

Initiative zur Prämienverbilligung

Gegenvorschlag zur Volksinitiative tritt in Kraft.

BERN – Am 29. September 2023 verabschiedete das Parlament einen indirekten Gegenvorschlag zur Volksinitiative «Maximal 10 Prozent des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)», die am 9. Juni 2024 von Volk und Ständen abgelehnt worden war. Auf dieser Grundlage verabschiedete der Bundesrat am 12. September 2025 eine Totalrevision der Verordnung über den Bundesbeitrag zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung (VPVK).

Der Gegenvorschlag verpflichtet jeden Kanton, jährlich einen Beitrag zur Prämienverbilligung zu leisten, der einem Mindestprozentsatz der Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) der Versicherten, die in diesem Kanton wohnen, entspricht. Das bedeutet, dass die Kantone ihren Beitrag zur Prämienverbilligung erhöhen müssen, sobald die Kosten für die OKP steigen. Dieser Mindestprozentsatz wird davon abhängen, wie stark die Prämien die Einkommen der 40 Prozent der Versicherten mit den tiefsten Einkommen belasten. Je stärker die Prämien das Einkommen anteilmässig belasten, desto höher fallen die Beiträge der Kantone aus. Da es sich hierbei um Mindestprozentsätze handelt, können die Kantone immer auch höhere Beiträge zur Finanzierung der Prämienverbil-

ligung vorsehen. Die Kantone bestimmen im Rahmen der bündesrechtlichen Vorgaben nach wie vor selbst, wem sie die Prämien wie stark verbilligen. Mit diesem Mechanismus wird die Prämienbelastung der Haushalte begrenzt.

Ein Sozialziel, das jeder Kanton zu bestimmen hat

Der Gegenvorschlag sieht zudem vor, dass jeder Kanton festlegen muss, welchen Anteil die Prämien am verfügbaren Einkommen der Versicherten mit Wohnort im Kanton maximal ausmachen dürfen (Sozialziel). Er gibt jedoch keinen Höchstanteil vor. Hat ein Kanton seinen Anteil vier Jahre nach Inkrafttreten dieser Änderung noch nicht festgelegt, so legt der Bundesrat den Anteil fest.

Das BAG wird die kantonalen Bruttokosten ermitteln, um gleichzeitig sowohl den Mindestanteil jedes Kantons als auch die Beiträge des Bundes für das kommende Kalenderjahr abschliessend festzusetzen, damit die Kantone ihre Budgets entsprechend gestalten können. Die Änderungen treten am 1. Januar 2026 in Kraft. **DT**

Quelle: Bundesamt für Gesundheit



© Hickendorf – stock.adobe.com

Reformen vorantreiben

Ziel der Grundversicherung: Versorgung für alle.

BERN – Der Ende September vom Bundesrat kommunizierte Anstieg der Krankenkassenprämien verdeutlicht erneut, dass die laufenden Reformen im Gesundheitswesen konsequent vorangetrieben werden müssen. Mit der Einführung der einheitlichen Finanzierung der stationären und ambulanten Gesundheitsleistungen (EFAS) sowie der anstehenden Tarifrevision sind wichtige Weichen gestellt worden, um die Gesundheitsversorgung kosteneffizient und qualitativ hochstehend sicherzustellen.

Die einheitliche Finanzierung fördert die Verlagerung von stationären zu ambulanten Behandlungen. Gerade angesichts des Fachkräftemangels ist das entscheidend: Ressourcen müssen gezielt am richtigen Ort eingesetzt werden. Die Ambulantisierung ist nicht nur wirtschaftlich sinnvoll, sondern sie verbessert auch die Versorgungsqualität. Voraussetzung dafür sind eine sektorenübergreifende Finanzierung, nahtlos integrierte Versorgungsmodelle und abgestimmte Schnittstellen zwischen dem stationären und dem ambulanten Sektor.

Gleichzeitig wird mit dem neuen Tarifsystem, das am 1. Januar 2026 in Kraft tritt, die Grundlage für eine zeitgemässe und sachgerechte ambulante Versorgung geschaffen. Entscheidend ist, dass es kontinuierlich datenbasiert und unter Einbezug der ärztlichen Fachexpertise weiterentwickelt wird – damit Patienten bedarfsgerecht versorgt werden und Ärzte sachgerecht vergütet werden können.

Das zentrale Ziel der Grundversicherung ist, dass alle Versicherten die benötigte medizinische Versorgung erhalten. Dieses Solidaritätsprinzip muss erhalten und darf nicht durch übertriebenen Kostendruck ausgehöhlt werden. Zudem muss der soziale Ausgleich der Prämienvergünstigungen für Haushalte, die übermäßig belastet werden, als Kompensation der Kopfprämien national harmonisiert und verbessert werden. Eine effiziente und qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung braucht vor allem genügend qualifizierte Fachpersonen, die Zeit für ihre Patienten haben – und weniger Bürokratie durch Mikroregulierung. **DT**

Quelle: FMH



© nsf1008 – stock.adobe.com

ANZEIGE
50+
JAHRE
INNOVATION

WIR LIEFERN INNOVATION.
TÄGLICH UND AN
JEDEN ORT DER SCHWEIZ.

Wir sind täglich für Ihre Zahnarztpraxis und Ihr Dentallabor unterwegs. Mit den neuesten Technologien und Innovationen und über 60'000 Verbrauchsmaterial-Artikeln. Innen 24 Stunden geliefert. Seit 50 Jahren der zuverlässige Schweizer Partner für alle Zahnarztpraxen und Dentallabors.

KALADENT
SWISSNESS SINCE 1974