den Bundesrat. Der Bundesrat erklärte, dass Prämienveränderungen nicht aufgrund der aktuellen Höhe der Kosten, sondern aufgrund der erwarteten Änderungen der Kosten entstünden – in verschiedenen Ost- und Zentralschweizer Kantonen werde mit einem Kostenanstieg, in Basel-Stadt und Genf hingegen mit einer Kostenreduktion gerechnet. Zudem seien die Prämien etwa in den Ostschweizer Kantonen im Jahr 2021 gleich geblieben oder sogar gesenkt worden, weshalb jetzt eine Korrektur nötig sei.<sup>11</sup>

GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE  
DATUM: 27.09.2022  
ANJA HEIDELBERGER

Bereits im Juni 2022 häuften sich die Meldungen, wonach die Krankenkassenverbände eine starke Erhöhung der **Krankenkassenprämien für das Jahr 2023** erwarteten. In den letzten drei Jahren hatte der Anstieg der mittleren Prämie maximal 0.5 Prozent betragen, was die Medien als eine Art «Erholungspause» erachteten. Nun war jedoch von einem Anstieg bis zu 10 Prozent die Rede. Santésuisse schrieb von einer «dramatische[n] Kostenentwicklung». Bis Ende September verdichteten sich die Anzeichen auf einen Prämienstoss, so dass die Medien die Mitteilung von Gesundheitsminister Berset zur tatsächlichen Erhöhung der mittleren Prämie schon fast mit Erleichterung aufnahmen: **Die mittlere Prämie für das Jahr 2023 stieg gegenüber dem Vorjahr um 6.6 Prozent.**

Das EDI begründete den Prämienstoss hauptsächlich mit der Covid-19-Pandemie: Einerseits hätten 2020 und im ersten Halbjahr 2021 deutlich weniger ärztliche Behandlungen stattgefunden – diese würden seit dem zweiten Halbjahr 2021 nun nachgeholt. Neben diesem «Nachholeffekt» habe die Pandemie selbst aber auch hohe zusätzliche Kosten verursacht, Santésuisse sprach etwa von CHF 250 Mio. für Impfungen, CHF 300 Mio. für stationäre Aufenthalte – bis Ende 2022 wurden gut 60'000 Spitaleintritte mit oder wegen Covid-19 registriert – sowie Zusatzkosten in unbekannter Höhe durch Covid-19-bedingte Arztbesuche.

Die mittlere Prämie stieg in allen Kantonen an, wie üblich gab es jedoch beträchtliche Unterschiede. Am höchsten war der Prämienanstieg in den Kantonen Neuenburg (9.5%), Appenzell Innerrhoden (9.3%) und Tessin (9.2%), am niedrigsten in Basel-Stadt (3.9%), Genf (4.7%) und Glarus (4.8). Besonders erzürnt zeigten sich die Medien in Neuenburg und Tessin, die zusammen mit verschiedenen anderen französischsprachigen Kantonen eine bisher erfolglose Offensive für tiefere Krankenkassenprämien gestartet hatten. Unterschiede gab es erneut auch zwischen den Krankenversicherungen, wobei diese jedoch tiefer zu liegen kamen als in früheren Jahren. Die Medien spekulierten daher, ob die Zeit der Billigkassen nun vorbei sei. Nicht vorbei waren hingegen die Diskussionen zu den Prämienverbilligungen, welche durch den Prämienanstieg erneut Schwung erhielten.

Auch für die Zukunft erwartete das EDI weiterhin einen Anstieg der Gesundheitskosten, der – wie in den Jahren vor der Pandemie – wieder eher auf den «medizinisch-technischen Fortschritt», die steigende Anzahl Gesundheitsleistungen und die Alterung der Gesellschaft zurückzuführen sein werde. Daneben machten die Medien aber zahlreiche weitere Gründe für den Kostenanstieg aus, etwa die starke Gesundheitslobby, die zu passiven Kantone, die zu teuren Medikamenten, die zu hohen Verwaltungskosten der Krankenkassen, die zu grosse Anzahl regionaler Spitäler, die zu hohen Löhnen verschiedener Ärztinnen und Ärzte, aber auch die zu häufigen medizinischen Konsultationen der Versicherten.

Zwar nicht den Anstieg der Gesundheitskosten, wohl aber denjenigen der Prämien führten die Medien überdies auf den Reserveabbau des Vorjahrs zurück. Dank dem Abbau der Krankenkassenreserven war die mittlere Prämie 2022 erstmals seit Jahren leicht zurückgegangen – und dies obwohl die Gesundheitskosten gemäss einer Schätzung von Santésuisse 2021 um 6.4 Prozent gestiegen waren. Zwar war diese Entlastung inmitten der Pandemie damals breit befürwortet worden, nun fragten sich die Medien jedoch, ob die Reserven nicht besser für grössere Notfälle – wie eben im aktuellen Jahr – aufgespart worden wären. Zwar konnten die Prämien auch in diesem

Jahr durch den Abbau von Reserven teilweise gesenkt werden, das EDI betonte jedoch, dass dies aufgrund der von 205 auf 155 Prozent gesunkenen Solvenzquote der Krankenkassen nur beschränkt möglich gewesen sei. Die tiefere Solvenzquote führte das Bundesamt auf Verluste an den Finanzmärkten, steigende Zinsen und höhere Kosten zurück.

Als problematisch wurde der Prämienanstieg insbesondere im Hinblick auf die Teuerung verstanden – zum «Strompreishammer» komme nun also auch noch der «Prämienchock», titelte etwa der Blick. Die Parlamentarierinnen und Parlamentarier nahmen die hohen Krankenkassenprämien denn auch in ihre ausserordentliche Session zum Thema «Kaufkraft» auf und behandelten verschiedene Vorstösse für einen höheren Bundesanteil an den Prämienverbilligungen oder für einen vollständigen Abzug von den Bundessteuern; sie wurden aber allesamt abgelehnt.<sup>12</sup>

---

1) Ergebnisbericht Vernehmlassung; Medienmitteilung BR vom 30.10.19; AZ, SGT, TA, TG, 23.2.18; TG, 27.2.18; TA, 24.4., 17.7.18; TG, 6.11.18; TA, 12.1.19; TG, 17.5.19; TA, 27.6., 8.7.19; TA, 31.10.19

2) Erläuternder Bericht vom 14.9.18; Medienmitteilung BSV vom 21.6.19; Vernehmlassungsbericht vom 21.6.19

3) Ergebnisbericht der Vernehmlassung

4) BBl 2023 391

5) AB SR, 2000, S. 878ff.; Presse vom 10.3.00

6) Ergebnisbericht Vernehmlassung; Medienmitteilung SGK-NR vom 18.9.17; Medienmitteilung SGK-NR vom 20.4.18; Medienmitteilung SGK-NR vom 7.4.17

7) Erläuternder Bericht vom 5.7.17; Vernehmlassungsbericht vom 9.5.18

8) Begleitschreiben zur Vernehmlassung vom 28.6.17; Ergebnisbericht zur Vernehmlassung vom 1.12.17

9) Ergebnisbericht zur Vernehmlassung

10) BBl, 2021 1478; Bericht über die Ergebnisse der Vernehmlassung

11) Dokumentation zu den OKP-Prämien 2022; Dokumentation zu den kantonalen monatlichen mittleren Prämien 2022;

Medienmitteilung BAG vom 28.9.21; 24H, Blick, CdT, LT, Lib, NZZ, SGT, TA, 29.9.21; SGT, 1.10.21

12) Medienmitteilung EDI vom 27.9.22; NZZ, Republik, 23.6.22; SoZ, 3.7.22; NZZ, 5.8.22; LT, 6.8.22; AZ, Lib, 8.8.22; Blick, 9.8.22; 24H, Blick, CdT, LT, NZZ, TA, 7.9.22; AZ, Republik, 8.9.22; LT, 14.9.22; AZ, 17.9.22; So-Bli, 18.9.22; NZZ, 21.9.22; TA, 22.9.22; NZZ, 24.9.22; SoZ, 25.9.22; NZZ, 26.9.22; Blick, NZZ, 27.9.22; 24H, Blick, CdT, LT, Lib, NZZ, SGT, TA, 28.9.22; Blick, CdT, TA, 29.9.22; So-Bli, 2.10.22; TA, 5.10., 6.10., 12.10.22