

Die Session

Informationsbrief

31. August 2023



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

Inhaltsverzeichnis

Nationalrat	Empfehlung	
09.528 BRG. Für eine sichere und nachhaltige Altersvorsorge (Renteninitiative). Volksinitiative	Empfehlungen anbei für die Differenzbereinigung	S. 4
21.067 BRG. Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen (Kostenbremse-Initiative). Volksinitiative und indirekter Gegenvorschlag (KVG-Änderung)	Empfehlungen anbei für die Differenzbereinigung	S. 8
21.3294 Mo. Stöckli Hans, SP. Erstellen und Bewirtschaften von Medikationsplänen zur Erhöhung der Medikationsqualität und Patientensicherheit von polymorbiden Patientinnen und Patienten	Annehmen	S. 5
22.062 BRG. KVG. Änderung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2)	Empfehlungen anbei für die Detailberatung	S. 5
23.3502 Mo. SGK-NR. Stärkung der koordinierten Versorgung durch Kostenwahrheit der Versicherungsmodelle im KVG	Ablehnen	S. 6
23.3504 Mo. SGK-NR. Stärkung der koordinierten Versorgung durch Mehrjahresverträge im KVG	Annehmen	S. 7
22.438 Iv. pa. Nantermod Philippe, FDP. KVG. Mehrjährige Versicherungsverträge für alternative Versicherungsmodelle zulassen	Folge geben	S. 7
21.4439 Mo. Wyss Sarah, SP. Interkantonale bedarfsgerechte Spitalplanung	Annehmen	S. 7
21.4443 Mo. Nantermod Philippe, FDP. KVG. Für eine echte Preis- und Kostentransparenz	Annehmen	S. 7
21.4114 Po. FDP-Liberale Fraktion. Freie Wahl der Pensionskasse. Machbarkeit und Vorteile?	Ablehnen	S. 8
Ständerat	Empfehlung	
21.067 BRG. Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen (Kostenbremse-Initiative). Volksinitiative und indirekter Gegenvorschlag (KVG-Änderung)	Empfehlungen anbei für die Differenzbereinigung	S. 8

23.3500 Mo. SGK-NR.

Gesetzliche Grundlagen für die Leistungen der
Psychologinnen und Psychologen in Weiterbildung

Ablehnen

S. 9

20.336 Standesinitiative Tessin.

Änderung des Bundesgesetzes über die
Krankenversicherung im Bereich der ambulanten Pflege.
Möglichkeit für die Kantone, eine Planung einzuführen

Keine Folge geben (SGK-SR und
Nationalrat folgen)

S. 10

Nationalrat

09.528 Pa. Iv. Humbel Ruth, Die Mitte.

Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus

Nationalrat: 13. September 2023

Diese Vorlage befindet sich zurzeit in der Differenzbereinigung.

Die Groupe Mutuel unterstützt grundsätzlich die Einführung einer einheitlichen Finanzierung. Jedoch soll diese Vorlage nicht dazu führen, dass die Rollen der Kantone massiv erweitert werden und eine Pflegeversicherung über die Hintertür eingeführt wird. Die Beschlüsse des Ständerates sind deswegen zu überarbeiten. Wenn die vollständige Integration der Pflegekosten und/oder die Möglichkeit der Kantone, die Rechnungen zu überprüfen, vorgesehen sind, ist die Vorlage in ihrer Gesamtheit abzulehnen.

Pflegeleistungen: Die Integration der Pflegeleistungen kann unserer Meinung nach in einem zweiten Schritt geprüft werden, sofern die notwendigen Grundlagenarbeiten vorliegen und die Kostentransparenz gewährleistet ist. Die SGK-NR schlägt jedoch bereits von Beginn weg eine Integration der Pflege unter verschiedenen Voraussetzungen vor. Eine vollständige Integration hätte sehr weitreichende Konsequenzen und erfordert gründliche Analysen der Auswirkungen und Effekte. Deswegen sollte die Integration der Pflegeleistungen unserer Meinung nach erst in einem zweiten Schritt geprüft werden.

Rechnungskontrolle: Eine Übertragung der systematischen Rechnungskontrolle durch die Kantone oder eine zentrale Organisation kommt für die Groupe Mutuel nicht in Frage. Dies ist nämlich eine Kernaufgabe der Krankenversicherer.

Vertragsspitäler: Die Beibehaltung einer differenzierten Finanzierung zur Deckung der Leistungskosten von Vertragsspitalern ist im Hinblick auf das angestrebte Ziel nicht gerechtfertigt. Die Anwendung einer einheitlichen Finanzierung auch auf diese Art von Spitalern ermöglicht es nämlich, den Wettbewerb zwischen den Krankenhäusern zu stärken, was letztendlich zu Kosteneinsparungen führen könnte (gemäss Vorschlag des Nationalrates).

Empfehlungen

- **Integration der Pflegeleistungen in einem zweiten Schritt prüfen**
- **Rechnungskontrolle weiterhin durch die Krankenversicherer**
- **Keine Ausnahmen für die Vertragsspitäler**

**21.3294 Mo. Stöckli Hans, SP.
Erstellen und Bewirtschaften
von Medikationsplänen zur
Erhöhung der
Medikationsqualität und
Patientensicherheit von
polymorbiden Patientinnen und
Patienten**

Nationalrat: 14. September 2023

Die rechtlichen Grundlagen sollten angepasst werden, damit ein Medikationsplan bei Abgabe von Arzneimitteln mit dem Potenzial für Risiken und unerwünschten Arzneimittelwirkungen erstellt und bewirtschaftet wird.

Empfehlung: Annehmen

- Mit diesem Vorschlag könnte man negative Interaktionen mit anderen Arzneimitteln vermeiden.
- Hinzu kommt, dass Kosten zu Lasten der OKP gespart werden könnten.

**22.062 BRG.
KVG. Änderung (Massnahmen
zur Kostendämpfung – Paket 2)**

Nationalrat: 28. September 2023

Am 7. September 2022 hat der Bundesrat seine Botschaft zum 2. Massnahmenpaket ans Parlament überwiesen.

Eintreten: Das Hauptproblem des Schweizer Gesundheitssystems sind seine Kosten. Massnahmen zur Kosteneindämmung sind somit notwendig, um sicherzustellen, dass die Krankenversicherungsprämien finanzierbar bleiben. Das Parlament muss die Möglichkeit haben, die verschiedenen Vorschläge des Bundesrates zu beraten. Das Eintreten sollte deswegen unterstützt werden.

Stärkung der koordinierten Versorgung: Der Bundesrat schlägt insbesondere die Integration einer neuen Leistungserbringergruppe in das KVG vor: Netzwerke zur koordinierten Versorgung. Dabei würden ziemlich strenge Bedingungen im Gesetz festgelegt werden. Die Groupe Mutuel unterstützt den Grundsatz der integrierten Versorgung. Die Effizienz der Leistungserbringung kann in integrierten Netzwerken erhöht werden, da die Koordination besser gewährleistet ist und das Risiko, gleiche Untersuchungen durchzuführen, begrenzt ist. Allerdings bestehen beim Vorschlag des Bundesrates wichtige Mängel (Einschränkung der Innovation, Vergütung für Koordinationsleistungen, usw.). Dieser sollte somit abgelehnt werden. Die Groupe Mutuel begrüsst in diesem Zusammenhang insbesondere den Vorschlag der SGK-NR, dass die Krankenversicherer die Daten ihrer Versicherten nutzen können, um diese individuell über mögliche Einsparungen oder passendere Versorgungsmodelle zu informieren.

Preismodelle im Medikamentenbereich: Bei der Anwendung von Preismodellen vergütet grundsätzlich der Versicherer dem Leistungserbringer den Publikumspreis und in einem zweiten Schritt erfolgt eine Rückerstattung durch die Zulassungsinhaberin an den Versicherer (oder die gemeinsame Einrichtung KVG). Die Groupe Mutuel ist gegen die Verminderung der Transparenz bei der Preisbildung, welche dieses System verursacht. Die Transparenz als hohes Gut darf nicht so einfach geopfert werden. Eine Ausdehnung dieser Modelle führt zudem seitens der Versicherer zu einem erheblichen Anstieg der Verwaltungskosten. Dieser Vorschlag sowie das von der Kommission angedachte Modell mit einem 24-monatigen provisorischen Preis sollten deswegen abgelehnt werden.

(Fortsetzung)

22.062 BRG.

KVG. Änderung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2)

Nationalrat: 28. September 2023

Leistungen der Apotheker: Apotheker könnten pharmazeutische Beratungsleistungen zur Optimierung der Arzneimitteltherapie und der Therapie sowie Präventionsmassnahmen erbringen. Die Groupe Mutuel arbeitet bereits bei einigen Modellen mit Apothekern zusammen und ist überzeugt, dass diese gewisse Leistungen selber erbringen können. Der Rahmen für Leistungen, welche neu auch durch den Apotheker erbracht werden können, sollte aber klar definiert werden.

Referenztarif: Die Referenztarife sollten sich nach der Entschädigung für eine vergleichbare Behandlung in einem auf der Spitalliste des Wohnkantons aufgeführten Spital, das die Behandlung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringt, richten. Dieser Vorschlag stärkt den Wettbewerb zwischen stationären Einrichtungen. Dies wird sich somit positiv auf die Qualität und die Effizienz auswirken. Gleichzeitig wird die freie Spitalwahl gefördert, was ein Ziel der neuen Spitalfinanzierung war. Sie wird durch die Groupe Mutuel unterstützt.

Empfehlungen

- **Ja zum Eintreten**
- **Grundsatz der integrierten Versorgung unterstützen, jedoch nicht wie der Bundesrat es vorschlägt**
- **Ablehnung der Preismodelle im Medikamentenbereich**
- **Unterstützung einer Erweiterung der durch die Apotheker erbrachten Leistungen**
- **Unterstützung neuer Referenztarife im Spitalbereich**

23.3502 Mo. SGK-NR.

Stärkung der koordinierten Versorgung durch Kostenwahrheit der Versicherungsmodelle im KVG

Nationalrat: 28. September 2023

In der OKP sollte für die Berechnung der Prämienrabatte nicht mehr die ordentliche Versicherung herangezogen werden.

Empfehlung: **Ablehnen**

- Diese Veränderung würde zu einer grossen Entsolidarisierung im System führen.
- Zudem würden die Prämien viel volatiler werden.
- Das Standardmodell würde ausserdem viel teurer werden, womit das Risiko besteht, dass im Gegenzug radikale und unsinnige politische Massnahmen Auftrieb erhalten.

23.3504 Mo. SGK-NR.
**Stärkung der koordinierten
Versorgung durch
Mehrjahresverträge im KVG**
Nationalrat: 28. September 2023

Für die OKP sollten die gesetzlichen Grundlagen so angepasst werden, dass freiwillige Mehrjahresverträge zwischen Krankenversicherern und Versicherten ermöglicht werden.

Empfehlung: Annehmen

- Eine längere Vertragsdauer würde es einerseits erlauben, den Versicherten in Bezug auf die von ihm getroffene Wahl (beispielsweise für die höheren Franchisen) bewusst in die Pflicht zu nehmen.
- Andererseits würde sie es erlauben, das bestehende Versicherungsverhältnis zwischen Versicherten und Krankenversicherern zu festigen. Für Letztere wäre es sodann möglich, ihr Portefeuille besser zu pflegen, beispielsweise durch Präventionsprogramme oder Disease Management, usw.

**22.438 Pa. Iv. Nantermod
Philippe, FDP.**
**KVG. Mehrjährige
Versicherungsverträge für
alternative
Versicherungsmodelle zulassen**
Nationalrat: Parlamentarische
Initiative 1. Phase

21.4439 Mo. Wyss Sarah, SP.
**Interkantonale bedarfsgerechte
Spitalplanung**
Nationalrat: Vorstoss aus dem EDI

Der Bundesrat wird beauftragt, das KVG anzupassen, damit eine gemeinsame interkantonale Planung im stationären Bereich für die Kantone zur Pflicht wird.

Empfehlung: Annehmen

- Die anerkannten Einrichtungen sollten den Bedarf nicht übersteigen. Darüber hinaus sollte die Auswahl der Einrichtungen auch auf Qualitätskriterien basieren.
- Die Schweiz hat zudem die höchste Krankenhausdichte in Europa. 99,8 % der schweizerischen Bevölkerung kann ein Krankenhaus in weniger als 30 Minuten erreichen. Dieser Luxus ist zu teuer und wirkt sich negativ auf die Qualität der Gesundheitsversorgung aus.
- Eine Möglichkeit wäre, die Schweiz in fünf bis sieben Gesundheitsregionen einzuteilen. So müssten sich mehrere Kantone zusammenschliessen, um die Planung auf der Ebene einer Region festzulegen.

**21.4443 Mo. Nantermod
Philippe, FDP.**
**KVG. Für eine echte Preis- und
Kostentransparenz**
Nationalrat: Vorstoss aus dem EDI

Die Leistungserbringer werden verpflichtet, die Patienten vorab über die Kosten der Leistungen zu informieren. Diese Pflicht soll auf planbare Fälle beschränkt werden und nicht für Notfälle gelten. Bagatellfälle können ebenfalls ausgeschlossen werden.

Empfehlung: Annehmen

- Die Sensibilisierung der Patienten für die Kostenfolgen ist wünschenswert.
- Dies stärkt auch den Wettbewerb unter den Leistungserbringern.

21.4114 Po. FDP-Liberale Fraktion.

Freie Wahl der Pensionskasse. Machbarkeit und Vorteile?

Nationalrat: Vorstoss aus dem EDI

Der Bundesrat wird beauftragt, in einem Bericht aufzuzeigen, wie eine freie Wahl der Pensionskasse eingeführt werden könnte.

Empfehlung: Ablehnen

- Das Risiko wäre ein geringeres Engagement der Arbeitgeber für ihre Arbeitnehmer. Denn der Arbeitgeber könnte nicht mehr grosszügigere Bedingungen als die gesetzliche Regelung anbieten.
- Wahlfreiheit setzt auch ein hohes Mass an Wissen und Information voraus. Diese Voraussetzung ist nicht erfüllt.
- Schliesslich führt dies, selbst wenn wir in diesem Bereich selber aktiv sind und den Wettbewerb befürworten, auf individueller Ebene einen Pensionskassentourismus ein (Suche nach den besten Sparbedingungen zu Beginn des Arbeitslebens und den besten Rentenbedingungen vor der Pensionierung).

Ständerat

21.067 BRG.

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

Ständerat: 13. September 2023

Nationalrat: 14. September 2023

Ständerat: 21. September 2023

Die Differenzbereinigung betreffend dem indirekten Gegenvorschlag zu dieser Volksinitiative geht weiter.

- **HTA** (Art. 32 Abs. 3 bis 7 E-KVG): 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 ausführlicher. Die SGK-SR will, dass nicht zwingend unabhängige Dritte mit einem solchen Verfahren beauftragt werden müssen. Dagegen beantragt sie, sich dem Nationalrat anzuschliessen und auf weitere Vorgaben zu verzichten. Die Groupe Mutuel empfiehlt, **den Vorschlag der SGK-SR zu unterstützen**, um einen Kompromiss zur Förderung der HTA zu finden.
- **Zusätzliche Kompetenz für die Genehmigungsbehörden** (Art. 49 Abs. 2bis E-KVG): 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. Unserer Meinung nach schwächt dieser Vorschlag 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. Die **Position der SGK-SR** sollte daher unterstützt werden (festhalten – streichen).

(Fortsetzung)

21.067 BRG.

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

Ständerat: 13. September 2023

Nationalrat: 14. September 2023

Ständerat: 21. September 2023

Empfehlungen

- HTA: den Vorschlag der SGK-SR unterstützen
- Zusätzliche Kompetenz für die Genehmigungsbehörden: Streichen (Position der SGK-SR folgen)

23.3500 Mo. SGK-NR.

**Gesetzliche Grundlagen für die
Leistungen der Psychologinnen
und Psychologen in
Weiterbildung**

Ständerat: 13. September 2023

Diese Motion fordert eine Anpassung der KLV damit die Leistungen, welche während der Dauer des Erwerbs der klinischen Erfahrung im Sinne von Artikel 50c Buchstabe b KVV erbracht werden, durch die OKP übernommen werden.

Empfehlung: Ablehnen

- Wie der Bundesrat erklärt hat, ist keine Änderung der Verordnung notwendig. Es ist nämlich festzustellen, dass sich OKP-Pflichtleistungen von Personen in Weiterbildung und in Absolvierung einer praktischen, beziehungsweise klinischen Tätigkeit, von zugelassenen Leistungserbringern, welche mit der Beaufsichtigung betraut sind, verrechnen lassen.
- Die Kommissionsmotion suggeriert, dass ab dem ersten Tag der Weiterbildung Psychologen zu Lasten der OKP Leistungen erbringen können. Die Anforderung an die Qualifikation zur Ausübung der Tätigkeit als Psychologe besteht, um die Qualität der Leistung zu gewährleisten. Zu Beginn der Ausbildung sind diese Voraussetzungen nicht erfüllt.

20.336 Standesinitiative Tessin. Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung im Bereich der ambulanten Pflege. Möglichkeit für die Kantone, eine Planung einzuführen

Ständerat: 21. September 2023

Die Initiative fordert die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage, die es den Kantonen ermöglicht, eine bedarfsgerechte Planung für Personen und Organisationen, die häusliche Pflege anbieten, durchzuführen.

Empfehlung: Keine Folge geben (SGK-SR und Nationalrat folgen)

- Die Bedenken über die starke Zunahme der gewinnorientierten Anbieter im Spitex-Bereich werden auch von der Groupe Mutuel geteilt. Im Gesundheitswesen wird die Nachfrage durch das Angebot bestimmt. Eine Zunahme der Anzahl Leistungserbringer, die ihre Leistungen zu Lasten der OKP in Rechnung stellen können, wird letztendlich zu höheren Kosten und damit zu höheren Prämien führen.
- Das BFS verfügt über Daten zur Anzahl und Art der Anbieter von häuslichen Pflegeleistungen. Im Jahr 2015 gab es 230 privatrechtlich organisierte, gewinnorientierte Unternehmen. Im Jahr 2020 belief sich diese Zahl auf 351. Innerhalb von fünf Jahren ist die Zahl der gewinnorientierten Anbieter also um mehr als 50 Prozent gestiegen.
- Um dieser Entwicklung entgegenzuwirken, scheint es notwendig, die Zahl der Pflegeanbieter zu begrenzen. Anstelle der vorgeschlagenen staatlichen Planung sollten jedoch andere Alternativen, wie die Lockerung des Vertragszwangs, usw. geprüft werden. Darüber hinaus sollten strenge Zulassungs- und Qualifikationsanforderungen eingeführt werden, um diese Pflegeleistungen erbringen zu können.