



# Sessionsbrief

Sommer 2018

**curafutura nimmt Stellung zu aktuellen gesundheitspolitischen Geschäften**

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

**Geschäfte im Ständerat**

Seite

<b>16.065</b>	30. Mai	Geschäft des Bundesrates «ELG. Änderung (EL-Reform)»	<b>Der SGK-SR folgen</b>	2
<b>17.3607</b>	30. Mai	Mo. (Fraktion RL) «Regelmässige Tarifpflege im KVG. Gute Qualität bei bezahlbaren Kosten»	<b>Annehmen</b>	2
<b>17.319</b>	14. Juni	Kt. Iv. (Jura) «Für einen Transfer der Reserven der KVG-Versicherten bei einem Kassenwechsel»	<b>Keine Folge geben</b>	3

**Geschäfte im Nationalrat**

<b>15.083</b>	11. Juni	Geschäft des Bundesrates «KVG. Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit»	<b>Eintreten und Berücksichtigung unserer Anliegen in der Beratung</b>	3
<b>17.3969</b>	13. Juni	Mo. (SGK-S) «Tarifpartner sollen Tarife von Laboranalysen aushandeln»	<b>Annehmen</b>	4
<b>17.3974</b>	13. Juni	Mo. (SGK-N) «Schadenprävention und Umgang mit Schäden bei medizinischen Behandlungen»	<b>Annehmen</b>	4
<b>13.411</b>	15. Juni	Pa. Iv. (Kessler) «Risikoselektion durch die Krankenkassen von Patienten mit teuren Medikamenten soll unterbunden werden»	<b>Abschreiben</b>	5
<b>15.419</b>	15. Juni	Pa. Iv. (Humbel) «Qualität und Transparenz in der Gesundheitsversorgung durchsetzen»	<b>Frist verlängern</b>	5
<b>17.401</b>	Evtl. (Pa. Iv. Phase 1)	Pa. Iv. (SGK-N) «Tarifpflege und Entwicklung»	<b>Folge geben</b>	6
<b>17.402</b>	Evtl. (Pa. Iv. Phase 1)	Pa. Iv. (SGK-N) «Steuerung der Kosten im KVG durch die Vertragspartner»	<b>Folge geben</b>	6
<b>16.3401</b>	Evtl. (EDI-Liste)	Mo. (Hardegger) «Wissenschaftliche Erkenntnisse zur Qualitätssicherung im Gesundheitswesen verbindlich umsetzen»	<b>Annehmen</b>	7
<b>16.3461</b>	Evtl. (EDI-Liste)	Mo. (Pantani) «Anpassung der Generikapreise»	<b>Annehmen</b>	7



**curafutura**

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

# Sessionsbrief

Sommer 2018

curafutura nimmt Stellung zu aktuellen gesundheitspolitischen Geschäften

## **16.065 – Geschäft des Bundesrates**

«ELG. Änderung (EL-Reform)»

30. Mai im Ständerat

Die vorliegende Revision des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) sieht unter anderem eine Änderung bei den anrechenbaren Krankenversicherungsprämien vor (Art. 10 Abs. 3 Bst. d ELG).

**curafutura** unterstützt in diesem Punkt den von der SGK-SR am 26. April 2018 unterbreiteten Gesetzestext: Massgebend für die Bestimmung der Prämienhöhe ist demgemäss die kantonale bzw. regionale Durchschnittsprämie, wobei der Betrag auf die tatsächliche Prämie beschränkt wird, wenn diese tiefer als die Durchschnittsprämie ist.

Gemäss geltendem Recht vergütet die EL heute hingegen ausschliesslich die kantonale bzw. regionale Durchschnittsprämie. Die Vergütung erfolgt direkt an den Krankenversicherer. Wenn die tatsächliche Prämie tiefer als die Durchschnittsprämie ist, muss der Krankenversicherer den Differenzbetrag nachträglich der EL-beziehenden Person auszahlen.

Der Vorschlag der SGK-SR stellt sicher, dass solche Übervergütungen verhindert und unnötige administrative Leerläufe beseitigt werden.

**Empfehlung: Dem Antrag der SGK-SR vom 26. April 2018 betreffend Art. 10 Abs. 3 Bst. d ELG folgen**

## **17.3607 – Mo. (Fraktion RL)**

«Regelmässige Tarifpflege im KVG. Gute Qualität bei bezahlbaren Kosten»

30. Mai im Ständerat

Mit der Motion sollen dem Parlament gesetzliche Grundlagen unterbreitet werden, die dazu führen, dass der Tarmed von den Tarifpartnern regelmässig angepasst und weiterentwickelt wird. Zudem sollen die Genehmigungsverfahren den heutigen Gegebenheiten wie der Fragmentierung der betroffenen Verbände angepasst werden.

**curafutura** unterstützt die Motion.

Durch entsprechende Rahmenbedingungen, namentlich die Schaffung einer subsidiären Kompetenz des Bundesrates zur Etablierung einer Tariforganisation, soll gewährleistet werden, dass ein struktureller Rahmen für die Pflege der Einzelleistungstarifstruktur für ambulante ärztliche Leistungen – und nur dafür – geschaffen werden kann.

**Empfehlung: Annehmen**



**curafutura**

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

---

**17.319 – Kt. Iv.  
(Jura)**

«Für einen Transfer der Reserven der KVG-Versicherten bei einem Kassenwechsel»

14. Juni im Ständerat

Mit der Initiative 17.319 fordert der Grossrat des Kantons Jura die Bundesversammlung auf, dahingehend gesetzgeberisch tätig zu werden, dass die bei einer Krankenversicherung gebildeten Reserven bei einem Wechsel zum neuen Versicherer transferiert werden.

**curafutura lehnt die Standesinitiative ab.**

Die Reserven einer Krankenversicherung stellen die Solvenz sicher und wirken überdurchschnittlichen Prämienentwicklungen entgegen, wodurch das Gesamtsystem stabilisiert wird. Transferierbare Reserven würden – aus Solvenzüberlegungen – zu einem zusätzlichen Reservebedarf führen und somit die Prämien zusätzlich in die Höhe treiben.

Mit Inkrafttreten des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes (KVAG) per 1. Januar 2016 sind die Anliegen dieser Standesinitiative zudem erfüllt. Die Krankenpflegeversicherung ist eine reine Risikoversicherung. Die Versicherten können dabei keine individuellen Guthaben ansparen. Die Reserven werden für jeden Krankenversicherer insgesamt gebildet, um dessen Zahlungsfähigkeit langfristig sicherzustellen. Portable Reserven wären systemfremd.

**Empfehlung: Keine Folge geben**

---

**15.083 – Geschäft BR**

«KVG. Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit»

11. Juni im Nationalrat

Die Revision von Art. 58 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) ist ein wichtiger Baustein für künftige Reformen im Gesundheitswesen, wird doch damit die Sicherstellung der Qualität von Gesundheitsleistungen gesetzlich verankert.

curafutura empfiehlt Eintreten auf die Vorlage und Berücksichtigung der folgenden Anliegen in der anschliessenden Beratung. Der Bund soll Qualitätsziele, Rahmenbedingungen und Sanktionen festlegen. Er greift subsidiär ein, wenn sich die Tarifpartner nicht einigen können. Die Verantwortung für die Qualitätsentwicklung, die Umsetzung und Kontrolle der Qualitätsverträge sehen wir bei den Tarifpartnern. Anstelle der von der SGK-NR vorgeschlagenen eidgenössischen Qualitätskommission soll jedoch eine gemeinsame Organisation der Tarifpartner und der Kantone für die Entwicklung der Qualität und die Förderung der Patientensicherheit im Gesundheitswesen eingesetzt werden.

**Empfehlung: Eintreten und Berücksichtigung unserer Anliegen in der anschliessenden Beratung**

---



**curafutura**

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

**17.3969 – Mo. (SGK-SR)**

«Tarifpartner sollen Tarife von Laboranalysen aushandeln»

13. Juni im Nationalrat

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 bei den Preisen ermöglicht werden. Ebenso ist der Kontrahierungszwang im Laborbereich aufzuheben. Die Leistungspflicht der einzelnen Analysen sowie eine grundlegende Tarifstruktur sollen hingegen weiterhin vom zuständigen Departement (EDI) festgelegt werden.

**Empfehlung: Annehmen**

**17.3974 – Mo. (SGK-NR)**

«Schadenprävention und Umgang mit Schäden bei medizinischen Behandlungen»

13. Juni im Nationalrat

Mit der Motion wird der Bundesrat beauftragt, gemeinsam mit den Kantonen, der Stiftung für Patientensicherheit, Gesundheitsfachpersonen, Patientenorganisationen und den Krankenversicherern Massnahmen zu ergreifen mit dem Ziel der Stärkung der Schadenprävention.

**curafutura** begrüsst grundsätzlich Anstrengungen zur Verbesserung der Patientensicherheit und Leistungsqualität und befürwortet die Motion in diesem Sinne. Allerdings birgt die Forderung nach einer Stärkung der Fehlerkultur mit gleichzeitiger Verbesserung der Regressmöglichkeiten einen grundsätzlichen Widerspruch in sich: In vielen Spitälern, aber auch in Ärztenetzen sind sogenannte CIRCS (critical incident reporting systems) im Einsatz, in denen die Health Professionals beobachtete Sicherheits- und Qualitätsprobleme anonym melden können. Diese Meldungen werden genutzt um die Prozesse zu verbessern, so dass die beobachteten Probleme nicht mehr auftreten sollten. Erfahrungsgemäss funktionieren derartige Fehlerkultursysteme nur mit klarem Fokus auf Prozesse, nicht auf Verantwortlichkeiten, und mit Zusicherung der Anonymität. Die Melderate geht andernfalls massiv zurück. Die in der Motion geforderte Verbesserung der Behandlungstransparenz wird bereits heute angestrebt (elektronische Patientendossiers, Geschäft 15.083 usw.), was **curafutura** ausdrücklich begrüsst. Zu klären gilt, wer die Kosten für mögliche Massnahmen trägt. In diesem Zusammenhang hält **curafutura** fest, dass die Verantwortung für die Qualität der Leistungserbringung bei den Leistungserbringern liegt und diese daher auch die entsprechenden Massnahmen treffen müssen.

**curafutura** setzt sich im Rahmen des Geschäfts 15.083 seit längerem für eine gemeinsame Organisation zur Entwicklung der Qualität im Gesundheitswesen in der Trägerschaft der Kantone, Versicherer und Leistungserbringer ein, um eine praxisorientierte Qualitätsentwicklung zu fördern. In diesem Zusammenhang sieht **curafutura** auch die



---

Notwendigkeit weiterer Änderungen von Art. 35 KVG, um die Basis für umsetzbare Sanktionen (z.B. auch Regress) zu schaffen. Eine Erleichterung der Beweissituation im Bereich der Medizinalhaftpflicht ist ein allgemeines juristisches Problem und kann nicht isoliert für das Gesundheitswesen betrachtet werden.

**Empfehlung: Annehmen**

---

**13.411 – Pa. Iv.  
(Kessler)**

«Risikoselektion durch die Krankenkassen von Patienten mit teuren Medikamenten soll unterbunden werden»

15. Juni im Nationalrat

Die parlamentarische Initiative verlangt eine Anpassung des KVG, so dass beim Bezug von Medikamenten ausschliesslich der Versicherer die Vergütung schuldet (System des Tiers Payant).

**curafutura** lehnt die Parlamentarische Initiative ab.

Die generelle Einführung des Systems des «Tiers Payant» für Medikamente ist eine unverhältnismässige Massnahme. Grundsätzlich ist der Leistungserbringer nach Gesetz verpflichtet, dem Schuldner eine Rechnung auszustellen, welche dieser seiner Versicherung zur Vergütung einreichen kann. Es stimmt deshalb nicht, dass die Medikamente im System des «Tiers Garant» generell zum Voraus bezahlt werden müssen – dies ist nur dann der Fall, wenn der Apotheker auf der sofortigen Vergütung besteht. Zur Reduktion seines Delkredere-Risikos besteht indessen auch die Möglichkeit, dass sich der Leistungserbringer die Forderung des Versicherten, welche dieser gegenüber seiner Versicherung hat, abtreten lässt (sog. «Tiers Soldant»). Damit besteht auch im Falle, dass der Apotheker über keine vertragliche Abmachung zum «Tiers Payant» verfügt, keine Finanzierungsunsicherheit.

**Empfehlung: Abschreibung der Initiative**

---

**15.419 – Pa. Iv.  
(Humbel)**

«Qualität und Transparenz in der Gesundheitsversorgung durchsetzen»

15. Juni im Nationalrat

Mit der vorgeschlagenen Änderung des KVG soll gesetzlich festgehalten werden, dass die Qualität der Leistungen neu auch im ambulanten Bereich für die Preisfindung ein massgebender Faktor sein soll.

**curafutura** unterstützt die Stossrichtung dieser parlamentarischen Initiative uneingeschränkt. Die gesetzlichen Tarifvorgaben müssen Möglichkeiten vorsehen, unterschiedliche Qualität in den Preisen abbilden zu können. Diese Vorgaben sind schlank und in allgemeiner Form im Gesetz zu verankern, so wie dies in vergleichbarer Weise für stationäre Tarife in Art. 49 KVG vorgesehen ist.

Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb in dieser grundlegenden Frage ein Unterschied zwischen ambulanten und stationären Leistungen bestehen sollte.

**Empfehlung: Fristverlängerung annehmen**

---



**curafutura**

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

---

**17.401 – Pa. Iv.  
(SGK-NR)**

«Tarifpflege und Entwicklung»

*Pa. Iv. Phase 1*

Mit der Kommissionsinitiative will die SGK-NR die gesetzliche Grundlage für eine ambulante Tariforganisation schaffen.

**curafutura** unterstützt die Kommissionsinitiative zur Schaffung der gesetzlichen Grundlage für eine ambulante Tariforganisation, sofern bei der Ausarbeitung folgende Punkte beachtet werden:

- Die Tariforganisation befasst sich ausschliesslich mit einer Einzelleistungstarifstruktur für ärztliche Leistungen. Diese ist von Gesetzes wegen einheitlich zu vereinbaren, weshalb eine gemeinsame Organisation sinnvoll ist. Die Tarifpartner können weiterhin wie im KVG vorgesehen partnerschaftlich Gesuche zur Genehmigung der Tarifstruktur einreichen.
- Der zur Genehmigung unterbreitete Tarifvertrag muss nach geltendem Recht auch dann geprüft werden, wenn er nicht von einer Mehrheit der Tarifpartner unterzeichnet ist.
- Die Bestimmung ist somit nicht unter dem Grundsatzartikel 43 KVG anzusiedeln, sondern als neuer Artikel 48a KVG. Es wäre nicht zielführend, sämtliche ambulanten Tarifstrukturen von einer alles umspannenden Tariforganisation erarbeiten zu lassen. Eine solche Organisation wäre durch die Integration aller Interessen nicht handlungsfähig.
- Die weiteren Tarife nach Art. 43 KVG (Zeittarif, Pauschaltarif etc.) müssen auf der Basis individueller Tarifvereinbarungen möglich bleiben.

curafutura empfiehlt, der parlamentarischen Initiative Folge zu geben. Bei der Erarbeitung des Erlassentwurfs sind die aufgeführten Punkte zu beachten.

**Empfehlung: Folge geben**

---

**17.402 – Pa. Iv.  
(SGK-NR)**

«Steuerung der Kosten im KVG durch die Vertragspartner»

*Pa. Iv. Phase 1*

Mit der Kommissionsinitiative verfolgt die SGK-NR eine Stärkung der tarifvertraglichen Steuerung der Kosten und Leistungen im KVG.

**curafutura** unterstützt die Stossrichtung der Kommissionsinitiative. Zur Umsetzung der Bestimmungen genügt jedoch eine Einbettung in geeigneter Weise in Art. 56 KVG. Es braucht keinen neuen Art. 43a. Die Kommissionsinitiative ist zudem dahingehend zu modifizieren, dass sich die Vorgaben des Bundesrates auf die tarifvertraglichen Vereinbarungen gemäss den Absätzen 1 und 2 beschränken.

curafutura empfiehlt, der parlamentarischen Initiative Folge zu geben. Bei der Erarbeitung des Erlassentwurfs sind die erwähnten Punkte zu beachten.

**Empfehlung: Folge geben**

---



---

**16.3401 – Mo.  
(Hardegger)**

«Wissenschaftliche Erkenntnisse zur Qualitätssicherung im Gesundheitswesen verbindlich umsetzen»

*EDI-Liste*

Mit der Motion wird der Bundesrat beauftragt, Artikel 58 KVG zur Qualitätssicherung so anzupassen, dass er sicherstellen kann, dass die wissenschaftlichen Erkenntnisse zum Nutzen, zu Risiken und Effizienz einzelner Leistungen bezüglich Qualitätssicherung laufend überprüft werden und dafür gesorgt wird, dass sie gegebenenfalls verbindlich umgesetzt und kontrolliert werden.

**curafutura** unterstützt die Motion.

Der Motionär bemängelt zu Recht, dass der Vollzug, das heisst die Umsetzung der durch HTA gewonnenen Erkenntnisse, meist auf Einsicht und Freiwilligkeit der Leistungserbringer beruht. Die Hauptforderung der Motion besteht darin, eine verbindliche Umsetzung der Erkenntnisse aus HTA einzuführen.

Der Bundesrat bemerkt in seiner Antwort, dass die HTA-Aktivitäten seitens Bund ausgebaut werden. Das ändert aber nichts an der berechtigten Kritik am Vollzug.

Die Wirkung der Selbstregulierung war bislang ungenügend.

**Empfehlung: Annehmen**

---

**16.3461 – Mo. (Pantani)**

«Anpassung der Generikapreise»

*EDI-Liste*

Mit der Motion wird der Bundesrat beauftragt, dem Parlament einen Gesetzentwurf zu unterbreiten, mit dem die Preisunterschiede zwischen den im Ausland verkauften Generika und denjenigen in der Schweiz beseitigt werden sollen.

**curafutura** unterstützt die Motion.

curafutura anerkennt die von der Motionärin beschriebene Problemstellung und unterstützt die Forderung grundsätzlich. Dem Problem der überbeurtenen Generika-Preise kann auch mit der angekündigten Einführung eines Referenzpreissystems (auch Festbetragssystem genannt) Rechnung getragen werden. Bei einem Referenzpreissystem bieten die Anbieter im Rahmen einer Ausschreibung ihre Medikamente zu «ihrem» Preis an. Das BAG legt danach den jeweils günstigsten Preis aller in der Wirkung identischen Medikamente als Festbetrag fest.

Zum einen werden heute immer noch zu wenig Generika verschrieben, zum anderen – wie von der Motionärin richtigerweise dargestellt – sind Generika-Preise in der Schweiz weiterhin viel höher als im Ausland, und zwar um durchschnittlich 41 Prozent. Das heutige System des differenzierten Selbstbehalts – höherer Selbstbehalt für Originalmedikamente – bewährt sich nicht, respektive führt nicht zu tieferen Medikamentenkosten im patentabgelaufenen Bereich.

**Empfehlung: Annehmen**

---



**curafutura**

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

**Kontakt:**

Saskia Schenker

Leiterin Gesundheitspolitik, Stv. Direktorin

saskia.schenker@curafutura.ch

079 212 78 65

031 310 01 81