

Luzern, 4. November 2025

ANTWORT AUF ANFRAGE**A 551**

Nummer: A 551
Protokoll-Nr.: 1219
Eröffnet: 20.10.2025 / Gesundheits- und Sozialdepartement

Anfrage Stadelmann Karin Andrea und Mit. über die Prämienentwicklung im Kanton Luzern und Entlastungsmöglichkeiten: Chancen und Risiken für den Kanton Luzern (Prämiendeckel)

Zu Frage 1: Prämienregionen: Wie hoch ist der erwartete Anstieg in den drei Prämienregionen des Kantons Luzern? Welche Unterschiede zeigen sich, und wie erklärt sich der Regierungsrat diese Differenzen?

Der Kanton Luzern ist in drei Prämienregionen unterteilt. In der Prämienregion 1 (Ebikon, Emmen, Horw, Kriens, Luzern) steigen die monatlichen Durchschnittsprämien von 2025 auf 2026 um 4,3 Prozent. Jene der Prämienregion 2 (Adligenswil, Buchrain, Dierikon, Eich, Malers, Meggen, Meierskappel, Neuenkirch, Nottwil, Oberkirch, Root, Rothenburg, Ruswil, Schenkon, Sempach, Sursee, Udligenswil, Werthenstein, Wolhusen) um 3,8 Prozent und jene der Prämienregion 3 (übrige Gemeinden) am deutlichsten mit 4,6 Prozent.

Krankenkassen passen ihre Prämien grundsätzlich an die lokalen Gesundheitskosten an. Die Unterschiede zwischen den Prämienregionen ergeben sich aus regional unterschiedlichen Kostenstrukturen. In dichter besiedelten Gebieten fallen tendenziell höhere Gesundheitskosten an – etwa durch eine engere medizinische Versorgungsdichte, mehr Spezialangebote, höhere Fixkosten sowie eine intensivere Inanspruchnahme medizinischer Leistungen.

Auch die demografische und sozioökonomische Zusammensetzung einer Region spielt eine Rolle: Regionen mit einem höheren Anteil älterer Personen oder mit mehr chronisch Kranken verursachen im Durchschnitt höhere Gesundheitskosten.

Zu Frage 2: Prognosen: Gibt es Einschätzungen zur Prämienentwicklung in den kommenden zwei bis drei Jahren? Wie zuverlässig sind solche Prognosen aus Sicht des Regierungsrates? Wo bildet er diese Entwicklungen ab oder reagiert darauf?

In den letzten Jahren sind die Gesundheitskosten stetig gestiegen. Die Wachstumsrate ist jedoch schwankend. Prognosen für die Prämienentwicklung der kommenden Jahre sind daher wenig zuverlässig. Anhand eines auf der Fortschreibung basierenden Prognosemodells würden die Prämien in den kommenden zwei bis drei Jahren jährlich 3 bis 5 Prozent wachsen. Die Verlagerung von stationären zu ambulanten Behandlungen dürfte sich erst mit der einheitlichen Finanzierung (EFAS) ab 2028 kostendämpfend auf die Prämien auswirken.

Zu Frage 3: Prämienverbilligung: Welche Auswirkungen hat der aktuelle Anstieg auf die individuelle Prämienverbilligung und die Festlegung der Richtprämien? Reichen die für 2025 vorgesehenen Mittel von 256 Millionen Franken aus, oder ist bei weiter steigenden Prämien zusätzlicher Finanzbedarf zu erwarten?

Die Hochrechnung II für das laufende Rechnungsjahr zeigt, dass aufgrund des definitiven Prämienanstiegs die für das Jahr 2025 vorgesehenen Mittel von 256 Millionen Franken nicht ausreichen. Die IPV wird im Jahr 2025 voraussichtlich rund 259 Millionen Franken betragen. Im Vergleich zum Vorjahr haben deutlich mehr Versicherte ein Gesuch eingereicht und einen Anspruch auf Prämienverbilligung.

Zu Frage 4: Prämiendeckel – Kostensteuerung: Sieht der Regierungsrat in einem Prämiendeckel einen Anreiz zur Kostendämpfung oder eher einen Fehlanreiz, da die Kostenlast verstärkt auf die Allgemeinheit verlagert würde?

Ein Prämiendeckel setzt falsche Anreize. Wenn Prämien nach oben begrenzt werden, nimmt der Druck auf Krankenkassen, Leistungserbringende und öffentliche Instanzen ab, effizient und kostenbewusst zu wirken. Die Kosten werden schlicht auf Kantone, Gemeinden oder den Bund verschoben – und nicht wirksam im Gesundheitssystem gebremst. Zudem greift ein Deckel nur oberflächlich ein, ohne die Ursachen des Kostenwachstums wie Fehlanreize, Überversorgung oder mangelhafte Steuerung zu adressieren.

Zu Frage 5: Prämiendeckel – finanzielle Folgen: Welche finanziellen Folgen hätte ein Prämiendeckel von beispielsweise 10 Prozent des Einkommens für den Kanton Luzern im Vergleich zum heutigen System der Prämienverbilligung?

Die 10%-Entlastungs-Initiative hätte gemäss Botschaft des Bundesrates für den Kanton Luzern und die Luzerner Gemeinden im Jahr 2020 zu Mehrkosten von insgesamt 44 Millionen Franken und im Jahr 2030 von 88 Millionen Franken geführt.

Zu Frage 6: Begünstigte Gruppen: Welche Bevölkerungsgruppen würden durch einen Prämiendeckel am meisten profitieren? Würden insbesondere Familien mit mittlerem Einkommen effektiv entlastet, oder besteht die Gefahr, dass sie durch die Maschen fallen?

Grundsätzlich ist es davon abhängig, wie die Gegenfinanzierung dieses Prämiendeckels aussehen würde – also aus welcher Quelle das Geld kommt. Es ist jedoch davon auszugehen, dass von einer Grenze für die Prämienbelastung der Haushalte würden insbesondere Haus-

halte mit mittleren Einkommen profitieren. Bei armutsgefährdeten oder -betroffenen Haushalte gilt bereits ein Prämiendeckel von 10 Prozent im Kanton Luzern. Mit zunehmendem Einkommen erhöht sich die Krankenversicherungslast und nimmt erst beim oberen Mittelstand wieder ab. Die Prämien von Kindern und Jugendlichen in Familien mit mittleren Einkommen werden heute mindestens 75 Prozent respektive 50 Prozent mit Prämienverbilligung subventioniert.

Zu Frage 7: Welche Alternativen sieht der Regierungsrat, um die finanzielle Belastung durch Krankenkassenprämien für die Bevölkerung langfristig sozialverträglich abzufedern? Welche Anpassungen bei der individuellen Prämienverbilligung wären denkbar?

Die steigenden Gesundheitskosten entwickeln sich gemäss UBS-Sorgenbarometer 2024 zu einem zentralen Faktor für die allgemeinen Sorgen um die Lebenskosten. Eine spürbare Verschiebung hin zu materialistischen Sorgen zeichnet sich ab. Mit der Wahl der Parameter hat der Regierungsrat ein gutes Instrument, um die Wirkung der Prämienverbilligung gezielt zu steuern. Aufgrund der erwarteten Prämienentwicklung und der Definition des Mindestanteils in Abhängigkeit der Wirkung der Prämienverbilligung auf die 40 Prozent einkommensschwächsten Versicherten werden Kanton und Gemeinden ab 2028 deutlich mehr Mittel für die Prämienverbilligung einsetzen müssen, um die erforderliche Wirkung zu zeigen.

Zu Frage 8: Welche weiteren kantonalen Massnahmen sieht der Regierungsrat, um den Kostenanstieg abzufedern? Wo könnte der Kanton Luzern durch aktive Unterstützung nationaler Reformen zusätzlichen Spielraum schaffen?

Zur Dämpfung des Kostenwachstums unterstützt und prüft der Regierungsrat verschiedene kantonale Projekte und Initiativen. Sie orientieren sich an der im Planungsbericht Gesundheitsversorgung skizzierten Vision eines integrierten, effizienten und qualitativ hochwertigen Gesundheitssystems.

Ein Schwerpunkt liegt auf der integrierten Versorgung: Die Strategie wird derzeit finalisiert und bildet die Grundlage für die künftige Ausgestaltung der Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern. Ziel ist eine engere Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Akteuren, die Stärkung ambulanter Strukturen und der Abbau von Fehlanreizen. Neue Berufsrollen wie Advanced Practice Nurses (APN) können hier zusätzliche Effizienzpotenziale erschliessen.

Ein zweiter Schwerpunkt ist die Digitalisierung. Sie ermöglicht eine bessere Vernetzung und Koordination der Leistungserbringenden und trägt damit wesentlich zu einer effizienteren Versorgung bei.

Drittens setzt der Kanton auf Prävention und Gesundheitsförderung. Ein Beispiel ist das geplante kantonale Brustkrebsscreening, das 2026 lanciert werden soll. Durch solche präventiven Massnahmen können langfristig sowohl die Gesundheitskosten als auch die individuelle Belastung reduziert werden.

Diese Projekte ergänzen die nationalen Reformvorhaben. Der Regierungsrat unterstützt insbesondere Massnahmen, die auf eine koordinierte Versorgung, die Stärkung ambulanter Strukturen und die Beseitigung von Fehlanreizen abzielen – wie etwa EFAS. Durch eine aktive Mitgestaltung und Unterstützung solcher Reformen kann der Kanton Luzern zusätzlichen Spielraum zur Kostensteuerung schaffen.