année politique suisse

DOKUMENTATION · ANALYSE · DIFFUSION

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Dossier **Dossier: Covid-19-Kosten im Gesundheitsbereich**

Impressum

Herausgeber

Année Politique Suisse
Institut für Politikwissenschaft
Universität Bern
Fabrikstrasse 8
CH-3012 Bern
www.anneepolitique.swiss

Beiträge von

Heidelberger, Anja

Bevorzugte Zitierweise

Heidelberger, Anja 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Dossier: Covid-19-Kosten im Gesundheitsbereich, 2020 - 2022*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 12.10.2024.

Inhaltsverzeichnis

OKP übernimmt Kosten von Diagnostiktests für den Nachweis des Coronavirus 1
Auswirkungen der Gesundheitskosten der Pandemie auf die verschiedenen Kostenträger (Po. 20.3135) 1
Corona-Krise. Abfederung der Folgen für einkommensschwache Personen (Mo. 20.3574) 3
Rasche Einigung bei der Kostenübernahme (Mo. 20.3457) 3
Gesundheitskosten in der Corona-Pandemie & Krankenkassenprämien 2021 4
Covid-Ausgaben in den Jahren 2020 und 2021 5
Solidarität der Krankenversicherungen (KVG) mit den Covid-19-Opfern (Kt.Iv. 20.318; Kt.Iv. 20.337) 5

Abkürzungsverzeichnis

SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
BAG	Bundesamt für Gesundheit
EDI	Eidgenössisches Departement des Inneren
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung

CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
OFSP	Office fédéral de la santé publique
DFI	Département fédéral de l'intérieur
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
AOS	Assurance obligatoire des soins

OKP übernimmt Kosten von Diagnostiktests für den Nachweis des Coronavirus

GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE
DATUM: 01.01.2020
ANJA HEIDELBERGER

Krankenversicherung

Anfang März 2020 gab das BAG bekannt, dass die **Diagnostiktests für den Nachweis des Coronavirus ab sofort von der OKP übernommen** und somit von den Krankenkassen vergütet werden. Das bedeutete gleichzeitig, dass darauf auch Franchisen und Selbstbehalt anfallen, wodurch gemäss Medien mehr als die Hälfte der Versicherten die Kosten der Tests (teilweise) selbst bezahlen mussten. Auch die Krankenkassen kritisierten diese Regelung und argumentierten, die Kosten seien Sache der Kantone – gemäss Epidemiengesetz müssen im Epidemiefall die Kantone für die Untersuchungskosten aufkommen –, zudem liege es im öffentlichen Interesse, «dass niemand aufgrund finanzieller Überlegungen auf einen Test verzichtet», wie der Santésuisse-Sprecher ausführte.
Ende April entschied sich der Bundesrat für eine auf dem Epidemiengesetz basierende Regelung: Wenn in erster Linie die Allgemeinheit von einem Test profitiert, also bei leichten Symptomen, sollten neu die Kantone die entsprechenden Kosten übernehmen. Profitieren jedoch vor allem die Erkrankten, also bei schwereren Symptomen, blieben weiterhin die Krankenversicherungen zuständig. Entsprechend fielen für die Betroffenen mit schweren Symptomen auch weiterhin Franchisen und Selbstbehalt ins Gewicht, während Personen mit leichten Symptomen keine Kosten übernehmen mussten. Diese Ungleichbehandlung führte zu einiger Kritik in den Medien, auch die GDK zeigte sich ob der dadurch entstehenden Abgrenzungsschwierigkeiten unzufrieden. Der gesamte Betrag solle über die Krankenkasse abgerechnet, jedoch auf Berücksichtigung der Franchise und die Erhebung des Selbstbehalts verzichtet werden, forderte sie. Auch die SP-Fraktion störte sich am Modell des Bundesrats, weshalb sie diesen mit einer Motion (Mo. 20.3205) aufforderte, die von der Bevölkerung selbst übernommenen Kosten für Coronatests sowohl zukünftig als auch rückwirkend zu übernehmen. Der Bundesrat betonte, dass die gesetzliche Grundlage für eine rückwirkende Übernahme fehle. Ende Juni entschied er aber, dass zur Verhinderung einer zweiten Welle zukünftig mehr und vor allem auch symptomatische Personen, die normalerweise keine Ärztin oder keinen Arzt aufsuchen würden, getestet werden müssen. Da dies der Eindämmung der Epidemie gemäss Epidemiengesetz diene und der Bund in seiner Covid-19-Verordnung 3 entsprechende Regelungen erlassen habe, trage er ab Ende Juni 2020 die Kosten, sofern die getesteten Personen die Testkriterien des BAG erfüllten. [1]

Auswirkungen der Gesundheitskosten der Pandemie auf die verschiedenen Kostenträger (Po. 20.3135)

POSTULAT
DATUM: 04.05.2020
ANJA HEIDELBERGER

Krankenversicherung

Mitte April 2020 und somit nur wenige Tage vor Beginn der ausserordentlichen Session zu Corona, reichte die SGK-SR einstimmig ein Postulat ein, mit dem sie die **finanziellen Auswirkungen der Pandemie auf die verschiedenen Kostenträger** klären wollte. Der Bundesrat solle in einem Bericht die Infrastrukturkosten der Kantone, deren bestehenden und neu bereitgestellten Kapazitäten, die Kosten der gemeinwirtschaftlichen Leistungen von Spitälern für die Pandemieversorgung, die Auswirkungen auf die Versicherten und auf die Krankenversicherungsprämien für das Jahr 2021 sowie auf die Reserven der Krankenkassen aufzeigen. In der parlamentarischen Beratung hielt sich der Ständerat nicht lange mit dem Vorstoss auf: Kommissionssprecherin Carobbio Guscetti (sp, TI) erklärte, diese Daten seien als Diskussionsgrundlage über die spätere Verteilung der Kosten zwischen den Akteuren nötig. Dem pflichtete Gesundheitsminister Berset bei und lobte die Kantone für ihr effizientes, innovatives und flexibles Handeln in der Krise; dieses habe aber auch seinen Preis. Die Kosten der Krise könnten im Moment aber noch nicht abgeschätzt werden, da die Krise noch andauere. Bezüglich der Krankenversicherungsprämien 2021 erwarte er aber keinen Anstieg gegenüber 2020, da die Prämien jeweils die Kosten des aktuellen Jahres decken müssten: Die Differenzen sollten die Krankenversicherungen über ihre Reserven, die unter anderem mit Verweis auf den Pandemieplan des BAG genau aus diesem Grund angelegt worden seien, decken. Zudem sei unklar, wie sich die

Gesundheitskosten für das Jahr 2020 verglichen mit den Erwartungen entwickelten, weil ja auch auf zahlreiche Operationen und Behandlungen verzichtet worden sei. Stillschweigend nahm der Ständerat das Postulat an. [2]

BERICHT
DATUM: 23.06.2021
ANJA HEIDELBERGER

Im Juni 2021 veröffentlichte der Bundesrat seinen **Zwischenbericht über die finanziellen Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Kostenträger im Gesundheitswesen** – namentlich Bund, Kantone, Versicherungen und Versicherte. Da die Pandemie noch andauere, sei nur ein qualitativer Zwischenbericht über die direkten Kosten der medizinischen Versorgung bis Ende März 2021 möglich. Beim Bund seien bisher hauptsächlich Kosten für Heilmittel, Beschaffung und Bereitstellung von medizinischen Gütern, Covid-Tests und -Analysen sowie für den Einsatz von Armeeangehörigen im Gesundheitswesen angefallen, deren Höhe in den Voranschlägen ausgewiesen seien. Die Kantone hätten vor allem die Finanzierung der stationären Behandlungen der Covid-19-Patientinnen und -Patienten übernommen, aber auch einen Teil der Kosten zur «Bereitstellung von spezifischen Kapazitäten zur Bewältigung der Pandemie», etwa von Test- und Impfzentren, Kosten im Zusammenhang mit der Impfung der Bevölkerung und für die Weiterverteilung oder Abgabe medizinischer Güter sowie für Kosten von Covid-Tests (ursprünglich finanzierten die Kantone die Tests von Personen ohne Symptome). Auch die OKP habe anfänglich einen Teil der Testkosten übernommen und überdies einen Teil der Impfkosten sowie der Kosten für ambulante und stationäre Behandlungen von Covid-19-Patientinnen und -Patienten finanziert. Für die Versicherten fielen schliesslich teilweise Kostenbeteiligungen und Kosten für Covid-19-Tests an, wohingegen sich die mittlere Krankenkassenprämie im Vergleich zum langjährigen Durchschnitt mit einem Anstieg um 0.5 Prozent nur leicht erhöht hatte. Einen umfassenden Folgebericht kündigte der Bundesrat bis Ende 2022 an. [3]

BERICHT
DATUM: 29.06.2022
ANJA HEIDELBERGER

Ende Juni 2022 publizierte der Bundesrat den **zweiten Zwischenbericht zu den finanziellen Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die Kostenträger im Gesundheitswesen**. Dabei hielt er fest, dass noch immer nicht alle Daten verfügbar seien und die Pandemie noch andauere, weshalb der Schlussbericht erst im nächsten Jahr zu erwarten sei. Bezüglich der Kostenbereiche bei den verschiedenen Kostenträgern – Bund, Kantone, OKP-Versicherungen und -Versicherte – machte er kaum Unterschiede zum ersten Zwischenbericht aus: Wie im Vorjahr fielen beim Bund vor allem Kosten zur Beschaffung von Gütern, etwa Covid-19-Tests (CHF 2.7 Mrd.), sowie für den Militäreinsatz im Gesundheitsbereich (CHF 150 Mio.) an. Die Kantone mussten insbesondere für stationäre Behandlungen (CHF 625 Mio. bis CHF 739 Mio.) sowie für die Bereitstellung der Infrastruktur zur Bewältigung der Pandemie, etwa für Impfzentren (CHF 264 Mio.), aufkommen und überdies die Restfinanzierung der Pflegeleistungen und anfänglich einen Teil der Testkosten übernehmen. Die für die Kantone angegebenen Kosten beruhten gemäss Bundesrat aber noch immer auf Schätzungen, da die Kantone die entsprechenden Zahlen noch nicht geliefert hätten. Die Versicherungen übernahmen einen Teil der Kosten der stationären Covid-19-Behandlungen (CHF 512 Mio. bis CHF 604 Mio.), anfänglich einen Teil der Testkosten (CHF 48 Mio.) sowie einen Teil der Impfkosten. Die Versicherten mussten schliesslich für einen Teil der Testkosten, für die durch die Behandlungen anfallenden Kostenbeteiligungen und Selbstbehalte sowie für Selbstkosten aufkommen. Letztere Kosten könnten nicht quantifiziert werden, da bei den Kostenbeteiligungen nicht zwischen Covid-19-bedingten Beteiligungen und anderen Beteiligungen unterschieden werden könne, erklärte die Regierung. [4]

Corona-Krise. Abfederung der Folgen für einkommensschwache Personen (Mo. 20.3574)

Krankenversicherung

MOTION
DATUM: 10.06.2020
ANJA HEIDELBERGER

Eine 50-prozentige Erhöhung der Prämienverbillidung für zwei Jahre verlangte Valérie Piller Carrard (sp, FR) im Juni 2020 in einer Motion zur Abfederung der Folgen der Corona-Krise für einkommensschwache Personen. Deren Situation habe sich aufgrund der Pandemie deutlich verschlechtert, für viele sei es dadurch noch schwieriger geworden, ihre Krankenkassenprämien zu bezahlen. Mit der Erhöhung der Prämienverbilligung könne verhindert werden, dass ein «Teil der Bevölkerung in die Armut stürzt», was für den Staat ebenfalls grosse Kosten mit sich bringen würde. Der Bundesrat verwies in seiner Stellungnahme auf verschiedene im Postulatsbericht zur «Überprüfung der Finanzierung der Prämienverbilligung» aufgeführte Verbesserungsmöglichkeiten bei den Prämienverbilligungen, auf seinen indirekten Gegenvorschlag zur Prämien-Entlastungs-Initiative sowie auf seine bisherigen Entlastungsmassnahmen im Rahmen der Pandemie und empfahl daher die Motion zur Ablehnung. [5]

Rasche Einigung bei der Kostenübernahme (Mo. 20.3457)

Krankenversicherung

MOTION
DATUM: 18.06.2020
ANJA HEIDELBERGER

Mitte Mai 2020 reichte die SGK-NR eine Motion ein, mit welcher sich der Bundesrat bei den Tarifpartnern im Gesundheitswesen sowie den Kantonen für eine **rasche Regelung der Kostenübernahme der Zusatzkosten von Covid-19** einsetzen und notfalls – falls sich diese nicht einigen könnten – selbst entsprechende Regeln erlassen sollte. Die Kommission sprach dabei ausdrücklich von Kosten für Spitäler und Leistungserbringende, Covid-19-Tests und Schutzausrüstungen für Patientinnen, Patienten und Mitarbeitende des Gesundheitswesens. Der Bundesrat sah in seiner Stellungnahme keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf. Einige Punkte seien bereits geklärt worden, so habe das BAG Richtlinien für die stationäre Kostenübernahme und Empfehlungen für vorübergehend anwendbare Abrechnungsmöglichkeiten für Leistungen auf Distanz erlassen und die Regelung für Analysen mit den Krankenversicherungen geklärt. Die Kantone hätten ihrerseits die Restfinanzierung im Pflegebereich geregelt. Der Bund selbst übernehme aufgrund des Epidemiengesetzes ausschliesslich die Heilmittelkosten sowie die Kosten für von seinen Organen angeordnete Untersuchungen, Überwachungen und Quarantäne. Schliesslich seien zu diesem Zeitpunkt aber weder die Höhe der Mehrkosten für die Behandlung von Covid-19-Patientinnen und -Patienten noch die Höhe der Gesamtkosten klar. Damit überzeugte er den Nationalrat jedoch nicht: In der Sommersession 2020 sprach sich dieser einstimmig (mit 187 zu 0 Stimmen) für Annahme der Motion aus. [6]

MOTION
DATUM: 21.09.2020
ANJA HEIDELBERGER

In der Herbstsession 2020 behandelte der Ständerat die Motion der SGK-NR für eine **rasche Regelung der Kostenübernahme der Zusatzkosten von Covid-19**. Die SGK-SR hatte zuvor mit 8 zu 0 Stimmen (bei 1 Enthaltung) deren Ablehnung beantragt. Man wolle den Bericht zum eigenen Postulat zu den Corona-Kosten im Gesundheitswesen (Po. 20.3135) abwarten, bevor man über die Kostenverteilung diskutiere, erklärte die Kommission in ihrem Bericht. Stillschweigend folgte der Rat diesem Antrag und lehnte die Motion ab. [7]

Gesundheitskosten in der Corona-Pandemie & Krankenkassenprämien 2021

GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE
DATUM: 22.09.2020
ANJA HEIDELBERGER

Krankenversicherung

Zu Beginn der Corona-Pandemie berichteten die Medien über warnende Stimmen, wonach die Krankenkassenprämien 2021 durch die hohen Kosten im Jahr 2020 stark ansteigen könnten; Politikerinnen und Politiker aus dem linken sowie dem bürgerlichen Lager warnten im Blick vor einem regelrechten «Prämienschock». Gleichzeitig wiegelten die Medien selber jedoch grösstenteils ab: Da die Prämien nicht auf den Kosten des Vorjahrs, sondern aufgrund einer Schätzung der Ausgaben des jeweiligen Jahres berechnet würden, sei für das Jahr 2021 kein starker Prämienanstieg zu erwarten. Selbst wenn die Krankenversicherungen im Jahr 2020 mehr ausgeben müssten, als sie durch die Prämien eingenommen hätten, würden sich die Prämien des Folgejahres nicht direkt erhöhen: Für solche ausserordentlichen Grossereignisse hätten die Krankenversicherungen Reserven gebildet, die Anfang 2019 bei CHF 9.5 Mrd. lagen und damit doppelt so hoch waren, wie gesetzlich verlangt. Da die Reservesituation nicht für alle Krankenversicherungen gleich gut sei, gebe es zudem noch den Sicherungsfonds, der in solchen Fällen aushelfe, war den Medien weiter zu entnehmen. Schliesslich sei es noch nicht einmal sicher, dass die Kosten der Krankenversicherungen im Jahr 2020 höher ausfallen würden als erwartet. Zwar seien Therapien auf der Intensivstation – wie sie zur Behandlung von schweren Fällen von Covid-19 häufig sind – teuer, diese würden aber zu mehr als der Hälfte von den Kantonen übernommen. Die grossen **Kosten der Pandemie im Gesundheitsbereich** fielen denn auch nicht bei den Krankenkassen, sondern bei den Kantonen an, war man sich einig. Diese müssten die Massnahmen der Spitäler zur Pandemie bezahlen, während das bundesrätliche Verbot von nicht dringenden Behandlungen gleichzeitig ein Loch in die Kassen der Spitäler reisse. Dies habe zu der paradoxen Situation geführt, dass die Spitäler im Frühjahr 2020 einerseits unter Personalmangel litten, weil insbesondere im Pflegebereich zu wenig Fachkräfte vorhanden seien und viele davon zum Beispiel wegen eigener Infektion mit dem Corona-Virus ausfielen, und andererseits Kurzarbeit anmelden mussten, zumal Behandlungen in vielen Bereichen stark eingeschränkt waren und die Mitarbeitenden entsprechend nicht ausgelastet werden konnten. Letzteres habe denn auch zu teilweise sehr hohen Umsatzeinbussen für die Spitäler geführt.
Dennoch konnte nicht ausgeschlossen werden, dass sich die Corona-Pandemie nicht doch noch auf die Krankenkassenprämien auswirken würde, insbesondere durch die Verlagerung von Eingriffen auf die Folgejahre. Entsprechend forderten die SP-Fraktion (Mo. 20.3202) sowie Katharina Prelicz-Huber (gp, ZH; Mo. 20.3313), dass die Krankenkassenprämien in den Jahren 2021 bis 2023 nicht erhöht werden dürfen. Stattdessen sollen die Kosten wenn nötig vollständig durch Bund und Kantone (SP-Fraktion) oder durch die Reserven und bei kleinen Kassen durch den Bund (Prelicz-Huber) finanziert werden. Ein allgemeines Verbot für einen Anstieg der Krankenkassenprämien-Gesamtsumme während der nächsten zehn Jahre forderte Lukas Reimann (svp, SG; Mo. 20.3434). Falls die Kosten der Leistungserbringenden das Total der Prämien übersteigen sollten, sollen diese angewiesen werden, ihre Ausgaben entsprechend zu reduzieren. Gar eine Reduktion der Prämien für einkommensschwache Personen um 50 Prozent während zwei Jahren forderte Valérie Piller Carrard (sp, FR; Mo. 20.3574). Bund und Kantone sollen via Prämienverbilligungen für die entsprechenden Kosten aufkommen, schlug sie vor. Auch eine Standesinitiative des Kantons Genf (Kt.Iv. 20.337) verlangte einen dreimonatigen Verzicht auf die Erhebung der Prämien sowie eine zweijährige Beibehaltung der Prämienhöhe. Finanziert werden solle dies durch eine 50-prozentige Reduktion der Reserven der Krankenversicherungen. Auf diese Reserven hatten aber auch andere ein Auge geworfen: So forderten gemäss Presse verschiedene Kantons- oder Spitalvertretende, dass sich die Krankenversicherungen mit ihren Reserven am finanziellen Schaden der Spitäler durch die Pandemie beteiligen. Die Reserven seien für die Deckung epidemiebedingter Kosten geschaffen worden, entsprechend sollten sie jetzt auch dafür eingesetzt werden, wurde argumentiert. Dagegen wehrten sich vor allem die Krankenkassen: Die Reserven gehörten den Versicherten, zudem schreibe das KVG unmissverständlich vor, dass sie ausschliesslich für Kosten für Diagnose und Heilung von Krankheiten ausgegeben werden dürften.

Im September 2020 hatte das Warten schliesslich ein Ende, das EDI gab in einer Medienmitteilung die **Prämien für das Jahr 2021** bekannt. Die mittlere Prämie stieg für das Jahr 2021 um 0.5 Prozent, was im mittelfristigen Vergleich einen eher geringen

Anstieg bedeutete – seit 2010 liegt der durchschnittliche Anstieg bei 3.1 Prozent. Bereits in den letzten zwei Jahren war der Anstieg jedoch deutlich unterdurchschnittlich gewesen. Auch die kantonalen Unterschiede waren deutlich geringer als in anderen Jahren, die kantonalen Prämienanstiege schwankten zwischen -1.6 und 2.1 Prozent. Die Reserven der Krankenkassen stiegen bis Ende 2020 auf mehr als CHF 11 Mrd. an. [8]

Covid-Ausgaben in den Jahren 2020 und 2021

Staatsrechnung

BERICHT
DATUM: 31.12.2020
ANJA HEIDELBERGER

Für das Jahr **2020** bewilligte das Parlament insgesamt **Kredite** in der Höhe von CHF 31.3 Mrd. zur **Bekämpfung der Corona-Pandemie und ihrer Auswirkungen**, von denen es CHF 30.9 Mrd. als ausserordentliche Ausgaben verbuchte. Knapp die Hälfte dieser Kredite (CHF 15.0 Mrd.) wurde auch tatsächlich ausgeschöpft. Der Grossteil fiel im Bereich der sozialen Wohlfahrt an (CHF 25.6 Mrd. beantragt, davon CHF 13.0 Mrd. ausgeschöpft), insbesondere bei den Kurzarbeitsentschädigungen (CHF 20.2 Mrd. beantragt, CHF 10.8 Mrd. ausgeschöpft), aber auch beim Covid-19-Erwerbsersatz (CHF 5.3 Mrd. beantragt, CHF 2.2 Mrd. ausgeschöpft). Im Gesundheitsbereich wurden insgesamt Kredite über CHF 2.6 Mrd. gesprochen, wovon CHF 856 Mio. verwendet wurden; hier insbesondere zur Beschaffung von Sanitätsmaterial inklusive Impfstoffen (CHF 2 Mrd. beantragt, CHF 618 Mio. ausgeschöpft) und zur Kostenübernahme der Covid-19-Tests (CHF 539 Mio. beantragt, CHF 194 Mio. ausgeschöpft). Auch in den Bereichen Wirtschaft (CHF 1.1 Mrd. beantragt, CHF 81 Mio. ausgeschöpft), Verkehr (CHF 971 Mio. beantragt, CHF 371 Mio. ausgeschöpft), Kultur und Sport (CHF 625 Mio. beantragt, CHF 311 Mio. ausgeschöpft) und Beziehungen zum Ausland (CHF 343 Mio. beantragt, CHF 343 Mio. ausgeschöpft) fielen im Laufe eines Jahres Kosten in dreistelliger Millionenhöhe an. [9]

BERICHT
DATUM: 31.12.2021
ANJA HEIDELBERGER

Waren im Vorjahr noch **Kredite** in der Höhe von CHF 31.3 Mrd. zur **Bekämpfung der Corona-Pandemie und ihrer Auswirkungen** gesprochen worden, reduzierte sich dieser Betrag im Jahr **2021** auf CHF 24.7 Mrd. Auch die tatsächlich getätigten Ausgaben zur Bekämpfung der Pandemie blieben im Jahr 2021 (CHF 14.1 Mrd.) leicht unter denjenigen des Vorjahres (CHF 15.0 Mrd.). Wie im Vorjahr fielen auch 2021 die höchsten Beträge bei der sozialen Wohlfahrt an, auch wenn sich die Ausgaben für die Kurzarbeitsentschädigungen mehr als halbierten (2020: CHF 10.8 Mrd., 2021: CHF 4.3 Mrd.). Deutliche Kostenanstiege waren hingegen in den Bereichen Gesundheit (2020: CHF 856 Mio., 2021: CHF 2.0 Mrd.) und Wirtschaft (2020: CHF 81 Mio., 2021: CHF 4.5 Mrd.) zu beobachten, was insbesondere auf die Kosten der Covid-19-Tests (2020: CHF 194 Mio., 2021: CHF 1.2 Mrd.) und des Bundesanteils an den kantonalen Härtefallmassnahmen (neu 2021: CHF 4.2 Mrd.) zurückzuführen war. Erneut fielen auch für den Verkehr (CHF 589 Mio.), für Kultur und Sport (CHF 460 Mio.) und für Beziehungen zum Ausland (CHF 345 Mio.) Ausgaben im dreistelligen Millionenbereich an. [10]

Solidarität der Krankenversicherungen (KVG) mit den Covid-19-Opfern (Kt.Iv. 20.318; Kt.Iv. 20.337)

Krankenversicherung

STANDESINITIATIVE
DATUM: 10.08.2021
ANJA HEIDELBERGER

Im Juni (Kt.Iv. 20.318) und November 2020 (Kt.Iv. 20.337) reichte der Grosse Rat des Kantons Genf zwei Standesinitiative ein, mit denen er **Solidarität der Krankenversicherungen mit der Schweizer Bevölkerung** forderte. Im Juni verlangte er, dass die OKP die Kosten der Covid-19-Tests vollständig, also ohne Selbstbehalt oder Franchise, übernehmen soll. Zu diesem Zeitpunkt war die Übernahme der Testkosten noch von der Stärke der Symptome abhängig. Damit solle einerseits den tieferen Kosten für die OKP durch eine geringere Anzahl Arztbesuche und Operationen während der Pandemie Rechnung getragen werden und andererseits solle der eigentliche Sinn der

Krankenkassenreserven – nämlich die Kostendeckung in nicht vorhersehbaren Situationen – erfüllt werden.
In seiner zweiten Standesinitiative im November verlangte er überdies einen dreimonatigen Verzicht auf die Erhebung der OKP-Prämien, eine Auflösung von 50 Prozent der Krankenkassenreserven und ein Verbot der Prämienerhöhung für die nächsten zwei Jahre. Damit solle der Tatsache Rechnung getragen werden, dass die Schweizer Bevölkerung neben gesundheitlichen Sorgen auch von grossen wirtschaftlichen Sorgen durch Kurzarbeit, Arbeitslosigkeit, Arbeitsplatzverlust oder die Schliessung von Unternehmen geplagt werde. Besonders betroffen seien davon «wie in jeder Krise» die Ärmsten. In der Sitzung der SGK-SR Mitte August 2021 fanden die zwei Genfer Initiativen keinen Anklang: Einstimmig verzichtete die Kommission darauf, der Initiative 20.318 zur Finanzierung der Covid-19-Tests Folge zu geben, zumal die Kosten der Tests in der Zwischenzeit bereits von den Krankenkassen und dem Bund übernommen werden; mit 10 zu 0 Stimmen bei 2 Enthaltungen erlitt auch die Initiative 20.337 dasselbe Schicksal. [11]

STANDESINITIATIVE
DATUM: 21.09.2021
ANJA HEIDELBERGER

Einstimmig respektive mit 10 zu 0 Stimmen bei 2 Enthaltungen empfahl die SGK-NR, den Genfer Standesinitiativen für eine **vollständige Übernahme der Kosten der Covid-19-Tests durch die Krankenversicherungen** (Kt.Iv. 20.318) und für einen **dreimonatigen Verzicht auf die Erhebung der OKP-Prämien sowie für ein zweijähriges Verbot der Prämienerhöhung** (Kt.Iv. 20.337) keine Folge zu geben. Erstere Initiative sei bereits erfüllt, wobei die aktuell geltende Regelung für die Versicherten gar vorteilhafter sei als der Vorschlag der Initiative. Kommissionssprecher Peter Hegglin (mitte, ZG) erläuterte dem Rat dieselbe Argumentation in der Herbstsession 2021, ohne dabei zu erwähnen, dass der Bundesrat in der Zwischenzeit entschieden hatte, die Übernahme der Kosten per Anfang Oktober aufzuheben. Letztere Initiative widerspreche hingegen dem KVG, da eine dreimonatige Aussetzung der Prämienerhebung und ein Prämienerhöhungsverbot dem Kostendeckungsprinzip widersprächen. Schliesslich würde ein verbindlicher Abbau von 50 Prozent der Reserven bei verschiedenen Versicherern zu einer Unterschreitung der Mindestreserve führen. Stillschweigend gab der **Ständerat keiner der beiden Initiativen Folge**. [12]

STANDESINITIATIVE
DATUM: 02.12.2021
ANJA HEIDELBERGER

Im November 2021 beantragte die SGK-NR, dass der **Nationalrat** den beiden Standesinitiativen des Kantons Genf für eine **vollständige Übernahme der Kosten der Covid-19-Tests durch die Krankenversicherungen** (Kt.Iv. 20.318) sowie für einen **dreimonatigen Verzicht auf Erhebung der Krankenkassenprämien und entsprechende Verwendung der Krankenkassenreserven** (Kt.Iv. 20.337) keine Folge geben soll. In der Zwischenzeit sei die Übernahme der Testkosten bereits geregelt und erstere Standesinitiative somit bereits erfüllt. Auch die Verwendung der Krankenkassenreserven habe der Bundesrat bereits neu geregelt, zudem hätten verschiedene Krankenversicherungen ihre Reserven freiwillig für Prämienreduktionen eingesetzt. Würde aber die zweite Standesinitiative umgesetzt, hätten einzelne Krankenversicherungen in der Folge zu tiefe Reserven, zudem könnten die Gesundheitskosten nicht vollständig gedeckt werden. In der Wintersession 2021 folgte der Nationalrat seiner Kommission und gab den beiden Standesinitiativen keine Folge. Diese sind somit erledigt. [13]

---

1) Medienmitteilung BR vom 24.6.20 (Tests); SoZ, 8.3.20; TA, 21.4.20; NZZ, 28.4.20; NZZ, 30.4.20; TA, 12.5., 16.5.20
2) AB SR, 2020, S. 213 f.
3) Zwischenbericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 20.3135
4) Zweiter Zwischenbericht vom 29.6.22
5) Mo. 20.3574
6) AB NR, 2020, S. 1088 ff.
7) AB SR, 2020, S. 923; Bericht der SGK-SR vom 10.8.20
8) Kantonale monatliche mittlere Prämien 2020; Kantonale monatliche mittlere Prämien über alle Altersklassen 2020; Medienmitteilung EDI vom 22.9.20; Blick, NZZ, 6.4.20; CdT, 7.4.20; AZ, TA, 17.4.20; LT, 22.4.20; CdT, 2.5.20; BZ, LT, 7.5.20; So-Bli, 10.5.20; LT, TA, 11.5.20; CdT, 13.5., 27.5.20; AZ, 29.5., 16.6.20; AZ, CdT, TA, 7.7.20; NZZ, 28.7.20; So-Bli, 9.8.20; SGT, 10.9.20; CdT, 14.9.20; CdT, LT, TA, 19.9.20; Blick, CdT, 21.9.20; Lib, 22.9.20; 24H, AZ, CdT, LT, NZZ, TA, TG, 23.9.20; AZ, 24.9.20; LT, 25.9.20; TA, 30.9.20; WOZ, 8.10.20
9) Zahlen des EFD zu den Covid-19 Auswirkungen auf die Bundesfinanzen
10) Staatsrechnung 2021; Zahlen des EFD zu den Covid-19 Auswirkungen auf die Bundesfinanzen
11) Medienmitteilung SGK-SR vom 10.8.21
12) AB SR, 2021, S. 919 f.; AB SR, 2021, S. 921; Bericht SGK-SR vom 9.8.21 (20.318); Bericht SGK-SR vom 9.8.21 (20.337)
13) AB NR, 2021, S. 2322 (Kt.Iv. 20.318); AB NR, 2021, S. 2322 (Kt.Iv. 20.337); Bericht SGK-NR vom 19.11.21 (Kt.Iv. 20.318); Bericht SGK-NR vom 19.11.21 (Kt.Iv. 20.337)