



Sessionsbrief

Winter 2017

curafutura nimmt Stellung zu aktuellen gesundheitspolitischen Geschäften

In der anstehenden Wintersession sind folgende Geschäfte mit Bezug zum Krankenversicherungsgesetz (KVG) traktandiert, zu denen curafutura eine Empfehlung abgibt.

Geschäfte im Ständerat

Seite

17.3969	29. Nov.	Mo. (SGK-S) «Tarifpartner sollen Tarife von Laboranalysen aushandeln»	Annehmen	2
16.3987	29. Nov.	Mo. (Ettlin) «Obligatorische Krankenpflegeversicherung. Den Kostenanstieg dämpfen durch geeignete Massnahmen zur Kostenbegrenzung»	Annehmen	2
16.3988	29. Nov.	Mo. (Ettlin) «Einführung einer Vergütungspflicht von im Ausland freiwillig bezogenen OKP-Leistungen»	Annehmen	3
17.3964	29. Nov.	Mo. (Bruderer) «Keine unverhältnismässigen Ausgaben für Vermittlerprovisionen in der Grundversicherung»	Ablehnen	3
17.3637	14. Dez.	Mo. (SGK-S) «Maximalrabatte bei Wahlfranchisen. Keine Bestrafung von eigenverantwortlich handelnden Versicherten»	Annehmen	4
17.3771	14. Dez.	Mo. (Stöckli) «Wahlfranchise von 500 Schweizer Franken mit Maximalrabatt von 80 Prozent»	Annehmen	4

Geschäfte im Nationalrat

17.035	11. Dez..	Geschäft des Bundesrates «Grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich. Rahmenabkommen mit Frankreich»	Dem Entwurf zustimmen	5
17.3633	11. Dez.	Mo. (SGK-N) «Maximalrabatte bei Wahlfranchisen. Keine Bestrafung von eigenverantwortlich handelnden Versicherten»	Annehmen	5
09.528	15. Dez.	Pa. IV. (Humbel) «Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus»	Frist verlängern	5
16.472	Evtl. (Pa. IV. Phase 1)	Pa. IV. (Guscetti) «Der Wettbewerb darf sich nicht negativ auf die Qualität der Spitalbehandlungen und auf die Kosten auswirken»	Keine Folge geben	6
15.4231	Evtl. (EDI-Liste)	Mo. (Brand) «Masterplan für eine bezahlbare Krankenversicherung 2030»	Annehmen	6
16.3069	Evtl. (EDI-Liste)	Mo. (Clottu) «Jährliche Beurteilung der Wirtschaftlichkeit der Medizinprodukte, deren Kosten von der obligatorischen Krankenversicherung übernommen werden»	Annehmen	7
16.3084	Evtl. (EDI-Liste)	Mo. (Landolt) «Krankenversicherung. Anpassung der ordentlichen Franchise»	Annehmen	7
16.3110	Evtl. (EDI-Liste)	Mo. (Fraktion RL) «Krankenversicherung. Regelmässige Anpassung der Franchisen»	Annehmen	8



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Sessionsbrief

Winter 2017

curafutura nimmt Stellung zu aktuellen gesundheitspolitischen Geschäften

17.3969 – Mo. (SGK-S)

«Tarifpartner sollen Tarife von Laboranalysen aus-handeln»

29. Nov. im Ständerat

Mit der vorliegenden Motion soll Artikel 52 KVG derart angepasst werden, dass die Tarife für Laboranalysen in Zukunft durch die Tarifpartner (Leistungserbringer und Versicherer) verhandelt werden können.

curafutura unterstützt die Stossrichtung der Motion.

Die heute gültigen administrierten Preise behindern einen Preis- und Qualitätswettbewerb zwischen den Anbietern von Laboranalysen. Um diesen Wettbewerb anzukurbeln, sollen Tarifverhandlungen ermöglicht werden. Ebenso ist der Kontrahierungszwang im Laborbereich aufzuheben. Die Leistungspflicht der einzelnen Analysen soll hingegen weiterhin vom zuständigen Departement (EDI) festgelegt werden.

Empfehlung: Annehmen

16.3987 – Mo. (Ettlin)

«Obligatorische Krankenpflegeversicherung. Den Kostenanstieg dämpfen durch geeignete Massnahmen zur Kostenbegrenzung»

29. Nov. im Ständerat

Mit der Motion wird der Bundesrat ersucht, das KVG und allenfalls weitere Gesetzesgrundlagen dahingehend zu ändern, dass zwingende Kostenbegrenzungs-Massnahmen in Kraft treten, sobald die Kosten pro Versicherten der OKP im Jahresdurchschnitt stärker steigen als die Entwicklung der Nominallohne multipliziert mit dem Faktor 1.1.

curafutura anerkennt den mit der Kostenentwicklung einhergehenden Handlungsbedarf. curafutura ist jedoch der Meinung, dass nach der Veröffentlichung des EDI-Expertenberichts nun zunächst eine konkrete Auslegeordnung gemacht und eine Diskussion über strukturelle Fehlanreize sowie die weiteren Ursachen der Mengenausweitung geführt werden muss. Zeitgleich gilt es, den Mechanismus der Motion vertieften Expertendiskussionen zu unterziehen.

Eine Kostenbremse ist grundsätzlich nicht dazu geeignet, die strukturellen Probleme in der Ausgestaltung des Systems zu lösen. Sie kann jedoch eine flankierende Massnahme zu den zwingend notwendigen Systemverbesserungen darstellen.

curafutura setzt sich bereits heute aktiv für kostendämpfende Massnahmen ein, so bspw. zur Reduktion von übertarifierten Leistungen (vgl. Arzttarif) und zur Korrektur von Fehlanreizen / Schaffung verbesserter Anreize und einer Stärkung der integrierten Versorgung (Einführung EFAS). Eine konsequente Verfolgung derselben entspricht aus Sicht von curafutura einem nachhaltigen Lösungsansatz. Die Motion soll dazu führen, dass die Effizienz im System gezielt verbessert wird und konkrete Einsparpotentiale realisiert werden.

Empfehlung: Annehmen



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

**16.3988 – Mo.
(Ettlin)**

«Einführung einer Vergütungspflicht von im Ausland freiwillig bezogenen OKP-Leistungen»

29. Nov. im Ständerat

Mit der Motion wird der Bundesrat beauftragt, das KVG bzw. andere Gesetze dahingehend zu ändern, dass die auf freiwilliger Basis im Ausland getätigten Arzt- oder Spitalbesuche sowie beschaffte MiGeL-Hilfsmittel und Medikamente von der Grundversicherung vergütet werden, sofern eine ärztliche Verschreibung vorliegt und der Auslandspreis unter dem Schweizer OKP-Vergütungspreis liegt.

curafutura unterstützt die Motion, die auf die Lockerung des Territorialitätsprinzips abzielt. curafutura hält es für wichtig, dass eine grundlegende Auseinandersetzung mit den Chancen und Risiken einer Lockerung bzw. Abschaffung des Territorialitätsprinzips stattfindet.

Empfehlung: Annehmen

**17.3964 – Mo.
(Bruderer)**

«Keine unverhältnismässigen Ausgaben für Vermittlerprovisionen in der Grundversicherung»

29. Nov. im Ständerat

Mit der Motion wird der Bundesrat beauftragt, das KVAG dahingehend zu ergänzen, dass der Bundesrat die Entschädigung der Vermittlertätigkeit regeln kann.

curafutura teilt grundsätzlich das Ansinnen der Motion, dass unverhältnismässige Ausgaben für Vermittlerprovisionen zu vermeiden sind, empfiehlt jedoch eine anderweitige Anpassung des KVAG. Statt dem Bundesrat weitere Kompetenzen zu übertragen wäre eine Möglichkeit, Art. 19 KVAG dahingehend anzupassen, dass die gemäss Absatz 3 vorgesehene Branchenvereinbarung für alle Versicherer zwingend ist.

Die Aussage in der Begründung der Motion, dass sich die Angebote in der OKP nicht unterscheiden, ist falsch. In der Tat bestehen neben den bei den verschiedenen Anbietern ähnlichen Grundversicherungslösungen zahlreiche alternative Versicherungsmodelle. Eine gute Versicherungsberatung umfasst eine Situationsanalyse bei den Kunden, klärt mit den Kunden ihre Ansprüche an die Gesundheitsversorgung und ihre finanziellen Möglichkeiten und macht dann Vorschläge zum Versicherungsprodukt und Selbstbehalt. Diese Beratungsleistung ist auch in der OKP notwendig, ist je nach Situation aufwendig und muss entschädigt werden. curafutura hat daher in ihren Qualitätsstandards hohe Anforderungen an die Ausbildung der Vermittler und an die Dokumentation der Beratungsprozesse gestellt. Es gilt hier auch festzuhalten, dass diese Standards greifen, die Versicherer ihre Prozesse und die Verträge mit Vermittlern angepasst haben und die Umsetzung laufend überprüfen.

Weiter sind gemäss Art. 19 Abs. 2 KVAG seit dem Geschäftsjahr 2016 in der Jahresrechnung der OKP-Versicherer die Aufwände für Werbung und Vermittlertätigkeit gesondert auszuweisen. Damit ist die Transparenz im Rahmen der OKP gewährleistet, bzw. es kann sehr einfach nachvollzogen werden, welcher Versicherer für wie viele Versicherungsabschlüsse (Vergleich Versichertenbestand Vorjahr und aktuelles Jahr) welche Provisionen pro Abschluss vergütet. Zudem hat das BAG bereits heute gestützt auf Art. 44 Abs. 1 KVAG die Befugnis, Transaktionen zwischen Versicherern und anderen Unternehmen zu



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

prüfen (und gegebenenfalls aufsichtsrechtliche Schritte einzuleiten). Was Art und Umfang der Entschädigung ausserhalb des KVAG anbelangt, so ist vorgesehen, im Rahmen der VAG-Revision eine entsprechende Informationspflicht der ungebundenen Versicherungsvermittler einzuführen. curafutura begrüsst diese beabsichtigte weitergehende Offenlegung der Entschädigung, denn Transparenz schafft Vertrauen. Aus diesen Gründen soll von einer Erweiterung der Befugnisse des Bundesrates im KVAG abgesehen werden.

Empfehlung: Ablehnen

**17.3637 – Mo.
(SGK-S)**

«Maximalrabatte bei Wahlfranchisen. Keine Bestrafung von eigenverantwortlich handelnden Versicherten»

14. Dez. im Ständerat

Die Motion verlangt, dass der Bundesrat die Maximalrabatte bei Wahlfranchisen bei 70 Prozent des zusätzlich übernommenen Risikos belässt.

curafutura unterstützt die Motion.

Der Bundesrat hat am 28. Juni 2017 kommuniziert, dass die Maximalrabatte je nach Franchisehöhe künftig abgestuft und die Rabatte für Erwachsene zwischen 80 Prozent (Franchise von CHF 500) und 50 Prozent (Franchise von CHF 2'500) liegen werden. Dies, obwohl diese Massnahme im Rahmen der Vernehmlassung 2015 breit abgelehnt wurde. Mit seinem Entscheid schwächt der Bundesrat die Eigenverantwortung im Gesundheitswesen: Wenn die Rabatte auf hohe Franchisen gekürzt werden, steigt die Attraktivität der tiefen Franchisen. Tiefe Franchisen bedeuten weniger Sparanreiz. Weniger Sparanreiz führt zu insgesamt höheren Gesundheitskosten, was sich auf die Prämien aller Versicherten negativ auswirkt.

Empfehlung: Annehmen

**17.3771 – Mo.
(Stöckli)**

«Wahlfranchise von 500 Schweizer Franken mit Maximalrabatt von 80 Prozent»

14. Dez. im Ständerat

Die Motion verlangt, dass der Bundesrat den Maximalrabatt bei der Wahlfranchise von 500 Franken von heute 70 Prozent auf 80 Prozent erhöht.

curafutura unterstützt die Motion.

Hohe Franchisen stärken das Kostenbewusstsein und haben eine kostendämpfende Wirkung auf die Gesundheitskosten und die damit verbundenen Krankenversicherungsprämien. Dieses Kostenbewusstsein soll weiter ausgebaut werden. Eine Erhöhung des Maximalrabatts bei der Wahlfranchise von 500 Franken macht diese attraktiver. Wenn mehr Versicherte eine solche Franchise wählen, steigt der Spareffekt, was sich letztendlich positiv auf die Prämien aller Versicherten auswirkt.

Wie im Rahmen der beiden Kommissionsmotionen 17.3633 und 17.3637 verlangt wird, ist dabei zu beachten, dass die Maximalrabatte der übrigen Wahlfranchisen (1'000 bis 2'500 Franken) nicht gesenkt, sondern bei mindestens 70 Prozent belassen werden.

Empfehlung: Annehmen



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

17.035 – Geschäft BR

«Grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich. Rahmenabkommen mit Frankreich»

11. Dez. im Nationalrat

Der Bundesrat will die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich erleichtern und hat dazu im September 2016 mit Frankreich ein Rahmenabkommen unterzeichnet. Damit sollen die zuständigen Stellen der Grenzregionen Kooperationsvereinbarungen abschliessen können, um der Bevölkerung im Grenzgebiet den Zugang zur Gesundheitsversorgung zu erleichtern. An seiner Sitzung vom 17. Mai 2017 hat der Bundesrat die Botschaft über die Genehmigung des Rahmenabkommens zuhanden des Parlaments verabschiedet. In der Herbstsession 2017 hat der Ständerat dem Entwurf zugestimmt.

curafutura unterstützt den Abschluss des Rahmenabkommens mit Frankreich über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit.

Mit der KVG-Revision im September 2016 ist neu dauerhaft auch die Kostenübernahme von Leistungen möglich, die im Rahmen der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit für in der Schweiz wohnhafte Versicherte im Ausland erbracht werden. Dies entspricht einer Lockerung des Territorialitätsprinzips, welche von curafutura klar unterstützt wird. Infolge der positiven Erfahrungen mit Pilotprojekten in den Grenzregionen Basel/Lörrach (DE) und St. Gallen/Liechtenstein ist der Abschluss eines neuen Abkommens mit Frankreich zu begrüssen.

Empfehlung: Dem Entwurf zustimmen

17.3633 – Mo. (SGK-N)

«Maximalrabatte bei Wahlfranchisen. Keine Bestrafung von eigenverantwortlich handelnden Versicherten»

11. Dez. im Nationalrat

Die Motion verlangt, dass der Bundesrat die Maximalrabatte bei Wahlfranchisen bei 70 Prozent des zusätzlich übernommenen Risikos belässt.

curafutura unterstützt die Motion.

Der Bundesrat hat am 28. Juni 2017 kommuniziert, dass die Maximalrabatte je nach Franchisehöhe künftig abgestuft und die Rabatte für Erwachsene zwischen 80 Prozent (Franchise von CHF 500) und 50 Prozent (Franchise von CHF 2'500) liegen werden. Dies, obwohl diese Massnahme im Rahmen der Vernehmlassung 2015 breit abgelehnt wurde. Mit seinem Entscheid schwächt der Bundesrat die Eigenverantwortung im Gesundheitswesen: Wenn die Rabatte auf hohe Franchisen gekürzt werden, steigt die Attraktivität der tiefen Franchisen. Tiefe Franchisen bedeuten weniger Sparanreiz. Weniger Sparanreiz führt zu insgesamt höheren Gesundheitskosten, was sich auf die Prämien aller Versicherten negativ auswirkt.

Empfehlung: Annehmen

09.528 – Pa. Iv. (Humbel)

«Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus»

Mit der vorgeschlagenen Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) soll ein monistisches Finanzierungssystem eingeführt werden.

curafutura unterstützt die Stossrichtung dieser parlamentarischen Initiative uneingeschränkt. Die heutige ungleiche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen steht seit langem und zu Recht in der Kritik. Es gibt keinen sachlichen Grund, warum eine



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

15. Dez. im Nationalrat

ambulant durchgeführte Behandlung vollumfänglich zulasten der Prämienzahlenden geht, während der Kanton mehr als die Hälfte der Kosten übernimmt, sobald der Patient im Spital übernachtet. Dieser unbestrittene finanzielle Fehlanreiz an der Schnittstelle stationär/ambulant hat Fehl- und Überversorgung zur Folge. Die zunehmende Verlagerung der Leistungserbringung vom stationären in den ambulanten Bereich treibt zudem die Krankenversicherungsprämien im Verhältnis zum Steueranteil überproportional in die Höhe.

Die Einführung der einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) ist eine wichtige Reform, um unser Gesundheitssystem in Richtung mehr Effizienz und Qualität weiter entwickeln zu können und eine faire Verteilung der Finanzlast auf Kantone und Krankenversicherer zu erreichen.

Aktuell beschäftigt sich eine parlamentarische Subkommission der SGK-N mit der Ausarbeitung einer entsprechenden Gesetzesvorlage. Grundlage ist die Pa.Iv. 09.528 (Humbel). Damit diese Arbeiten weitergeführt werden können, muss die Behandlungsfrist der Initiative verlängert werden.

Empfehlung: Frist verlängern

**16.472 – Pa. Iv.
(Guscelli)**

«Der Wettbewerb darf sich nicht negativ auf die Qualität der Spitalbehandlungen und auf die Kosten auswirken»

Pa. Iv. Phase 1

Mit der vorgeschlagenen Änderung sollen gesetzlich Minimalkriterien für die Aufnahme von Spitälern in die kantonalen Spitallisten festgelegt werden, welche unter anderem eine Mindestanzahl an Patientinnen und Patienten, eine ausreichende Anzahl Ausbildungsplätze und eine Bedürfnisklausel für die Anschaffung von kostspieligen medizinischen Geräten beinhalten.

curafutura lehnt den Vorstoss ab. Ein weiterer Regulierungsbedarf ist nicht erkennbar, die Kantone können im Rahmen ihrer Zuständigkeiten auf sämtliche Anliegen bereits heute Einfluss nehmen. Zudem ist die Festlegung der kantonalen Spitallisten Sache der Kantone.

Empfehlung: Keine Folge geben

**15.4231 – Mo.
(Brand)**

«Masterplan für eine bezahlbare Krankenversicherung 2030»

EDI-Liste

Mit der Motion wird der Bundesrat beauftragt, einen Bericht und Masterplan für die langfristige Finanzierbarkeit einer qualitativ hochstehenden obligatorischen Krankenpflegeversicherung vorzulegen.

curafutura unterstützt die Motion uneingeschränkt. Die bundesrätliche Strategie «Gesundheit2020» deckt die angestrebten Schwerpunkte der Motion hinsichtlich der Entwicklung der Krankenversicherung nicht oder nur ungenügend ab. Die Motion verlangt richtigerweise eine Konkretisierung der relevanten Fragestellungen im Hinblick auf die Weiterentwicklung der Krankenversicherungsgesetzgebung.

Empfehlung: Annehmen



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

**16.3069 – Mo.
(Clottu)**

«Jährliche Beurteilung der Wirtschaftlichkeit der Medizinprodukte, deren Kosten von der obligatorischen Krankenversicherung übernommen werden»

EDI-Liste

Mit der Motion wird der Bundesrat ersucht, die kostensparende Vergütung von Medizinprodukten sicherzustellen. Die in der MiGeL gemäss Anhang 2 der Krankenpflege-Leistungsverordnung festgelegten Beträge sollen jährlich neu geprüft werden. Bei der Festsetzung der Maximalbeträge sollen die im Ausland üblichen Preise in angemessener Weise berücksichtigt werden.

curafutura unterstützt die Motion.

Die in der MiGeL festgelegten Höchstpreise für Mittel und Gegenstände sind oft zu hoch. Vergleiche mit dem Ausland zeigen, dass einzelne Produkte in der Schweiz ein Mehrfaches kosten.

Im Bereich der Medikamente werden seit Jahren Auslandpreisvergleiche auf der Basis eines Länderkorbes durchgeführt. Erweisen sich bestimmte Medikamentenpreise als zu hoch, beschliesst der Bundesrat entsprechende Preissenkungen.

Diese Auslandpreisvergleiche haben sich bewährt. Ein analoges Vorgehen im Bereich der Mittel und Gegenstände ist deshalb zu prüfen.

Empfehlung: Annehmen

**16.3084 – Mo.
(Landolt)**

«Krankenversicherung. Anpassung der ordentlichen Franchise»

EDI-Liste

Gemäss der vorliegenden Motion soll der Bundesrat die ordentliche Franchise in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) auf mindestens 400 Franken erhöhen.

curafutura unterstützt die Motion.

Die aktuellen Franchisenstufen existieren seit mehr als 10 Jahren. Während dieser Zeit erhöhten sich die Nettokosten, welche von den Krankenversicherern übernommen wurden, stärker als die von den versicherten Personen bezahlten Kostenbeteiligungen. Ins Verhältnis gesetzt bedeutet dies, dass der Kostenanteil, der durch die Eigenverantwortung der Individuen positiv beeinflusst werden kann, kontinuierlich sank. Als Folge davon reduziert sich auch die damit verbundene kostendämpfende Wirkung auf die Gesamtkosten. Eine Erhöhung der Franchisen drängt sich deshalb immer mehr auf.

Empfehlung: Annehmen



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

**16.3110 – Mo.
(Fraktion RL)**

«Krankenversicherung.
Regelmässige Anpassung
der Franchisen»

EDI-Liste

Die Motion verlangt, dass der Bundesrat dem Parlament eine Reform der gesetzlichen Grundlagen unterbreitet, so dass die Franchisen in regelmässigem Abstand der Kostenentwicklung in der OKP angepasst werden.

curafutura unterstützt die Motion.

Die Motion fordert, dass die Standardfranchise wie auch die bestehenden Wahlfranchisen regelmässig der Kostenentwicklung der sozialen Krankenversicherung angepasst werden. curafutura unterstützt diese Forderung grundsätzlich. Die aktuellen Franchisenstufen existieren seit mehr als zehn Jahren. Während dieser Zeit haben sich die von den Krankenversicherern übernommenen Nettokosten stärker erhöht als die Kostenbeteiligungen der versicherten Personen. Der durch Eigenverantwortung des Individuums beeinflussbare Kostenanteil ist also kontinuierlich gesunken. Folglich sank auch die mit der Eigenverantwortung gekoppelte kostendämpfende Wirkung auf die Gesamtkosten. Eine Erhöhung der Franchisen drängt sich deshalb mehr und mehr auf. Periodische Überprüfungen der Franchisenhöhe müssen öfters als bisher durchgeführt werden. Indessen ist von automatisierten Prozessen – die marginale Anpassungen der Franchisen generieren – abzusehen. Sie würden die Stabilität des Prämiensystems gefährden. Der Bundesrat hat im Herbst 2017 eine Änderung des KVG in die Vernehmlassung geschickt, welche bereits eine Anpassung der Franchisen an die Kostenentwicklung vorsieht. Die Vorlage des Bundesrates und die vorliegende Motion verfolgen dasselbe Ziel und können eventuell im weiteren parlamentarischen Prozess gemeinsam behandelt werden.

Empfehlung: Annehmen

Kontakt:

Saskia Schenker
Leiterin Gesundheitspolitik, Stv. Direktorin
saskia.schenker@curafutura.ch
079 212 78 65
031 310 01 81