

prio.swiss, Waisenhausplatz 25, 3011 Bern

Eingereicht an das Bundesamt
für Gesundheit (BAG):

- gever@bag.admin.ch
- aufsicht@bag.admin.ch

Für Rückfragen:

Philippe Gubler

philippe.gubler@prio.swiss

Tel. 058 / 521 26 09

Bern, 13. Februar 2026

Vernehmlassung 21.453 n Pa. Iv. Hurni. Keine überhöhten Entschädigungen für die leitenden Organe von Krankenkassen zulasten der Versicherten; Stellungnahme prio.swiss

Sehr geehrte Frau Kommissionspräsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 31. Oktober 2025 laden Sie uns ein, zur erwähnten Vernehmlassung Stellung zu nehmen, wofür wir uns bedanken.

Gerne nehmen wir dazu wie folgt Stellung.

Mit der Vorlage soll eine Höchstgrenze für die Entschädigungen der Mitglieder der leitenden Organe der Krankenversicherer eingeführt werden. Die Höchstgrenze orientiert sich primär an der Grösse und Wirtschaftlichkeit des Versicherers und soll an die Teuerung angepasst werden. Gemäss der nationalrätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-N) sollen dadurch masslose Entschädigungen verhindert und gleichzeitig tiefere Verwaltungskosten erzielt werden. Zudem sollen mit den Änderungen im Krankenversicherungsaufsichtsgesetz (KVAG) die Transparenzvorschriften verschärft werden.

prio.swiss lehnt die Umsetzung der Parl. Iv. ab

Die Schweizer Krankenversicherer sind private Organisationen, deren Tätigkeiten weit mehr als die Umsetzung der nicht gewinnorientierten obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) beinhalten. Sie sind grösstenteils in nicht gewinnorientierten Stiftungen organisiert und haben unabhängig des Organisationsgrads umfassende Kontrollgremien wie Stiftungsräte, Delegiertenversammlungen und Verwaltungsräte. Für den OKP-Teil unterstehen sie der Aufsicht des Bundesamts für Gesundheit (BAG) und für den Zusatzversicherungsteil der FINMA. Dank dem KVAG besteht eine angemessene und bewährte Aufsicht des Bundes im Bereich der sozialen Krankenversicherung (Krankenversicherer).

Die hauptsächlich angestrebte Wirkung der mit der Parl. Iv. angedachten Regulierung auf die Verwaltungskosten wäre mit Bezug auf die stetig wachsenden Gesundheitskosten sehr klein, da die Entschädigungen der Mitglieder der leitenden Organe der KVG-Versicherer einen tiefen Promilleanteil der Prämien ausmachen. Zudem würde die Vorlage zu einem zusätzlich hohen administrativen Aufwand bei der Bundesverwaltung und den Krankenversicherern führen. Im Rahmen des runden Tisches für kostendämpfende Massnahmen haben sich die Krankenversicherer dazu verpflichtet, 2026 rund 40 Mio. Franken bei den Verwaltungskosten einzusparen. Dieser Effekt ist um ein Vielfaches höher als die vorgesehenen Einsparungen gemäss der zu diskutierenden Vorlage und dies bei heute im Vergleich zur Invalidenversicherung oder Suva schon sehr tiefen Verwaltungskosten von 4.6 Prozent. Die Krankenversicherer sind als zentrale Akteure des Systems gewillt, einen substanziellen Beitrag an die Kostendynamik zu leisten, ohne die Bürokratie und die Regulierung auszubauen. Im Übrigen sind Einsparungen von Verwaltungskosten und Effizienzsteigerungen immer von allen Akteuren anzustreben und eine Daueraufgabe der Krankenversicherer.

Kriterien zur Berechnung der Höchstentschädigung sind realitätsfremd

Die Vorgaben, wie die Höchstentschädigungen leitender Organe pro Versicherer im Einzelnen berechnet werden sollen, sind insbesondere bei der Entschädigungsobergrenze im Falle einer Versicherungsgruppe, die in unterschiedlichen Bereichen tätig ist (OKP, VVG, Leben, Unfall, usw.), kompliziert und bürokratisch.

prio.swiss beurteilt die Kriterien zur Berechnung der Höchstentschädigung darüber hinaus aus anderen Gründen kritisch:

1. Das Prämienniveau als Leistungsindikator anzuerkennen und es mit der Vergütung der Entschädigungen leitender Organe von Krankenversicherern zu verknüpfen, ist nicht sachgerecht. Die Höhe der Prämien hängt in erster Linie von den Kosten in der OKP ab.
2. Es ist zumindest diskussionswürdig, ob die Höchstentschädigung an der Grösse der Krankenversicherer auszurichten ist. Der zeitliche und fachliche Aufwand für die Führung der OKP dürfte für alle Krankenversicherer mehr oder weniger gleich hoch ausfallen.
3. Der Gesetzesentwurf scheint nicht zu berücksichtigen, dass KVG-Rechtsträger neben der OKP auch Kosten und Einnahmen aus dem Bereich Einzel- und Kollektivtaggeld enthalten. Versicherer mit hohem Anteil dieser Sparten sind benachteiligt, wenn nur OKP-Kennzahlen für die Limite der Entschädigungen herangezogen werden.

Heutige Regelung im KVAG hat sich bewährt

Gemäss KVAG sind die Verwaltungskosten zulasten der sozialen Krankenversicherung auf das für eine wirtschaftliche Geschäftsführung erforderliche Mass zu beschränken. Art. 21 KVAG sieht vor, dass die Krankenversicherer im Geschäftsbericht die Entschädigung von Verwaltungsrat und Geschäftsleitung ausweisen. Diese Entschädigungen (inkl. höchste Einzelentschädigung) werden vom BAG zusammenfassend auf seiner [Homepage publiziert](#). Das BAG aktualisiert zudem jährlich die Bilanzen und Betriebsrechnungen der Krankenversicherer (worunter auch die Verwaltungskosten fallen) auf der gleichen Webseite. Damit ist eine umfassende Transparenz über die geleisteten Vergütungen gewährleistet. Weder staatsnahe Betriebe noch die

Bundesverwaltung kennen vergleichbare Vorschriften, wie sie in der Vorlage gefordert werden, insbesondere den Ausweis auf Stufe der einzelnen Mitglieder der Verwaltungs- bzw. Leitungsorgane. Die vorgeschlagene Regelung wäre systemfremd, würde unnötigerweise Bürokratie generieren und träge in einem Gesundheitssystem mit vielen weiteren Akteuren einzig die Krankenversicherer.

Die Krankenversicherer kommunizieren, wie schon erwähnt, die Löhne der Mitglieder der leitenden Organe transparent (vgl. Link auf S. 2). prio.swiss stellt fest, dass diverse Spitäler die Entschädigungen des Verwaltungsrats (VR) und der Geschäftsleitung (GL) als Einheit ebenfalls veröffentlichen. Die öffentlichen Spitäler im Kanton Basel-Stadt veröffentlichen sogar anonymisiert die Löhne von Chefärztinnen und Chefarzten. Dieser Trend ist zu begrüßen, da diese Publikationen mehr Transparenz schaffen und gleichzeitig das Vertrauen im schweizerischen Gesundheitswesen stärken. prio.swiss würde es begrüßen, wenn für sämtliche Leistungserbringer die gleichen Transparenzvorschriften wie für die Krankenversicherer gelten würden.

Parlament hat ähnliche Regelung bei staatsnahen Betrieben mehrmals verworfen

Wie erwähnt, wäre die vorgeschlagene Regelung im System der Sozialversicherungen sachfremd und würde eine ungerechtfertigte Ungleichbehandlung generieren. Andere Sozialversicherungen, wie die berufliche Vorsorge oder die Unfallversicherung, kennen keine vergleichbare Regelung, obwohl sie grösstenteils deutlich höhere Verwaltungskosten aufweisen.

Ähnliche Vorschläge bei staatsnahen Betrieben wie der Schweizerischen Post oder den SBB hat das Parlament stets verworfen. Unter anderem auch mit dem Argument, wonach eine Deckelung der Entschädigungen mit erheblichem Aufwand verbunden wäre und in keinem Verhältnis zum Nutzen stehen würde.

Bescheidener Effekt auf die Verwaltungskosten

Die Verwaltungskosten der Krankenversicherer im OKP-Bereich werden vom BAG als Aufsichtsbehörde überwacht. Sie sind seit Einführung des KVG 1996 prozentmässig kontinuierlich gesunken und betragen 2024 noch 4,6 Prozent der OKP-Bruttokosten. Die Löhne der höchsten Kader der Krankenversicherer machen dabei nur einen sehr geringen Teil der Verwaltungskosten aus. Das Total der höchsten Einzelentschädigung in der GL der 10 grössten Krankenversicherer nach KVG macht gemäss der online verfügbaren Statistik knapp 0,01 Prozent (gut 3 Mio. Franken) der Prämien aus (rund 38 Mrd. Franken). Nimmt man die Entschädigungen der leitenden Organe sämtlicher Krankenversicherer nach KVG zur Hand, beträgt gemäss dem erläuternden Bericht (Ziffer 3.4.1, S. 13) der Wert 0,02 Prozent der Prämien.

Ablehnung der Minderheitsanträge

prio.swiss lehnt die Minderheitsanträge ab. Dies betrifft namentlich die Sanktionsbestimmungen bei Gesetzesübertretungen, das Verbot von gemischten Krankenversicherern und die Einführung von Transparenzvorschriften im Bereich des VVG. Letztere Massnahme stellt einen beispiellosen Eingriff in eine freiwillige Privatversicherung dar. Ein Verbot von gemischten Krankenversicherer

würde den Interessen der Konsumentinnen und Konsumenten zuwiderlaufen, da sie den Komfort des «One-Stop-Shops» verlieren würden, obwohl dies von den Konsumentinnen und Konsumenten klar gewünscht wird.

Gleichbehandlung im Rahmen der neuen Regelung

Gemäss erläuterndem Bericht (S. 8/9) hat die SGK-N geprüft, eine Obergrenze für alle über die OKP finanzierten Entschädigungen der Leistungserbringer (LERB) einzuführen. Eine Mehrheit der Kommission ist zum Schluss gekommen, dass eine solche Regelung aus verfassungsrechtlichen und Praktikabilitätsgründen (Herausforderungen bei der Umsetzung) abzulehnen sei. Fakt ist, dass sich der Gesetzgeber nicht auf Artikel 117 BV stützen kann, um direkt die Lohnpolitik und somit die Entlohnung der LERB in der OKP zu regeln. Der Bund hat keine Kompetenz für personalrechtliche Entscheide im Spitalbereich. Das ist Sache der Kantone. Demgegenüber darf er gemäss Abklärungen der Verwaltung die CEO-Löhne der Krankenversicherer regulieren, da die Versicherer im OKP-Bereich (Sozialversicherung) bundesreguliert sind. Es kann aus Sicht von prio.swiss nicht sein, dass vor diesem Hintergrund allein die Löhne der leitenden Organe der Krankenversicherer reguliert werden sollen. Eine solche Regelung wäre im gesamten Sozialversicherungssystem einmalig und würde willkürliche und systemfremde Ungleichheiten schaffen. Weder die Invalidenversicherung, die Unfallversicherung, die AHV- und Familien-Ausgleichskassen, die Sozialversicherungsanstalten der Kantone noch die Arbeitslosenversicherung kennen entsprechende Lohnregulierungen.

Im Zusammenhang mit dem Thema Transparenz und den Entschädigungen der LERB weisen wir abschliessend noch auf die ungenügenden Strukturdaten des Bundesamtes für Statistik hin, welches periodisch die Löhne der Ärztinnen und Ärzte erhebt. Die letzte publizierte Erhebung zeigt eine Rücklaufquote von nur zwei Drittel statt der anzustrebenden 100 Prozent. Die Transparenz fehlt somit in diesem Bereich.

Für die Kenntnisnahme und Berücksichtigung unserer Stellungnahme danken wir Ihnen bestens. Bei Fragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

prio.swiss



Marco Romano
Stv. Direktor
Leiter Gesundheitspolitik und Public Affairs



Philippe Gubler
Projektleiter Gesundheitspolitik