



Sessionsbrief

Herbst 2016

curafutura nimmt Stellung zu aktuellen gesundheitspolitischen Geschäften

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

Geschäfte im Nationalrat

				Seite
15.305	14. Sept.	Kt. Iv. (GE) «Eidgenössischer Fond für die Krankenversicherungsreserven gemäss KVG»	Keine Folge geben	4
15.078	19. Sept.	Geschäft des Bundesrates. «KVG. Bestimmungen mit internationalem Bezug»	Eintreten und annehmen	4
16.3352	19. Sept.	Po. SGK-NR. «Gleichmässige Finanzierung der Kostensteigerung bei den Pflegeleistungen durch alle Kostenträger»	Ablehnen	6
14.3813	19. Sept. evtl.	Mo. (Fridez) «Hausärztinnen und Hausärzte. Klarheit schaffen und Abläufe vereinfachen»	Ablehnen	3
14.3862	19. Sept. evtl.	Po. (Humbel) «Prävention und Leistungssteuerung in der Krankenversicherung»	Annehmen	3
14.4192	19. Sept. evtl.	Po. (Heim) «Vertrauensärzte aus dem Dilemma befreien»	Ablehnen	4
14.4288	19. Sept. evtl.	Mo. (Schenker) «Neuer Verteilmechanismus des Bundesbeitrages für die Prämienverbilligung»	Ablehnen	3
14.4291	19. Sept. evtl.	Mo. (Humbel) «Ambulanter Bereich der obligatorischen Krankenversicherung. Qualitätssicherung und Transparenz durchsetzen»	Annehmen	4
14.4292	19. Sept. evtl.	Mo (Humbel) «Praxistaugliche Zulassung der Pflegeheime als Leistungserbringer»	Ablehnen	4

Geschäfte im Ständerat

16.3494	14. Sept.	Mo. (Maury Pasquier) «Prämien für die obligatorische Krankenversicherung. Höchstens 10 Prozent des Haushaltsbudgets»	Ablehnen	6
14.417	21. Sept.	Pa. Iv. (Egerszegi-Obrist) «Nachbesserung der Pflegefinanzierung»	Eintreten und zurückweisen	2
15.4157	21. Sept.	Mo. (Bischofberger). «Franchisen der Kostenentwicklung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung anpassen»	Annehmen	5
16.3487	21. Sept.	Mo. (Kuprecht). «Innovationshemmende und rechtsstaatlich fragwürdige Tarife verändern. Einführung Vertragsfreiheit bei Labortarifen»	Annehmen	6
16.3623	21. Sept.	Mo. SGK-SR «Transparenz bei der Spitalfinanzierung durch die Kantone»	Annehmen	5
15.312	21. Sept.	Kt. Iv. (BE) «Evaluation von KVG-widrigen Wettbewerbsverzerrungen»	Keine Folge geben	5



curafutura

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

Sessionsbrief

Herbst 2016

curafutura nimmt Stellung zu aktuellen gesundheitspolitischen Geschäften

14.417 – Pa. Iv. (Egerszegi-Obrist) «Nachbesserung der Pflegefinanzierung»

Worum es geht: Mit der vorgeschlagenen Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) soll gesetzlich festgehalten werden, dass bei ausserkantonalen Pflegepatientinnen und -patienten der Herkunftskanton die Restkostenfinanzierung nach Art. 25a KVG zu übernehmen hat.

Haltung von curafutura: curafutura unterstützt diese Regelung unter dem Vorbehalt, dass der versicherten Person dadurch keine Zusatzkosten entstehen. Mit der aktuellen Vorlage wird dieses wichtige Kriterium nicht erfüllt.

Begründung: Im erläuternden Bericht der SGK-SR wird festgehalten, dass – sollten die Pflegekosten des Standortkantons die Pflegekosten im Herkunftskanton übersteigen – die Deckungslücke von der Pflegepatientin bzw. vom Pflegepatienten selbst übernommen werden muss. Dies widerspricht nach Ansicht von curafutura dem geltenden Artikel 25a Absatz 5 KVG, wonach der versicherten Person «höchstens 20 Prozent des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrages überwältzt werden» dürfen.

Die geltende Bestimmung, wonach die Kantone die Restfinanzierung zu regeln haben, darf nach Meinung von curafutura nicht dazu führen, dass der versicherten Person höhere Kosten aufgebürdet werden. Die mit der vorgeschlagenen Revision geschaffenen «Deckungslücken» sind mit dem heutigen Gesetz nicht vereinbar.

Empfehlung: Eintreten und zurückweisen mit dem Auftrag, sicherzustellen, dass keine ungedeckten Restkosten zulasten der versicherten Person anfallen.

14.417: Eintreten und zurückweisen



curafutura

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

Sessionsbrief

Herbst 2016

curafutura nimmt Stellung zu aktuellen gesundheitspolitischen Geschäften

Verschiedene Geschäfte in Kürze

14.3813 – Mo. (Fridez)

«Hausärztinnen und Hausärzte. Klarheit schaffen und Abläufe vereinfachen»

Die Motion verlangt, dass der Versicherer jedem Arzt/jeder Ärztin automatisch eine Liste der Versicherten zustellt, die ihn/sie in einem entsprechenden Versicherungsmodell als Hausarzt/Hausärztin angegeben haben. Zudem soll der Versicherer den betroffenen Versicherten zu Jahresbeginn eine ausreichende Anzahl Überweisungsscheine zustellen. curafutura lehnt die Motion ab. Der Vorschlag führt zu einer aufgeblähten Bürokratie mit entsprechenden Kosten, ist datenschutzrechtlich heikel und bringt aus Sicht von curafutura auch den betroffenen Ärzten/Ärztinnen keinen Nutzen.

Empfehlung: Ablehnen.

14.3862 Po. (Humbel)

«Prävention und Leistungssteuerung in der Krankenversicherung»

Der Bundesrat soll für den Krankenversicherungsbereich in einem Bericht aufzeigen, wie sich ein Systemwechsel vom Kostenerstattungsprinzip zum Naturalleistungsprinzip – wie es im Unfallversicherungsgesetz (UVG) gilt – auswirkt. curafutura unterstützt das Postulat. Die scharfe Trennung, wonach bei Unfall das Naturalleistungsprinzip und bei Krankheit das Kostenerstattungsprinzip gelten muss, ist aus Sicht von curafutura überholt. Zumindest ein partieller Systemwechsel sollte in Erwägung gezogen werden.

Empfehlung: Annehmen.

14.4192 – Po. (Heim)

«Vertrauensärzte aus dem Dilemma befreien»

Vertrauensärzte beraten die Versicherer in medizinischen Fachfragen. Sie haben von Gesetzes wegen keine Entscheidkompetenz, sind aber auch weisungsunabhängig vom Versicherer. Die Vertrauensärzte befinden sich damit nicht in einem Dilemma, sondern üben eine Beratungsfunktion aus.

Empfehlung: Ablehnen.

14.4288 – Mo. (Schenker)

«Neuer Verteilmechanismus des Bundesbeitrages für die Prämienverbilligung»

curafutura lehnt die Motion ab, da sie einen Eingriff in den Zuständigkeitsbereich der Kantone fordert und nicht mit den Grundsätzen des Neuen Finanzausgleichs NFA vereinbar ist.

Empfehlung: Ablehnen.



curafutura

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

14.4291 – Mo. (Humbel)

«Ambulanter Bereich der obligatorischen Krankenversicherung. Qualitätssicherung und Transparenz durchsetzen»

curafutura unterstützt die Stossrichtung der Motion, verweist aber auf die Pa.lv. 15.419 «Qualität und Transparenz in der Gesundheitsversorgung durchsetzen», die das Anliegen ebenfalls weiter verfolgt.

Empfehlung: Annehmen.

14.4292 – Mo (Humbel)

«Praxistaugliche Zulassung der Pflegeheime als Leistungserbringer»

Die Motion verlangt, dass Pflegeheime ihre kassenpflichtigen Leistungen zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnen und dafür Pauschalen vorsehen können. curafutura lehnt die Motion ab. Die aktuelle Regelung zur Abrechnung der OKP-pflichtigen Pflegeleistungen ist kongruent mit den Aufgaben der Pflegeheime, womit sich eine Gesetzesänderung erübrigt.

Empfehlung: Ablehnen.

15.078 – Geschäft BR

«KVG. Bestimmungen mit internationalem Bezug»

curafutura begrüsst die Vorlage gesamthaft, insbesondere die Lockerung des Territorialitätsprinzips, womit eine bessere grenzüberschreitende Zusammenarbeit möglich wird.

Empfehlung: Eintreten und annehmen.

15.305 – Kt. Iv. (GE)

«Eidgenössischer Fond für die Krankenversicherungsreserven gemäss KVG»

Mit der Standesinitiative wird die Bundesversammlung aufgefordert, im KVG vorzusehen, dass die Reserven in einer mit der Verwaltung dieser Mittel beauftragten öffentlich-rechtlichen Stiftung zentralisiert werden. Die Stiftung soll sich aus Vertretern der Versicherten, des Bundes und der Kantone zusammensetzen. curafutura lehnt diese Forderung ab. Sie ist nicht mit dem Krankenversicherungsgesetz (KVG) vereinbar. Jeder Betrieb – auch ein Krankenversicherer – benötigt seine eigenen Reserven zur Absicherung seiner betriebswirtschaftlichen Risiken. Die Vorschriften zur Bemessung der Reserven der Krankenversicherer sind im Krankenversicherungsaufsichtsgesetz (KVAG) ausreichend geregelt.

Empfehlung: Keine Folge geben.



curafutura

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

16.3623 – Mo. SGK-SR

«Transparenz bei der Spitalfinanzierung durch die Kantone»

Die Motion verlangt vom Bundesrat, im Rahmen der laufenden Wirkungsanalyse zur KVG-Revision «Spitalfinanzierung», die finanziellen Leistungen (u.a. Investitionen und gemeinwirtschaftliche Leistungen) der Kantone an die Spitäler zu untersuchen. curafutura unterstützt die Motion, weil die damit angestrebte Transparenz eine wesentliche Voraussetzung für einen fairen Wettbewerb unter den Spitälern darstellt.

Empfehlung: Annehmen.

15.312 – Kt. Iv. (BE)

«Evaluation von KVG-widrigen Wettbewerbsverzerrungen»

Die Standesinitiative verlangt inhaltlich dasselbe wie die Kommissionmotion 16.3623, fordert zusätzlich aber eine entsprechende Ergänzung der Übergangsbestimmungen im KVG. curafutura unterstützt die Haltung der Kommission, wonach eine gesetzliche Anpassung nicht notwendig ist, um zu prüfen, welche Kantone ihre Spitäler in welchem Ausmass subventionieren.

Empfehlung: Keine Folge geben.

15.4157 – Mo. (Bischofberger)

«Franchisen der Kostenentwicklung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung anpassen»

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.

Empfehlung: Annehmen.



curafutura

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

16.3352 – Po. SGK-NR

«Gleichmässige Finanzierung der Kostensteigerung bei den Pflegeleistungen durch alle Kostenträger»

Gemäss Kommissionspostulat sollen die Beiträge der obligatorischen Krankenpflegeversicherung regelmässig der Kostensteigerung im Pflegebereich und der Teuerung angepasst werden. curafutura lehnt eine quasi automatisierte Anpassung an die Teuerung ab. Das KVG kennt bei keinem Tarif einen Teuerungsausgleich. Relevant – auch für die Beiträge der Pflegefinanzierung – ist stets die qualitativ gute und wirtschaftliche Leistungserbringung. Die Beitragslösung des KVG sorgt zudem bereits jetzt dafür, dass die Kostensteigerung, die auf die demographische Entwicklung zurückzuführen ist, von der Krankenversicherung anteilmässig mitgetragen wird.

Empfehlung: Ablehnen.

16.3487 – Mo. (Kuprecht)

«Innovationshemmende und rechtsstaatlich fragwürdige Tarife verändern. Einführung Vertragsfreiheit bei Labortarifen»

Die Motion verlangt die Aufhebung des Vertragszwangs im Laborbereich und eine Verhandlung der Analysetarife durch die Tarifpartner. curafutura unterstützt die Stossrichtung der Motion, wobei die Vergütungspflicht weiterhin vom Bund festzulegen ist.

Empfehlung: Annehmen.

16.3494 – Mo. (Maury Pasquier)

«Prämien für die obligatorische Krankenversicherung. Höchstens 10 Prozent des Haushaltsbudgets»

Die Motion will im KVG eine Beschränkung der Prämienbelastung (Grundversicherung) auf max. 10% des Haushalts-Bruttoeinkommens verankern. Die Gewährung von Prämienverbilligung gehört in die Zuständigkeit der Kantone. Diese kennen die wirtschaftlichen Verhältnisse und Bedürfnisse ihrer Einwohnerinnen und Einwohner am besten und sollen die Prämienverbilligung flexibel danach ausrichten können. curafutura lehnt eine starre Bundesregelung ab. curafutura stimmt der Motionärin in dem Punkt zu, dass die heute ungleiche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen für die zunehmende Belastung der Haushalte mitverantwortlich ist. Ein Systemwechsel hin zu einer einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) würde dieses Problem lösen.

Empfehlung: Ablehnen.
