

# Die Session

## Informationsbrief

17. November 2022



Ihre Kontaktperson bei der Groupe Mutuel  
Luca Strebel  
T. 079 244 04 68  
[Istrebel@groupemutuel.ch](mailto:Istrebel@groupemutuel.ch)

## Inhaltsverzeichnis

### Nationalrat

#### **21.043 BRG.**

Bundesgesetz über die Regulierung der  
Versicherungsvermittlertätigkeit

### Empfehlung

Regelungen zur Ausbildung und  
Vergütung auf Vermittler beschränken,  
welche keinen Arbeitsvertrag mit einem  
Versicherer abgeschlossen haben  
(Festhalten am bisherigen Beschluss des  
Nationalrates und der SGK-NR folgen)

S. 3

#### **22.040 BRG.**

Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege.  
Bundesgesetz

Zustimmen

S. 4

### Ständerat

#### **20.089 BRG.**

BVG-Reform

Empfehlungen anbei

S. 4

#### **09.528 Pa. Iv. Humbel Ruth, Die Mitte.**

Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand.  
Einführung des Monismus

Eintreten und anpassen

S. 5

## Nationalrat

### **21.043 BRG.**

### **Bundesgesetz über die Regulierung der Versicherungsvermittlertätigkeit**

Nationalrat: 28. November 2022

Ständerat: 1. Dezember 2022

Diese Vorlage zielt darauf ab, die Tätigkeit von Vermittlern in der sozialen Krankenversicherung nach KVG und der Krankenzusatzversicherung nach VVG zu regulieren und deren Qualität zu verbessern, indem die von den Versicherern diesbezüglich festgelegten Regeln verbindlich erklärt werden.

Da beide Räte dieses Thema bereits einmal behandelt haben, beginnt nun die Differenzbereinigung. Die wichtigste davon betrifft den Geltungsbereich der Bereiche, in welchen die Versicherer eine Vereinbarung abschliessen können.

Der Nationalrat hat sich dafür ausgesprochen, dass die Regelungen zur Ausbildung und zur Beschränkung der Vergütung nur für Vermittler, welche keinen Arbeitsvertrag mit einem Versicherer abgeschlossen haben, gelten.

Der Ständerat hat diesen Vorschlag knapp nicht unterstützt und möchte, dass für alle Vermittler die gleichen Bedingungen bezüglich Ausbildung und Abgeltung zur Anwendung kommen, unabhängig davon, ob ein Arbeitsvertrag mit einem Versicherer besteht oder nicht.

### **Empfehlung: Regelungen zur Ausbildung und Vergütung auf Vermittler beschränken, welche keinen Arbeitsvertrag mit einem Versicherer abgeschlossen haben (Festhalten am bisherigen Beschluss des Nationalrates und der SGK-NR folgen)**

Entgegen der Branchenvereinbarung der Versicherer will der Bundesrat die Abgeltung des internen Vertriebes ebenfalls begrenzen. Aus folgenden Gründen sollte dies abgelehnt werden:

- Dieser Vorschlag würde zu einem schwerwiegenden Eingriff in die Organisationsfreiheit der Versicherer und die Vergütung der internen Mitarbeiter derselben führen. Diese könnten nur noch mit Provisionen entlohnt werden. Dies stellt einen unverhältnismässigen Eingriff in die unternehmerische Freiheit dar.
- Die Mitarbeiter der Versicherer sind nicht nur im Verkauf tätig. Sie arbeiten auch in anderen Bereichen und sind zum Beispiel für die Verwaltung und die Pflege von bestehenden Kundenbeziehungen zuständig. Diese Aktivitäten erhöhen die Qualität und die Stabilität der Dienstleistungen für den Kunden. Diese Aufgaben sind aktuell Bestandteil ihrer Tätigkeit und werden mit ihrem Salär abgegolten. In Zukunft könnten sie nur noch mit der Zahlung einer Provision entlohnt werden, was sich wiederum negativ auf die Kundenbetreuung auswirken und zu Interessenkonflikten für die Mitarbeiter führen würde, da die Entschädigung nur noch an die Verkaufsleistungen gebunden wäre.

**22.040 BRG.**

**Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Bundesgesetz**

Nationalrat: 28. November 2022

Der Bundesrat will dem Mangel an Pflegepersonal mit einer Ausbildungsoffensive begegnen. Die Ausbildung zur Pflegefachperson soll während acht Jahren mit bis zu einer Milliarde Franken durch Bund und die Kantone gefördert werden. Pflegefachpersonen sollen zudem bestimmte Leistungen direkt zu Lasten der Sozialversicherungen abrechnen können. Mit diesen Massnahmen soll ein wichtiger Teil der Pflegeinitiative rasch umgesetzt werden.

**Empfehlung: Zustimmen**

- Da die Pflegeinitiative vom Volk angenommen wurde, soll sie jetzt auch entsprechend umgesetzt werden.
- Die vom Bundesrat vorgeschlagenen Massnahmen waren Bestandteile des Gegenvorschlags, welchen die Groupe Mutuel unterstützt hat.
- Der Möglichkeit für das Pflegepersonal, bestimmte Leistungen direkt zu Lasten der Sozialversicherungen abzurechnen, kann zugestimmt werden, da im Rahmen der Umsetzung verschiedene Massnahmen gegen das Mengenwachstum vorgesehen sind.

## Ständerat

**20.089 BRG.**

**BVG-Reform**

Ständerat: 29. November 2022

Während der Sommersession hat der Ständerat entschieden, auf diese dringende und notwendige Reform der 2. Säule einzutreten und diese Vorlage an seine zuständige Kommission zurückzuweisen. Für die nun folgende Detailberatung gibt die Groupe Mutuel folgende Empfehlungen ab:

- **Senkung des Umwandlungssatzes auf 6%:** Die finanzielle Konsolidierung der beruflichen Vorsorge ist aufgrund der demografischen Entwicklung und der tiefen Zinsen zwingend notwendig. Die Verwendung eines zu hohen Umwandlungssatzes für die Rentenberechnung führt zudem zu unrealistischen Leistungsversprechen. Diese Leistungen werden auf Kosten der aktiven Generation ausgezahlt (Mehrheit der SGK-SR bei Art. 14 Abs. 2 BVG unterstützen).
- **Kompensationsmassnahmen:** Kompensationsmassnahmen sind grundsätzlich erforderlich, um Rentenkürzungen zu vermeiden. Damit sollen insbesondere Menschen, die Teilzeit arbeiten oder ein geringes Einkommen haben, besser abgesichert werden. Eine zu starke Senkung der Eintrittsschwelle verursacht jedoch Verwaltungskosten, die in keinem Verhältnis zu den möglichen Ersparnissen stehen. Viele Arbeitnehmer werden neu dem BVG unterstellt, dies aber für eine sehr geringe zukünftige Rente. Eine solche Investition erscheint nicht sinnvoll und belastet das ohnehin tiefe Einkommen dieser Personen. Eine Berechnung des Koordinationsabzugs auf der Basis eines Prozentsatzes des Lohnes scheint uns zudem gerechter, da sich dieser Abzug mit der Höhe des Lohns verändern wird. Er wird somit bei niedrigeren Löhnen kleiner sein (Mehrheit der SGK-SR bei Art. 8 BVG unterstützen).

(Fortsetzung)

**20.089 BRG.**

**BVG-Reform**

Ständerat: 29. November 2022

- **Übergangsgeneration:** Ein zentral finanzierter Rentenzuschlag für eine lange Übergangsgeneration führt ein BVG-fremdes, auf dem Umverteilungsprinzip basierendes Element ein, welches dieses verzerrt. In diesem Sinne unterstützt die Groupe Mutuel den Vorschlag des Nationalrates, welcher primär über die dafür vorgesehenen Rückstellungen finanziert würde. Dieses System hätte den Vorteil, kaum zusätzliche Kosten zu verursachen, keine der 2. Säule (Grundsatz der Finanzierung durch Kapitalisierung) fremde Intergenerationenfinanzierung zu institutionalisieren, die Übergangsgeneration auf 15 Jahre zu beschränken und die Unterstützung gezielt auf Versicherte auszurichten, die tatsächlich eine Rentenkürzung erleiden. Gemäss der Botschaft des Bundesrates sind nur rund 12 Prozent der Versicherten nach den Mindestbestimmungen der obligatorischen Vorsorge versichert. Weitere rund 20 Prozent sind stark vom Mindestumwandlungssatz betroffen, da der überobligatorische Anteil an ihrem Altersguthaben gering ist. Der Zuschlag sollte somit gezielt nur bei jenen Personen zur Anwendung kommen, welche von der Revision negativ betroffen sind (Minderheit I in Teil 2a unterstützen).

#### Empfehlungen

- **Unterstützung einer Senkung des Umwandlungssatzes**
- **Kompensationsmassnahmen: Mehrheit der SGK-SR folgen**
- **Übergangsgeneration: Nationalrat folgen (Minderheit I)**
- **Nein zum Rentenzuschlag des Bundesrates**

**09.528 Pa. Iv. Humbel Ruth, Die Mitte.**

**Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus**

Ständerat: 1. Dezember 2022

Mit der einheitlichen Finanzierung wird ein schleichender Rückzug der Kantone aus der Finanzierung der Gesundheitskosten verhindert, da die zunehmende Verlagerung medizinischer Leistungen in den ambulanten Bereich mit dem heutigen Finanzierungssystem zu einer massiven Mehrbelastung der Prämienzahler führt.

Mit der Vorlage sollten zudem die problematischen Mehrfachrollen der Kantone abgebaut werden. Es kann daher nicht sein, dass den Kantonen im Rahmen dieser Vorlage sogar zusätzliche Aufgaben und Kompetenzen übertragen werden, wie zum Beispiel die Rechnungskontrolle.

**Eintreten:** Die Groupe Mutuel unterstützt eine rasche und unkomplizierte Einführung einer einheitlichen Finanzierung der ambulanten und stationären Leistungen. Sie unterstützt somit das Eintreten.

(Fortsetzung)

**09.528 Pa. Iv. Humbel Ruth, Die Mitte.**

**Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus**

Ständerat: 1. Dezember 2022

**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-SR schlägt jedoch bereits von Beginn weg eine Integration mit einer Übergangsfrist von 7 Jahren vor. Falls dieses Element nicht ausgeschlossen werden kann, scheint es sinnvoll, die Minderheit III bezüglich der Umsetzungsbestimmungen zu unterstützen, um dem Bundesrat die Kompetenz zu geben, die angemessene Frist (zwischen 7 und 9 Jahren Übergangsfristen) festzulegen.

**Kantonsbeiträge:** Die Kantonsbeiträge sollten aufgrund der effektiven Kosten eingespiesen und auf der Grundlage der Bruttokosten berechnet werden. So können die Prämienzahler entlastet werden und die Kantone beteiligen sich auch an den durch die Versicherten selbst getragenen Kosten.

**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.

**Datenlieferung:** Die Einführung einer einheitlichen Finanzierung darf nicht als Vorwand dienen, um die Datenlieferung an die Kantone weiter auszudehnen. Auf Gesetzesstufe ist klar zu regeln, welche Daten zu welchem Zweck an die Kantone weitergegeben werden müssen. Eine systematische Datenlieferung an die Kantone wird seitens der Krankenversicherer abgelehnt.

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

**Empfehlungen**

- **Eintreten unterstützen**
- **Integration der Pflegeleistungen in einem zweiten Schritt**
- **Berechnung der Kantonsbeiträge auf der Grundlage der Bruttokosten**
- **Rechnungskontrolle weiterhin durch die Versicherer**
- **Wahrung der Verhältnismässigkeit bei der Weitergabe von Daten an die Kantone**
- **Keine Ausnahmen für die Vertragsspitäler**