

Die Session

November 2021

INFORMATIONSSCHREIBEN

Winter 2021



Ihr Kontakt der Groupe Mutuel

Miriam Gurtner

Tel. 058 758 81 58

migurtner@groupemutuel.ch

www.groupemutuel.ch

Groupe Mutuel

Gesundheit® Leben® Vermögen® Unternehmen®



Inhaltsverzeichnis

Nationalrat

Empfehlung

20.337 Standesinitiative Genf. Solidarität der Krankenversicherungen (KVG) mit den Covid-19-Opfern	Keine Folge geben (Ständerat folgen)	S. 3
16.312 Standesinitiative Thurgau. Ergänzung von Artikel 64a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung betreffend Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht der Versicherten	Gemäss den nachfolgenden Kommentaren anpassen	S. 3
20.089 BRG. BVG-Reform	Eintreten und gemäss den nachfolgenden Kommentaren anpassen	S. 5
18.486 Pa. Iv. Nantermod Philippe, FDP. Höhere Franchisen für alle zugänglich machen	Keine Folge geben (SGK-SR und SGK-NR folgen)	S. 5

Ständerat

Empfehlung

21.3453 Mo. SGK-NR. Wissenschaftliche Begleitung von Long-Covid-Fällen	Annehmen (Nationalrat und SGK-SR folgen)	S. 6
19.4492 Mo. Lohr Christian, Die Mitte. Laborkosten zulasten der OKP	Annehmen (Nationalrat und SGK-SR folgen)	S. 6
20.3914 Mo. SGK-NR. Zulassungssteuerung von psychologischen Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen	Annehmen (Nationalrat und SGK-SR folgen)	S. 6
19.046 BRG. Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Änderung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1)	Gemäss den nachfolgenden Kommentaren anpassen	S. 7
20.078 BRG. Versicherungsaufsichtsgesetz. Änderung	Gemäss den nachfolgenden Kommentaren anpassen	S. 8
20.331 Standesinitiative Schaffhausen. Auch der Bund soll für die Spitäler zahlen	Keine Finanzierung der Ertragsausfälle durch die OKP	S. 9
21.304 Standesinitiative Aargau. Mitbeteiligung des Bundes an den Ertragsausfällen und Mehrkosten der Spitäler und Kliniken	Keine Finanzierung der Ertragsausfälle durch die OKP	S. 9
21.307 Standesinitiative Tessin. Covid-19-Pandemie. Beteiligung des Bundes an den Mehrkosten der Spitäler und Kliniken	Keine Finanzierung der Ertragsausfälle durch die OKP	S. 9
21.312 Standesinitiative Basel-Stadt. Beteiligung des Bundes an den Ertragsausfällen der Spitäler und Kliniken	Keine Finanzierung der Ertragsausfälle durch die OKP	S. 9

20.337 Standesinitiative
Genf. Solidarität der
Krankenversicherungen (KVG) mit
den Covid-19-Opfern
 Nationalrat: 2. Dezember 2021

Um die Versicherer zu mehr Solidarität zu verpflichten, verlangt der Kanton Genf, dass die Krankenversicherer während dreier Monate auf die KVG-Prämien verzichten, dass sie 50% der Reserven auflösen und dass ihnen aufgrund der Pandemie verboten wird, in den nächsten zwei Jahren die Prämien zu erhöhen.

Empfehlung: Keine Folge geben (Ständerat folgen)

- Eine dreimonatige Aussetzung der Prämienzahlungen würde die vorhandenen Reserven fast vollständig auflösen. Zukünftige Prämienhöhungen wären daher notwendig, um sie wieder aufzubauen. Diese Massnahme scheint daher nicht sinnvoll und zielführend zu sein.
- Eine fixe Reduktion der Reserven um 50 % ist nicht sinnvoll, da die Solvenzquote und die Situation jedes Versicherers unterschiedlich ist. In diesem Bereich hat der Bundesrat bereits kürzlich die KVAV angepasst, um die Bedingungen für den Abbau von Reserven zu flexibilisieren.
- Darüber hinaus ist ein Verbot von Prämienhöhungen kein Akt der Solidarität, da die fehlenden Beträge in der Zukunft kompensiert werden müssen (zukünftige Prämienhöhungen höher als die Kostenentwicklung). Zudem sehen die aktuellen gesetzlichen Bestimmungen vor, dass die Prämien kostendeckend sein müssen.
- Die Versicherungsbranche - unter anderem auch die Krankenversicherer - zeigte sich ausserdem solidarisch, indem sie insbesondere verschiedene Initiativen unterstützt hat, zum Beispiel die Entlastung der Gewerbetreibenden im Bereich der Mieten der Geschäftslokale.

16.312 Standesinitiative
Thurgau. Ergänzung von Artikel
64a des Bundesgesetzes über
die Krankenversicherung
betreffend Vollstreckung der
Prämienzahlungspflicht der
Versicherten
 Nationalrat: 2. Dezember 2021

Der Kanton Thurgau möchte mit dieser Standesinitiative den Gläubigerwechsel von Versicherern an die Kantone ermöglichen, wenn letztere 90 Prozent der Forderungen übernehmen.

Die Groupe Mutuel hat folgende Kommentare zu dieser Vorlage:

- **Art. 5 Abs. 2, 61a, Art. 64 Abs. 1bis und Art. 64a Abs. 1bis und 7ter E-KVG:** Für ausstehende Prämien und Kostenbeteiligungen von Minderjährigen sollten die Eltern haften. Die Groupe Mutuel unterstützt diesen Vorschlag.
- **Art. 64a Abs. 2 E-KVG:** Die Zahl der Betreibungen soll begrenzt werden. Der Ständerat möchte diese Limite auf nur zwei Betreibungen pro Jahr festlegen. Die Groupe Mutuel lehnt diesen Vorschlag ab. Eine Limitierung auf vier Betreibungen pro Jahr scheint jedoch sinnvoll und könnte unterstützt werden. Die Versicherer sind bereits heute bestrebt, die administrativen Kosten auf das notwendige Minimum zu beschränken.

(Fortsetzung)

16.312 Standesinitiative

Thurgau. Ergänzung von Artikel 64a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung betreffend Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht der Versicherten

Nationalrat: 2. Dezember 2021

- › **Art.64a Abs. 4 E-KVG:** Eine Minderheit fordert, dass sobald die Schuld vollständig oder teilweise gegenüber dem Versicherer beglichen ist, dieser 75% des erhaltenen Betrages an den Kanton zurückerstattet. Das geltende Recht sollte beibehalten werden, damit die den Versicherern entstehenden Kosten gedeckt werden können, und die Versicherer einen genug hohen Anreiz haben, unbezahlte Beträge einzutreiben. Aus diesen Gründen sollte die Mehrheit unterstützt werden.
- › **Art. 64a Abs. 5 E-KVG:** Unter folgenden Bedingungen unterstützt die Groupe Mutuel das Modell, bei dem der Kanton die Forderungen des Versicherers bezahlt, den Verlustschein übernimmt und selber zum Gläubiger wird:
 - Die Vergütung sollte auf 92% erhöht werden.
 - Dieses Modell sollte schweizweit eingeführt werden (für die Kantone soll keine Wahlmöglichkeit bestehen).
- › **Art. 64a Abs. 7bis E-KVG:** Versicherte, für die wegen nicht bezahlter Prämien und Kostenbeteiligungen ein Verlustschein ausgestellt wurde, sollen gemäss Ständerat in einer Versicherungsform mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer versichert werden. Die Groupe Mutuel lehnt dies ab (Mehrheit der SGK-N folgen). Grund dafür sind damit einhergehende hohe Verwaltungskosten und viele ungelöste Fragen: Wer entscheidet über das Versicherungsmodell, wenn mehrere zur Verfügung stehen? Was passiert, wenn der Versicherer in der entsprechenden Region keine solchen Modelle anbietet? Was passiert, wenn der Versicherte sich weigert, die mit dem auferlegten Modell verbundenen Pflichten zu erfüllen? Normalerweise würde der Versicherte, wenn er sich nicht an die vertraglichen Bedingungen des alternativen Versicherungsmodells hält, in das ordentliche Modell umgeteilt. Die vorgeschlagene Regelung würde eine Ungleichbehandlung zwischen den Versicherten schaffen.

Empfehlung: Gemäss den obgenannten Kommentaren anpassen



20.089 BRG. BVG-Reform

Nationalrat: 7., 8. und 13. Dezember

Nach der Ablehnung von «Altersvorsorge 2020» im Jahr 2017 wurden die Arbeiten für eine neue Reform des BVG lanciert. Die Groupe Mutuel unterstützt die dringend notwendige Reform und gibt zu den Detailfragen 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

(Fortsetzung)

20.089 BRG. BVG-Reform

Nationalrat: 7., 8. und 13. Dezember

auf Kosten der aktiven Generation ausgezahlt.

- › **Kompensationsmassnahmen:** Kompensationsmassnahmen sind grundsätzlich erforderlich, um Rentenkürzungen zu vermeiden. Damit sollen insbesondere Menschen, die Teilzeit arbeiten oder ein geringeres Einkommen haben, besser abgesichert werden. Die Groupe Mutuel unterstützt daher die Verbesserungsvorschläge der SGK-NR betreffend Eintrittsalter und Koordinationsabzug.
- › **Übergangsgeneration:** Mit der Vorlage des Bundesrates würde ein lebenslanger Rentenzuschlag eingeführt. Dieser Vorschlag sollte abgelehnt werden, da ein ähnliches System ein starkes Argument für die Ablehnung der «Altersvorsorge 2020» war. Das «Gliesskannen»-Prinzip bei der Verteilung hat zudem zur Folge, dass der Zuschlag auch an Versicherte ausgezahlt wird, die eine komfortable Altersrente ohne signifikante reformbedingte Einbussen erhalten. Letztlich wird damit ein BVG-fremdes, auf dem Umverteilungsprinzip basierendes Element eingeführt, das dieses verzerrt. In diesem Sinne **unterstützt die Groupe Mutuel den Vorschlag der Mehrheit**, der primär über die dafür vorgesehenen Rückstellungen finanziert würde. Dieses System hätte den Vorteil, kaum zusätzliche Kosten zu verursachen und keine der 2. Säule (Finanzierung durch Kapitalisierung) fremde Intergenerationenfinanzierung zu institutionalisieren.

Empfehlung: Gemäss den obgenannten Kommentaren anpassen

- › Unterstützung des Eintretens und einer Senkung des Umwandlungssatzes
- › Ja zu Kompensationsmassnahmen über die dafür vorgesehenen Rückstellungen
- › Nein zum Rentenzuschlag des Bundesrates

18.486 Pa. Iv. Nantermod Philippe, FDP. Höhere Franchisen für alle zugänglich machen

Nationalrat: parlamentarische Initiative
1. Phase

Mit dieser Initiative soll das Verbot, die Kostenbeteiligung zu versichern, aufgehoben werden.

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

- › Ziel der Kostenbeteiligung ist es, die Eigenverantwortung zu stärken und einen Beitrag an die verursachten Kosten zu leisten, was beides einen kostendämpfenden Effekt auf die OKP hat. Die Möglichkeit, diese Beteiligung zu versichern, würde diese positiven Effekte schmälern.
- › Darüber hinaus droht mit einer Rückversicherung der Kostenbeteiligung der Moral Hazard Effekt (Bezug von unnötigen Leistungen, da diese nicht mehr selber finanziert werden müssen).

21.3453 Mo. SGK-NR.
Wissenschaftliche Begleitung von Long-Covid-Fällen
Ständerat: 1. Dezember 2021

Dieser Vorstoss fordert, dass ausreichend finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt werden, um die sogenannten Long-Covid-Fälle systematisch zu erforschen.

Empfehlung: Annehmen (Nationalrat und SGK-SR folgen)

- › Wenn die Anzahl der von Long-Covid betroffenen Personen weiter steigt, sollen die Auswirkungen dieser neuen Krankheit auf die Sozialversicherungen und in Bezug auf weitere zu treffende Massnahmen studiert werden.



19.4492 Mo. Lohr Christian, Die Mitte. Laborkosten zulasten der OKP
Ständerat: 6. Dezember 2021

Die Preise der Laboranalysen zu Lasten der OKP sollten gesenkt werden.

Empfehlung: Annehmen (Nationalrat und SGK-SR folgen)

- › Im Vergleich mit dem Ausland sind die Schweizer Laborpreise zu hoch. In diesem Bereich könnten Kosten zu Lasten der OKP ohne Qualitätseinbussen eingespart werden.



20.3914 Mo. SGK-NR.
Zulassungssteuerung von psychologischen Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen
Ständerat: 6. Dezember 2021

Das KVG soll angepasst werden, damit die Kantone die Möglichkeit erhalten, das Leistungsangebot von psychologischen Psychotherapeuten zu steuern.

Empfehlung: Annehmen (Nationalrat und SGK-SR folgen)

- › Psychologische Psychotherapeuten werden künftig nicht mehr unter Aufsicht eines Arztes arbeiten, sondern auf ärztliche Anordnung selbständig tätig sein können. Massnahmen sind notwendig, um eine Kostensteigerung zu Lasten der Prämienzahler zu vermeiden.
- › Die Frage der Zulassung zur direkten Abrechnung von psychologischen Psychotherapeuten hat eine grosse politische Reichweite und sollte deshalb im Rahmen einer Gesetzesänderung behandelt werden.



19.046 BRG. Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Änderung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1)

Ständerat: 9. Dezember 2021

Diese Vorlage wurde bereits durch den Nationalrat behandelt. Die Groupe Mutuel gibt zu den verbleibenden Massnahmen folgende Empfehlungen ab:

- **Einführung eines Referenzpreissystems** (Art. 44, 52 bis 52c E-KVG): Mit dem Referenzpreissystem würden Anreize geschaffen, dass bei möglicher Austauschbarkeit eines Arzneimittels dasjenige gewählt wird, dessen Preis unter dem Referenzpreis liegt. Aus Sicht der Prämienzahler sollte der Vorschlag des Bundesrates unterstützt werden, da dieser am meisten Einsparungen einbringen würde. Die Groupe Mutuel empfiehlt mindestens die vom Nationalrat vorgeschlagenen Massnahmen zu unterstützen. Diese könnten zwar wohl schneller umgesetzt werden, basieren jedoch auf dem heutigen Preisfestsetzungssystem, welches erhebliche Mängel aufweist. So führen diese Massnahmen zu viel geringeren Einsparungen als das vom Bundesrat vorgeschlagene Referenzpreissystem.
- **Verhandelte Rabatte** (Art. 44a E-KVG): Der Nationalrat hat diese neue Bestimmung eingeführt. Dabei könnten Versicherer und Leistungserbringer jederzeit günstigere Preise oder Tarife vereinbaren als in den Tarifverträgen festgelegt oder von den Behörden festgesetzt. Über 25% der erzielten Einsparungen könnten die Versicherer frei verfügen. Dieser Vorschlag setzt jedoch falsche Anreize für die ordentliche Tarifverhandlung und widerspricht dem Sozialversicherungscharakter der OKP (Verbot in der sozialen Krankenversicherung, Gewinne zu realisieren). Die Groupe Mutuel **lehnt daher diesen Vorschlag ab** (Mehrheit folgen).
- **Kostensteuerungsmassnahmen der Tarifpartner** (Art. 47c E-KVG): Die Tarifpartner sollen verpflichtet werden, in den Bereichen, in denen sie Tarife und Preise vereinbaren müssen, Massnahmen zur Steuerung der Kosten zu vereinbaren. Die Groupe Mutuel **unterstützt diese Massnahme**, da diese den Druck auf die Tarifpartner erhöht, den Kosten der OKP entgegenzuwirken und die Rolle und die Eigenverantwortung der Tarifpartner fördert.
- **Einführung eines Beschwerderechts** (Art. 53 Abs. 1 und 1bis E-KVG): Organisationen der Versicherer von nationaler oder regionaler Bedeutung sollen zur Beschwerde gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen nach Artikel 39 KVG (Planung und Liste der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime) legitimiert werden. Die Krankenversicherer sind Akteure, die an der Anzahl und Qualität der zugelassenen Anbieter, deren erbrachten Leistungen, der Menge und am Preis interessiert sind. Sie agieren als Anwälte der Versicherten und vertreten damit die Interessen der Prämienzahler, um Kosten einzudämmen. Die Groupe Mutuel **unterstützt somit diesen Vorschlag**.

Empfehlung: Gemäss den obgenannten Kommentaren anpassen

- Ja zur Einführung eines Referenzpreissystems
- Nein zu «verhandelten Rabatten»
- Ja zu Kostensteuerungsmassnahmen der Tarifpartner
- Ja zur Einführung eines Beschwerderechts

20.078 BRG.**Versicherungsaufsichtsgesetz.
Änderung**

Ständerat: 13. Dezember 2021

Die Groupe Mutuel unterstützt die Gesetzesanpassung. Für die Detailberatung gibt die Groupe Mutuel insbesondere die folgenden Empfehlungen ab:

- **Prämienberechnung** (Art. 31 Abs. 3 E-VAG neu): Eine Minderheit der WAK-SR möchte, dass die Versicherungsunternehmen die statistischen Grundlagen und die versicherungsmathematischen Grundsätze offenlegen, aufgrund welcher Prämien berechnet werden. Diese Elemente sind Teil der unternehmerischen Freiheit und sind durch das Geschäftsgeheimnis geschützt. In einem wettbewerbsorientierten Markt haben die verschiedenen Akteure zudem ein klares Interesse daran, möglichst niedrige Prämien anzubieten. Aus diesen Gründen lehnt die Groupe Mutuel diesen Vorschlag ab (Unterstützung der Mehrheit).
- **Krankenzusatzversicherung** (Art. 31b E-VAG neu): Der Nationalrat möchte einen neuen Artikel 31b ins VAG aufnehmen, wonach Versicherungsunternehmen im Bereich der Zusatzversicherung zur Krankenversicherung gemeinsam verhandeln können. Die Groupe Mutuel unterstützt diesen Vorschlag. Damit erhalten Krankenversicherer notfalls auch die Möglichkeit, auch mit Spitalgruppen auf Augenhöhe zu verhandeln und so im Bereich der Mehrleistungen im VG passende Lösungen im Sinne der Prämienzahler zu finden.
- **Zusätzliche Informationspflicht** (Art. 37a E-VAG neu): Eine Minderheit fordert, dass die Versicherungsunternehmen im Bereich der Krankenzusatzversicherung den Versicherungsnehmer vor Abschluss des Versicherungsvertrages über den Stand der heute zu erwartenden Prämienentwicklung informieren. Die Informationspflicht ist im VG und nicht im VAG geregelt und wurde erst kürzlich ausgeweitet. Schliesslich werden sich die künftigen Prämien entsprechend den zu deckenden Kosten entwickeln und können nicht vorausgesehen werden. Somit würden solche Angaben kaum mit den künftig zu zahlenden Prämien übereinstimmen. Aus diesen Gründen lehnt die Groupe Mutuel diesen Vorschlag ab (Unterstützung der Mehrheit).
- **Register** (Art 42 E-VAG): Versicherungsvermittlern, die dies wünschen, sollte es erlaubt werden, sich registrieren zu lassen, sofern die Voraussetzungen von Art. 41 Abs. 2 E-VAG erfüllt sind. Wenn sich die gebundenen Vermittler auf freiwilliger Basis registrieren lassen können, wird dies einen positiven Einfluss auf die Transparenz für den Versicherungsnehmer und die Qualität der Vermittlung haben.
- **Vermeidung von Interessenkonflikten** (Art. 45a E-VAG): Diese Bestimmung sieht vor, dass Versicherungsvermittler angemessene organisatorische Vorkehrungen treffen, um Interessenkonflikte, die bei der Vermittlung von Versicherungsdienstleistungen auftreten können, zu vermeiden oder die Benachteiligung der Versicherungsnehmer durch Interessenkonflikte auszuschliessen. Diese Bestimmung sollte sich auf ungebundene Versicherungsvermittler beschränken. Gemäss den neuen Definitionen sollten ungebundene Vermittler im Interesse der zu versichernden Personen arbeiten. Daher sollte diese Bestimmung nur für ungebundene Vermittler gelten.

Empfehlung: Gemäss den obgenannten Kommentaren anpassen



20.331 Standesinitiative Schaffhausen. Auch der Bund soll für die Spitäler zahlen

21.304 Standesinitiative Aargau. Mitbeteiligung des Bundes an den Ertragsausfällen und Mehrkosten der Spitäler und Kliniken

21.307 Standesinitiative Tessin. Covid-19-Pandemie. Beteiligung des Bundes an den Mehrkosten der Spitäler und Kliniken

21.312 Standesinitiative Basel-Stadt. Beteiligung des Bundes an den Ertragsausfällen der Spitäler und Kliniken

Ständerat: 13. Dezember 2021

Der Bund wird aufgefordert, sich an den Ertragsausfällen, welche die Spitäler durch das bundesrätliche Verbot vom 16. März 2020 für sämtliche nicht dringend angezeigten medizinischen Eingriffe verzeichneten, zu beteiligen.

Empfehlung: Keine Finanzierung der Ertragsausfälle durch die OKP



- › Das KVG ist in Bezug auf die Verwendung der Prämiegelder unmissverständlich. Sie dürfen nur für die Kosten von Leistungen verwendet werden, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit dienen (Art. 25 Abs. 1 KVG). Sie können nicht zur Deckung nicht durchgeführter Behandlungen oder von Einkommensverlusten der Spitäler verwendet werden. Dies wäre eine Zweckentfremdung von Prämiegeldern.
- › Würden die Prämienzahler die Einkommensverluste von Spitälern oder anderen Gesundheitsdienstleistern finanzieren, wäre es so, als müssten die Kunden von Reisebüros für die Verluste der Fluggesellschaften aufkommen.
- › Wenn die Krankenversicherer die Defizite der Spitäler mitfinanzieren sollen, sollten sie auch an den Gewinnen beteiligt werden.