



18.036

**Botschaft
zur Änderung des Bundesgesetzes über
die Krankenversicherung
(Anpassung der Franchisen an die Kostenentwicklung)**

vom 28. März 2018

Sehr geehrter Herr Nationalratspräsident
Sehr geehrte Frau Ständeratspräsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit dieser Botschaft unterbreiten wir Ihnen, mit dem Antrag auf Zustimmung, den Entwurf einer Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung.

Gleichzeitig beantragen wir Ihnen, den folgenden parlamentarischen Vorstoss abzuschreiben:

2016 M 15.4157 Franchisen der Kostenentwicklung der obligatorischen
Krankenpflegeversicherung anpassen
(S 21.9.2016, Bischofberger; N 8.12.2016)

Wir versichern Sie, sehr geehrter Herr Nationalratspräsident, sehr geehrte Frau Ständeratspräsidentin, sehr geehrte Damen und Herren, unserer vorzüglichen Hochachtung.

28. März 2018

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates

Der Bundespräsident: Alain Berset

Der Bundeskanzler: Walter Thurnherr

Übersicht

Die vorliegende Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) sieht die regelmässige Anpassung der Franchisen an die Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vor.

Ausgangslage

Aufgrund der demografischen Entwicklung (die Zahl der über 80-jährigen Menschen in der Schweiz wird sich bis 2045 mehr als verdoppeln) und des medizinisch-technischen Fortschritts steigen die Gesundheitskosten stetig an. Darüber hinaus ist die Kostenzunahme der letzten Jahre aber auch auf ein Mengenwachstum zurückzuführen, das sich medizinisch kaum begründen lässt. Von 1996 bis 2016 musste die obligatorische Krankenpflegeversicherung jedes Jahr pro versicherte Person durchschnittlich 4 Prozent mehr für die Vergütung von medizinischen Leistungen ausgeben.

Im Rahmen seiner Strategie «Gesundheit2020» hat der Bundesrat bereits Massnahmen eingeleitet, mit denen mehrere hundert Millionen Franken pro Jahr eingespart werden können. Er prüft noch weitere Massnahmen, um den starken Kostenanstieg in den Griff zu bekommen. Das Ziel ist, die hohe Qualität der medizinischen Versorgung und den Zugang der Bevölkerung zu dieser zu sichern und gleichzeitig das Kostenwachstum einzudämmen, die finanzielle Belastung durch die Krankenkassenprämien erträglich zu halten und den Anstieg der Ausgaben von Bund und Kantonen für die Prämienverbilligung zu begrenzen.

Inhalt der Vorlage

Bundesrat und Parlament wollen die Eigenverantwortung der Versicherten stärken; dies soll zur Eindämmung des Kostenanstiegs beitragen. In Erfüllung der von Ständerat Ivo Bischofberger eingereichten Motion 15.4157 «Franchisen der Kostenentwicklung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung anpassen» soll mit dieser Vorlage die Höhe der Franchisen an die Kostenentwicklung bei der obligatorischen Krankenpflegeversicherung angepasst werden.

Botschaft

1 Grundzüge der Vorlage

1.1 Ausgangslage

Zwischen 1996, als das Bundesgesetz vom 18. März 1994¹ über die Krankenversicherung (KVG) in Kraft getreten ist, und 2016 stiegen die Bruttokosten zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von 12 auf 30 Milliarden Franken pro Jahr. Damit haben sie sich innert 20 Jahren mehr als verdoppelt. Dieser Anstieg lässt sich unter anderem mit der demografischen Entwicklung (Alterung der Bevölkerung), dem medizinisch-technischen Fortschritt sowie der zunehmenden Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen erklären. Der Bundesrat hat seit dem Inkrafttreten des KVG die ordentliche Franchise mehrmals angepasst; auch sie hat sich in dieser Zeit verdoppelt. Mit dieser Vorlage soll die von Ständerat Ivo Bischofberger eingereichte Motion 15.4157 «Franchisen der Kostenentwicklung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung anpassen» erfüllt werden, gemäss der die Höhe der Franchisen in Zukunft regelmässig an die Kostenentwicklung bei der obligatorischen Krankenpflegeversicherung angepasst wird, um so den Prämienanstieg etwas zu dämpfen.

1.2 Die beantragte Neuregelung

Die Vorlage sieht vor, dass die Höhe der Franchisen an die Kostenentwicklung bei der obligatorischen Krankenpflegeversicherung angepasst wird. Diese Änderung soll die Eigenverantwortung der Versicherten stärken und ihnen die Höhe der von ihnen verursachten Kosten ins Bewusstsein bringen.

1.3 Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens

Am 28. Juni 2017 eröffnete der Bundesrat die Vernehmlassung zur Änderung des KVG (Anpassung der Franchisen an die Kostenentwicklung). Diese endete am 19. Oktober 2017.

Die Meinungen der Kantone gehen auseinander: 14 unter ihnen hiessen den Entwurf vorbehaltlos gut, zwei mit Vorbehalten. Zwei weitere gaben nicht an, ob sie die Vorlage unterstützen oder nicht. Einer erklärte, nicht dagegen zu sein, während sieben den Entwurf ablehnten. Manche Kantone zweifeln daran, dass die Einsparungen, die mit der Vorlage erzielt werden sollen, die zusätzlichen Kosten ausgleichen, die den Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen ausgerichtet werden müssen (vgl. Ziff. 3.2); sie befürchten darum eine Verlagerung der Finanzlast auf sie selbst und die Gemeinden sowie eine Zunahme der Sozialhilfebezügerinnen und -bezüger.

¹ SR 832.10

Die Einzelheiten der Vernehmlassung sind im Bericht über die Ergebnisse der Vernehmlassung² zu finden.

1.4 **Rechtsvergleich, insbesondere mit dem europäischen Recht**

Das Sozialversicherungsrecht der Europäischen Union sieht keine Harmonisierung der nationalen Sozialversicherungssysteme vor. Die Mitgliedstaaten können den Aufbau, den persönlichen Geltungsbereich, die Finanzierungsmodalitäten und die Organisation ihrer Sozialversicherungssysteme weitgehend frei festlegen. Sie müssen sich jedoch an die Koordinierungsgrundsätze gemäss der Verordnung (EG) Nr. 883/2004³ und der Verordnung (EG) Nr. 987/2009⁴ halten. Dazu gehören das Diskriminierungsverbot, die Totalisierung von Versicherungszeiten und die grenzüberschreitende Leistungserbringung. Seit dem Inkrafttreten des Abkommens vom 21. Juni 1999⁵ zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit, am 1. Juni 2002, sind diese Grundsätze auch für die Schweiz massgebend.

1.5 **Umsetzung**

Die Kompetenz zur Festlegung der Franchisen liegt beim Bundesrat. Dieser ändert die entsprechenden Bestimmungen der Verordnung vom 27. Juni 1995⁶ über die Krankenversicherung (KVV), wenn die Franchisen angepasst werden müssen.

1.6 **Erledigung parlamentarischer Vorstösse**

Der Bundesrat beantragt, den folgenden parlamentarischen Vorstoss als erledigt abzuschreiben: Motion Bischofberger 15.4157 «Franchisen der Kostenentwicklung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung anpassen». Diese Motion beauftragt den Bundesrat, das KVG so zu ändern, dass die Höhe der Franchisen, insbesondere der ordentlichen Franchise, regelmässig an die Entwicklung der Kosten zulasten der

² Der Bericht über die Ergebnisse der Vernehmlassung ist abrufbar unter: www.admin.ch > Bundesrecht > Vernehmlassungen > Abgeschlossene Vernehmlassungen > 2017 > EDI.

³ Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, ABl. L 166 vom 30.4.2004, S. 1. Eine unverbindliche, konsolidierte Fassung dieser Verordnung ist veröffentlicht in SR **0.831.109.268.1**.

⁴ Verordnung (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, ABl. L 284 vom 30.10.2009, S. 1. Eine unverbindliche, konsolidierte Fassung dieser Verordnung ist veröffentlicht in SR **0.831.109.268.11**.

⁵ SR **0.142.112.681**

⁶ SR **832.102**

obligatorischen Krankenpflegeversicherung angepasst wird. Mit dem vorliegenden Entwurf wird die Motion vollständig erfüllt und kann abgeschrieben werden.

1.7 **Zusammenhang zwischen der Vorlage und einer anderen zur Diskussion stehenden KVG-Änderung**

Die Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) der beiden Räte haben beschlossen, der parlamentarischen Initiative Borer 15.468 «Stärkung der Selbstverantwortung im KVG» Folge zu geben. Der Vorentwurf der SGK des Nationalrates zur Änderung des KVG sieht vor, dass die Versicherten, die eine Versicherung in einer besonderen Versicherungsform mit wählbarer Franchise abschliessen, die gewählte Franchise während drei Kalenderjahren behalten müssen. Er wurde am 18. September 2017 in die Vernehmlassung geschickt⁷. Der Gegenstand der vorliegenden Botschaft und derjenige der parlamentarischen Initiative sind eng miteinander verknüpft: Eine versicherte Person, die sich für eine Wahlfranchise entscheidet, muss wissen, dass die Höhe dieser Franchise innerhalb des Zeitraums, für den sie die Versicherung abgeschlossen hat, geändert werden kann.

2 **Erläuterung der Bestimmung**

Art. 64 Abs. 3 zweiter Satz

Es liegt in der Kompetenz des Bundesrates, die Höhe der ordentlichen Franchise (Art. 64 Abs. 3 erster Satz KVG) und der Wahlfranchisen (Art. 62 Abs. 2 Bst. a KVG) festzulegen. Er hat die verschiedenen Franchisen bereits mehrmals angepasst. Bei der Einführung des KVG im Jahr 1996 betrug die ordentliche Franchise 150 Franken pro Jahr. Von 1998 bis 2003 belief sie sich auf 230 Franken pro Jahr, und bei der letzten Anpassung im Jahr 2004 wurde sie schliesslich auf 300 Franken pro Jahr angehoben. Die Wahlfranchisen wurden 1998 und 2005 geändert.

Mit der Annahme der Motion 15.4157 hat das Parlament den Bundesrat beauftragt, einen Entwurf vorzulegen, mit dem im Gesetz festgelegt ist, dass die Höhe der Franchisen regelmässig an die Kostenentwicklung angepasst wird. Die Vorlage sieht vor, dass die Franchisen stufenweise aufgrund der Entwicklung der Durchschnittskosten der Bruttoleistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung pro versicherte Person angepasst werden. Die Zeitabstände zwischen den Franchisenanpassungen hängen von der Kostenentwicklung ab.

Sowohl bei der Einführung des KVG als auch im Jahr 2016 waren die Bruttokosten pro Person gut zwölfmal höher als die ordentliche Franchise (Bruttoleistungen pro Person im Jahr 2016: 3777 Fr.; ordentliche Franchise: 300 Fr.). An diesem Verhältnis soll festgehalten werden. Für die Umsetzung der neuen Gesetzesbestimmung ist vorgesehen, dass, sobald die durchschnittlichen Bruttokosten der Leistungen nach den Artikeln 25–31 KVG pro versicherte Person mehr als 13-mal höher als die

⁷ Die Vernehmlassungsunterlagen sind abrufbar unter: www.admin.ch > Bundesrecht > Vernehmlassungen > Abgeschlossene Vernehmlassungen > 2017 > PK.

ordentliche Franchise (d. h. $13 \times 300 \text{ Fr.} = 3900 \text{ Fr.}$) sind, letztere um 50 Franken anzuheben ist, damit das Verhältnis von 1:12 zwischen der ordentlichen Franchise und den Bruttokosten gewahrt bleibt. Die Wahlfranchisen werden bei Anpassung der ordentlichen Franchise ebenfalls um 50 Franken erhöht. Der Bundesrat wird infolgedessen die entsprechenden Ausführungsbestimmungen (Art. 103 Abs. 1 und 93 Abs. 1 KVV) regelmässig anpassen müssen.

Mit diesem Mechanismus erhält man runde Franchisenbeträge, was das System für die Versicherten und die Versicherer vereinfacht. Gemäss der parlamentarischen Initiative 15.468 «Stärkung der Selbstverantwortung im KVG» müssen künftig für Versicherungsformen mit Wahlfranchise dreijährige Verträge abgeschlossen werden. So wissen die Versicherten vor der Wahl einer Franchise, um welchen Betrag diese während der Dauer ihres Vertrages angehoben werden könnte. Da zudem jede Franchisenstufe zur selben Zeit und im selben Mass angepasst wird, bleiben das von den Versicherten mit höherer Franchise eingegangene Kostenbeteiligungsrisiko und folglich die daraus abgeleitete Prämienreduktion (Art. 95 Abs. 2^{bis} KVV) gleich.

Mit einer Erhöhung von 50 Franken können über mehrere Jahre dieselben Franchisenbeträge gewahrt werden, was die Stabilität des Systems gewährleistet.

Die Franchisen für Kinder werden diesem Anpassungsmechanismus nicht unterstellt. Die Anhebung der Franchisen für Kinder stünde im Widerspruch zum Willen, das Budget von Familien zu entlasten, den das Parlament mit der Verabschiedung der Änderung vom 17. März 2017⁸ des KVG bekundet hat.

3 Auswirkungen

3.1 Auswirkungen auf den Bund

3.1.1 Finanzielle Auswirkungen

Sofern die Erhöhung der Franchisen die Versicherten dazu veranlasst, mehr Zurückhaltung bei der Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen zu üben, führt die Anpassung der Franchisen zu einem Rückgang der Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und zu tieferen Bundesbeiträgen zur Prämienverbilligung (Art. 66 KVG). Es ist jedoch nicht möglich, diese Abnahme genau zu beziffern.

3.1.2 Personelle Auswirkungen

Die Umsetzung der Gesetzesänderung hat keine personellen Auswirkungen auf Bundesebene zur Folge.

⁸ BBl 2017 2389

3.2 Auswirkungen auf Kantone und Gemeinden

Sofern die Anhebung der Kostenbeteiligung zu einer moderateren Inanspruchnahme der Leistungen durch die Versicherten führt und somit der Betrag zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sinkt, können auch die Kantone im Bereich der Prämienverbilligung Einsparungen verwirklichen. Diese können ebenfalls nicht beziffert werden (vgl. Ziff. 3.1.1).

Die höheren Franchisen wirken sich auf die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und somit auf die kantonale Durchschnittsprämie aus, die als Grundlage für die Berechnung der Ergänzungsleistungen dient. Diese Vorlage kann somit die anerkannten Ausgaben, die von den Ergänzungsleistungen gedeckt werden müssen, und folglich die Höhe der jährlichen Ergänzungsleistung senken. Der Bund beteiligt sich im Rahmen der Ergänzungsleistungen nicht an der Finanzierung der Durchschnittsprämie, die als Grundlage für die Berechnung der Ergänzungsleistungen dient (Art. 39 Abs. 4 der Verordnung vom 15. Januar 1971⁹ über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung).

Des Weiteren wird gemäss Artikel 14 Absatz 1 Buchstabe g des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006¹⁰ über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) den Bezügerinnen und Bezügerern einer Ergänzungsleistung die von ihnen bezahlte Kostenbeteiligung vergütet. In diesem Sinne bringt diese Vorlage eine Erhöhung der von den Ergänzungsleistungen gedeckten Krankheitskosten mit sich. Diese Leistungen werden von den Kantonen finanziert (Art. 16 ELG). Da die ordentliche Franchise seit der Einführung des KVG im selben Masse gestiegen ist wie die Kosten pro versicherte Person, besteht kein Anlass, mit anderen finanziellen Auswirkungen zu rechnen als in der Vergangenheit.

Die Erhöhung der Franchisen für Erwachsene könnte mehr Versicherte dazu veranlassen, Sozialhilfe zu beantragen. Aus diesem Grund sind tendenziell höhere Sozialhilfeausgaben zu erwarten.

3.3 Auswirkungen auf die Krankenversicherung

Durch die Anpassung der Franchisen an die Kostenentwicklung sind die Versicherer gezwungen, regelmässig ihr IT-System zu ändern. Sie mussten solche Anpassungen bereits in der Vergangenheit vornehmen. Die Häufigkeit dieser Arbeiten wird jedoch zunehmen, aber die damit verbundenen Kosten sind unbedeutend.

3.4 Auswirkungen auf die Volkswirtschaft

Alle erwachsenen Versicherten müssen sich vermehrt an den Kosten beteiligen, wenn sie ihre Franchise ausschöpfen, wodurch von den Kranken ein grösserer Teil der Kosten selber getragen wird. Dadurch verringert sich die Belastung für die obli-

⁹ SR 831.301

¹⁰ SR 831.30

gatorische Krankenpflegeversicherung, was durch eine Senkung der Krankenversicherungsprämie zum Ausdruck kommt. Die Einsparungen aus dieser Prämienenkung sollten höher sein als die zusätzlichen von den Versicherten selbst getragenen Kosten, weil sie mehr Zurückhaltung bei der Inanspruchnahme von Leistungen üben. Da die ordentliche Franchise seit der Einführung des KVG im selben Masse gestiegen ist wie die Kosten pro versicherte Person und da die Wahlfranchisen ebenfalls bereits geändert wurden, sollten die Auswirkungen auf die Volkswirtschaft nicht anders sein als diejenigen früherer Franchisenanpassungen. In den Jahren, in denen die Franchisen angepasst werden, wird die Prämienerrhöhung etwas geringer ausfallen als in den Jahren ohne Anpassung (um ca. 0,5 % tiefere Erhöhung).

4 Verhältnis zur Legislaturplanung und zu Strategien des Bundesrates

Die Vorlage ist nicht im Bundesbeschluss vom 14. Juni 2016¹¹ über die Legislaturplanung 2015–2019 angekündigt. Sie ist mit der vom Bundesrat am 23. Januar 2013 verabschiedeten Strategie «Gesundheit2020» vereinbar.

5 Rechtliche Aspekte

5.1 Verfassungsmässigkeit

Gemäss Artikel 117 Absatz 1 Bundesverfassung¹² (BV) hat der Bund die Kompetenz, Vorschriften über die Krankenversicherung zu erlassen.

5.2 Vereinbarkeit mit internationalen Verpflichtungen der Schweiz

Diese Vorlage betrifft die Finanzierung des sozialen Krankenversicherungssystems. Wie unter Ziffer 1.4 dargelegt, sieht das in der Schweiz anwendbare europäische Recht keine Normen in diesem Bereich vor. Die Vorlage ist daher mit dem von der Schweiz übernommenen europäischen Recht vereinbar.

5.3 Erlassform

Die Vorlage enthält eine wichtige rechtsetzende Bestimmung nach Artikel 164 Absatz 1 BV, denn sie betrifft die Pflichten der Versicherten. Sie ist daher in der Form eines dem fakultativen Referendum unterstehenden Bundesgesetzes zu erlassen.

¹¹ BBl 2016 5183

¹² SR 101

5.4 Unterstellung unter die Ausgabenbremse

Gemäss Artikel 159 BV bedürfen Subventionsbestimmungen sowie Verpflichtungskredite und Zahlungsrahmen der Zustimmung der Mehrheit der Mitglieder jedes der beiden Räte, wenn sie neue einmalige Ausgaben von mehr als 20 Millionen Franken oder neue wiederkehrende Ausgaben von mehr als 2 Millionen Franken nach sich ziehen. Da die Vorlage weder Subventionsbestimmungen noch Finanzierungsbeschlüsse enthält, untersteht sie nicht der Ausgabenbremse.

