



Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Per Mail: aufsicht@bag.admin.ch, gever@bag.admin.ch

Bern, 08.06.26

Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Anpassung der Franchise) Vernehmlassung

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen bestens für die Gelegenheit, zur genannten Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung Stellung nehmen zu können. Der Schweizerische Städteverband vertritt die Städte, städtischen Gemeinden und Agglomerationen in der Schweiz und damit gut drei Viertel der Schweizer Bevölkerung.

Allgemeine Einschätzung

Die vorgeschlagene Revision wird von den Städten ausdrücklich abgelehnt. Die Erhöhung der Franchise von aktuell 300 auf 400 Franken und der vorgeschlagene Anpassungsmechanismus für die Zukunft sind sozial-, gesundheits- und finanzpolitisch problematisch.

Die Vorlage führt insbesondere zu einer zusätzlichen Belastung einkommensschwacher Haushalte und widerspricht damit dem Solidaritätsprinzip und den Bemühungen der Städte in der Armutsbekämpfung. Zudem stellt sie eine Lastenverschiebung von der Krankenversicherung hin zu den Kantonen, Städten und Gemeinden dar. Wir erinnern daran, dass eine vergleichbare Vorlage (Motion Bischofberger 15.4157) bereits im Jahr 2019 vom Nationalrat aufgrund sozialpolitischer Bedenken verworfen wurde. An dieser Ausgangslage hat sich nichts geändert.

Die Städte sind aber auch der Meinung, dass nach Lösungen für Kostensenkungen im Gesundheitswesen und tieferen Prämien gesucht werden muss. Im Gegensatz zu anderen Massnahmen ist die Erhöhung der Franchise aber nicht zielführend.

Argumente und Überlegungen im Detail

Sozialpolitisch: Negative soziale Auswirkungen und Verschärfung der Ungleichheit

Die geplante Vorlage trifft jene 3,3 Millionen Erwachsenen (45 % aller Versicherten), welche die ordentliche Mindestfranchise gewählt haben. Innerhalb dieser Gruppe zeigt sich eine deutliche genderspezifische Belastung: Frauen wählen mit 57 % (1,9 Mio. Personen) signifikant häufiger die Mindestfranchise als Männer (43 %), die verstärkt zu risikobehafteten Wahlfranchisen tendieren. Da Frauen



aufgrund oft geringerer Einkommen seltener die Möglichkeit haben, mit hohen Franchisen zu spekulieren, stellt die Revision für sie eine Mehrbelastung dar.

Im erläuternden Bericht ist festgehalten, dass vor allem kranke und ältere Menschen die Mindestfranchise wählen. Für chronisch Kranke und ältere Menschen fungiert die Franchise nicht als Steuerungselement, sondern stellt eine direkte finanzielle Belastung dar. Dies wird besonders in der Altersgruppe der 81- bis 85-Jährigen deutlich, von denen 73 % die Mindestfranchise gewählt haben. Da diese vulnerablen Gruppen ihre Franchise in der Regel vollständig ausschöpfen, wirkt die geplante Erhöhung um 100 Franken faktisch wie eine direkte Zusatzsteuer auf Krankheit.

Die Erhöhung der Franchise geht zulasten der kranken und vulnerablen Personen und untergräbt damit das Solidaritätsprinzip, auf dem das Versicherungssystem basiert. Die vom BAG prognostizierte durchschnittliche Prämienenkung von lediglich 0,8 % steht in keinem vertretbaren Verhältnis zur individuellen Mehrbelastung. Für eine Person mit Mindestfranchise bedeutet dies eine Mehrbelastung von 100 Franken gegenüber einer kaum spürbaren Prämienentlastung.

Gesundheitspolitisch: Verzicht oder Aufschub von notwendigen Behandlungen

Der Städteverband warnt vor der Gefahr des Behandlungsaufschubs. Es besteht das Risiko, dass notwendige medizinische Leistungen aus finanziellen Gründen aufgeschoben oder ganz unterlassen werden. Ein solcher finanziell bedingter Verzicht kann zu schwerwiegenden Krankheitsverläufen führen. Dies kann mittel- bis langfristig nicht nur negative gesundheitliche Folgen für die betroffenen Personen haben, sondern die daraus resultierenden Folgekosten, etwa in der Langzeitpflege oder durch Invalidität, würden die marginalen Prämieinsparungen von 0,8 % bei Weitem übersteigen.

Der gesundheitspolitische Aspekt ist beispielsweise für die Stadt Genf besonders besorgniserregend, da die Universitätskliniken Genf (HUG) angeben, dass bereits heute etwa ein Viertel der Bevölkerung aus finanziellen Gründen auf medizinische Behandlungen verzichtet.

Finanzpolitisch: Lastenverschiebung auf die Kantone, Städte und Gemeinden

Die angestrebte Franchisenerhöhung führt zu einer Finanzierungsverschiebung zu den Ergänzungsleistungen und zur Sozialhilfe. Die Stadt Zürich rechnet beispielsweise damit, dass ihr die Erhöhung der Franchise von 300 auf 400 Franken jährliche Mehrkosten von rund 2 Mio. Franken verursachen würde.

Gemäss SKOS-Richtlinien (C.5) gehört die medizinische Grundversorgung zur materiellen Grundversicherung. Franchise- und Selbstbehaltkosten müssen daher von der Sozialhilfe als zwingende Aufwandposition übernommen werden. Die Erhöhung der Franchise führt zu einer unmittelbaren Erhöhung der kantonalen und kommunalen Ausgaben. Während die obligatorische Krankenpflegeversicherung um geschätzte 282,1 Millionen Franken entlastet wird, wird ein Teil der Folgekosten auf die Steuerzahlenden in Kantonen, Städten und Gemeinden verlagert wird. Analog zur Schätzung der Mehrkosten zulasten der Kantone in den Ergänzungsleistungen (EL) wären die Mehrkosten zulasten der Kantone, Städte und Gemeinden zwingend auch für die Sozialhilfe auszuweisen.

Im Bereich der EL arbeitet der Bund mit einer sogenannten «Maximalhypothese» und beziffert die Mehrausgaben auf rund 39 Millionen Franken zu Lasten der Kantone. In verschiedenen Kantonen sind die Städte ebenfalls an der EL beteiligt und würden entsprechend einen Teil dieser Lastenverschiebung tragen.

Verschärfung der Schuldenproblematik

Zudem ist aus schuldenpräventiver Sicht darauf hinzuweisen, dass der Verzicht auf notwendige Behandlungen die Überschuldungsgefahr der Betroffenen erhöht: Krankheit und Unfall gehören gemäss



der Statistik 2023 des Dachverbands Schuldenberatung Schweiz zu den häufigsten auslösenden Lebensereignissen für Überschuldung. Krankenkassenschulden sind bereits heute der am stärksten wachsende Schuldenposten bei überschuldeten Haushalten. Eine Erhöhung der Franchise verschärft diesen Risikopfad.

Alternative Massnahmen zur Kosteneinsparung sind anzugehen

Die Städte teilen das grundsätzliche Anliegen, die Kosten im Gesundheitswesen zu senken. Dabei muss die Senkung der Prämien im Vordergrund stehen, beispielsweise indem die Senkung der Medikamentenpreise konsequent fortgesetzt und Wege geprüft werden, um die Vollzugskosten zu senken. Vor dem Hintergrund des Verzichts auf notwendige Behandlungen erscheinen differenzierte Ansätze sachgerecht. Insbesondere werden einkommensabhängige Ausgestaltungen der Kostenbeteiligung sowie gezielte Entlastungen für Personen mit erhöhtem Behandlungsbedarf von einzelnen Städten als prüfungswert erachtet.

Als effektiver Weg zur Senkung der Gesundheitskosten wird zudem die Prävention und Gesundheitsförderung genannt. In diesem Bereich sind die Städte unverzichtbare Partner. Die Stadt Lausanne engagiert sich beispielsweise bereits in diese Richtung, indem sie ergänzende Sozialleistungen entwickelt und gezielt Gesundheitsförderung betreibt. Eine entschiedene Unterstützung des Bundes in diesem Bereich wäre ein konstruktives und weitaus wirksames Mittel als eine Erhöhung der Franchise, um die Bevölkerung zu motivieren, ihre Gesundheit selbst in die Hand zu nehmen und bestimmte Kosten zu vermeiden, die zu Lasten des KVG gehen.

Anträge

- Verzicht auf die Revision, keine Erhöhung der Franchise.
- Sollte der Bund dennoch an einer Erhöhung festhalten, beantragt der Städteverband einen verbindlichen Kompensationsmechanismus, damit nachweisliche Mehrausgaben der Städte (Sozialhilfe/Ergänzungsleistungen) vollständig gedeckt werden.
- Prüfung alternativer und sozialverträglicher Massnahmen zur Reduktion der Prämienkosten.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse

Schweizerischer Städteverband

Präsident

Hanspeter Hilfiker
Stadtpräsident Aarau

Direktorin

Monika Litscher

Kopie: Schweizerischer Gemeindeverband