

Die Session

September 2021

INFORMATIONSSCHREIBEN

Herbst 2021



Ihr Kontakt der Groupe Mutuel

Miriam Gurtner

Tel. 058 758 81 58

migurtner@groupemutuel.ch

www.groupemutuel.ch

Groupe Mutuel

Gesundheit® Leben® Vermögen® Unternehmen®

Groupe Mutuel
Assurances
Versicherungen
Assicurazioni

Inhaltsverzeichnis

Nationalrat	Empfehlung	
19.4180 Mo. Lombardi Filippo, Die Mitte. Wiederherstellung der Transparenz bei den Gesundheitskosten	Ablehnen	S. 3
21.3962 Po. SGK-NR. Hürden für die Spitalwahl ausserhalb des Wohnkantons abbauen	Zustimmen	S. 3
17.453 Pa. Iv. Lohr Christian, Die Mitte. Beschwerderecht der Krankenversicherer gegen Entscheide des BAG betreffend Spezialitätenliste	Fristverlängerung zustimmen	S. 4
19.4056 Mo. Quadri Lorenzo, Lega. Änderung der KVAV. Obligatorischer statt nur freiwilliger Abbau übermässiger Reserven der Krankenversicherer zugunsten der Versicherten	Ablehnen	S. 4
Ständerat	Empfehlung	
20.315 Standesinitiative Neuenburg. Kantonale, regionale oder interkantonale Krankenversicherung. Allfällige Schaffung im Kompetenzbereich der Kantone	Keine Folge geben (SGK-SR folgen)	S. 5
18.305 Standesinitiative St. Gallen. Keine Prämiegelder für Vermittlungsprovisionen	Keine Folge geben	S. 5-6
18.4181 Mo. FDP-liberale Fraktion. Mehr qualitativer und quantitativer Wettbewerb im Spitalbereich dank Wahlfreiheit der Patienten	Ablehnen	S. 6
20.337 Standesinitiative Genf. Solidarität der Krankenversicherungen (KVG) mit den Covid-19-Opfern	Keine Folge geben (SGK-SR folgen)	S. 6-7

**19.4180 Mo. Lombardi Filippo,
Die Mitte. Wiederherstellung
der Transparenz bei den
Gesundheitskosten**

Nationalrat: 16. September 2021

Im Rahmen des Prämiengenehmigungsverfahrens soll den Kantonen die Möglichkeit gegeben werden, auf die Buchhaltungsdaten, die der Prämienberechnung der Versicherer zugrunde liegen, zuzugreifen und dazu Stellung nehmen zu können.

Empfehlung: Ablehnen

- › Die Kantone können bereits heute gegenüber den Versicherern und der Aufsichtsbehörde ihre Stellungnahme zu den für ihren Kanton geschätzten Kosten abgeben (Art. 16 Abs. 6 KVAG). Damit sind die rechtlichen Rahmenbedingungen bereits geklärt.
- › Zudem müssen die Prämien von den Versicherern festgelegt und vom BAG genehmigt werden. Die Aufgaben und Kompetenzen sind somit klar geregelt. Die Prämien müssen die gesetzlichen Anforderungen erfüllen (insbesondere müssen sie kostendeckend sein und dürfen nicht zu übermässigen Reserven führen – Art. 16 Abs. 4 KVAG). Die Festlegung «politischer» Prämien wäre systemwidrig und würde zu einer gefährlichen Volatilität der Prämien führen.
- › Der Bundesrat schlägt ebenfalls vor, diese Motion abzulehnen.

**21.3962 Po. SGK-NR. Hürden für
die Spitalwahl ausserhalb des
Wohnkantons abbauen**

Nationalrat: 16. September 2021

Der Bundesrat wird beauftragt, aufzuzeigen, wie die Hürden, welche die freie Spitalwahl beeinträchtigen, beseitigt werden können und ein gewisser Wettbewerb zwischen den Listenspitalern der Kantone gewährleistet werden kann.

Empfehlung: Zustimmung

- › Mit der Einführung der „neuen“ Spitalfinanzierung im Jahr 2012 wollte das Parlament die freie Wahl des Spitals stärken, sofern es sich um ein Listenspital handelt. Die verbleibenden Hindernisse für die freie Wahl sollten nun beseitigt werden.
- › Die Stärkung der freien Wahl des Spitalen verbessert die Qualität der Behandlung zum Nutzen der Patienten.

**17.453 Pa. Iv. Lohr Christian,
Die Mitte. Beschwerderecht
der Krankenversicherer gegen
Entscheide des BAG betreffend
Spezialitätenliste**

Nationalrat: 1. Oktober 2021

Die Aufnahme neuer Arzneimittel und die Festsetzung des Listenpreises, der Indikationen sowie der Limitationen sind für die Krankenversicherer von grosser Bedeutung. Sie sind von den Entscheiden im Bereich der SL-Liste nämlich direkt betroffen (Preis der übernommenen Medikamente oder deren Indikation).

Empfehlung: Fristverlängerung zustimmen

- › Krankenversicherer sind Akteure, die an den Preisen und den Indikationen der Medikamente interessiert sind, was sich direkt auf die von den Prämienzahlern zu tragenden Kosten auswirkt.
- › Sie agieren als Anwälte der Versicherten und vertreten die Interessen derselben, um Kosten einzudämmen.
- › Dies würde es einerseits ermöglichen, einen zu hohen Preis in Frage zu stellen. Andererseits wären Anträge auf Ausdehnung der Indikation eines Medikaments oder für die Aufnahme von Medikamenten auf die SL-Liste möglich.

**19.4056 Mo. Quadri Lorenzo, Lega.
Änderung der KVAV. Obligatorischer
statt nur freiwilliger Abbau
übermässiger Reserven der
Krankenversicherer zugunsten der
Versicherten**

Nationalrat: Vorstoss aus dem EDI

Die gesetzlichen Grundlagen sollen angepasst werden, damit der Abbau übermässiger Reserven der Krankenversicherer nicht mehr freiwillig ist, und dass der für den Abbau der Reserven festgelegte Betrag auf der Ebene des Kantons verteilt wird.

Empfehlung: Ablehnen

- › Art. 16 Abs. 4 Bst. d KVAAG sieht vor, dass die Aufsichtsbehörde im Rahmen des Prämien genehmigungsverfahrens Tarife nicht genehmigt, wenn die Prämien zu übermässigen Reserven führen.
- › Darüber hinaus ist festzuhalten, dass der Zweck der Reserven darin besteht, die Solvenz eines Krankenversicherers mittel-/langfristig zu gewährleisten. Eine 100%-ige Garantie kann jedoch nicht gegeben werden, da es nicht möglich ist, die zukünftige Kostenentwicklung vorherzusagen.
- › Es sollte das unternehmerische Risiko eines jeden OKP-Versicherers sein, ab welcher Höhe eine Rückerstattung der Reserven vertretbar ist.
- › Das Gesetz sieht bereits einen Korrekturmechanismus vor, der von den Versicherern genutzt wird. Die Groupe Mutuel zum Beispiel erstattete im Jahr 2020 100 Millionen Franken an ihre Versicherten zurück.
- › Ein Reserveabbau auf einer kantonalen Grundlage ist nicht möglich, da es keine Kantonalisierung der Reserven gibt.
- › Darüber hinaus hat der Bundesrat kürzlich die entsprechende Verordnung (KVAV – gültig ab 1. Juni 2021) geändert. Diese Motion ist damit überholt und kann auch aus diesem Grund abgelehnt werden.
- › Der Bundesrat empfiehlt ebenfalls, die Motion abzulehnen.

20.315 Standesinitiative Neuenburg.
Kantonale, regionale
oder interkantonale
Krankenversicherung. Allfällige
Schaffung im Kompetenzbereich
der Kantone
Ständerat: 13. September 2021

Die Initiative fordert eine KVG-Änderung, damit die Kantone, die dies wünschen, per Gesetz eine kantonale, regionale oder interkantonale Krankenkasse einrichten können.

Die Einrichtung ist unabhängig und verfügt über ein Leitungsgremium, in welchem unter anderem die Leistungserbringer und die Versicherten vertreten sind.

Empfehlung: Keine Folge geben (SGK-SR folgen)

- › Die Verwaltungskosten der Krankenversicherer sind heute mit weniger als 5 Prozent des Prämienvolumens sehr tief. Diese Initiative greift somit ein nicht vorhandenes Problem auf.
- › Ein heute ausserordentlich gutes, verlässliches und qualitativ hochstehendes und schuldenfreies System würde mit der Einführung einer (auch kantonalen) Einheitskasse zerstört.
- › Mit diesem Vorschlag werden ausserdem schweizweit verschiedene Systeme parallel geführt. Manche Kantone werden eine Einheitskrankenkasse haben. In anderen Kantonen wird der Wettbewerb spielen, und die Versicherten können unter den auf dem Kantonsgebiet tätigen Krankenversicherern frei wählen. Dies führt zu einer Ungleichbehandlung der Schweizer Bevölkerung.
- › Die bestehenden Mehrfachrollen der Kantone als Versorgungsplaner, Eigner, Finanzierer, Tariffestsetzer und Wirtschaftsförderer würden weiter ausgebaut. Die Interessenkonflikte würden damit noch weiter verstärkt.
- › Zudem hat die schweizerische Bevölkerung mehrmals mit klarer Mehrheit die Einführung einer Einheitskasse abgelehnt. Dieser Entscheid sollte akzeptiert und respektiert werden.



18.305 Standesinitiative St.
Gallen. Keine Prämiegelder für
Vermittlungsprovisionen
Ständerat: 15. September 2021

Die Vermittlertätigkeit erlaubt es, dass der potentielle Kunde eine gute und kompetente Beratung erhält und zwischen Produkten verschiedener Anbieter auswählen kann. Diese Dienstleistung hat ihren Preis. Wichtig ist, dass die Qualität der Beratung gewährleistet ist und bleibt.

Am 24. Januar 2020 haben sich die Krankenversicherer auf eine Vereinbarung gegen die telefonische Kaltakquise und für die Begrenzung der Provisionen geeinigt. Diese betrifft die Grund- und die Zusatzversicherungen und ist per 1. Januar 2021 in Kraft getreten.

(Fortsetzung)

18.305 Standesinitiative St. Gallen. Keine Prämiegelder für Vermittlungsprovisionen

Ständerat: 15. September 2021

Damit diese Abmachung allgemeinverbindlich erklärt werden kann, sollen die nötigen gesetzlichen Grundlagen ausgearbeitet werden. Dafür wurde die Kommissionsmotion (18.4091) eingereicht. Dieser wurde zugestimmt und der Bundesrat hat bereits seine Botschaft ans Parlament überwiesen.

Empfehlung: Keine Folge geben

- › Die Vermittlertätigkeit erlaubt es, dass der potentielle Kunde gut beraten wird und zwischen Produkten verschiedener Anbieter auswählen kann. Diese Dienstleistungen sind nicht kostenlos.
- › Zudem sind die Arbeiten am Laufen, damit die getroffene Branchenvereinbarung allgemeinverbindlich erklärt werden kann. Diese wird dazu beitragen, dass unter anderem auch die Entschädigung zu Lasten der OKP nach KVG begrenzt und vereinheitlicht wird.

18.4181 Mo. FDP-liberale Fraktion. Mehr qualitativer und quantitativer Wettbewerb im Spitalbereich dank Wahlfreiheit der Patienten

Ständerat: 20. September 2021

Das KVG soll angepasst werden, damit Patienten, die sich für ein günstiges Spital entscheiden, dafür finanziell belohnt werden können (zum Beispiel durch Prämienrabatte, Aufhebung der Kostenbeteiligung oder Ähnliches).

Empfehlung: Ablehnen

- › Die gesetzlichen Grundlagen, um Versicherungsmodelle anzubieten, in denen die Versicherten freiwillig ihre Wahl auf kostengünstige stationäre Leistungserbringer beschränken und hierfür von einer tieferen Prämie profitieren können, bestehen bereits heute. Für ein solches Versicherungsmodell ist somit keine weitere Anpassung der gesetzlichen Grundlagen notwendig.

20.337 Standesinitiative Genf. Solidarität der Krankenversicherungen (KVG) mit den Covid-19-Opfern

Ständerat: 21. September 2021

Um die Versicherer zu mehr Solidarität zu verpflichten, verlangt der Kanton Genf, dass die Krankenversicherer während dreier Monate auf die KVG-Prämien verzichten, dass sie 50% der Reserven auflösen und dass ihnen aufgrund der Pandemie verboten wird, in den nächsten zwei Jahren die Prämien zu erhöhen.

(Fortsetzung)

20.337 Standesinitiative

Genf. Solidarität der

**Krankenversicherungen (KVG) mit
den Covid-19-Opfern**

Ständerat: 21. September 2021

Empfehlung: Keine Folge geben (SGK-SR folgen)



- › Die Krankenversicherer zeigten sich bereits solidarisch, indem sie zum Beispiel Prämien erhöhungen so weit wie möglich begrenzt haben. Darüber hinaus haben die Versicherer verschiedene Initiativen unterstützt, zum Beispiel die Entlastung der Gewerbetreibenden im Bereich der Mieten der Geschäftslokale. Auch die Impfkosten werden teilweise von der OKP finanziert.
- › Eine dreimonatige Aussetzung der Prämienzahlungen würde die vorhandenen Reserven fast vollständig auflösen. Zukünftige Prämien erhöhungen wären daher notwendig, um sie wieder aufzubauen. Diese Massnahme scheint daher nicht sinnvoll und zielführend zu sein.
- › Eine fixe Reduzierung der Reserven um 50 % ist nicht sinnvoll, da die Solvenzquote und die Situation jedes Versicherers unterschiedlich sind. Ausserdem unterscheidet sich das Risiko zwischen grossen und kleineren Versicherern. In diesem Bereich hat der Bundesrat bereits kürzlich das KVAV angepasst, um die Bedingungen für den Abbau von Reserven zu flexibilisieren.
- › Darüber hinaus ist ein Verbot von Prämien erhöhungen kein Akt der Solidarität, da die fehlenden Beträge in der Zukunft kompensiert werden müssen (zukünftige Prämien erhöhungen höher als die Kostenentwicklung). Zudem sehen die aktuellen gesetzlichen Bestimmungen vor, dass die Prämien kostendeckend sein müssen.