

Die Session

Informationsbrief

11. Mai 2023



Ihre Kontaktperson bei der Groupe Mutuel
Luca Strebel
T. 079 244 04 68
Istrebel@groupemutuel.ch

Inhaltsverzeichnis

Nationalrat	Empfehlung	
21.067 BRG. Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen (Kostenbremse-Initiative). Volksinitiative und indirekter Gegenvorschlag (KVG-Änderung)	Empfehlungen anbei für die Differenzbereinigung	S. 3
22.054 BRG. Für eine sichere und nachhaltige Altersvorsorge (Renteninitiative). Volksinitiative	Zur Annahme empfehlen	S. 4
21.323 Standesinitiative Waadt. Mehr Mitsprache für die Kantone	Keine Folge geben (SGK-NR und Ständerat folgen)	S. 5
21.324 Standesinitiative Waadt. Für gerechte und angemessene Reserven	Keine Folge geben (SGK-NR und Ständerat folgen)	S. 6
22.316 Standesinitiative Basel-Stadt. Rasche und proportionale Rückerstattung der Krankenkassenreserven an die Bevölkerung	Keine Folge geben (SGK-NR und Ständerat folgen)	S. 6
21.325 Standesinitiative Waadt. Für kostenkonforme Prämien	Keine Folge geben (SGK-NR und Ständerat folgen)	S. 7
15.485 Pa. Iv. Frehner Sebastian, SVP. Kostentransparenz der Spitäler	Umsetzen (keine Abschreibung)	S. 7
22.410 Pa. Iv. Prezioso Batou Stefania, EàG. Für einen gesicherten, solidarischen und umweltbewussten Ruhestand	Keine Folge geben (SGK-NR folgen)	S. 8
Ständerat	Empfehlung	
22.3866 Mo. SGK-NR. Keine überhöhten Entschädigungen für Geschäftsleitungs- und Verwaltungsratsmitglieder im Bereich der obligatorischen Krankenversicherung	Ablehnen	S. 8
23.3218 Mo. Schmid Martin, FDP. Sicherstellung der medizinischen Versorgung in allen Landesteilen. Stopp den Zentralisierungsbestrebungen von medizinischen Leistungen, die nicht hochspezialisiert sind	Ablehnen	S. 9
20.4199 Mo. Feller Olivier, FDP. Berechnung der Krankenkassenprämien. Transparenz der zugrunde liegenden Annahmen und Modalitäten sicherstellen	Ablehnen	S. 9

Nationalrat

21.067 BRG.

Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen (Kostenbremse-Initiative). Volksinitiative und indirekter Gegenvorschlag (KVG-Änderung)

Nationalrat: 31. Mai 2023

Die beiden eidgenössischen Räte haben diese Volksinitiative bereits einmal behandelt. Nun wurde die Ausarbeitung eines indirekten Gegenvorschlags beschlossen. Damit beginnt die Differenzbereinigung. Zu den zentralen Differenzen gehören:

- **HTA:** Leistungen, bei denen Anhaltspunkte bestehen, dass sie nicht oder nicht mehr wirksam, zweckmässig oder wirtschaftlich sind, sollen anhand eines evidenzbasierten Verfahrens evaluiert werden. Beide Räte unterstützen diese Evaluationsverfahren. Der Vorschlag des Ständerats ist jedoch präziser. Er definiert insbesondere, dass die zuständige Behörde die Ergebnisse des Evaluationsverfahrens innerhalb eines Jahres berücksichtigen muss. Die Groupe Mutuel empfiehlt deswegen, **die Mehrheit der SGK-NR (Ständerat folgen) zu unterstützen.**
- **Laboranalysen:** Um zu Lasten der OKP abrechnen zu können, sollen die Labors, die keine Analysen der Grundversorgung für den Eigenbedarf durchführen (Praxislabors), einen Zusammenarbeitsvertrag mit einem oder mehreren Versicherern abschliessen. Der Nationalrat unterstützt diesen Vorschlag und der Ständerat lehnt ihn ab. Der vom Preisüberwacher durchgeführte internationale Vergleich der Tarife für medizinische Analysen zeigt deutlich, dass die Schweizer Tarife erheblich über denen anderer europäischer Länder liegen. Daher sind Massnahmen in diesem Bereich angezeigt. Zudem ermöglicht das vorgeschlagene System, die Tarifpartnerschaft zu stärken und den Wettbewerb zu fördern. Aus diesen Gründen **unterstützt die Groupe Mutuel die Mehrheit der SGK-NR** (festhalten).
- **Genehmigung eines Tarifvertrags:** Beide Räte sind sich einig, dass für die Beurteilung eines zur Genehmigung vorgelegten Tarifs eine Frist von einem Jahr festzusetzen ist (Art. 46 Abs 4bis E-KVG). Der Nationalrat möchte zudem, dass wenn die Genehmigungsbehörde innert dieser Frist keinen formellen Entscheid trifft, ein Tarifvertrag in Kraft tritt, sofern die beitretenden Versicherer die Mehrheit der versicherten Personen vertreten sowie die beitretenden Leistungserbringer im Geltungsbereich des Tarifvertrags über 50 Prozent des Volumens abrechnen. Unserer Meinung nach ist es notwendig zu sein, dass ein Tarif formell durch die Genehmigungsbehörden angenommen werden muss, damit er angewendet werden kann. Aus diesem Grund sollte die **Mehrheit der SGK-NR** unterstützt werden.
- **Zusätzliche Kompetenz für die Genehmigungsbehörden:** Der Nationalrat möchte, dass der Bundesrat Anpassungen an den stationären Tarifstrukturen vornehmen könnte, wenn sie sich als nicht mehr sachgerecht erweisen und sich die Parteien nicht auf eine Revision einigen können. Dieser Vorschlag schwächt die Tarifpartnerschaft. Zudem ist dieser unnötig, da im Bereich der stationären Tarife die verschiedenen Akteure die SwissDRG AG gegründet haben, um die Tarifstruktur zu entwickeln und auf dem neuesten Stand zu halten. Verbesserungen werden dem Bundesrat regelmässig vorgeschlagen. Der **Vorschlag des Ständerates** sollte daher unterstützt werden (streichen).

(Fortsetzung)

21.067 BRG.

**Für tiefere Prämien –
Kostenbremse im
Gesundheitswesen
(Kostenbremse-Initiative).
Volksinitiative und indirekter
Gegenvorschlag (KVG-
Änderung)**

Nationalrat: 31. Mai 2023

- **Tarmed:** Der Nationalrat möchte, dass der Bundesrat sofort Massnahmen ergreift, indem die überhöhten, nicht sachgerechten und nicht betriebswirtschaftlichen Vergütungen im Tarmed korrigiert werden. Die Groupe Mutuel befürwortet den Grundsatz, dass überhöhte, nicht sachgerechte und nicht betriebswirtschaftliche Vergütungen innerhalb einer Tarifstruktur korrigiert werden sollen. Daher sollte die **Minderheit der SGK-NR** unterstützt werden (festhalten).

Empfehlungen

- **HTA: die Mehrheit der SGK-NR unterstützen**
- **Laboranalysen: die Mehrheit der SGK-NR unterstützen (festhalten)**
- **Genehmigung eines Tarifvertrags: die Mehrheit der SGK-NR unterstützen**
- **Zusätzliche Kompetenz für die Genehmigungsbehörden: streichen**
- **Tarmed: die Minderheit der SGK-NR unterstützen (festhalten)**

22.054 BRG.

**Für eine sichere und
nachhaltige Altersvorsorge
(Renteninitiative). Volksinitiative**

Nationalrat: 5. und 13. Juni 2023

Die Volksinitiative «Für eine sichere und nachhaltige Altersvorsorge» fordert das Rentenalter 66 für beide Geschlechter und eine anschliessende Koppelung des Rentenalters an die durchschnittliche Lebenserwartung der schweizerischen Wohnbevölkerung. Dies um die AHV langfristig zu finanzieren und die Renten zu sichern.

Der Bundesrat beantragt den eidgenössischen Räten, diese Volksinitiative Volk und Ständen ohne direkten oder indirekten Gegenvorschlag zur Ablehnung zu empfehlen.

Empfehlung: Zur Annahme empfehlen

- Das Rentenalter muss sich entsprechend der Lebenserwartung verändern. Durch den Umstand, dass die Versicherten heute immer länger leben, wird der Druck auf die Erwerbstätigen immer grösser und die Finanzierungsprobleme nehmen zu.
- Eine Erhöhung des Rentenalters, wie sie die Renteninitiative vorsieht, würde dazu führen, dass die versicherten Personen länger auf dem Arbeitsmarkt bleiben und somit über einen längeren Zeitraum Beiträge leisten würden. Die Ausgaben der AHV würden sinken, während die Einnahmen aus den Beiträgen steigen würden.
- Die Erhöhung des Rentenalters bedeutet, wie gesagt, eine längere Präsenz auf dem Arbeitsmarkt. Allerdings gibt es bereits spezielle Massnahmen für ältere Arbeitslose. Ausserdem ist die Arbeitslosigkeit der über 55-Jährigen geringer als die der Jugendlichen.

(Fortsetzung)

22.054 BRG.

Für eine sichere und nachhaltige Altersvorsorge (Renteninitiative). Volksinitiative

Nationalrat: 5. und 13. Juni 2023

- Da das Rentenalter gesetzlich festgelegt ist, zieht eine Änderung des Rentenalters eine Volksabstimmung nach sich, da mit grosser Wahrscheinlichkeit das Referendum dagegen ergriffen würde. Erfahrungsgemäss dauert eine Anpassung, wie man jetzt sehen kann, viele Jahre (oder sogar Jahrzehnte). Es braucht also einen Mechanismus, um die Festlegung dieses sehr wichtigen Parameters der Vorsorge zu entpolitisieren.
- Je schneller über die strukturellen Reformen entschieden wird, desto sachgerechter und adäquater werden die Auswirkungen sein. Es ist somit nicht sinnvoll, einen Revisionsentwurf des Bundesrates abzuwarten.

21.323 Standesinitiative Waadt.

Mehr Mitsprache für die Kantone

Nationalrat: 7. Juni 2023

Es wird gefordert, dass die Kantone nicht nur zu den geschätzten Kosten, sondern auch zu den geschätzten Prämientarifen gegenüber den Versicherern und der Aufsichtsbehörde Stellung nehmen können.

Empfehlung: Keine Folge geben (SGK-NR und Ständerat folgen)

- Die Kantone können bereits heute gegenüber den Versicherern und der Aufsichtsbehörde ihre Stellungnahme zu den für ihren Kanton geschätzten Kosten abgeben und die dazu benötigten Informationen einholen. 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 derselben führen. Dies zeigt die aktuelle Situation exemplarisch.
- Das Anliegen dieser Standesinitiative wurde bereits mit der Motion 19.4180 «Wiederherstellung der Transparenz bei den Gesundheitskosten» aufgenommen.

**21.324 Standesinitiative Waadt.
Für gerechte und angemessene
Reserven**

**22.316 Standesinitiative Basel-
Stadt.**

**Rasche und proportionale
Rückerstattung der
Krankenkassenreserven an die
Bevölkerung**

Nationalrat: 7. Juni 2023

Diese Initiativen zielen darauf ab, eine Höchstgrenze der OKP-Reserven von 150% der gesetzlich vorgeschriebenen Mindestreserven einzuführen. Darüber hinaus wäre eine Rückerstattung an die Versicherten obligatorisch.

**Empfehlung: Keine Folge geben (SGK-NR und
Ständerat folgen)**

- Die Prämienberechnung ist immer mit Unsicherheiten behaftet, da man die künftige Kostenentwicklung aufgrund der zahlreichen zu berücksichtigenden Parameter abschätzen, aber nicht präzise vorhersagen kann.
- Art. 16 Abs. 4 Bst. d KVAG sieht vor, dass die Aufsichtsbehörde im Rahmen des Prämien genehmigungsverfahrens Prämientarife, welche zu überhöhten Reserven führen, nicht genehmigt.
- Das Gesetz sieht bereits einen Korrekturmechanismus vor, der von den Versicherern genutzt wird (Art. 17 und 18 KVAG).
- Es sollte im unternehmerischen Risiko jedes OKP-Versicherers liegen, ab welcher Höhe eine Rückerstattung der Reserven vertretbar ist. Schliesslich stehen die Versicherer im Wettbewerb untereinander und haben keinen Anreiz, zu hohe Reserven zu horten.
- Ein Automatismus zur Reduktion der Reserven trägt der unterschiedlichen Situation der einzelnen Versicherungen zu wenig Rechnung. Der Prozentsatz kann von einem Jahr zum nächsten massiv schwanken.
- Die Coronapandemie und die damit zusammenhängenden Kostenschwankungen haben gezeigt, wie schnell unvorhersehbare Krisen und Kosten auftreten können. Reserven sind notwendig, um diese unsicheren Momente zu überstehen und ausserordentliche Kosten zu finanzieren.
- Aufgrund der hohen Kostenentwicklung 2021 und 2022, sowie der schlechten Lage an den Finanzmärkten muss davon ausgegangen werden, dass die 2021 noch hohen Reserven der OKP in kürzester Zeit auf ein Minimalniveau gemäss Gesetz gesunken sind und heute alles andere als übermässig sind. Dies zeigt, wie volatil die Situation ist und dass aufgrund der sich kumulierenden Unsicherheiten (Kostenentwicklung, Entwicklung Finanzmärkte, etc.) genügende Reserven durchaus Sinn machen.

**21.325 Standesinitiative Waadt.
Für kostenkonforme Prämien**
Nationalrat: 7. Juni 2023

Diese Änderung sieht einen effektiven und systematischen Ausgleich der Prämien, welche die Kosten überstiegen haben, vor.

Empfehlung: Keine Folge geben (SGK-NR und Ständerat folgen)

- Im Rahmen des Prämien genehmigungsverfahrens kann das BAG als Aufsichtsbehörde die Genehmigung von Prämien verweigern, insbesondere wenn diese unangemessen über den Kosten liegen oder zu übermässigen Reserven führen (Art. 16 Abs. 4 KVAG).
- Wenn die Prämien von der Aufsichtsbehörde genehmigt wurden, bedeutet dies, dass sie auf der Grundlage der zum Zeitpunkt der Genehmigung verfügbaren Informationen korrekt waren und daher akzeptiert wurden.
- Eine systematische Kompensation von Prämien, welche die Kosten übersteigen, hätte einen grossen Einfluss auf die Volatilität der Prämien.
- Die Krankenversicherer haben bereits heute die Möglichkeit, die zu viel eingenommenen Prämien rückzuvergüten, was sie auch machen.
- Sollte ein Verfahren zur systematischen Korrektur überhöhter Prämien eingeführt werden, wäre es notwendig, ein identisches Verfahren auch für den Fall einzuführen, dass die Prämien zu niedrig sind. Ansonsten würde der vorgeschlagene Mechanismus lediglich zu einem Reservenabbau führen. Im Gegenzug könnten die Krankenversicherer aber ihre Reserven nicht mehr aufbauen.
- Schliesslich wird bei diesem Vorschlag der zeitliche Aspekt nicht berücksichtigt und der Versicherungscharakter der Prämienberechnung geht vergessen.
- Mehrere Vorstösse mit demselben Ziel wurden bereits vom Parlament abgelehnt.

**15.485 Pa. Iv. Frehner
Sebastian, SVP.
Kostentransparenz der Spitäler**
Nationalrat: 16. Juni 2023

Die Spitäler, welche ihre Daten im Rahmen der OKP den Tarifpartnern nicht transparent und fristgerecht mitteilen, sollten sanktioniert werden können.

Empfehlung: Umsetzung (keine Abschreibung)

- Diese parlamentarische Initiative sollte umgesetzt werden, da in der OKP die Daten möglichst aller Spitäler notwendig sind, um über die Datengrundlagen für wirtschaftliche Preisverhandlungen verfügen zu können.
- Obwohl es bereits eine gesetzliche Verpflichtung für die Datenerlieferung gibt, wird diese nicht eingehalten, da die Sanktionsmöglichkeiten im Falle einer Nichtbeachtung dieser Bestimmung fehlen.

**22.410 Pa. Iv. Prezioso Batou
Stefania, EàG.**

**Für einen gesicherten,
solidarischen und
umweltbewussten Ruhestand**

Nationalrat: Parlamentarische
Initiative 1. Phase

Gemäss dem hier vorgeschlagenen System würde die 2. Säule in die AHV integriert und die in der individuellen Vorsorge (3. Säule) gewährten Steuergeschenke aufgehoben werden.

Empfehlung: Keine Folge geben (SGK-NR folgen)

- Dies würde das Ende des Drei-Säulen-Systems bedeuten. Dieses bewährte System ermöglicht jedoch eine ideale Ausrichtung auf die Bedürfnisse der verschiedenen Bevölkerungsgruppen sowie eine optimale Verteilung der Finanzierungsrisiken. Die drei Säulen haben unterschiedliche Aufgaben und sind auch verschieden geregelt.
- Die Auswirkungen auf die Höhe der Beiträge wurde nicht beziffert.
- Die Kommission hat im Übrigen darauf hingewiesen, dass diese Initiative die Einheit der Materie nicht wahrt.

Ständerat

22.3866 Mo. SGK-NR.

**Keine überhöhten
Entschädigungen für
Geschäftsleitungs- und
Verwaltungsratsmitglieder im
Bereich der obligatorischen
Krankenversicherung**

Ständerat: 6. Juni 2023

Es wird gefordert, die Entschädigungen der Mitglieder der Geschäftsleitungen und Verwaltungsräte von KVG-Versicherern zu beschränken.

Empfehlung: Ablehnen

- Krankenversicherer sind private Unternehmen, welche meistens nicht nur im Bereich der OKP tätig sind.
- Darüber hinaus gewährleistet Art. 21 KVG die Transparenz der Vergütung im Bereich der sozialen Krankenversicherung.
- Die Bestimmung eines allgemeinen Plafonds erlaubt es nicht, die Grösse und die Komplexität jeder Gesellschaft zu berücksichtigen.
- Und schliesslich: Wenn Höchstvergütungen für die Führungskräfte der Krankenversicherer eingeführt werden sollten, müsste dies auch für die Leistungserbringer, welche zu Lasten der OKP tätig sind (Krankenhausdirektoren, Ärzte usw.) gelten.

23.3218 Mo. Schmid Martin, FDP.

Sicherstellung der medizinischen Versorgung in allen Landesteilen. Stopp den Zentralisierungsbestrebungen von medizinischen Leistungen, die nicht hochspezialisiert sind

Ständerat: 6. Juni 2023

Es wird gefordert, dass die Kantone bei der ihnen im Bereich der hochspezialisierten Medizin obliegenden gesamtschweizerischen Planung die Zugänglichkeit der Patienten innert ihnen zumutbarer Frist zwingend zu berücksichtigen haben.

Empfehlung: Ablehnen

- Eine gewisse Konzentration ist aus mehreren Gründen notwendig. Zunächst einmal muss eine Mindestfallzahl gewährleistet sein, damit die Qualität des Eingriffs gewährleistet ist. Eine hohe Fallzahl ermöglicht es auch, die geleistete Pflege zu optimieren. Somit wirkt sich dies positiv auf die Effizienz und damit auf die Kosten aus.
- Für den Patienten hat die Qualität der Behandlung Vorrang vor der Frist der Zugänglichkeit zur Versorgung.
- Wie kürzlich das Scheitern der Ostschweizer Kantone, ihre Spitalplanungen zu koordinieren, gezeigt hat, vertritt jeder Kanton seine eigenen Interessen. So sollte aus unserer Sicht die Grundversorgung regional, komplexe Eingriffe aber überregional geplant werden sollen (Abschaffung dieser kantonalen Kompetenz).

20.4199 Mo. Feller Olivier, FDP.

Berechnung der Krankenkassenprämien. Transparenz der zugrunde liegenden Annahmen und Modalitäten sicherstellen

Ständerat: 8. Juni 2023

Es wird gefordert, dass die Annahmen und Modalitäten zur Berechnung der Prämien für die OKP auf transparente, klare und vollständige Weise dargelegt werden.

Empfehlung: Ablehnen

- Diese Daten sind durch das Geschäftsgeheimnis geschützt, wie der Bundesrat in seiner Stellungnahme festhält.
- Das BAG erhält diese Informationen, analysiert sie und genehmigt dann die eingereichten Prämien (mit oder ohne Anpassung). Darüber hinaus erhalten auch die Kantone, insbesondere auf Anfrage beim BAG, die sie betreffenden Daten. Die notwendige Transparenz ist also bereits gewährleistet.
- Es ist zu beachten, dass die Festlegung der Prämien ein komplizierter prospektiver Prozess ist, der auf Annahmen beruht und keine exakte Wissenschaft sein kann. Es ist Aufgabe des BAG und der Versicherer, die wichtigsten Elemente, welche eine mehr oder weniger starke Erhöhung der Prämien erforderlich gemacht haben, auf verständliche Weise mitzuteilen.
- Der Bundesrat empfiehlt ebenfalls, diese Motion abzulehnen.