

Die Session

Winter 2015



Swiss Power Group.

Informationsschreiben

November 2015

Groupe Mutuel, Rue des Cèdres 5, Postfach CH-1919 Martigny

15.020 BRG.

KVG. Steuerung des ambulanten Bereichs

Ständerat: 30. November 2015

Nationalrat: 8. Dezember 2015

Dieser Gesetzesentwurf sollte aus folgenden Gründen abgelehnt werden:

- ▶ Eine Steuerung des ambulanten Bereichs durch die Kantone entspricht einer staatlichen Planung dieses Sektors. Neben mehr Regulierung im Gesundheitswesen werden den Kantonen weitere Kompetenzen übertragen, was das Thema der Rollenkonflikte der Kantone im schweizerischen Gesundheitswesen weiter akzentuiert.
- ▶ Der vorliegende Vorschlag wird zudem den Nachwuchs im Bereich der ambulanten Leistungserbringung benachteiligen, was sich negativ auf die Qualität der Versorgung auswirken wird.
- ▶ Frühere Moratorien waren nicht geeignet, das festgelegte grundlegende Ziel, nämlich die Kostenstabilisierung, zu erreichen.
- ▶ Dieser Vorschlag erscheint auch aufgrund des möglichen Ärztemangels und der Annahme der Masseneinwanderungsinitiative unangemessen.

Aus den genannten Gründen sollte auch der Vorschlag des Nationalrates der unbefristeten Verankerung der gegenwärtigen Regelung des Art. 55a KVG abgelehnt werden.

Empfehlung

- ▶ Nichteintreten

15.048 BRG

Geldwäschereigesetz. Änderung

Ständerat: 2. Dezember 2015

Diese Änderung sieht vor, dass die Finanzintermediäre bei der Annahme von Vermögenswerten von im Ausland steuerpflichtigen Kunden erhöhte Sorgfaltspflichten erfüllen müssen, um dadurch den Zufluss von nicht versteuerten Vermögenswerten zu verhindern.

Diese Änderung führt zu einem erheblichen Mehraufwand für die Finanzintermediäre. Die Wettbewerbsfähigkeit der schweizerischen Finanzintermediäre wird somit geschwächt. Die vorgesehene Änderung des Geldwäschereigesetzes kann zudem im Bereich der Lebensversicherungen nicht umgesetzt werden, da diese Verträge vom Versicherer grundsätzlich nicht aufgelöst werden können.

Empfehlung

- ▶ Nichteintreten

13.300 Standesinitiative Jura

Für eine soziale Einheitskrankenkasse

15.308 Standesinitiative Genf

Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung

Ständerat: 10. Dezember 2015

Diese Standesinitiativen fordern, dass die Kantone ermächtigt werden, eine Einheitskrankenkasse auf ihrem Territorium einzurichten.

Dieser Vorschlag würde dazu führen, dass schweizweit verschiedene Systeme parallel nebeneinander geführt werden. Manche Kantone würden eine Einheitskrankenkasse haben. In anderen Kantonen würde der Wettbewerb spielen, und die Versicherten könnten unter den auf dem Kantonsgebiet tätigen Krankenversicherern frei wählen. Die schweizerische Bevölkerung hat zudem am 28. September 2014 mit klarer Mehrheit die Einführung einer Einheitskasse abgelehnt. Dieser Entscheid sollte akzeptiert und respektiert werden. Schlussendlich führt die Einführung von kantonalen Einheitskassen zu einer Ungleichbehandlung der Schweizer Bevölkerung. Die Krankenversicherer müssten teilweise enteignet werden. Dies würde viele juristische und organisatorische Fragen – unter anderem in Bezug auf die Verteilung der Reserven – aufwerfen. Aufgrund der oben aufgeführten Gründe sowie um eine Einheit zu gewährleisten, sollten diese Standesinitiativen abgelehnt werden.

Das geltende Modell des bedingt freien Wettbewerbs, in dem privat rechtlich organisierte Krankenversicherer für die Grundversicherten im freien Markt mit innovativen und kostendeckenden Angeboten aktiv sind, sollte unterstützt und allenfalls soweit nötig punktuell angepasst werden. Verschiedene Reformen (Stärkung der Aufsicht, Risikoausgleich, ...) wurden bereits beschlossen und sind in Umsetzung begriffen.

Empfehlung

- ▶ Ablehnung

15.305 Standesinitiative Genf. Eidgenössischer Fonds für die Krankenversicherungsreserven gemäss KVG

Ständerat: 10. Dezember 2015

Diese Standesinitiative fordert die Schaffung eines einzigen Reservefonds für alle Krankenversicherer.

Das Ziel von Reserven ist es, dass die Krankenversicherer mit deren Hilfe ihre Solvenz mittel- und langfristig gewährleisten können. Das zu berücksichtigende Kollektiv ist somit das des einzelnen Krankenversicherers und nicht die Gesamtbevölkerung einer Prämienregion, eines Kantons oder der Schweiz. Die Reserven bilden zudem einen Teil der Eigenmittel der Versicherungsunternehmen.

Schlussendlich besteht bei einem gemeinsam gebildeten Fonds die Gefahr, dass die Krankenversicherer zu tiefe Prämien festlegen und/oder zu hohe Versicherungs-, Markt- und Kreditrisiken in Kauf nehmen. Dies unter anderem, da sie bei einem gesamtschweizerischen Reservefonds die damit einhergehenden Risiken nicht direkt mit zu tragen haben.

Empfehlung

► Ablehnung

15.306 Standesinitiative Genf. Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Trennung von Grund- und Privatversicherung

Ständerat: 10. Dezember 2015

Die juristische Trennung der Bereiche ist heute bereits weitgehend erfolgt. Die vorgesehene strikte Trennung von Grund- und Zusatzversicherung führt zu Nachteilen und Synergieverlusten für alle Beteiligten (Versicherte, Leistungserbringer und Versicherer), verkompliziert das System und wird Mehrkosten verursachen. Die potenzielle Möglichkeit, Informationen aus dem jeweils anderen Bereich zu nutzen, ist wertlos. Es besteht in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung eine gesetzliche Aufnahmepflicht (Art. 4 KVG) und in der Zusatzversicherung muss zur Risikoprüfung ohnehin ein Gesundheitsfragebogen ausgefüllt werden (Art. 4 VVG). Versicherer sind zudem heute bereits verpflichtet, die Mittel der sozialen Krankenversicherung nur zu deren Zwecken zu verwenden (Art. 13 Abs. 2 lit. a KVG).

Empfehlung

► Ablehnung

13.3213 Mo. Fraktion CVP-EVP. Gleiche Finanzierung von stationären und ambulanten Spitalleistungen

Ständerat: 17. Dezember 2015

Grundsätzlich ist eine einheitliche Finanzierung des ambulanten und stationären Bereichs zu unterstützen. Durch gleiche Finanzierungsschlüssel können eine zunehmende Kostenverschiebung zulasten der Krankenversicherung und allfällige weitere Verzerrungen verhindert werden. Allerdings greift diese Motion insofern zu kurz, als sie lediglich eine Vereinheitlichung des Finanzierungsregimes für Spitalleistungen fordert.

Die Ausweitung der kantonalen Kofinanzierung auf den spitalambulanten Bereich würde zudem die bereits heute widersprüchli-

chen Rollen der Kantone noch ausweiten. Ausserdem fordert die Motion, spitalambulante Leistungen, welche Spitalinfrastruktur benötigen, nach der gleichen Tarifstruktur abzugelten, wie spitalstationäre Leistungen. Eine Abgrenzung zu Leistungen des spitalambulanten Bereichs, die diese nicht benötigen, erscheint jedoch praktisch kaum umsetzbar.

Empfehlung

► Ablehnung

13.080 BRG. KVG. Risikoausgleich; Trennung von Grund- und Zusatzversicherung

Nationalrat: 8. Dezember 2015

Nach der Anpassung des Risikoausgleichs (Frühlingssession 2014) geht es nun noch um die Trennung von Grund- und Zusatzversicherung.

Die juristische Trennung der Bereiche ist heute bereits weitgehend erfolgt. Die vorgesehene strikte administrative Trennung von Grund- und Zusatzversicherung führt zu Nachteilen und Synergieverlusten für alle Beteiligten (Versicherte, Leistungserbringer und Versicherer), verkompliziert das System und wird Mehrkosten verursachen. Die potenzielle Möglichkeit, Informationen aus dem jeweils anderen Bereich zu nutzen, ist wertlos. Es besteht in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung eine gesetzliche Aufnahmepflicht (Art. 4 KVG) und in der Zusatzversicherung muss zur Risikoprüfung ohnehin ein Gesundheitsfragebogen ausgefüllt werden (Art. 4 VVG). Versicherer sind zudem heute bereits verpflichtet, die Mittel der sozialen Krankenversicherung nur zu deren Zwecken zu verwenden (Art. 13 Abs. 2 lit. a KVG).

Aus diesen Gründen ist diese Anpassung des KVG's überflüssig.

Empfehlung

► Nichteintreten

10.323 Standesinitiative Genf. KVG. Obligatorische Krankenpflegeversicherung

Nationalrat: 18. Dezember 2015

Diese Standesinitiative fordert die Übertragbarkeit der Reserven beim Wechsel einer versicherten Person zu einem anderen Versicherer.

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) nach KVG wird im Gegensatz zur beruflichen Vorsorge nach BVG im Umlageverfahren finanziert. Somit ist es in der OKP versicherungstechnisch nicht angezeigt, die Reserven bei einem Wechsel zu einem anderen Versicherer auf diesen zu übertragen. Die Übertragung der Reserven würde den Wettbewerb unter den Krankenversicherern verfälschen, da seitens der Versicherer im Rahmen der Kundenakquisition neue negative Anreize gesetzt werden.

Zudem müsste ein solcher Paradigmenwechsel auch zur Folge haben, dass gleichzeitig mit der Übertragung der Reserven die Pflicht zur Rückerstattung der noch ausstehenden Rechnungen für medizinische Leistungen für die besagte Periode auf den neuen Versicherer zu übertragen wäre, was mit einem nicht vertretbaren administrativen Mehraufwand einhergeht.

Empfehlung

► Ablehnung

09.528 Pa. Iv. Humbel Ruth, CVP.

Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus

Nationalrat: 18. Dezember 2015

Die monistische Finanzierung über sämtliche Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ist ein zentrales Element, um im schweizerischen Gesundheitssystem bestehende Fehlansätze zu beseitigen. Von Bedeutung ist, dass der Anteil steuerfinanzierter Leistungen der Kantone auch nach einem Übergang zum Monismus dem System erhalten bleiben. Im Gegensatz zum Vorschlag einer dual-fixen Finanzierung des spitalambulanten Bereichs führt der Monismus nicht zu zusätzlichen Wettbewerbsverzerrungen und Abgrenzungsproblemen.

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

Empfehlung

- ▶ Zustimmung zur Fristverlängerung

14.445 Pa. Iv. Steiert Jean-François, SP.

Unvereinbarkeit zwischen Parlamentsmandat und behördlichem Mandat. Keine unnötigen Ausnahmen

Nationalrat: Behandlungsdatum offen

Diese parlamentarische Initiative will den Anwendungsbereich von Art. 14 lit. e ParlG ausdehnen: Mitglieder eines Führungsorgans der indirekten Verwaltung im Parlament sollen nicht mehr wählbar sein. Ein Parlamentsmandat sei mit dem Einsitz in ein Führungsorgan einer Krankenversicherung nicht vereinbar.

Krankenversicherer sind jedoch privatrechtlich organisierte Unternehmen, obwohl sie im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG eine Verwaltungsaufgabe wahrnehmen. Es wäre nicht konsequent, nur den Versicherern nahestehende Parlamentarier auszuschliessen. Folgerichtig müssten alle Vertreter der Akteure im Gesundheitswesen (Ärzte, Spitäler, Patientenstiftungen, die Pharma, usw.), welche zu Lasten der Krankenpflegeversicherung tätig sind und ihre Partikularinteressen vertreten, von der Wählbarkeit ausgeschlossen werden.

Ferner gilt: Das Schweizer Milizsystem verbindet natürlicherweise Parlamentsmandate mit einer beruflichen Tätigkeit.

Empfehlung

- ▶ Ablehnung

Ihr Kontakt bei der Groupe Mutuel

Daniel Volken

Tel. 058 758 31 71

dvolken@groupemutuel.ch

<http://www.groupemutuel.ch/positionen>
