

Die Session

Winter 2017

Nationalrat

17.3633 Mo. SGK-NR.

Maximalrabatte bei Wahlfranchisen. Keine Bestrafung von eigenverantwortlich handelnden Versicherten

Nationalrat: 11. Dezember 2017

2015 hat das EDI eine Änderung der KVV zum Thema der Wahlfranchisen in die Vernehmlassung gegeben. Dabei schlug es vor, die Anzahl der wählbaren Franchisen und die Prämienrabatte zu reduzieren.

Der unterbreitete Vorschlag wurde seitens der Kantone, der Parteien und der interessierten Kreise mehrheitlich abgelehnt. Trotzdem hat der Bundesrat im Juni 2017 entschieden, dass die Maximalrabatte je nach Höhe der Franchise abgestuft werden sollten. Die Groupe Mutuel lehnt diese Anpassungen ab. Sie schwächen die Eigenverantwortung und bestrafen die Versicherten, insbesondere die Jungen, die eine höhere Franchise gewählt haben und die bereits einen hohen Solidaritätsbeitrag leisten.

Empfehlung

- Zustimmung

09.528 Pa. Iv. Humbel Ruth, CVP.

Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus

Nationalrat: 15. Dezember 2017

Die aktuell unterschiedliche Finanzierung des ambulanten und stationären Bereiches führt zu falschen Anreizen.

Obwohl grundsätzlich eine einheitliche Finanzierung des ambulanten und stationären Bereiches zu unterstützen ist, gibt es noch viele offene Punkte, die vor der allfälligen Einführung eines monistischen Systems zu klären sind. Bedingung hierfür ist, dass die bisherigen öffentlichen Gelder im System verbleiben. Im monistischen System würden die Leistungen zunächst ausschliesslich den Krankenversicherern in Rechnung gestellt, während die Kantone ihren Anteil den Krankenversicherern entrichten.

Damit dieser Vorschlag im Detail analysiert werden kann, sollte die Behandlungsfrist dieses Geschäftes verlängert werden.

Empfehlung

- Zustimmung zur Fristverlängerung

15.4231 Mo. Brand Heinz, SVP.

Masterplan für eine bezahlbare Krankenversicherung 2030

Nationalrat: Vorstoss aus dem EDI – 11. Dezember 2017

Dieser Vorstoss beauftragt den Bundesrat, dem Parlament einen Bericht und einen Masterplan über die langfristige Finanzierbarkeit der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) vorzulegen. Die Kosten zu Lasten der OKP nehmen ständig zu. Die Prämien folgen dieser Entwicklung. Alle Massnahmen, die dieses Wachstum bremsen oder einschränken können, sollten grundsätzlich geprüft und, wenn immer möglich, unterstützt werden.

Aus diesen Gründen ist es wichtig, dass das Parlament sich zu verschiedenen Vorschlägen äussern kann, um das Hauptproblem unseres Gesundheitssystems, nämlich den Kostenanstieg, zu bekämpfen.

Diese Motion hat zudem keinen unmittelbaren Einfluss auf die unterschiedlichen Baustellen, wie zum Beispiel die Einführung einer einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen, der Möglichkeit der Steuerung des ambulanten Bereiches, usw. Vielmehr dient sie dazu, die laufenden Bestrebungen zu unterstützen.

Empfehlung

- Zustimmung

16.3084 Mo. Landolt Martin, PBD.

Krankenversicherung. Anpassung der ordentlichen Franchise

16.3110 Mo. FDP-Liberale Fraktion.

Krankenversicherung. Regelmässige Anpassung der Franchisen

Nationalrat: Vorstoss aus dem EDI – 11. Dezember 2017

Diese eingereichten Motionen fordern, dass die Franchisen regelmässig angepasst werden sollen.

Diesem Vorschlag sollte zugestimmt werden, da er erlaubt:

- die Selbstverantwortung zu stärken;
- das Verhältnis zwischen den verursachten Kosten und der Beteiligung der Versicherten beizubehalten;
- die Kostenentwicklung zu Lasten der OKP zu dämpfen.

Empfehlung

- Zustimmung

Ständerat

16.3350 Mo. SGK-NR.

Entpolitisierung der technischen Parameter im BVG

Ständerat: 29. November 2017

Die von der SGK-NR eingereichte Motion schlägt vor, dass diese wichtigen Bestandteile der 2. Säule nicht mehr im Gesetz verankert werden, was der effektiven Situation besser Rechnung tragen würde. Der Umwandlungssatz hat sich zum Beispiel an den beiden folgenden Kriterien zu orientieren: Der Lebenserwartung ab dem Pensionsalter und dem Mindestzinssatz. Ausserdem würde es diese Vorgehensweise erlauben, die Debatte über dieses wichtige Element der 2. Säule zu entpolitisieren. Ein zu hoher Umwandlungssatz (wie das gegenwärtig der Fall ist) bringt die Vorsorgeeinrichtungen in Bedrängnis.

Empfehlung

➤ Zustimmung

17.3969 Mo. SGK-SR.

Tarifpartner sollen Tarife von Laboranalysen aushandeln

Ständerat: 29. November 2017

Diese Motion fordert, dass die Tarife der durch medizinische Labors durchgeführten Analysen von den Tarifpartnern verhandelt werden.

Diese Forderung würde die Rolle der Tarifpartner und den Wettbewerb stärken. Die Qualität der Analysen und die Sicherheit der Patienten sollen dabei jedoch gewährleistet bleiben. Andernfalls könnten die Auswirkungen mittel-/langfristig negativ sein.

Empfehlung

➤ Zustimmung

16.3987 Mo. Ettlín Erich, CVP.

OKP-Kostenanstieg dämpfen durch geeignete Kostenbegrenzungs-Massnahmen

Ständerat: 29. November 2017

Diese Motion schlägt vor, ein System vom Typ «Ausgabenbremse» in der OKP einzuführen.

Diese Massnahme geht grundsätzlich in die richtige Richtung, um die Kosten zu dämpfen und zu vermeiden, dass sich die Kostenentwicklung zu Lasten der OKP fortsetzt. Ihre Umsetzung scheint jedoch schwierig und die Methode hierfür wird nicht beschrieben. Eine Kann-Bestimmung dieses Typs besteht bereits im KVG (Art. 55), welche jedoch nie angewendet wurde. Obwohl dieser Vorschlag es erlaubt, die Kostenerhöhung zu Lasten der OKP zu beschränken, bekämpft er nur die Symptome und löst keine Probleme. Diese Massnahme führt schliesslich zu einer allgemeinen Rationierung.

Die Groupe Mutuel steht diesem Vorschlag somit eher kritisch gegenüber, selbst wenn die Absicht dahinter nachvollziehbar und richtig ist.

Empfehlung

➤ Ablehnung

16.3988 Mo. Ettlín Erich, CVP.

Einführung einer Vergütungspflicht von im Ausland freiwillig bezogener OKP-Leistungen

Ständerat: 29. November 2017

Die Motion fordert, dass durch Versicherte auf freiwilliger Basis selber im Ausland getätigte Arzt- und Spitalbesuche sowie beschaffte MiGeL-Hilfsmittel und Medikamente von der OKP vergütet werden, sofern eine diesbezügliche ärztliche Verordnung vorliegt und die Auslandpreise unter den Schweizer Vergütungspreisen liegen.

Diese Massnahme erlaubt es, Kosten zu Lasten der OKP zu sparen. Dagegen verursacht die Übernahme medizinischer Konsultationen im Ausland, insbesondere die stationären, wenn die Strukturen in der Schweiz aufrechterhalten werden, Überkapazitäten, die schlussendlich die Prämien- und Steuerzahler in der Schweiz finanzieren müssen. Schliesslich stellt sich die Frage der Behandlungsqualität, der medizinischen Verantwortlichkeit, der konkreten Umsetzung gemäss Schweizerischem Tarifsysteem (DRG, Tarmed, ...) und der Anwendung der WZW-Kriterien gemäss KVG.

Aus diesen Gründen unterstützt die Groupe Mutuel die Vergütung der im Ausland gekauften Hilfsmittel und Medikamente, soweit sie von einem durch die Schweizer Gesetzgebung anerkannten Arzt verordnet wurden. Dagegen sollten die Arzt- und Spitalleistungen nur durch in der Schweiz anerkannte Leistungserbringer erbracht werden.

Empfehlung

➤ Zustimmung für Hilfsmittel und Medikamente

17.3964 Mo. Bruderer Wyss Pascale, SP.

Keine unverhältnismässigen Ausgaben für Vermittlerprovisionen in der Grundversicherung

Ständerat: 29. November 2017

Diese Motion fordert, dass das KVAG angepasst wird, und der Bundesrat die Zuständigkeit erhält, die Entschädigung der Vermittler zu regeln. Die Vermittlertätigkeit erlaubt es jedoch, dass der potentielle Kunde gut beraten wird und zwischen Produkten verschiedener Anbieter auswählen kann. Diese Dienstleistungen haben ihren Preis. Wichtig ist, dass die Qualität der Beratung gewährleistet ist und bleibt.

Seit dem Inkrafttreten des KVAG können die Krankenversicherer die Entschädigung der Vermittler selbst regulieren. Dementsprechend wurde eine Branchenvereinbarung ausgehandelt, deren Beitritt für die Versicherer jedoch freiwillig ist.

Die Groupe Mutuel ist sich der Problematik bewusst. Sie schlägt vor, die «Kann»-Formulierung betreffend der heutigen Branchenlösung im KVG-Bereich durch einen zwingenden Beitritt zu ersetzen. So müssten alle Versicherer dieser Vereinbarung beitreten. Diese Anpassung der Selbstregulierung wäre schneller, einfacher und unbürokratischer als dem Bundesrat neue Kompetenzen zu übertragen.

Empfehlung

➤ Ablehnung

17.3963 Po. François Olivier, FDP.

Obligatorische Krankenpflegeversicherung. Transparenz bei den Leistungserbringern

Ständerat: 29. November 2017

Der Bundesrat wird beauftragt, einen Bericht vorzulegen zu den Anforderungen, welche die Krankenversicherer und Leistungserbringer im Hinblick auf die Transparenz in der OKP erfüllen müssen. Transparenzbestimmungen sollten für alle Akteure, welche im KVG-Bereich tätig sind, gelten und geprüft werden. Die Voraussetzungen müssen für alle Akteure gleich sein. Dies soll dazu beitragen, dass das System effizienter wird.

Empfehlung

- Zustimmung

16.479 Pa. Iv. SGK-SR.

Gesetzliche Grundlage für die Überwachung von Versicherten

Ständerat: 14. Dezember 2017

Am 18. Oktober 2016 hat der EGMR die Schweiz verurteilt, da seiner Meinung nach die gesetzliche Grundlage für die Überwachung von Versicherten nicht genügend sei. Insbesondere gibt sie nicht klar an, wann und über welchen Zeitraum die Überwachung durchgeführt werden kann und sieht keine Garantien gegen Missbräuche vor.

Die Groupe Mutuel unterstützt die nun laufende Gesetzesrevision, damit die entsprechenden gesetzlichen Grundlagen so rasch wie möglich geschaffen werden können. Die Überwachung soll im Falle eines Verdachts möglich sein, um einen Missbrauch beweisen zu können. Ohne diese Überwachung erhöht sich das Risiko von Missbrauch massiv, was nicht im Interesse aller ehrlichen Versicherten ist (Prämienerhöhungen).

Zudem erlaubt eine Anpassung im ATSG den Sozialversicherungen, in spezifischen Fällen Überwachungen durchzuführen. Die Privatversicherer sowie die Vorsorgeeinrichtungen sind jedoch dem ATSG nicht unterstellt. Deswegen sollten das VVG und das BVG in gleicher Weise angepasst werden.

Empfehlung

- Zustimmung, mit entsprechender Anpassung des VVG und des BVG

17.3637 Mo. SGK-SR.

Maximalrabatte bei Wahlfranchisen. Keine Bestrafung von eigenverantwortlich handelnden Versicherten

17.3771 Mo. Stöckli Hans, SP.

Wahlfranchise von 500 Schweizer Franken mit Maximalrabatt von 80 Prozent

Ständerat: 14. Dezember 2017

2015 hat das EDI eine Änderung der KVV zum Thema der Wahlfranchisen in die Vernehmlassung gegeben. Dabei schlug es vor, die Anzahl der wählbaren Franchisen und die Prämienrabatte zu reduzieren.

Der unterbreitete Vorschlag wurde seitens der Kantone, der Parteien und der interessierten Kreise mehrheitlich abgelehnt. Trotzdem hat der Bundesrat im Juni 2017 entschieden, dass die Maximalrabatte je nach Höhe der Franchise abgestuft werden sollten. Die Groupe Mutuel lehnt diese Anpassungen ab. Sie schwächen die Eigenverantwortung und bestrafen die Versicherten, insbesondere die Jungen, die höhere Franchise gewählt haben und die bereits einen hohen Solidaritätsbeitrag leisten.

Empfehlung

- Zustimmung der Motion der SGK-SR
- Ablehnung der Motion Stöckli

Ihr Kontakt der Groupe Mutuel

Miriam Gurtner

Tel. 058 758 81 58

migurtner@groupemutuel.ch

www.groupemutuel.ch/positionen
