



## Auszug aus dem substantziellen Protokoll 137. Ratssitzung vom 2. April 2025

4486. 2024/382

### Postulat von Matthias Probst (Grüne) und Yves Henz (Grüne) vom 21.08.2024: Einführung einer städtischen Krankenkasse für die städtische Bevölkerung

Gemäss schriftlicher Mitteilung lehnt der Vorsteher des Sozialdepartements namens des Stadtrats die Entgegennahme des Postulats zur Prüfung ab.

**Matthias Probst (Grüne)** begründet das Postulat (vergleiche Beschluss-Nr. 3547/2024): *Wir blasen mit diesem Postulat einen kleinen Versuchsballon auf. In der städtischen Gesundheitsversorgung fehlt ein wichtiges Puzzlestück. Während der Spitaldebatte vor nicht allzu langer Zeit entstand die Idee, dass die Stadt Zürich mehr in die Gesundheit investieren könnte. Wollen wir in die Gesundheit – nicht in Krankheiten – investieren, müssen wir mit den Krankenkassen sprechen, denn das ist ihr Job. Leider haben wir ein sehr krankes System. Wir haben viel zu viele Kassen, die in der Grundversorgung alle genau das Gleiche machen. Es ist unverständlich, warum ein solch breiter Wettbewerb organisiert, statt der Fokus auf die Gesundheit der Mitmenschen gelegt wird. Es gibt sehr löbliche und vorbildliche Kassen, doch das sind bei weitem nicht alle und wirklich zu wenige. Uns schwebt eine Diskussion über die Gesundheitsversorgung aus einer Hand vor. Die Stadt Zürich bietet sonst beinahe alles an, aber keine Gesundheitsversorgung, keine Krankenkasse. Das wäre ein wichtiges Puzzlestück. Es sollte weniger Werbung, Marketing, Telefonmarketing usw. nötig sein, wenn die Stadt Zürich das in einer soliden Form anböte. Uns schwebt eine schlanke Einheit vor – leicht zugänglich, fair, transparent und der Gesundheit der Versicherten verpflichtet. Dies soll Druck ausüben – einerseits auf den Markt, andererseits für eine gesamtschweizerische Lösung. Optimal wäre die Abschaffung der Krankenkassen in der Grundversorgung und die Deckung durch Steuereinnahmen oder zumindest die Schaffung einer Einheitskrankenkasse. Aktuell haben wir mit der Kopfprämie ein sehr unsolidarisches Modell, das die Leute bis tief in den Mittelstand hinein stark belastet. Unser heutiges System ist ein bisschen krank und wir brauchen neue Lösungen. Ich bin nicht sicher, ob unsere Idee die beste ist, aber es ist zumindest ein Vorschlag. Ich bin der Meinung, dass es einer Prüfung wert ist. Ob wir es dann einführen, ist eine andere Frage. Die Unfallversicherung in der Stadt Zürich ist sehr gut aufgestellt. Diese hat Erfahrung mit der Leistungsabrechnung und könnte erweitert werden. Es muss kein neuer Apparat aufgebaut werden. Dennoch muss ein attraktives Angebot entstehen, damit es genutzt wird. Netterweise haben wir vom Bund die Möglichkeit erhalten, eine geografische Eingrenzung seines Versichertenpools zu machen. Diese städti-*



2 / 7

*sche Krankenkasse wäre nur in der Stadt Zürich tätig. Allenfalls würde es weitere Angebote in anderen Städten inspirieren, dann könnten diese mit der Zeit zu einer Einheitskrankenkasse zusammengefügt werden. Die Idee wäre es wert, dass jemand in der Stadt Zürich sich Gedanken dazu machen und ein fundiertes Feedback geben kann. Unterstützen Sie das Postulat, führen Sie die Kasse nicht gleich ein, aber wir gewinnen wertvolle Erkenntnisse. Und falls nicht, war es doch immerhin ein interessanter Versuchsballon.*

Namens des Stadtrats nimmt der Vorsteher des Sozialdepartements Stellung.

**STR Raphael Golta:** *Ich bin nicht bekannt dafür, dass ich nicht bereit wäre, etwas auszuprobieren oder einen Gedanken ein bisschen weiter zu tragen. Der Stadtrat hält diese Idee jedoch nicht für einen wahnsinnig gelungenen Ansatz. Aus diesem Grund beantragen wir, dass Sie uns das Postulat nicht überweisen. In der Analyse, was die schweizerische Krankenkassenlandschaft oder auch Gesundheitspolitik anbelangt, kann ich mich einigen Äusserungen des Postulanten anschliessen. Allerdings lösen wir die angesprochenen Probleme nicht mit einer städtischen Krankenkasse. Der Spielraum, den uns die übergeordneten Gesetze bieten, ist zu klein, als dass wir sinnvoll und im Sinn des Postulats handeln könnten. Wir sind in ein System eingebunden, das in gewissen Bereichen sicher nicht ganz funktional Ziele erfüllt. Mit der Schaffung eines zusätzlichen Players, der am Schluss den gleichen Herausforderungen des gleichen Systems unterliegt, könnten wir aber kaum Fortschritte im Sinn der Stadtzürcherinnen und Stadtzürcher erzielen. Aus diesem Grund sind wir weiterhin gerne bereit, Ideen gesundheitspolitischer oder verteilungspolitischer Natur in Angriff zu nehmen – aber keine städtische Krankenkasse.*

Weitere Wortmeldungen:

**Marita Verbali (FDP):** *Das Postulat fordert die Prüfung einer städtischen Krankenkasse mit dem Ziel, die Prämienbelastung für Zürcherinnen und Zürcher zu senken. Auf den ersten Blick mag das verlockend klingen, aber bei zweiter Betrachtung zeigt sich, dass eine städtische Krankenkasse nicht die Lösung gegen die steigenden Krankenprämien ist. Matthias Probst (Grüne) scheint vom Postulat selbst nicht ganz überzeugt zu sein. Wie STR Raphael Golta gesagt hat, geht die Idee nicht auf. Die Krankenkassenprämien sind nicht aufgrund der Verwaltungskosten so hoch, denn diese machen nur 5 Prozent der Gesamtkosten aus. Die Gesundheitskosten und Krankenkassenprämien steigen von Jahr zu Jahr, weil die Bevölkerung immer älter wird und darum immer mehr Menschen auch chronisch und multimorbid krank sind. Die Kosten steigen auch, weil medizintechnisch immer mehr möglich ist. Insgesamt werden immer mehr Gesundheitsleistungen erbracht werden müssen. Ich finde auch, dass gewisse CEO der Krankenkassen unverschämt viel verdienen, aber da wurde der Bund aktiv. Die Gesundheitskommissionen des National- und Ständerats wollen noch dieses Jahr einen Lohndeckel einführen. Die Krankenkassen unterliegen zudem in der Grundversicherung einem Gewinnverbot. Der Bund gibt dieses im Krankenversicherungsgesetz (KVG) vor. Die Prämienberechnungen sind vom Bund vorgegeben. Die Stadt Zürich kann kein eigenes System anwenden. Das KVG schreibt vor, dass die Prämien ausreichend sein müssen, um die erwarteten Kosten der*



versicherten Leistungen und Verwaltungskosten zu decken. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) kontrolliert dies. Quersubventionierungen sind gesetzlich nicht erlaubt. Seit dem Jahr 1996 existiert ein Risikoausgleich, der mehrmals verbessert wurde. Kassen mit vielen gesunden Versicherten zahlen in einen Topf ein, während Krankenkassen, die eher kränkere Versicherte haben, aus diesem Topf Geld erhalten. So werden jedes Jahr zwei Milliarden Franken verschoben. Das System funktioniert so gut, dass es sogar attraktiver ist, mehr kranke als gesunde Menschen zu versichern. Es hat den im Postulat erwähnten Fehlanreiz eliminiert. Mehr als fraglich ist, ob eine städtische Krankenkasse weniger Verwaltungskosten, bessere Leistungen und günstigere Prämien generieren könnte. Sie müsste die gleichen Gesetze wie alle anderen Krankenkassen einhalten. Es wäre eine Krankenkasse mehr auf dem Markt, jedoch mit den gleichen Problemen: steigende Kosten, weil mehr Gesundheitsleistungen benötigt werden. Es handelt sich nicht um die Vervollständigung eines Puzzles. Die städtische Krankenkasse würde den Zürcherinnen und Zürichern keinen Mehrwert bringen. Darum lehnt die FDP das Postulat ab.

**Nicolas Cavalli (GLP):** Seit Einführung der obligatorischen Krankenkasse im Jahr 1996 ist der Zugang zum Gesundheitswesen und zur Gesundheitsversorgung schweizweit einheitlich geregelt. In der bundesrätlichen Botschaft von damals wurde das Ziel definiert: die Sicherstellung der Qualität der medizinischen Leistungen. Dies ist mit der Krankenpflegeleistungsverordnung und den Spezialisten heute gewährleistet. Die Lösung einer städtischen Krankenkasse wirft viele Fragen auf. Die grösste Frage betrifft die Sicherstellung einer qualitativen Gesundheitsversorgung. Diesbezüglich sind wir anderer Meinung als die Postulantinnen. Der Aufbau der fehlenden Expertise – von Grund auf – wäre das grösste Problem für die Stadt. Im Jahr 2001 fand mit der Online-Krankenkasse Sanagate AG die letzte Neugründung statt. Diese wurde zwischenzeitlich von der Agrosana bzw. im vorletzten Jahr von der CSS übernommen. Der Weg geht eher in Richtung Konsolidierung der Kassen als hin zu einem Neuaufbau. Die Verwaltung müsste viele Strukturen aufbauen, was mit Kosten und Aufwand verbunden wäre. Das Hauptproblem wäre das Risikoprofil. Studien zeigen, dass die Inanspruchnahme von Leistungen steigt, je urbaner und städtischer eine Person lebt. Das hat hauptsächlich mit der Leistungsdichte in Städten zu tun. Zürich verfügt über eine sehr hohe Leistungsdichte, ist deshalb auch viel teurer als beispielsweise Appenzell Innerrhoden. Diese Unterschiede zeigen sich jedes Jahr in der Diskussion um die Prämien erhöhungen. Eine städtische Krankenkasse müsste ein verhältnismässig schlechtes Portfolio versichern, was entweder zu unheimlich hohen Prämien oder einer Finanzierung aus einem anderen Topf – wie Steuern – führen würde. Würde die städtische Krankenkasse in eine finanzielle Schieflage geraten, müsste dies ebenfalls durch Steuern oder weitere Prämien erhöhungen gedeckt werden. Der Haupttreiber der Gesundheitskosten ist nicht ein Mangel an Krankenkassen, sondern der Fortschritt, die demografische Alterung und Nachfrage nach medizinischen Leistungen. Matthias Probst (Grüne) hat die Einheitskasse als Ziel formuliert. Diesen legitimen Punkt kann man national diskutieren. Im Jahr 2007 wurde sie in einer Abstimmung abgelehnt. Auch im Jahr 2014 wurde sie in einer Abstimmung abgelehnt, aber nicht mehr so stark. Ein zentralisiertes System ist nicht per se besser, auch wenn es gewisse Vorteile hat. Länder wie Kanada, Schweden und das Vereinigte Königreich kämpfen immer wieder damit. So existieren bei nicht notfallmässigen Eingriffen extrem lange Wartefristen. Ihr



*habt die Wahlfreiheit im Postulat kritisiert und argumentiert, die Menschen sollten zwischen einer privaten und staatlichen Lösung wählen können. Vor dem Hintergrund, dass ihr eine Einheitskasse möchtet, ist dieses Argument für mich unverständlich. Im jetzigen System kann die Krankenkasse jährlich gewechselt werden – das wäre dann nicht mehr möglich. Störend finde ich die Vermischung der Diskussion mit dem Argument der «bösen, gewinnorientierten Krankenkassen». Marita Verballi (FDP) hat ausgeführt, dass in der Grundversicherung nicht gewinnorientiert gewirtschaftet werden darf. Im Sozialversicherungsrecht spielen andere Regeln als im Privatrecht. Die staatliche Lösung kann keine qualitative Gesundheitsversorgung garantieren – eher das Gegenteil. Deshalb lehnen wir das Postulat ab. Das Kranken- und Unfallversicherungsgesetz sind unterschiedlich; eine städtische Krankenkasse könnte nicht so einfach angehängt werden.*

**Deborah Wettstein (FDP):** *Die Stadt Zürich kann im Schweizer Gesundheitssystem keinen Sonderzug fahren. Auch sie muss sich an die übergeordneten Gesetze halten. Deshalb ist es kaum möglich, eine günstigere Krankenversicherung anzubieten. Dies ist sowieso keine staatliche Aufgabe. Schon heute können Zürcherinnen und Zürcher aus über vierzig Anbietern wählen – mehr braucht es nicht. Die Idee einer zusätzlichen Staatskrankenkasse setzt einmal mehr an der falschen Seite der Herausforderungen im Gesundheitswesen an. Die Prämien folgen den Kosten. Dies sind 95 Prozent medizinische Leistungen. Darum braucht es auf der Kostenseite eine bessere Versorgungsplanung, vermehrt Kosten-Nutzen-Überlegungen sowie mehr und nicht weniger Wettbewerb in einer konsolidierten Kassenlandschaft. Die Idee, eine städtische Krankenkasse einzuführen, ist völlig systemfremd. Denn auch die städtische Krankenkasse ist von Gesetzes wegen verpflichtet, Reserven zu bilden. Gemäss nationaler Vorgabe müsste die städtische Krankenkasse die Prämien beim Bund genehmigen lassen. Diese werden kantonal festgelegt, die Reserven national. Matthias Propst (Grüne) und Yves Henz (Grüne) haben kaum beim BAG und bei der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht (FINMA) abgeklärt, wie dies bei der Stadtkasse genau funktionieren sollte und wie dann noch tiefe Prämien angeboten werden sollen. Eine städtische Krankenkasse ergibt aus Versorgungssicht überhaupt keinen Sinn, denn die Versorgung endet nicht an der Stadtgrenze. Unser Gesundheitswesen braucht mehr überregionale Strukturen und nicht lokale Insellösungen. Der Vorschlag würde statt Integration nur Bürokratie fördern und den städtischen Apparat noch mehr aufblähen. Basierend auf regelmässigen Umfragen ist die Kundenzufriedenheit der Krankenversicherungen nicht so schlecht. Dies ist eine direkte Errungenschaft des wettbewerblichen Systems. Was könnte eine städtische Krankenversicherung anbieten, was es nicht schon gibt? In der Schweiz sind die Aufgaben der Krankenversicherer und die Pflichtleistungen im nationalen KVG festgelegt. Dieses wird vom nationalen Parlament beschlossen. Die nationalen Behörden regeln die Einzelheiten der Pflichtleistungen durch die Krankenpflegeleistungsverordnung. Dadurch wird sichergestellt, dass allen Versicherten ein einheitlicher Leistungskatalog zur Verfügung steht. Eine städtische Einheitskasse kann daran nichts ändern. Sie könnte auch keine zusätzlichen Leistungen in der obligatorischen Grundversicherung anbieten. Die Frage ist letztlich, welche Rolle die Stadt bei der Gestaltung des Gesundheitssystems einnehmen soll. Die Antwort ist simpel: eine ausführende. Grundsätzlich ist der Kanton für die Versorgungsplanung zuständig. Er kann gewisse Aufgaben an die Gemeinden delegieren, wie die Langzeitpflege im*



*Kanton Zürich. Eine städtische Kasse könnte wohl weder tiefere Prämien noch bessere Leistungen oder eine bessere Versorgung anbieten. Das verwundert niemanden, der die gesetzlichen Rahmenbedingungen des Schweizer Gesundheitswesens kennt.*

**Samuel Balsiger (SVP):** *Als SP-Bundesrätin Ruth Dreifuss im Jahr 1994 für das Krankengesetz-Obligatorium weibelte, hat sie versprochen, dass die Prämien sinken würden. Seither sind die Prämien um 230 Prozent gestiegen. Anstatt beim Leistungskatalog in der Grundversicherung anzusetzen, starten sie Luftballons. Es ist Ihre Lobby, die davon profitiert. Gemäss Prognosen sollen die gesamtschweizerischen Gesundheitskosten dieses Jahr 106 Milliarden Franken betragen. Drei Jahre früher waren es 91 Milliarden Franken. Das ist kein Problem des Verwaltungsbetriebs der Krankenkassen. Das ist auch eine Auswirkung der masslosen Zuwanderung. Sie profitieren vom offenen Angebot, lassen sich die Zähne und anderes machen. Wenn wir so viele Leute ins Land lassen, steigen die Gesundheitskosten. Dass das Gesundheitssystem korrupte Züge angenommen hat, war in einem Artikel des Tages-Anzeigers vor ein paar Wochen zu lesen. Die Gesundheitskommission trat an die Öffentlichkeit und machte Vorschläge, wie Hunderte Milliarden Franken eingespart werden könnten. Die Gesundheitslobby antwortete, die Gesundheitspolitiker dürften ihr nicht in den Rücken fallen. Von den Hunderten Millionen Franken Ersparnis blieben am Schluss ein paar Franken übrig. Da bringt ein zusätzlicher Player nichts. Die Verwaltungskosten liegen bei 5,1 Prozent, die Werbekosten bei 0,08 Prozent. Auch ein zusätzlicher Player hätte Verwaltungskosten. Die Ausgaben würden weiter steigen. Es existiert ein grosser Reformbedarf beim Leistungskatalog. Sie wollen noch mehr Geld in ein marodes, korruptes System pumpen und arbeiten damit kontraproduktiv.*

**Karin Stepinski (Die Mitte):** *Die Ausführungen von Marita Verbalis (FDP) waren erstklassig. Die Fraktion Die Mitte/EVP schliesst sich diesen weitestgehend an und lehnt das Postulat ab. Die starke Zu- und Wegwanderung würde bei einer städtischen Krankenkasse einen grossen Verwaltungsaufwand generieren. Eine städtische Gesundheitskasse soll in Richtung Einheitskasse weisen; uns erschliesst sich nicht, wie dies Kosten senken sollte. Diese Kasse wäre nicht besser als die anderen Player auf dem Markt.*

**Dr. David García Nuñez (AL):** *Für uns sind der Schutz, aber auch die Stärkung des öffentlichen Gesundheitssystems essenziell. Gesundheit ist eine zentrale Voraussetzung, damit Menschen ihre Lebensziele selbstbestimmt verwirklichen können. Deshalb stellt die Gesundheitspolitik eine der zentralen Säulen jedes modernen Sozialstaats dar. Bei allem Respekt für die Postulanten haben sie bei ihrem Vorstoss vergessen, dass der Weg zur gesundheitspolitischen Hölle mit guten Vorsätzen und unwirksamen Postulaten gepflastert ist. Es gibt kein richtiges Krankenkassenleben im falschen Gesundheitsfinanzierungssystem. Die AL steht seit Jahr und Tag für die Einführung einer einkommensabhängigen Finanzierung des Gesundheitssystems ein – verwaltet durch eine einzige öffentlich geführte nationale Krankenkasse. Die Institution wäre allerdings das Mittel und nicht der Zweck unserer Gesundheitspolitik. In diesem Sinn bringt es nichts, mit der Schaffung einer grossen, aber doch untergeordneten städtischen Einheit der öffentlichen Kasse anzufangen. Zuerst müssen die Grundsätze geklärt werden. Ich vermute, dass die Postulanten nie damit gerechnet haben, dass der Vorstoss eine Mehrheit finden würde.*



*Wäre das anders, hätten Sie ihre Idee nicht in ein Postulat gegossen. Der Aufbau einer solchen Institution wäre motionabel. Vielleicht wollen die Grünen mit dem Vorstoss die Diskussion im Stadtrat lancieren. Auch dann hätte ich ihnen eine Interpellation als parlamentarischer Mittel vorgeschlagen, denn die ablehnende Reaktion des Stadtrats lässt keinen Interpretationsraum zu. Folglich stehen wir vor einem Postulat für die Galerie, mit dem man sich als gesundheitspolitische Avantgarde im Rat darstellen kann, obwohl man gleichzeitig sattelfest an der exekutiven Macht beteiligt ist. Es gibt viele Fragen und Gründe, das Postulat abzulehnen: Wie stellen es sich die Grünen vor, die Krankenkasse kostendeckend zu betreiben oder wie wollen sie es bei einem negativen Jahresabschluss verantworten, dass die Stadt die Defizite einer allenfalls wohlhabenden Person aus einer anderen Stadt übernehmen müsste? Lasst uns über die Lancierung sinnhafter Gesundheitsprojekte sprechen. Ich würde vorschlagen, an einer kantonalen Einheitskasse zu arbeiten. Diese Idee fand bis zur Mitte Anklang und sogar bei Leuten der liberalen Partei.*

**Fanny de Weck (SP):** *Wir lehnen das Postulat ab. Auf den ersten Blick klingt die Idee sehr sympathisch, aber wir sehen keinen finanziellen Mehrwert für die Versicherten. Die städtische Krankenkasse könnte sogar zu höheren Kosten führen. Sie wäre in der Prämienfestlegung nicht frei, sondern müsste sich an die Regelungen des BAG halten. Zweitens sehen wir keine massgebliche Leistungsverbesserung für die Versicherten, denn die Krankenkassen müssen die gleichen Leistungen anbieten. Drittens wären die Gründung und der Betrieb einer städtischen Krankenkasse mit enormem Verwaltungsaufwand und erheblichen Kosten verbunden. Diese Ressourcen sollten wir besser einsetzen – mit einer gezielten Prämienentlastung für die Geringverdienenden und den Mittelstand. Wir arbeiten an einer Prämienentlastungsinitiative auf städtischer Ebene. Die SP kämpft seit Jahren für die Einführung einer nationalen, öffentlichen Krankenkasse, die den Pseudowettbewerb unter den Kassen beenden würde und arbeitet an einer nationalen Initiative.*

**Yves Henz (Grüne):** *Einen visionären Schritt voranzugehen, trauen Sie sich nicht. Viele im Rat haben die grossen Probleme anerkannt. Mit der Analyse der SVP, es handle sich um ein korruptes System, würde ich für einmal mitgehen. Es gibt massive Belastungen, insbesondere für Familien und Menschen mit tiefen Einkommen. Es ist eine massive Ungerechtigkeit, dass Menschen mit tieferen Einkommen einen schlechteren Zugang zu medizinischen Dienstleistungen haben und dass sie von bürgerlicher Seite mit höheren Franchisen davon abgehalten werden, benötigte Dienstleistungen zu beziehen. Eine zu späte Behandlung ist teurer für das Gesamtsystem. Die Managergehälter sind massiv überhöht. Der Sanitas-CEO verdient 955 000 Franken im Jahr, die Chefin der CSS 796 000 Franken, der CEO der Groupe Mutuel 783 000 Franken. Der am wenigsten verdienende CEO der zehn grössten Kassen erhält noch 471 000 Franken, die den Prämienzahlenden aus der Tasche gezogen werden. Weitere Millionen fließen ins nutzlose Marketing. Die Löhne sind nicht nur massiv, sondern in den letzten Jahren massiv gestiegen. Wir brauchen dringend einen Systemwandel. Wir brauchen ein gerechtes System, das allen eine ihren Bedürfnissen entsprechende Versorgung gewährleistet. Wir brauchen ein System, das Prävention in den Fokus stellt. Ein solches ist nur einführbar, wenn die Regeln national und kantonal ändern, wenn wir von Kopfprämien wegkommen. Nebst*



7 / 7

*den städtischen Spitälern wäre der nächste Schritt, die städtische Krankenkasse anzupacken. Auch wenn es kein richtiges Leben im falschen System gibt, lohnt es sich, den Schritt hin zu einer befreiten Gesellschaft zu wagen. Gehen wir voran für ein gerechtes Gesundheitssystem – eines, in dem die Bevölkerung im Zentrum steht, nicht der Profit der Privatspitäler und Pharmakonzerne oder die Boni der Manager.*

Das Postulat wird mit 16 gegen 93 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) abgelehnt.

Mitteilung an den Stadtrat

Im Namen des Gemeinderats

Präsidium

Sekretariat