

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Elektronisch an:

aufsicht@bag.admin.ch

gever@bag.admin.ch

Bern, 17. Juni 2026

Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Anpassung der Franchise)

Vernehmlassungsantwort der Schweizerischen Volkspartei (SVP)

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Einladung, im Rahmen der oben genannten Vernehmlassung Stellung zu nehmen. Wir äussern uns dazu wie folgt:

Die SVP erachtet die Stärkung der Eigenverantwortung der Versicherten sowie die Kostendämpfung im Gesundheitswesen in Umsetzung der Motion Friedli 24.3636 als zentral und angesichts der stetig steigenden Kosten im Gesundheitswesen auch für dringlich. Wir fordern die Erhöhung der Mindestfranchise an das Wachstum der Gesundheitskosten pro Kopf zu koppeln anstatt wie vorgesehen an die Kostenbeteiligung. Dabei soll die Franchise jeweils um die Hälfte des Fünfjahresdurchschnitts des Kostenwachstums in der OKP erhöht werden. Wir fordern zudem, die Höhe der Franchise und des Selbstbehalts für aus dem Ausland zuziehende ausländische Staatsangehörige und Grenzgänger altersabhängig festzulegen (Mo. 25.4474 de Courten).

Die Kosten zu Lasten der OKP haben sich seit Inkrafttreten des KVG im Jahre 1996 mehr als verdreifacht. Die Mindestfranchise von 300 Franken wurde jedoch seit 2004 nicht mehr erhöht, obwohl die Kostenbeteiligung ab 2018 proportional zu den Leistungen abgenommen hat. Da die Bruttoleistungen derzeit um über 200 Franken pro versicherte Person und Jahr steigen, müsste die Franchise bei dem geplanten Mechanismus in etwa alle drei Jahre erhöht werden, so lange dauert auch die Vorlaufzeit jeweils bis zur Inkraftsetzung der jeweiligen Verordnungsänderung mit Vernehmlassungsverfahren. Die Mindestfranchise soll dabei jeweils um mindestens 50 Franken erhöht werden.

Position der SVP:

Die OKP leidet unter einem strukturellen Kostenwachstum bei gleichzeitig schwach ausgeprägtem Anreizsystem zu kostenbewusstem Verhalten. Die aktuelle Mindestfranchise von 300 Franken steht schon lange in keinem Verhältnis mehr zu den tatsächlichen Gesundheitskosten. Die Gesundheitsausgaben wachsen mit jährlich 3,3 Prozent stärker als das BIP, weshalb es Gegenmassnahmen braucht. Dieser markante Anstieg ist vornehmlich durch ein grösseres Versorgungsvolumen sowie durch neue teure Behandlungsoptionen entstanden. Ineffizienzen und Überbehandlungen werden auf rund ein Fünftel der Gesundheitskosten geschätzt. In den letzten 25 Jahren hat sich die Beschäftigung im Gesundheits- und Sozialwesen mehr als verdoppelt und es sind mehr als 300'000 zusätzliche vollzeitäquivalente Arbeitsplätze entstanden. Das Wachstum in den anderen Wirtschaftssektoren ist nicht vergleichsweise angewachsen¹.

Die Schwellenwerte bei der Kostenbeteiligung in dieser Vorlage des Bundesrates sind jedoch mit 13,5 Prozent tief und damit wenig wirkungsvoll. Das vorgesehene Verfahren ist zudem schwerfällig und träge, da die Anpassungen erst Jahre nach der Unterschreitung der Kostenbeteiligung in Kraft treten. Wir fordern deshalb die automatische Anpassung der Mindestfranchise alle 5 Jahre in direkter Abhängigkeit der steigenden Gesundheitskosten, welche zu Lasten der OKP abgerechnet werden. Initial soll eine Korrektur des Rückstands durch eine neue Mindestfranchise von 450 Franken vorgesehen werden. Mit einer klaren, einfachen und direkt anwendbaren Regelung auf Gesetzesstufe kann der Prozess zudem entschlackt und effizienter gestaltet werden als durch die mehrjährigen Verfahren wie sie der Bundesrat vorschlägt. Wir fordern konkret, die Franchise jeweils um die Hälfte des Kostenwachstums in der OKP im Fünfjahresdurchschnitt zu erhöhen. Dabei solle eine Rundung auf den nächsthöheren Fünffrankenbetrag zur Anwendung gelangen.

Höhere Kostenbeteiligungen sind ein gängiges Instrument zur Steuerung des Nachfrageverhaltens der Versicherten. Denn wenn die Versicherung (nahezu) alle (Behandlungs-)Kosten übernimmt, fehlt der Sparanreiz und dem Gesundheitswesen droht eine Überbeanspruchung. Den Preis zahlen die verantwortungsbewussten und bescheidenen Mitversicherten. Eigenleistungen sollen bewirken, dass gesundheitsschädliche Verhaltensweisen reduziert werden resp. eine Kosten-Nutzen-Abwägung vorgenommen wird. Die Wirkung von Selbstzahlungen auf die Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen ist durch internationale Studien breit belegt. In der EU beträgt der Anteil Zuzahlungen für Heilbehandlungen, Prävention und Rehabilitation (ohne Langzeitpflege) sowie für Arzneimittel rund 17 Prozent aller Gesundheitsausgaben. In der Schweiz liegt dieser Anteil bei 15,7 Prozent (WIP-Analyse 2025).

¹ Carsten COLOMBIER, Benjamin LERCH, Thomas BRÄNDLE, Ausgabenprojektionen für das Gesundheitswesen bis 2060: Alterung und Reformen, in: Working Paper der EFV Nr. 29, März 2026.

Die Preiselastizität der Nachfrage nach Gesundheitsversorgung in der Schweiz ist durch mehrere Studien belegt. In einer Untersuchung wurden die Auswirkungen einer Selbstbeteiligung von 300 Franken und von 500 Franken untersucht, welche geringere Gesundheitsausgaben für Erwachsene von 900 Franken zu Tage förderte. Dies entspricht einer Kostenreduktion von über 10%². Dadurch könnten und müssten die Minderausgaben durch tiefere Prämien an die Versicherten weitergegeben werden, so dass alle profitieren.

Eine etwas geringere Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen zu Lasten der OKP wäre in der Schweiz grundsätzlich nicht dramatisch. Die Oregon-Studie (2008) hat ergeben, dass die Krankenversicherung zu einer deutlich höheren Inanspruchnahme von Leistungen geführt hat, jedoch ohne signifikante Verbesserung der körperlichen Gesundheit. Die Studie widerlegt folglich die Annahme, dass die geringere Beanspruchung von medizinischen Leistungen zu einer Verschlechterung der Gesundheit führt. Mehr Versicherung bedeutet folglich nicht automatisch bessere Gesundheit.

Chronisch Kranke haben regelmässig anfallende Behandlungskosten, weshalb die Franchise in der Schweiz in aller Regel bereits anfangs Jahr überschritten wird, danach greift der Selbstbehalt von 10% sowie die Deckelung bei 700 Franken pro Jahr. Der grösste Teil der Gesundheitskosten bleibt somit nach wie vor abgesichert und auch chronisch Kranke profitieren aufgrund der starken Inanspruchnahme weiterhin stark von der OKP, weshalb auch für sie die Erhöhung der Mindestfranchise angemessen ist.

Leistungserbringer agieren wirtschaftsorientiert und haben ein Interesse an der Erbringung möglichst vieler Leistungen. Sie erzeugen folglich eine Nachfrage für ihre eigenen Angebote. Der Zusammenhang zwischen Ärztedichte sowie Anzahl Krankenhausbetten sowie deren Inanspruchnahme ist signifikant. Von ihnen kann unter den derzeitigen Gegebenheiten folglich keine nachhaltige Zurückhaltung in der Leistungserbringung zu Lasten der OKP erwartet werden, weshalb es nun endlich andere Lösungen wie die sowohl effiziente als auch effektive Erhöhung der Franchise braucht. Damit ist es aber noch nicht getan, um unser Gesundheitswesen nachhaltig finanziell zu sichern, ohne die Prämienzahler über Gebühr zu belasten. Wir fordern deshalb zusätzlich, den maximalen Selbstbehalt von derzeit 700 auf 1'200 Franken zu erhöhen. Die spezifische Kostenbeteiligung im Alters- und Pflegeheim sollte zudem von max. 23 auf 30 Franken pro Tag für die Pflege erhöht werden, da dies ohnehin nur ein Bruchteil der effektiven Kosten darstellt. Die Selbstbeteiligung in der ambulanten Pflegeversorgung zu Hause soll von heute max. 15.35 auf 20 Franken pro Tag erhöht werden, um der Kostenwahrheit etwas näher zu kommen. Dabei darf auch nicht vergessen werden, dass ausländische Zuzüger dieselben Rechte wie Schweizer im Gesundheitsbereich haben. Gerade im Bereich der pflegenden Angehörigen, die via Spitex-Organisation Leistungen zu Lasten der OKP abrechnen

² Stefan FELDER, Stefan MEYER (2026), The effect of deductibles on healthcare expenditure: new evidence for Switzerland, in: BMC Health Serv Res.).

können, kommen auch ungelernte ausländische Angehörige auf einen Stundenlohn von über 30 Franken. Dies ist möglich, da keine formale Pflegeausbildung für diese Grundleistungen benötigt wird, sondern in aller Regel ein kurzer Pflegehelferkurs (SRK) reicht. Dadurch werden Leistungen zu Lasten der Prämienzahler vergütet, die ansonsten im Rahmen der ehelichen Beistandspflicht vorgenommen worden wären. Nicht wenige ausländischen Angehörigen mussten zuvor vollumfänglich von der Sozialhilfe unterstützt werden. Indem sie nun für die Unterstützung ihres Ehegatten in alltäglichen Verrichtungen entlohnt werden, suchen die Betroffenen keine andere Erwerbstätigkeit auf dem Arbeitsmarkt, was die berufliche Integration verhindert. Damit werden erhebliche Fehlanreize geschaffen, nicht nur hinsichtlich Mengenausweitung der gewinnorientierten Unternehmen, die pflegende Angehörige unter Vertrag nehmen, sondern auch bei dem Nachzug von ausländischen Familienangehörigen zwecks lukrativer Versorgung. Wir fordern, dass diese Alltagsbetreuung nicht via OKP abgerechnet werden kann.

Eingewanderte Personen haben direkt Anspruch auf unsere erstklassigen Gesundheitsleistungen, ohne dass sie zuvor Nettobeitragszahler gewesen sind wie hier Geborene. Wir fordern deshalb weiter, dass die Höhe der Franchise und des Selbstbehalts für aus dem Ausland zuziehende ausländische Staatsangehörige und Grenzgänger altersabhängig festgelegt wird (Mo. 25.4474 de Courten). Damit soll die Kostenbeteiligung gestaffelt und mit zunehmendem Alter bei der Einreise erhöht werden, da im fortgeschrittenen Alter die Gesundheitskosten steigen. Dadurch sollen sowohl die OKP als auch die öffentliche Hand entlastet werden. Um sicherzustellen, dass die notwendigen finanziellen Mittel für den Aufenthalt in der Schweiz genügen, haben die Ausländerbehörden eine hypothetische Berechnung der gesamten Lebenshaltungskosten inklusive dieser Eigenleistung und eines potentiellen Heimaufenthalts vorzunehmen. Sind nicht genügend eigene Mittel für den Lebensunterhalt inklusive Gesundheitskosten vorhanden und nachgewiesen, muss die Einreise verweigert werden. Versprechen von Verwandten, für die Zuzüger aufzukommen sind nicht hinreichend, da diese nicht durchsetzbar sind.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZERISCHE VOLKSPARTEI

Der Parteipräsident

Der Generalsekretär

Handwritten signature of Marcel Dettling in blue ink.Handwritten signature of Henrique Schneider in blue ink.

Marcel Dettling
Nationalrat

Henrique Schneider