

Die Session

Frühling 2018

Nationalrat

16.479 Pa. Iv. SGK-SR.

Gesetzliche Grundlage für die Überwachung von Versicherten

Nationalrat: 12. März 2018

Am 18. Oktober 2016 hat der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) die Schweiz verurteilt, da seiner Meinung nach die gesetzliche Grundlage für die Überwachung von Versicherten nicht genügend sei. Insbesondere regelt sie nicht eindeutig, wann und über welchen Zeitraum eine 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 (Prämienerrhöhungen).

Diese Anpassung im ATSG erlaubt somit den Sozialversicherungen, in spezifischen Fällen Überwachungen durchzuführen. Obwohl die Privatversicherer sowie die Vorsorgeeinrichtungen dem ATSG nicht unterstellt sind, sollten sie ebenfalls von diesem Instrument profitieren können. Deswegen sollten das VVG und das BVG in gleicher Weise angepasst werden.

Zudem sollte ein Richter des zuständigen kantonalen Versicherungsgerichts nur in Fällen des Einsatzes «technischer Instrumente zur Standortbestimmung» die Observation genehmigen müssen. Zu diesem Punkt (Art. 43a Abs. 1 Bst. c ATSG) sollte der Vorschlag des Ständerates unterstützt werden.

Empfehlung

- Zustimmung der Anpassung des ATSG, damit die Observation der Versicherten möglich bleibt
- Entsprechende Anpassung ebenfalls des VVG und des BVG
- Unterstützung der Position des Ständerates über die Zuständigkeit, Observationsmassnahmen zu genehmigen (Art. 43a Abs. 1 Bst. c ATSG)

16.065 BRG.

ELG. Änderung (EL-Reform)

Nationalrat: 14. März 2018

Die Reform der Ergänzungsleistungen (EL) hat zum Ziel, das System der EL zu optimieren und von falschen Anreizen zu befreien. Das Leistungsniveau soll dabei grundsätzlich erhalten und das Sparkapital der obligatorischen beruflichen Vorsorge besser geschützt werden. Wer in den Ruhestand tritt, soll sein Altersguthaben aus dem obligatorischen Teil der beruflichen Vorsorge nicht

mehr als Kapital beziehen können. Diese Vorlage sieht somit vor, dass die Leistungen der beruflichen Vorsorge möglichst als Rente bezogen werden.

Für den obligatorischen Teil der beruflichen Vorsorge soll unserer Meinung nach der Kapitalbezug des Altersguthabens im Vorsorgefall weiterhin möglich bleiben. Insbesondere Versicherte in Berufen mit schwerer körperlicher Belastung und damit mit kürzeren Lebenserwartungen sowie deren Angehörigen würden durch den Ausschluss eines Kapitalbezugs benachteiligt. Des Weiteren ist die Datenbasis, welche einen derart schweren Eingriff in das Recht auf das eigene Vermögen rechtfertigen würde, ungenügend.

Während der Sommersession hat der Ständerat vorgeschlagen, dass die EL-Bezüger verpflichtet werden sollten, sich bei einem der drei günstigsten Krankenversicherer versichern zu lassen. Die Verpflichtung für diese Versicherten, eine Versicherung bei einer der drei günstigen Krankenversicherer abzuschliessen, schränkt nicht nur deren Wahlfreiheit ein, sondern führt auch zu Wettbewerbsverzerrungen. Dieser Vorschlag erhöht ebenfalls die Prämienvolatilität und erzeugt zusätzliche Risiken für die Versicherer. Daher sollte die Position der SGK-NR und des Bundesrates und nicht diejenige des Ständerates unterstützt werden.

Empfehlung

- Beibehaltung des Kapitalbezugs des Altersguthabens im Vorsorgefall für den obligatorischen Teil der beruflichen Vorsorge
- Unterstützung des Vorschlags der SGK-NR und Ablehnung der Position des Ständerates, die EL-Bezüger zu verpflichten, sich bei einem der drei günstigsten Krankenversicherer versichern zu müssen

16.3350 Mo. SGK-NR.

Entpolitisierung der technischen Parameter im BVG

Nationalrat: 14. März 2018

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 jeweils besser Rechnung tragen würde. Der Umwandlungssatz hat sich namentlich an den beiden folgenden Kriterien, der Lebenserwartung ab dem Pensionsalter und dem Mindestzinssatz, zu orientieren. 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. Ausserdem wird die Lancierung einer neuen Revision nach der Ablehnung der Reform Altersvorsorge 2020 durch das Volk immer notwendiger und dringender.

Empfehlung

- Zustimmung

17.3716 Mo. Brand Heinz, SVP.

Einführung einer Innovationsbestimmung im Krankenversicherungsgesetz

Nationalrat: Vorstoss aus dem EDI

Diese Massnahme sollte es erlauben, Pilotprojekte, welche gezielt und punktuell gegen das KVG verstossen, zu entwickeln. Dieser neue Artikel hat zum Zweck, auf freiwilliger Basis Vorschläge zu testen, welche sowohl die Wirtschaftlichkeit als auch die Qualität verbessern. Diese Projekte würden es erlauben, die Folgen der eingeführten Änderungen zu beobachten und Hinweise auf die Machbarkeit sowie deren Umsetzungsprobleme zu sammeln.

Unserer Meinung nach sollten jedoch die nachfolgenden Voraussetzungen berücksichtigt werden:

- Die Reversibilität der Projekte soll immer möglich sein.
- Die Rechtssicherheit soll gewährleistet sein.
- Die Leistungsansprüche sowie der Aufnahmepflicht müssen unangetastet bleiben.
- Eine wissenschaftliche Begleitung der Projekte soll vorgesehen sein.
- Die Projekte sollen zeitlich beschränkt sein.

Empfehlung

- Zustimmung

17.3956 Mo. Birrer-Heimo Prisca, SP.

Keine unverhältnismässigen Ausgaben für Vermittlerprovisionen in der Grundversicherung

Nationalrat: Vorstoss aus dem EDI

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. Diese begrenzte die Vermittlerprovisionen zulasten der OKP bereits massiv.

Die Groupe Mutuel ist sich der Problematik allerdings 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. Zudem sind gegenwärtig Gespräche unter Versicherern betreffend der Erweiterung der Inhalte und des Anwendungsbereichs der Branchenvereinbarung auch auf das VVG im Gange.

Empfehlung

- Ablehnung

Ständerat

17.306 Standesinitiative Genf.

Für eine gerechte Verwaltung der KVG-Reserven

Ständerat: 6. März 2018

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

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach KVG wird im Gegensatz zur beruflichen Vorsorge nach BVG im Umlageverfahren finanziert. Der Übertrag von Reserven bei einem Wechsel zu einem anderen Versicherer widerspricht klar dem Versicherungsprinzip und dieser Finanzierungsmethode. Ausserdem würde es 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

- Keine Folge geben

15.073 BRG.

Finanzdienstleistungsgesetz (FIDLEG) und Finanzinstitutsgesetz (FINIG)

Ständerat: 7. März 2018

Die Vorlage über das FIDLEG/FINIG bildet eine sektorenübergreifende Regulierung von Finanzprodukten und Finanzdienstleistungen. Unter den vorgesehenen Geltungsbereich des zukünftigen FIDLEG sollen gemäss Bundesrat auch bestimmte Lebensversicherungsprodukte fallen.

In der Schweiz sind die Versicherungskunden bereits gut geschützt. Zu erwähnen sind die beiden auch weitgehend dem Konsumentenschutz dienenden Aufsichts- bzw. Versicherungsvertragsgesetze (VAG und VVG), unterstützt durch die zahlreichen Rundschreiben der FINMA. Zudem ist auch zu erwähnen, dass die Privatversicherer im Jahre 1972 die Stiftung «Ombudsman der Privatversicherung und der Suva» ins Leben gerufen haben.

Aus diesen Gründen sollte die Versicherungsbranche generell und die Lebensversicherungsprodukte im Speziellen vom Anwendungsbereich des FIDLEG ausgenommen werden. Die Formulierung des Nationalrates, unterstützt durch die WAK-SR, bezüglich Art. 2 Abs. 2 Bst. d FIDLEG sollte bevorzugt werden.

Empfehlung

- Zustimmung des durch die WAK-SR unterstützten Vorschlags des Nationalrates bezüglich Art. 2 Abs. 2 Bst. d FIDLEG

17.3311 Mo. Brand Heinz, SVP.

Phantome aus dem Risikoausgleich entfernen

Ständerat: 15. März 2018

Diese Motion sieht vor, dass Versicherte, die keine Adresse mehr haben und nicht mehr erreichbar sind, vom Risikoausgleich ausgeschlossen werden. Dieser Vorschlag sollte aus folgenden Gründen unterstützt werden:

- › Unmöglichkeit, mit den betroffenen Personen Kontakt aufzunehmen
- › Hoher administrativer Aufwand, um die Personen ausfindig zu machen
- › Gestützt auf die Berechnungen des Risikoausgleichs Zahlung eines Beitrages an die Gemeinsame Einrichtung, obwohl für den entsprechenden Versicherten keine Prämien erhoben werden konnten
- › Stetige Zunahme der Anzahl der Fälle, da die Krankversicherer die betroffenen OKP-Verträge nicht auflösen können

Der Bundesrat empfiehlt die Annahme der Motion ebenfalls.

Empfehlung

- › Zustimmung

17.3637 Mo. SGK-SR.

Maximalrabatte bei Wahlfranchisen. Keine Bestrafung von eigenverantwortlich handelnden Versicherten

15.4222 Mo. Weibel Thomas, GLP.

Richtige Anreize mit Wahlfranchisen

17.3771 Mo. Stöckli Hans, SP.

Wahlfranchise von 500 Schweizer Franken mit Maximalrabatt von 80 Prozent

Ständerat: 15. März 2018

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 jene Versicherten, insbesondere die Jungen, die eine höhere Franchise gewählt haben, und die bereits heute einen hohen Solidaritätsbeitrag leisten.

Empfehlung

- › Zustimmung zu der Motion der SGK-SR
- › Zustimmung zu der Motion Weibel
- › Ablehnung der Motion Stöckli

Ihr Kontakt der Groupe Mutuel

Miriam Gurtner

Tel. 058 758 81 58

migurtner@groupemutuel.ch

www.groupemutuel.ch
