



## Medienmitteilung

Datum 26.09.2023  
Sperrfrist Bis zum Beginn der Medienkonferenz

---

# Stark steigende Kosten führen zu deutlich höheren Prämien im Jahr 2024

**Die mittlere Prämie wird im Jahr 2024 359,50 Franken pro Monat betragen, was einem Anstieg um 28,70 Franken (8,7 Prozent) im Vergleich zu 2023 entspricht. Grund für den hohen Prämienanstieg sind die Kosten. Diese sind seit dem 2. Halbjahr 2021 und insbesondere dieses Jahr stärker gestiegen als erwartet. Mehr Arztbesuche, mehr ambulante Spitalleistungen, mehr und teurere Medikamente haben zu diesen hohen Kosten geführt. Kostendämpfung bleibt daher eine zentrale Aufgabe für alle Akteure, damit die Gesundheitsleistungen für die Bevölkerung finanzierbar bleiben.**

Im Jahr 2024 wird die mittlere Monatsprämie 359,50 Franken betragen, was einem Anstieg von 28,70 Franken (8,7 Prozent) im Vergleich zu 2023 entspricht. Die mittlere Prämie für Erwachsene steigt um 33,80 Franken (8,6 Prozent) auf 426,70 Franken. Diejenige für junge Erwachsene erhöht sich um 23,80 Franken (8,6 Prozent) auf 300,60 Franken. Die mittlere Prämie für Kinder steigt gegenüber 2023 um 8 Franken (7,7 Prozent) auf 111,80 Franken.

### Verschiedene Faktoren verantwortlich für die Kostensteigerung

Hauptgrund des hohen Prämienanstiegs ist der starke Anstieg der Gesundheitskosten. Denn die Prämien widerspiegeln die Kosten. Im ersten Halbjahr 2023 sind die Kosten verglichen mit dem ersten Halbjahr 2022 um 6,4 Prozent gestiegen. Für das laufende Jahr erwarten die Versicherer einen Kostenanstieg von 5,3 Prozent und für 2024 wird ein weiteres Kostenwachstum von 3,4 Prozent erwartet.

Diese starke Kostenzunahme ist auf eine Vielzahl von Faktoren zurückzuführen: Die alternde Bevölkerung, neue Medikamente und Behandlungen sowie eine Zunahme der Gesundheitsleistungen, beispielsweise ambulante Spitalleistungen oder bei der Physiotherapie.

Bei den ambulanten Spitalleistungen sind die Kosten pro versicherte Person (+ 8,5%) im Jahr 2022 stärker gestiegen als bei den Arztpraxen (+5,1%). Die Anzahl Arztbesuche pro Patientin und Patient ist stabil, aber die Kosten pro Arztbesuch steigen. Bei den stationären Spitalleistungen – die 19 Prozent der Kosten der obligatorischen Krankenversicherung (OKP) ausmachen – ist die starke Kostenentwicklung teilweise auf eine Verzögerung der Abrechnungen von Vorjahresleistungen der Spitäler und der Rehabilitationskliniken wegen einer neuen Tarifstruktur zurückzuführen. Ein Anstieg der Taxpunktwerte im ambulanten Spitalbereich ist in verschiedenen Kantonen zu beobachten.

Die Medikamente machen im Jahr 2022 22 Prozent der Kosten der OKP aus. Das Kostenwachstum ist bei den Medikamenten im ambulanten Bereich mit 5,5% auf konstant hohem Niveau. Im Jahresvergleich wachsen die Medikamentenkosten aber stärker als die

restlichen Kosten. Krebsmedikamente, Immunsuppressiva und Antidiabetika wachsen am stärksten und sind im Jahr 2023 für 50 Prozent des Kostenanstiegs pro versicherte Person verantwortlich. Neuzulassungen mit speziell hohen Preisforderungen und zu häufig eingesetzte Originalpräparate haben auch einen Einfluss auf das Kostenwachstum.

### **Reduktion der Reserven**

Starke Nachholeffekte nach der Pandemie haben zu höheren Kosten und damit zu einem Verlust aus der Versicherungstätigkeit von 1,7 Milliarden Franken im Jahr 2022 geführt. Hinzu kam ein Anlageverlust in Höhe von 1,8 Milliarden aufgrund der schwierigen Situation an den Kapitalmärkten, was einer Anlagerendite von minus 11 Prozent entspricht. Die Verluste wurden vollständig von den Reserven getragen. Sie sind in der Folge per Anfang 2023 auf branchenweit 8,5 Milliarden Franken gesunken. Insgesamt verfügen die Versicherer über ausreichend Reserven, aber das Polster zur weiteren Dämpfung der Prämienentwicklung ist nicht mehr vorhanden.

### **Zusammensetzung des Prämienanstiegs**

Der hohe Prämienanstieg auf 2024 lässt sich auf mehrere Faktoren zurückführen. Zusätzlich zur erwarteten Kostensteigerung 2024 gibt es einen Nachholbedarf. Einerseits werden die Prämien die Kosten 2023 nicht decken, da die Kosten höher sind als erwartet. Zudem haben überdurchschnittlich viele Versicherte den Grundversicherer gewechselt oder eine höhere Franchise gewählt, um ihre Prämienbelastung zu senken. Die Prämien sind in der Folge 2023 mit durchschnittlich 5,4% weniger stark gestiegen als angekündigt (6,6%). Die dadurch tieferen Prämieinnahmen müssen nun bei der Berechnung der Prämienentwicklung 2024 mit einbezogen werden. Und schliesslich muss auch die Kostensteigerung 2024 berücksichtigt werden. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat eingehend geprüft, ob die von den Versicherern eingereichten Prämien die gesetzlichen Vorschriften erfüllen. Wo nötig, wurden Anpassungen verlangt. Alle Prämien wurden genehmigt.

### **Die Kostendämpfung bleibt eine Daueraufgabe**

Die Schweiz verfügt über ein ausgezeichnetes Gesundheitssystem. Aufgrund des medizinisch-technischen Fortschritts und der demografischen Entwicklung werden die Gesundheitskosten auch in Zukunft weiter steigen. Dieser Kostenanstieg muss auf das medizinisch begründbare Mass beschränkt werden, ohne die Qualität der Versorgung zu vermindern.

Der Bundesrat und das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) setzen sich seit Jahren für die Dämpfung der Gesundheitskosten ein. Das BAG hat die Arzneimittelpreise seit 2012 um mehr als eine Milliarde gesenkt und die Labortarife um 10%, was zu Einsparungen von 140 Millionen Franken führt. Weitere jährlich wiederkehrende Einsparungen in Höhe von 75 Millionen Franken wurden mit dem HTA-Programm (Health Technology Assessments) erzielt. Der Tarifeingriff des Bundesrates in die Tarifstruktur für ärztliche Leistungen TARMED hat zu 470 Millionen Franken Einsparungen geführt. Mit der Revision der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV), die am 1. Januar 2024 in Kraft treten wird, hat der Bundesrat verschiedene Massnahmen umgesetzt, um den Einsatz von kostengünstigeren Generika und Biosimilars zu fördern. Diese Massnahmen beinhalten ein Einsparpotential von bis zu 250 Millionen Franken jährlich.

Das nationale Programm zur Digitalisierung im Gesundheitswesen (DigiSanté) soll auch einen Beitrag leisten, die Koordination zwischen den Gesundheitsakteuren und somit die Effizienz zu verbessern.

Der Bundesrat hat zwei Massnahmenpakete zur Kostendämpfung im Bereich Krankenversicherung an das Parlament überwiesen. Noch in dieser parlamentarischen Session wird das Parlament über das zweite Kostendämpfungspaket beraten. Im Zentrum steht die Förderung neuer Modelle für die Festlegung der Medikamentenpreise.

**Wechsel der Grundversicherung**

Die Krankenversicherer haben bis Ende Oktober Zeit, um die Versicherten über die Prämien 2024 zu informieren. Danach können die Versicherten bis Ende November ihre Grundversicherung wechseln oder ihr Versicherungsmodell anpassen. In der Grundversicherung müssen die Krankenversicherer jede Person aufnehmen.

**Priminfo.ch**

Die Website [www.priminfo.ch](http://www.priminfo.ch) wurde überarbeitet und beinhaltet insbesondere folgende Dienstleistungen:

- Einfach anzuwendender Prämienrechner: Alle Prämien und Vergünstigungen (z. B. Reserveabbau) sämtlicher Krankenkassen sind übersichtlich aufgeführt. Die Versicherten können die Prämien nach ihrer Höhe sortieren und damit ihr Einsparpotenzial berechnen;
- Die Rubrik «Prämienberatung» mit Informationen zum Thema Krankenversicherung, Tipps zum Prämiensparen und mit Musterbriefen;
- Prämienübersichten;
- Antworten auf häufige Fragen (FAQ) sowie Kontaktmöglichkeiten (Hotline des BAG);
- Zum ersten Mal stehen auch Texte in einfacher und leichter Sprache zur Verfügung;
- Zum ersten Mal stehen auch Videos in Gebärdensprache für gehörlose Menschen zur Verfügung.

Alle Prämien­daten können zudem vom Open-Data-Portal heruntergeladen werden ([www.opendata.swiss](http://www.opendata.swiss)).

Für spezifische Fragen zu individuellen Prämien und Versicherungspolice­n für 2024 ist grundsätzlich der entsprechende Krankenversicherer zuständig. Er ist zu einer unentgeltlichen Beratung und Information gesetzlich verpflichtet. Die Krankenversicherer sind für die Festlegung der Prämien verantwortlich und können detailliert über die Veränderung spezifischer Prämien informieren. Das BAG prüft, ob die Prämien den gesetzlichen Anforderungen genügen.

**Adresse für Rückfragen:**

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation  
+41 58 462 95 05, [media@bag.admin.ch](mailto:media@bag.admin.ch)

**Zuständiges Departement:**

Eidgenössisches Departement des Innern EDI