

Reiche Rentner profitieren am meisten

Nach langem Geknorze hat sich das Parlament auf einen Kompromiss zur Abschaffung des Eigenmietwerts geeinigt.

Michael Graber

Vielleicht gab Peter Reber den Ausschlag. Der Berner Liedermacher hatte am Montagabend im Bundeshaus beim traditionellen Essen der parlamentarischen Gruppe «Wohn- und Grundeigentum» einen Auftritt mit seiner Tochter. Dort, so steht es zumindest in den sozialen Medien, habe Reber sich die Abschaffung des Eigenmietwerts gewünscht. Und im Advent darf man sich ja auch mal was wünschen.

Der Wunsch von Reber ging jedenfalls in Erfüllung. Am Mittwoch haben sich National- und Ständerat nach langem Ringen auf eine gemeinsame Variante geeinigt. Der Eigenmietwert soll sowohl bei Erst- wie Zweitwohnungen abgeschafft werden, und Schuldzinsen können nicht mehr generell abgezogen werden. Konkret fallen etwa die Abzüge für Personen oder Familien, die ausschliesslich über selbstbewohnte Immobilien verfügen, komplett weg.

Für das Gros der Besitzer ändert sich kaum etwas

Damit scheint es tatsächlich möglich, dass nach siebenjähriger Debatte im Parlament eine mehrheitsfähige Vorlage auch die Schlussabstimmung am kommenden Freitag übersteht. Auch wenn es gerade im Ständerat viele unzufriedene Gesichter gab. Die kleine Kammer wollte eigentlich mehr Abzugsmöglichkeiten und dass auf Zweitwohnungen weiterhin Eigen-

Wer von der Abschaffung des Eigenmietwerts profitiert

Auswirkungen der Abschaffung des Eigenmietwerts (EMW), wenn gleichzeitig auch der Schuldzinsabzug und die Unterhaltsabzüge für selbstbewohntes Eigentum fallen sowie bei weitervermieteten Liegenschaften nur noch Schuldzinsen abzugsfähig sind.

		Erstkäufer-Familie mit Kindern	Ehepaar kurz vor der Rente	Pensioniertes Ehepaar	Verheiratetes Paar in Wohnung eigener Liegenschaft
Immobilie	Immobilienwert	1'248'000	1'250'000	810'000	6'000'000
	Steuerwert	873'600	875'000	567'000	4'000'000
Einkommen und Vermögen	Einkommen	210'000	145'000	74'700	340'000
	Reinvermögen	0	200'000	300'000	6'000'000
Eigenmietwert		22'320	25'200	19'440	18'000
Hypothek	Volumen	998'400	541'667	200'000	2'400'000
	Zinssatz	2,20%	2,00%	1,50%	2,20%
	Zinsen	21'965	10'833	3'000	52'800
Unterhaltskosten		12'480	15'625	5'670	28'500
Steuern	Steuern mit EMW	22'194	12'163	9'097	90'647
	Steuern ohne EMW	21'694	12'424	6'824	95'442
	Steuerersparnis ohne EMW	500	-261	2'273	-4795

Quelle: Moneyland

mietwert erhoben werden soll. Die jetzige Variante ist ein klassischer Kompromiss. Er geht genau so weit, dass selbst Linke hinter dem Systemwechsel stehen können, und verzichtet auf die Beibehaltung vieler Abzugsmöglichkeiten, wie es sich viele Bürgerliche gewünscht hätten. In erster Linie geht es dem Parlament offensichtlich darum, dass der Eigenmietwert abgeschafft wird.

Aber wer würde am Schluss profitieren? Die Hypothekenvermittlungplattform Moneypark hat für CH Media vier Re-

chenbeispiele gemacht mit dem nun vorgeschlagenen Modell. Moneypark-CEO Lukas Vogt kommt zu einem klaren Urteil: «Die grossen Profiteure der derzeit diskutierten Abschaffung des Eigenmietwerts sind Rentner, welche in einer alten Immobilie wohnen, die sie damals günstig gekauft und wo sie ihre Hypothek mittlerweile stark amortisiert haben; wo sie nur noch das Nötigste an Unterhaltsarbeiten machen.»

Bei solchen Rentnern könnte durch den Wegfall des Eigenmietwerts «durchaus ein Viertel

ihrer Steuerlast» eingespart werden. Das wurde auch in der Parlamentsdebatte immer wieder betont. Es war teilweise sogar die Rede von pensionierten Paaren, die wegen der grossen Belastung durch den Eigenmietwert gezwungen waren, ihr Eigenheim zu verkaufen. Demgegenüber hielt die Ratslinke dagegen, dass eigentlich nur sehr gut situierte Rentner über ein beinahe abbezahltes Haus verfügen. Diese hätten wohl auch genügend Vermögen anhäufen können.

Für das absolute Gros der Immobilienbesitzer ändert sich laut

Moneypark kaum etwas. «Für Erstkäufer und erwerbstätige Immobilienbesitzer ändert sich voraussichtlich wenig», sagt Vogt. Im Rechenbeispiel bezahlt das Paar um die 55 unter dem Strich leicht mehr Steuern, die Erstkäufer-Familie leicht weniger. «Eigenmietwert und Abzüge haben sich schon heute praktisch auf, weshalb durch den Wegfall des Eigenmietwerts und gleichzeitigen Wegfall der Abzüge fast Parität herrscht», so Vogt.

Hohe Ausfälle für Bund und Kantone

Durch den Ersterwerbabzug würden Erstkäufer «ganz leicht» von der Abschaffung profitieren. Diesen Abzug können alle Personen und Familien, die zum ersten Mal eine selbstbewohnte Immobilie kaufen, im ersten Steuerjahr vornehmen. Auf diesen Passus im neuen Regelwerk haben sich die Räte schon früh geeinigt.

Zu den Verlierern der Abschaffung gehören laut Moneypark «wohlhabende Immobilienbesitzer, welche mehrere Wohneinheiten besitzen». Im gerechneten Beispiel werden rund 5000 Franken zusätzliche Steuern fällig – allerdings bei einer bereits heute hohen jährlichen Steuerbelastung von über 90'000 Franken. Gesamthaft rechnet der Bund bei einem Zinssniveau von 1,5 Prozent mit Einnahmeausfällen für Bund, Kantone und Gemeinde bei der nun vorgeschlagenen Variante in der Höhe von 1,67 Milliarden Franken. Besonders schmerzhaft ist der Einschnitt für die Bergkanto-

ne mit hohem Zweitwohnungsanteil. Extra für sie hat der Nationalrat (der Ständerat behandelt die Vorlage erst heute) eine Initiative ausgearbeitet, die die Einführung einer Objektsteuer auf Zweitliegenschaften ermöglicht. Diese ist mit der Abschaffung des Eigenmietwerts verknüpft.

Genau hier liegt der grösste verbleibende Knackpunkt dieser Vorlage. Hier braucht es die Zustimmung von Volk und Ständen. Bereits in der Vernehmlassung hatten sich zahlreiche Kantone deutlich gegen einen Systemwechsel ausgesprochen. Sie wollen lieber beim jetzigen Modell bleiben und so ihre Steuereinnahmen erhalten.

Die heisse Kartoffel wird weitergegeben

Martin Schmid (FDP/GR) sprach von «einem extrem risikoreichen Weg», den das Parlament einschlägt. Die Abstimmung werde extrem schwierig zu gewinnen, und er werde sich im Abstimmungskampf «vornehm zurückhalten». Kantonskollege Stefan Engler (Mitte) sagte: «Wir geben damit die heisse Kartoffel einfach weiter ans Volk.» Richtig behetzte Fürsprecher gab es im Ständerat kaum.

Ob das Vorhaben tatsächlich zum Fliegen kommt, muss sich in den nächsten Tagen und Wochen weisen. Am Ende droht es der Abschaffung so zu ergehen wie dem berühmten Hippischpängschtl von Peter Reber. Sie wissen schon: «däm Gschpängschtl, wo geng alles abverheit».

Zusatzversicherte bleiben auf ihren Spitalrechnungen sitzen

Nicht alle Ärzte und Spitäler haben neue Verträge mit den Krankenkassen abgeschlossen. Mit Folgen für die Zusatzversicherten.

Anna Wanner und Doris Kleck

Ab 2025 gilt es ernst: Krankenkassen dürfen Leistungen im Bereich der Zusatzversicherung nur noch dann finanzieren, wenn die zusätzlichen Kosten auch nachvollziehbar und transparent sind. Die Krankenkassen erhielten diese Vorgabe 2020 von der Finanzmarktaufsicht (Finma).

Die Vorgabe kann ungemütliche Folgen für privat- und halbprivat versicherte Personen haben: Ab Januar könnten Privatpatienten auf einem grossen Teil der Spitalrechnung sitzen bleiben. Fehlt eine transparente und nachvollziehbare Abrechnung der Zusatzkosten, muss der Versicherte diese teilweise oder vollständig selbst zahlen.

Was ist passiert? Nach dem Eingreifen der Finma haben sich die Krankenkassen unter der Federführung des Schweizerischen Versicherungsverbandes (SVV) eigene Regeln auferlegt, um das Geschäft mit Zusatzversicherungen zu retten. Elf Grundsätze wurden erarbeitet, die seit 2022 gültig sind und in die neu verhandelten Verträge mit den Spitälern und Ärzten einfließen sollten. Die Branche

gab sich eine Übergangsfrist bis Ende 2024.

Der Versicherungsverband schreibt von «intensiven Bemühungen», die neuen Vorgaben umzusetzen. Rund 1700 Verträge wurden neu verhandelt und den Anforderungen angepasst. Doch fällt so manchen Spitälern die neue Ordnung schwer. Der Versicherungsverband schätzt,

dass immer noch 20 bis 30 Prozent der Ärzte und Spitäler in einem vertragslosen Zustand schweben. Doch die Regeln sind ab 2025 klar: Ohne konformen Vertrag können Mehrleistungen nur noch beschränkt vergütet werden.

Klar ist: Die Krankenkassen sind bemüht, unregelmässige Vertragsverhältnisse zu beseitigen,

um die Versicherten nicht zu verärgern. Darum gehen die Verhandlungen weiter. «Wir sind auf Kurs», sagt Beni Meier von der KPT, «aber wir brauchen in der Romandie mehr Zeit.» Auch bei der Helsana heisst es, man verhandle mit Hochdruck. Doch Daniela Zimmermann-Fehr, Leiterin Einkauf bei der Helsana, wehrt nicht, dass es ab Januar

mehr vertragslose Zustände geben kann als heute. «Das ist un schön für unsere Versicherten, die Prämien für einen Mehrwert bezahlen», sagt Zimmermann-Fehr. Manchmal sei jedoch ein vorübergehender vertragsloser Zustand besser, um preisliche Forderungen durchsetzen zu können. Bei der Groupe Mutuel sind Stand jetzt von rund 140 Vertragssituationen mit Kliniken und Spitälern zwei Verhandlungen für 2025 gescheitert, und in einem Fall läuft ein Vertrag aus. «Dazu befinden wir uns in rund einem Dutzend noch offener Situationen», sagt Sprecherin Lisa Flückiger.

Besonders herausfordernd ist die Situation in der Genferseeregion. Denn in den Kantonen Waadt und Genf sind Belegärzte in kantonalen Verbänden zusammengeschlossen. Die Tarifverhandlungen laufen über diese mächtigen Ärztegesellschaften, das macht es komplizierter.

Wie sich Zusatzversicherte schützen können

Um Privatpatienten einen angenehmen Spitalaufenthalt ohne böse Überraschungen zu ermöglichen, rät der Verband, sich

frühzeitig an die eigene Krankenkasse zu wenden. Dort können Kundinnen und Kunden anfragen, ob ein Spital beispielsweise auf einer schwarzen Liste steht, weil es keinen Vertrag mit der Krankenkasse abgeschlossen hat. Nur so kann der Betroffene herausfinden, ob die geplante Behandlung oder der Aufenthalt im Spital gedeckt ist – oder ob er ein anderes Spital wählen sollte. Verschiedene Versicherer publizieren schon heute solche Negativlisten online – und sie geben, wenn immer möglich, alternative Spitäler an.

Zimmermann-Fehr betont, dass die medizinische Versorgung nicht betroffen sei. Diese ist über die obligatorische Krankenversicherung gewährleistet.

Auch wenn es vorab nicht den Anschein macht – die Finma handelt im Sinne der Zusatzversicherten: Ihre Prämiegelder wurden zuweilen zweckentfremdet, Leistungen doppelt verrechnet oder Behandlungen schlicht zu hoch veranschlagt. Das ist rechtswidrig. Die Finma verlangte darum, die Mehrkosten in Abgrenzung zu den üblichen Leistungen der obligatorischen Grundversicherung klar auszuweisen.



Eine medizinische Behandlung in einem Spital wird über eine Fallpauschale abgerechnet. Wer bei Zusatzversicherten weitere Kosten abrechnen will, muss zusätzliche Leistungen ausweisen. Bild: Keystone