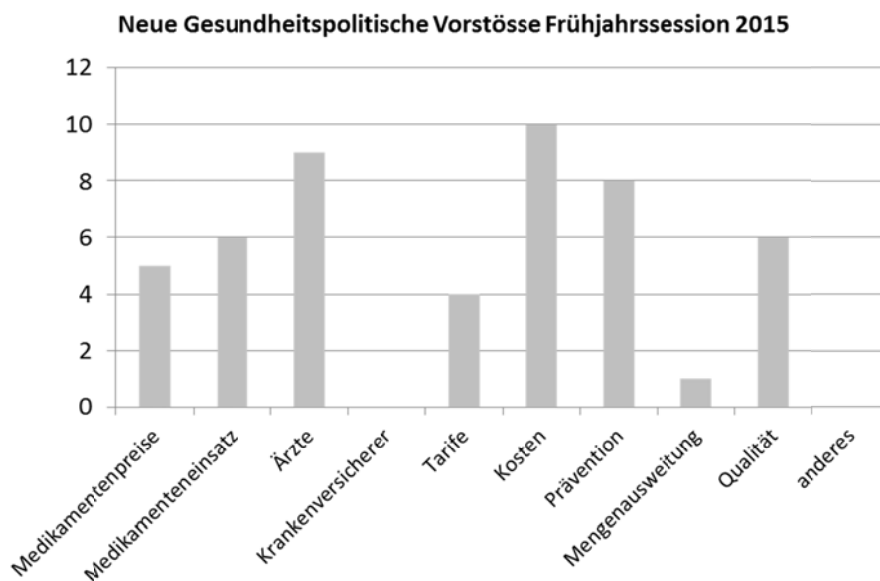




Frühjahrssession 2015: Rückblick aus gesundheitspolitischer Sicht

Inhalt:

Schlussabstimmungen	2
Verhandlungen im Ständerat	
Abgelehnte oder abgeschriebene Vorlagen/Vorstösse	2
Verhandlungen im Nationalrat	
Angenommene Vorlagen/Vorstösse	2
Abgelehnte oder abgeschriebene Vorlagen/Vorstösse	3
Neue gesundheitspolitische Vorstösse / Vorlage	
Parlamentarische Initiative	4
Motionen	5
Postulate	5
Interpellationen	5
Anfragen	6
Fragen/Fragestunde	6
Geschäfte des Parlaments	7
Geschäfts des Bundesrates	7



Quellen: sda, curia vista, Amtliches Bulletin

Schlussabstimmungen

13.060 : Medizinalberufegesetz (MedBG). Änderung

Das revidierte Medizinalberufegesetz ist unter Dach und Fach. Zuletzt war es in den Beratungen noch um die Sprachkenntnisse von Ärztinnen und Ärzten gegangen. National- und Ständerat waren sich uneinig, ob Spitäler und andere Arbeitgeber gebüsst werden sollen, wenn sie einen Arzt beschäftigen, dem es an Sprachkenntnissen mangelt. Der Ständerat hielt einen neuen Straftatbestand für unnötig, der Nationalrat beharrte darauf. In der Einigungskonferenz setzte sich die Haltung des Ständerates durch. In der Folge stimmten beide Räte dieser Lösung stillschweigend zu. In der Schlussabstimmung wurde das Gesetz mit 197 zu 0 Stimmen im Nationalrat und mit 44 zu 0 Stimmen im Ständerat angenommen.

1. Verhandlungen im Ständerat

2.1 Vom Ständerat abgelehnte Vorlagen / Vorstösse

13.080 : KVG. Risikoausgleich; Trennung von Grund- und Zusatzversicherung

Krankenkassen sollen Grund- und Zusatzversicherung weiterhin unter einem Dach führen dürfen. Der Ständerat hat es am 2.3.2015 abgelehnt, über eine strikte Trennung zu diskutieren. Die Mehrheit sah keinen Handlungsbedarf, nachdem das Parlament im letzten Jahr den Risikoausgleich verfeinert und die Aufsicht über die Krankenkassen gestärkt hatte. Auch die deutliche Ablehnung der Initiative «Für eine öffentliche Krankenkasse» spielte bei dem Entscheid eine Rolle. Mit einer strikten Trennung von Grund- und Zusatzversicherungen wollte der Bundesrat vermutete Quersubventionierungen und den Austausch von Daten verhindern. Mit den heutigen Aufsichtsinstrumenten könne dies nicht völlig ausgeschlossen werden. Die Krankenkassen warnten vor Mehrkosten von 400 Millionen Franken pro Jahr. Von einem Verbot betroffen wären 14 der 59 Krankenkassen. Die Vorlage geht nun an den Nationalrat.

13.3013 : Verschreibung von Ritalin

Der Ständerat sieht keinen Grund, die Verschreibung von Ritalin einzuschränken. Er hat am 17.3.2015 einen Vorstoss ohne Gegenstimme abgelehnt, der im Nationalrat noch eine Mehrheit gefunden hatte. Gemäss der Motion der nationalrätlichen Gesundheitskommission sollte der Bundesrat dafür sorgen, dass Ritalin nur dann verschrieben wird, wenn es wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich ist sowie im Rahmen einer umfassenden Therapie und Behandlung verabreicht wird. Die kleine Kammer folgte seiner vorberatenden Kommission, die sich auf einen Bericht des Bundesrates vom vergangenen Jahr stützte. Gemäss diesem hat die Verschreibung von Ritalin zwar zugenommen, doch werden Kinder und Jugendliche nicht missbräuchlich damit behandelt. Damit ist der Vorstoss erledigt.

13.315 : Änderung des KVG (Standesinitiative Kanton Tessin)

Die Krankenkassen sollen ihre Betriebsrechnung nicht nach Kantonen aufschlüsseln müssen. Der Ständerat hat eine Standesinitiative des Kantons Tessin mit dieser Forderung abgelehnt. Heute bestünden grosse Ungerechtigkeiten zwischen den Kantonen, was sich letztlich auf die Glaubwürdigkeit des gesamten Systems auswirke, begründete der Kanton seine Forderung. Die kleine Kammer war aber wie ihre vorberatende Kommission der Meinung, dass keine kantonalen Betriebsrechnungen verlangt werden sollen, da die Krankenversicherer nationale Unternehmen seien. Die weiteren Forderungen der Standesinitiative seien mit dem Aufsichtsgesetz, das das Parlament im vergangenen Jahr verabschiedete, zu einem grossen Teil erfüllt. Die Vorlage geht nun an den Nationalrat.

2. Verhandlungen im Nationalrat

3.1. Vom Nationalrat angenommene Vorlagen / Vorstösse

13.029 : Transplantationsgesetz. Teilrevision

Spenderorgane dürfen auch künftig nur dann entnommen werden, wenn der Betroffene oder allenfalls Angehörige diesem Eingriff explizit zugestimmt haben. Nach dem Ständerat hat am Donnerstag auch der Nationalrat die sogenannte Widerspruchslösung abgelehnt, mit 108 zu 67 Stimmen bei 4 Enthaltungen. Die Befürworter erhofften sich vor allem eine höhere Spenderquote. Denn prinzipiell würde mit einem Systemwechsel jeder nach seinem Tod zum Organspender, sofern er sich zuvor nicht ausdrücklich dagegen ausgesprochen hatte. Diskutiert wurde die Widerspruchslösung im Rahmen der Teilrevision des Transplantationsgesetzes. Diesem stimmte der Nationalrat ohne Gegenstimme zu. Die Differenzen gehen nun an den Ständerat.

13.050 : Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier

Im Grundsatz ist fast niemand gegen das elektronische Patientendossier. Bei den Modalitäten scheiden sich jedoch die Geister. Im Gegensatz zum Ständerat will der Nationalrat auch die niedergelassenen Ärzte zur Teilnahme verpflichten. Mehrere Redner unterstrichen die Bedeutung des Datenschutzes. Dazu dienen eine eigene Identifikationsnummer und die dezentrale Speicherung. Zudem können die Patienten selber festlegen, welche Ärzte und sonstige Fachpersonen Zugriff auf die Daten erhalten. Sie können auch selbst Einsicht nehmen, während dies Arbeitgebern und Krankenkassen verwehrt bleibt. Die Differenzen gehen nun an den Ständerat.

13.3420 : Krankenversicherung. Frist zur Genehmigung des Tarifvertrages

Die Kantone und der Bundesrat sollen künftig zwingend innerhalb von zwei Monaten über die Genehmigung eines Tarifvertrages zwischen Leistungserbringern und Versicherern entscheiden. Dies verlangt der Nationalrat. Er hat eine Motion dazu angenommen, mit 123 zu 55 Stimmen bei 3 Enthaltungen. Die Frist soll gelten, sobald die Kantonsregierungen oder der Bundesrat im Besitz des Vertrags zwischen den Tarifpartnern sind. Sie soll auch dann gelten, wenn bekannt ist, dass die Verhandlungen gescheitert sind. Der Vorstoss geht nun an den Ständerat. Der Bundesrat hatte sich dagegen gestellt.

14.4007 : Verlässliche Entscheidungsgrundlagen für die Arzneimitteltherapie

Der Bundesrat muss in einem Bericht aufzeigen, wie die Studienlage bei Arzneimitteln verbessert werden kann. Der Nationalrat hat ein Postulat der nationalrätlichen Gesundheitskommission mit 91 zu 77 Stimmen bei einer Enthaltung angenommen. Heute bestehe in der medizinischen Forschung eine Lücke, begründete die Kommission ihren Vorstoss. Medikamente, bei denen das Patent abgelaufen sei, würden nicht mehr erforscht. Dies sei für die Pharmaindustrie aus finanzieller Sicht schlicht nicht interessant. Die Kommission will deshalb vom Bundesrat wissen, wie die Studienlage für Medikamente mit abgelaufenem Patentschutz verbessert werden kann. Zudem soll er prüfen, ob die Pharmaindustrie zur Mitfinanzierung von Studien verpflichtet werden könnte, etwa mit einem umsatzabhängigen Pflichtbeitrag. Auch die Zugänglichkeit von Forschungsdaten soll gemäss Kommission verbessert werden.

3.2. Vom Nationalrat abgelehnte oder abgeschriebene Vorlagen, Vorstösse

07.472 : Digitale Identität statt Versichertenkarte. (Parlamentarische Initiative. Noser Ruedi; Freisinnig-demokratische Fraktion. Abschreibung)

Jede versicherte Person soll für die Dauer ihrer Unterstellung unter die obligatorische Krankenpflegeversicherung eine digitale Identität erhalten. Diese kann als Benutzeridentifikation für die Rechnungsstellung der Leistungen sowie für die medizinischen Zwecke verwendet werden. Sie dient dem Zugang zu den entsprechenden E-Health-Systemen. Diese halten den Zugriff auf Daten fest und melden der betroffenen Person Unregelmässigkeiten. Die Gesundheitsdaten sowie weitere persönliche Daten können im E-Health-System abgelegt werden. Die E-Health- Nutzung wird über Anreizsysteme für alle Beteiligten gefördert.

09.319 : Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Änderung (Standesinitiative Genf. Abschreibung)

Auch der Nationalrat hat der Abschreibung der Standesinitiative oppositionslos zugestimmt. Die Bundesversammlung wurde darin aufgefordert, Artikel 60 Absatz 1 KVG wie folgt zu ergänzen: Die Reserven sollten für jeden Kanton, in welchem die Versicherer die OKP betreiben, separat gebildet werden. Damit ist die Vorlage vom Tisch.

09.320 : Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Maximalbetrag für die Reserven (Standesinitiative Genf. Abschreibung)

Der Nationalrat hat ebenfalls der Abschreibung der Standesinitiative oppositionslos zugestimmt. Damit ist die Vorlage vom Tisch. Das Parlament wurde darin aufgefordert, Art. 60 Abs. 6 KVG wie folgt zu ergänzen: Der BR erlässt die notwendigen Vorschriften, insbesondere über die Rechnungsführung, die Rechnungsablage, die Rechnungskontrolle, den Geschäftsbericht, die Reservebildung und die Kapitalanlagen. Er bestimmt den Höchstanteil für die Sicherheitsreserve und legt fest, wie der Geschäftsbericht zu veröffentlichen oder der Öffentlichkeit zugänglich zu machen ist. Damit ist die Vorlage vom Tisch.

13.3336 : Krankenversicherung für Schweizer Bürger mit Wohnsitz in Frankreich

Der Nationalrat will den Bundesrat nicht beauftragen, in Frankreich lebende Schweizerinnen und Schweizer im Bereich der Krankenversicherung besser zu schützen. Er hat eine Motion mit diesem Anliegen abgelehnt. Damit ist der Vorstoss erledigt. Guillaume Barazzone (CVP/GE) wollte erreichen, dass Personen, die noch nach altem Recht versichert sind, während drei Monaten die Wahl zwischen dem schwei-

zerischen Krankenversicherungsrecht und der französischen Sécurité sociale haben.

13.3337 : Verbot von Bisphenol A

Der Nationalrat will den Bundesrat nicht beauftragen, Bisphenol A zu verbieten. Er hat eine Motion aus den Reihen der CVP abgelehnt. Bisphenol A ist ein chemischer Weichmacher, der in zahlreichen Kunststoffen verarbeitet wird. Der Stoff steht im Verdacht, Krebs und andere Krankheiten auszulösen und die Fortpflanzung zu beeinträchtigen. Der Bundesrat lehnt ein Verbot vorerst ab. Gesundheitsminister Alain Berset kündigte jedoch an, dass ein Bericht und Entscheidungen in Bälde zu erwarten seien. Damit ist der Vorstoss erledigt.

14.2009 : Krankenkassenprämien für Jugendliche

Die Petition verlangt, dass junge Erwachsene in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung neu so lange die gleiche Prämie wie Kinder haben sollen, wie mindestens ein Elternteil Kinderzulagen bezieht und die steuerlichen Kinderabzüge getätigt werden können. Der Nationalrat gibt der Petition keine Folge.

14.2010 : Tiefere Krankenversicherungskosten für Familien

Die Petition verlangt, dass die Kosten der Krankenversicherung für die gesamte Familie 8 Prozent des steuerbaren Einkommens (Bundessteuer) nicht übersteigen dürfen. Der Nationalrat folgt dem Mehrheitsantrag und gibt der Petition – gegen etliche Stimmen von linker und grüner Seite – keine Folge.

3. Neue gesundheitspolitische Vorstösse / Vorlagen (Stand 20.03.2015)

4.1 Parlamentarische Initiativen

15.402 : Wiederherstellung des Tariffriedens

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) ist so zu ändern, dass künftig weder Tarifverträge noch Tarifstrukturen und Preise durch Kantonsregierungen respektive Bundesrat genehmigt oder festgesetzt werden müssen. Tarifverträge und Tarifstrukturen sollen ausschliesslich von den Tarifpartnern vereinbart werden oder, bei Unstimmigkeiten, durch von ihnen eingesetzte Schiedsgerichte mit einer Weiterzugsmöglichkeit an das Bundesverwaltungsgericht festgelegt werden.

15.404 : Wiederherstellung des Tariffriedens (Parlamentarische Initiative. Hess Lorenz; Fraktion BD)

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) ist so zu ändern, dass künftig weder Tarifverträge noch Tarifstrukturen und Preise durch Kantonsregierungen respektive Bundesrat genehmigt oder festgesetzt werden müssen. Tarifverträge und Tarifstrukturen sollen ausschliesslich von den Tarifpartnern vereinbart werden oder, bei Unstimmigkeiten, durch von ihnen eingesetzte Schiedsgerichte mit einer Weiterzugsmöglichkeit an das Bundesverwaltungsgericht festgelegt werden.

15.406 : Wiederherstellung des Tariffriedens (Parlamentarische Initiative. Herzog Verena; Fraktion der Schweizerischen Volkspartei)

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) ist so zu ändern, dass künftig weder Tarifverträge noch Tarifstrukturen und Preise durch Kantonsregierungen respektive Bundesrat genehmigt oder festgesetzt werden müssen. Tarifverträge und Tarifstrukturen sollen ausschliesslich von den Tarifpartnern vereinbart werden oder, bei Unstimmigkeiten, durch von ihnen eingesetzte Schiedsgerichte mit einer Weiterzugsmöglichkeit an das Bundesverwaltungsgericht festgelegt werden.

15.419 : Qualität und Transparenz in der Gesundheitsversorgung durchsetzen (Parlamentarische Initiative. Humbel Ruth; Fraktion CVP-EVP)

Das KVG ist dahingehend anzupassen, dass auch im ambulanten Bereich die Qualität der Leistungen für die Preisfindung ein massgebender Faktor wird.

15.417 : Reform Prämienerbilligung (Parlamentarische Initiative. Gilli Yvonne; Grüne Fraktion)

Das Krankenversicherungsgesetz wird wie folgt ergänzt:

Artikel 66 Absatz 4 (neu). Der Kantonsbeitrag entspricht mindestens dem Bundesbeitrag für den einzelnen Kanton.

Artikel 66 Absatz 5 (neu)

Kantone, deren Durchschnittsprämie für Erwachsene die schweizerische Durchschnittsprämie für Erwachsene mehr als 10 Prozent unterschreitet, können ihren Anteil gemäss Absatz 4 um maximal 10 Prozent senken.

Übergangsbestimmung (neu)

Die Kantone haben ihre Beiträge nach Artikel 66 Absatz 4 innert zweier Jahre nach Inkraftsetzen der Gesetzesänderung anzupassen.

4.2 Motionen

15.3143 : Cannabispräventionskampagne als wichtiger Beitrag zur Gesundheitsförderung. (Motion Geissbühler Andrea Martina; Fraktion der Schweizerischen Volkspartei)

15.3145 : Studie zur Ritalinabgabe. (Motion Freysinger Oskar; Fraktion der Schweizerischen Volkspartei)

15.3146 : Ritalinkonsum in der Schweiz. Die Rüge der Uno ernst nehmen! (Motion Estermann Yvette; Fraktion der Schweizerischen Volkspartei)

15.3160 : Negativzinsen für Sozialversicherungen vermeiden. Keine Ungleichbehandlung bei den Kantonen (Motion Kuprecht Alex; Fraktion der Schweizerischen Volkspartei)

4.3 Postulate

15.3060 : Medikamentenpreise senken (Postulat Heim Bea; Sozialdemokratische Fraktion)

15.3061 : Verkaufte Patienten (Postulat Heim Bea; Sozialdemokratische Fraktion)

15.3062 : Unethische Methoden bei der Überweisung von Patientinnen und Patienten (Postulat Hardegger Thomas; Sozialdemokratische Fraktion)

15.3176 : Neues Rahmengesetz Gesundheit (Postulat Grüne Fraktion)

Der Bundesrat wird beauftragt, zu prüfen und Bericht zu erstatten, ob und in welcher Form ein Bundeserlass im Sinn eines neuen Rahmengesetzes «Gesundheit» zur besseren und effizienteren Steuerung der Gesundheitsversorgung zweckdienlich sei.

15.3229 : Kostenvergleich von Substitutionsbehandlungen und abstinenzorientierten Therapien (Postulat Geissbühler Andrea Martina; Fraktion der Schweizerischen Volkspartei)

4.4 Interpellationen

15.3015 : Medizinische Fakultäten zum Bund? (Interpellation Stadler Markus; Grünliberale Fraktion)

15.3107 : Wirkung und Auswirkungen der SNB-Negativzinsen (Interpellation Gutzwiller Felix; FDP-Liberale Fraktion)

15.3161 : Medikamente. Änderungen am Preisfestsetzungssystem dringend nötig. (Interpellation Eberle Roland; Fraktion der Schweizerischen Volkspartei)

15.3162 : HPV-Impfung von Jungen und jungen Männern (Interpellation Maury Pasquier Liliane; Sozialdemokratische Fraktion)

15.3165 : Weniger Schweizer Bürokratie und mehr Pragmatismus bei der Zulassung von Medikamenten (Interpellation Schneeberger Daniela; FDP-Liberale Fraktion)

15.3172 : Selbstbehalt als Teil der Kostenbeteiligung. Wie weiter? (Interpellation Stolz Daniel; FDP-Liberale Fraktion)

15.3173 : Preisregulierungen hinterfragen und aufzeigen, wie weit verbreitet sie sind und wie sie sich auswirken! (Interpellation Stolz Daniel; FDP-Liberale Fraktion)

15.3182 : Revision der Tarifstruktur Tarmed (Interpellation Weibel Thomas; Grünliberale Fraktion)

15.3191 : 60 Prozent der neuen Arzneimittel ohne Zusatznutzen, aber zu höheren Preisen? (Inter-

pellation Heim Bea; Sozialdemokratische Fraktion)

15.3198 : Verantwortlichkeitsprobleme im Zusammenhang mit Kompetenzverschiebungen zwischen Gesundheitsberufen (Interpellation Cassis Ignazio; FDP-Liberale Fraktion)

15.3201 : Kontrolle von fehlbaren Ärzten. Ombudsstelle für die Patientensicherheit (Interpellation Kessler Margrit; Grünliberale Fraktion)

15.3216 : Zweifel an Wirksamkeit und Opportunität der Massnahmen nach Artikel 19-20 KVG Ip. (Interpellation Kuprecht Alex; Fraktion der Schweizerischen Volkspartei)

15.3132 : KVG. Anpassung der ordentlichen Franchise (Interpellation Landolt Martin; Fraktion BD)

15.3245 : Rahmenbedingungen für Pharma-KMUs verbessern. Wie? (Interpellation Stolz Daniel; FDP-Liberale Fraktion)

15.3259 : Kick-Backs unter Ärzten (Interpellation Stahl Jürg; Fraktion der Schweizerischen Volkspartei)

15.3273 : Qualität der Brustkrebsuntersuchungen (Interpellation Heim Bea; Sozialdemokratische Fraktion)

15.3274 : Versorgungsprobleme mit Arzneimitteln lösen! (Interpellation Heim Bea; Sozialdemokratische Fraktion)

4.5 Anfragen

15.1007 : Meldepflicht und Offenlegung von sogenannten Gasbrandinfektionen (Anfrage Hardegger Thomas; Sozialdemokratische Fraktion)

15.1009 : Uno-Kinderrechtsausschuss. Zunahme der Diagnosen (Anfrage Freysinger Oskar; Fraktion der Schweizerischen Volkspartei)

15.1019 : Die Sicherstellung der Nachverfolgbarkeit von Gewebespenden. Wie weit ist sie? (Anfrage Kessler Margrit; Grünliberale Fraktion)

15.1020 : Psychopharmakamissbrauch in Alters- und Pflegeheimen (Anfrage Herzog Verena; Fraktion der Schweizerischen Volkspartei)

4.6 Fragen (Fragestunde NR)

15.5005 : Rückzug des Medikamentes Perjeta (Frage Fridez Pierre-Alain; Sozialdemokratische Fraktion)

15.5033 : Medizinstudium und Numerus clausus (Frage Neiryneck Jacques; Fraktion CVP-EVP)

15.5037 : Zulassung von Medikamenten aus Ländern mit äquivalentem Zulassungssystem. Umsetzung von Artikel 13 des Heilmittelgesetzes. Umsetzung von Artikel 13 des Heilmittelgesetzes.

15.5089 : Frankenstärke und Medikamentenpreise. Wann profitieren die Prämienzahler vom Wählervorteil? (Frage Birrer-Heimo Prisca; Sozialdemokratische Fraktion)

15.5098 : Tabakproduktegesetz. Wie lassen sich derart viele Einschränkungen begründen? (Frage Clottu Raymond; Fraktion der Schweizerischen Volkspartei)

15.5116 : Zu häufige Herzuntersuchungen ohne vorherige Abklärung (Frage Estermann Yvette; Fraktion der Schweizerischen Volkspartei)

15.5138 : Negativzinsen zulasten der Sozialwerke (Frage de Courten Thomas; Fraktion der Schweizerischen Volkspartei)

15.5139 : Strategie zur Elimination der Masern (Frage Amherd Viola; Fraktion CVP-EVP)

15.5146 : IV-Pflegeleistungen. (Frage Feri Yvonne; Sozialdemokratische Fraktion)

15.5148 : Vergiftung von Patienten durch gefährliche Prothesen. Vorgesehene Massnahmen (1).
(Frage Steiert Jean-François; Sozialdemokratische Fraktion)

15.5149 : Vergiftung von Patienten durch gefährliche Prothesen. Vorgesehene Massnahmen (2).
(Frage Steiert Jean-François; Sozialdemokratische Fraktion)

15.5153 : Brauchen die Rätoromanen keine Tabakprävention? (Frage Candinas Martin; Fraktion CVP-EVP)

15.5155 : Preisfestsetzung von Medikamenten als Bedrohung für Pharma-KMU (Frage Stolz Daniel; FDP-Liberale Fraktion)

15.5159 : Wann gibt es ein nationales Programm zur Früherkennung von Brustkrebs? (Frage Piller Carrard Valérie; Sozialdemokratische Fraktion)

15.5160 : Wann übernimmt die Grundversicherung den Praenatest? (Frage Piller Carrard Valérie; Sozialdemokratische Fraktion)

15.5166 : Irreführende Informationen zum Numerus clausus für das Medizinstudium (Frage Neiryck Jacques; Groupe PDC-PEV)

15.5179 : Strategie gegen Antibiotikaresistenzen. Klare Verantwortlichkeiten (Frage Heim Bea; Sozialdemokratische Fraktion)

15.5180 : Gleiches Medikament, neue Packung, höherer Preis. Unlauterer Wettbewerb? (Frage Heim Bea; Sozialdemokratische Fraktion)

4.7 Geschäft des Parlaments (PAG)

15.027 : Schweizerische Nationalbank. Verzicht auf Negativzinsen. Geschäft des Parlaments. Erklärung des Ständerates vom 5. März 2015. Im Rat noch nicht behandelt. Antrag Fetz, Bieri, Gutzwiller, Kuprecht für eine Erklärung des Ständerates vom 5. März 2015
Der Ständerat erwartet von der Schweizerischen Nationalbank, bei Guthaben auf Girokonti, die der Sicherung von Ansprüchen aus der obligatorischen Kranken- und Unfallversicherung sowie der beruflichen Vorsorge dienen, auf Negativzinsen zu verzichten. Der Verzicht soll auf Guthaben Anwendung finden, die auf dem Girokonto einer Sozialversicherungseinrichtung liegen oder die dem Girokonto einer Bank gutgeschrieben sind, bei der die Guthaben der Sozialversicherungseinrichtung liegen.

4.8 Geschäfte des Bundesrates

15.020 : KVG. Steuerung des ambulanten Bereichs. Geschäft des Bundesrates. Botschaft vom 18. Februar 2015 zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Steuerung des ambulanten Bereichs).