

Artikel

Kantonale Einheitskasse: nach Ansicht des Bundesrats ein kostspieliges und riskantes Modell

Der Bundesrat hat kürzlich seinen Bericht in Erfüllung eines Postulats des Genfer Ständerats Mauro Poggia publiziert. Dieses sieht vor, dass die Kantone die soziale Krankenversicherung durch eine Kostenausgleichskasse umsetzen können. Das Fazit des Bundesrats ist eindeutig: Eine solche Verstaatlichung der Krankenversicherung würde das aktuelle System komplizierter machen, die Wahlfreiheit der Versicherten aufheben und sowohl für die Prämien- als auch die Steuerzahlenden grosse Mehrkosten verursachen, ohne einen echten Mehrwert zu schaffen.

Das geprüfte Modell sieht vor, dass eine kantonale Kasse zum alleinigen Versicherungsträger im Kanton wird. Alle Versicherten müssten dort versichert sein und die aktuellen Krankenkassen würden nur noch gewisse administrative Arbeiten wahrnehmen, wie die Rechnungskontrolle oder den Schriftverkehr mit den Versicherten. Tatsächlich wäre dies ein Schritt in Richtung der Einführung einer kantonalen Einheitskasse.

Ein komplexeres und kostspieligeres System

Der Bericht des Bundesrats bestätigt weitgehend die von den Krankenversicherern seit Langem geäusserte Kritik: Eine kantonale Ausgleichskasse würde das aktuelle System komplizierter machen und für die Versicherten und die Kantone mit grossen Mehrkosten einhergehen.

Gewisse Kosten dürften zwar sinken, insbesondere die Werbeausgaben. Diese Einsparungen würden jedoch durch die Mehrkosten für die Schaffung und den Betrieb einer neuen kantonalen Struktur, die Einführung zusätzlicher Verwaltungsstufen und die Entschädigungen an die Versicherer für übertragene Aufgaben mehr als aufgewogen. Eine solche Entwicklung stünde im Widerspruch zum aktuellen politischen Willen, die Kosten zu dämpfen.

Der Bundesrat ist daher der Ansicht, dass die Verwaltungskosten mit Sicherheit ansteigen würden. Diese Feststellung entkräftigt eines der Hauptargumente der Befürworter des Modells.

Eingriff in die Wahlfreiheit der Versicherer

Das vorgeschlagene Modell würde die Wahlfreiheit der Versicherten stark einschränken. Heute können die Bürgerinnen und Bürger die Prämien vergleichen und den Versicherer und das Versicherungsmodell wählen, das ihren Bedürfnissen am besten entspricht. Mit einer kantonalen Einheitskasse, bei der alle Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons obligatorisch versichert sein müssten, würde diese Möglichkeit verschwinden.

Der Wettbewerb zwischen den Versicherern spielt jedoch eine zentrale Rolle im Schweizer System. Er fördert die Innovation, die Entwicklung alternativer Modelle – wie das Hausarzt- oder das Telmed-Modell – und eine strenge Kostenkontrolle.

Mit dem aktuellen System konnten auch die Verwaltungskosten beträchtlich gesenkt werden. Sie gingen von 8,15 % der Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung im Jahr 1996 auf 4,6 % im Jahr 2024 zurück. Zudem tragen die Versicherer mit der Kontrolle der Rechnungen direkt zur Ausgabenkontrolle bei. Sie prüfen jedes Jahr rund 150 Millionen Leistungsabrechnungen, wodurch etwa 4 Milliarden Franken eingespart werden können.

Grosse Interessenkonflikte der Kantone

Der Bericht weist zudem auf erhebliche Governance-Probleme hin. Die Kantone würden gleichzeitig mehrere sensible Aufgaben wahrnehmen: Sie würden über die kantonale Kasse de facto zu Versicherern; zudem wären sie Eigentümer von Spitälern, verantwortlich für die Spitalplanung und als Behörde zuständig für die Genehmigung der Tarifverträge.

Diese Bündelung von Funktionen würde die bereits bestehenden Interessenkonflikte verstärken und die Kontrollmechanismen schwächen. Anstatt zur Kostendämpfung beizutragen, könnte eine solche Organisation die Kostenspirale im Gesundheitswesen weiter ankurbeln.

Ein effizientes System, das sich bewährt hat

Das Schweizer Krankenversicherungssystem, das auf dem regulierten Wettbewerb beruht, ist nicht frei von Herausforderungen. Es basiert jedoch auf Mechanismen, die sich seit dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung im Jahr 1996 bewährt haben: Wettbewerb zwischen Versicherern, Kontrolle der Leistungen, Tarifverhandlungen und Wahlfreiheit der Versicherten.

Der Bericht des Bundesrats zeigt klar, dass die Nachteile einer kantonalen Ausgleichskasse allfällige Vorteile bei Weitem übersteigen. Dieses komplexe, kostspielige und auf Governance-Ebene problematische Modell würde ein insgesamt gut funktionierendes System unnötig gefährden.

Eine Reform dieses Ausmasses wäre weder im Interesse der Bürgerinnen und Bürger noch der Prämienzahlenden.

Link zum Bericht des Bundesrats: <https://www.parlament.ch/centers/e-parl/curia/2024/20243224/Bericht%20BR%20D.pdf>

Link zum Postulat: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20243224>

Bern, im Juni 2026