



# Vorschau Frühjahrsession 2.-20.03.2020

Empfehlungen von santésuisse

## Geschäfte im Nationalrat

Datum	Geschäft	Empfehlung santésuisse	S.
Mi 4. März 2020	<b>18.047</b> Zulassung von Leistungserbringern – Differenzen	<b>Annehmen mit folgenden Änderungen:</b> <b>Art. 36 – 38 eKVG:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Art. 36a: Festhalten am Beschluss NR</b></li><li>• <b>Art. 38 Abs. 2: Festhalten am Beschluss NR</b></li><li>• <b>Art. 38 Abs. 3: Festhalten am Beschluss NR</b></li></ul> <b>Art 55a eKVG:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Abs. 7: Beschwerderecht auf Krankenversicherer erweitern: SGK-NR folgen</b></li></ul> <b>Übergangsbestimmungen</b> <b>Ziffer III Abs.2:</b> Inkraftsetzung mit E-FAS verknüpfen (Festhalten): <b>Minderheit SGK-NR folgen</b>	4-5
Di 10. März 2020	<b>17.043</b> Versicherungsvertragsgesetz. Änderung. Differenzen	<b>Annehmen mit Änderungen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Art. 6 Abs. 2: Folgen bei Verletzung der Anzeigepflicht: Zu kurze Sanktionsfrist ablehnen</b></li><li>• <b>Art. 35c neu: Nachhaftung ablehnen</b></li></ul>	6
Mo 16. März 2020	<b>19.3960</b> Mo. SPK-NR. Gesetzliche Grundlage für die Bekanntgabe von Daten an die privaten Krankenversicherungseinrichtungen <b>19.3963</b> Mo. SPK-NR. Aufnehmen von Case-Management-Massnahmen in die Aufgaben der für den Krankenversicherungsbereich zuständigen Organe	<b>Annehmen</b>	7



Mo 16. März 2020	<b>19.3703</b> Mo. Dittli. Medikamentenkosten - es braucht Anpassungen beim Zulassungs- und Preisbildungssystem im Bereich der Grundversicherung	<b>Annehmen</b>	8
Mo 16. März 2020	<b>19.3743</b> Mo. Müller. Die Eliminierung von Hepatitis gehört in ein Nationales Programm sexuell und blutübertragbarer Infektionskrankheiten	<b>Ablehnen</b>	9
Fr 20. März 2020	<b>18.305</b> Kt.Iv. SG. Keine Prämienfelder für Vermittlungsprovisionen	<b>Keine Folge geben.</b> Die Motion zur gesetzlichen Regelung wurde bereits an den Bundesrat überwiesen.	10

## Im Nationalrat eventuell behandelte Vorstösse aus dem EDI

Geschäft	Empfehlung	Kurzbegründung
<b>19.3554</b> Po. Fehlmann Rielle. Werbung und Adipositas. Wie effizient sind die Selbstregulierungsmassnahmen?	<b>Annehmen</b>	Selbstregulierung ist begrüssenswert, sie muss aber nachgewiesenermassen wirksam sein. Allfällige zusätzliche Präventionsmassnahmen sind von Bund und Kantonen zu finanzieren.
<b>19.3910</b> Po. Fehlmann Rielle. Gesundheit der Frauen. Bessere Berücksichtigung ihrer Eigenheiten	<b>Annehmen</b>	Relevante geschlechtsspezifische Eigenschaften müssen in der medizinischen und medikamentösen Versorgung angemessen berücksichtigt werden.
<b>19.4278</b> Po. Streiff-Feller. Versorgungslücken schliessen. Es ist Zeit für neue Pflegemodelle	<b>Ablehnen</b>	Aus Sicht von santésuisse müsste der Fokus in der Pflegepolitik in Anbetracht der zunehmenden Bedürfnissen an Pflegeleistungen primär auf dem vereinfachten Um- und Wiedereinstieg in Pflegeberufe der sekundären Stufe und nicht auf der Schaffung neuer Profile liegen.
<b>19.4290</b> Mo. Barrile. Medizinische Leistungen für alle Kinder!	<b>Annehmen</b>	Es wäre medizinisch kontraproduktiv und kostenmässig kurzfristig, Kinder wegen Prämien-Versäumnissen ihrer Eltern nicht rechtzeitig zu behandeln. santésuisse lehnt schwarze Listen auch bei Erwachsenen ab.
<b>18.3058</b> Mo. Heim. Bevölkerungsschutz. Sichere Versorgung der Schweiz mit Impfstoffen	<b>Annehmen</b>	Die sichere und langfristige Versorgung der Bevölkerung mit Impfstoffen ist eine gesundheitspolitische Notwendigkeit und damit zu unterstützen.



<b>18.3083</b> Po. Reynard. Wirksame Bekämpfung der Zunahme von HIV-Fällen in der Schweiz	<b>Keine Empfehlung</b>	Die geforderten Informationen sind, wie vom Bundesrat in der Begründung erwähnt, bereits im Rahmen eines früheren Vorstosses erarbeitet worden.
<b>18.3098</b> Mo. Leutenegger Oberholzer. Explodierende Ärzteteinkommen. Transparenz schaffen und Exzesse stoppen	<b>Annehmen</b>	Hohe Ärzteteinkommen tragen zu den ungebremst anwachsenden Kosten im Gesundheitswesen bei. Im Sinne der Prämienzahler sind daher mehr Transparenz und Kontrolle zu begrüssen. Wer nicht transparent sein will, soll nicht zu Lasten der obligatorischen Grundversicherung abrechnen dürfen.



Nationalrat, Mittwoch 4. März 2020

## 18.047 KVG. Zulassung von Leistungserbringern (Differenzen)

### Inhalt der Vorlage

Die Kantone sollen gemäss Bundesrat ein dauerhaftes Instrument erhalten, um eine Überversorgung im Gesundheitswesen zu verhindern und damit das Kostenwachstum zu dämpfen. Das revidierte KVG will es ihnen ermöglichen, Höchstzahlen für ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte zu bestimmen, die zu Lasten OKP abrechnen dürfen. Damit will der Bundesrat Planungssicherheit für alle Beteiligten schaffen.

### Position santésuisse

Die heutige, befristete Regelung der Zulassungssteuerung durch die Kantone hat sich nicht bewährt. Zu heterogen war ihre Anwendung und eine wirksame Koordination unter den Kantonen kam nicht zustande, wobei auch die realen Patientenströme bzw. Versorgungsregionen ausser Acht gelassen wurden. Eine Nachfolgelösung muss daher verbindlicher ausfallen, damit das Kostenwachstum nachhaltig gedämpft werden kann. Eine derartige Lösung ist notwendig, solange für die Versicherer ein Kontrahierungszwang mit allen Ärzten gilt, denn die Versicherer selbst haben keine Handhabe, die Überversorgung zu bremsen.

### Spitalambulatorien beeinträchtigen Wirkung des Zulassungstopps

Weiter muss festgehalten werden, dass in vielen Fällen die Praxiszulassung nicht verhindert, sondern allenfalls zeitlich hinausgeschoben wurde, da nach einer dreijährigen Anstellung an einem Spital eine Praxiszulassung erteilt wird – auch für ausländische Ärzte. Ins Gewicht fiel auch, dass die Zulassungssteuerung im ambulanten Spitalbereich – mit der oft genannten Ausnahme Waadt – bisher nicht umgesetzt wurde: **Zur Eindämmung des Kostenwachstums ist es wenig hilfreich, wenn Kantone zwar die Praxiseröffnung einiger ausländischer Ärzte verhindern, in den Spitälern des Kantons dann aber ausländische Ärzte zu Dutzenden angestellt werden.**

### Möglichkeit zur gerichtlichen Überprüfung sicherstellen

Die kantonalen Interventionen bei Überversorgung müssen verbindlich und in Koordination unter den Kantonen erfolgen. Um diese Verbindlichkeit zu sichern, sollten die Krankenversicherer ein Beschwerderecht erhalten. Die Gerichte verhindern dies mit der formalistisch-irritierenden Argumentation, dass nur direkte private Interessen klageberechtigt seien: Damit können aktuell nur die Leistungserbringer gegen die Umsetzung der Zulassungssteuerung durch die Kantone klagen, nicht aber die Prämienzahler oder die Krankenversicherer, welche die finanziellen Folgen der kantonalen Zulassungspolitik bezahlen müssen. Dies ist gänzlich unausgewogen.

### Verknüpfung mit EFAS wichtig

Mit der Zulassungssteuerung erhalten die Kantone ein Instrument in die Hand, um die Versorgung im Gesundheitswesen zu lenken. Damit dieses Instrument in der Praxis seine Wirkung entfaltet, ist die Verknüpfung mit der einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) wichtig. Nur wenn die Kantone die ambulanten Leistungen mitfinanzieren, haben sie auch den Anreiz für eine wirkungsvolle Umsetzung der Zulassungssteuerung.

Konkrete Empfehlungen: Bitte wenden!

## Konkrete Empfehlungen für Differenzbereinigung:

Artikel	Inhalt	Empfehlung santésuisse
<b>Art. 36 - 38</b> eKVG	<b>Klarheit bei Aufgaben und Kompetenzen schaffen:</b> Für die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit von abgerechneten Leistungen sind die Krankenversicherer und für die Zulassung und den Entzug der Berufsausübungsbewilligung sind die Kantone zuständig.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Art. 36a:</b> <b>Am Beschluss NR festhalten</b></li> <li>• <b>Art. 38 Abs. 2:</b> <b>Am Beschluss NR festhalten</b></li> <li>• <b>Art. 38 Abs. 3:</b> <b>Am Beschluss NR festhalten</b></li> </ul>
Art. 55a <b>Abs. 7</b> eKVG	<b>Beschwerderecht der Krankenversicherer gegen fehlenden Gesetzesvollzug ermöglichen:</b> Die Zulassungsteuerung wurde bisher ungenügend und z.T. gar nicht umgesetzt. Ausser den Leistungserbringern steht bis heute niemandem ein Beschwerderecht zu. Das Interesse der Prämienzahler, eklatante Überversorgung zu vermeiden, ist nicht beschwerdelegitimiert. Es gibt bisher keine Möglichkeit, die (fehlenden) Massnahmen der Kantone gerichtlich beurteilen zu lassen.	<b>SGK-NR folgen</b>
<b>Übergangsbestimmungen: Ziffer III, Abs. 2</b> eKVG	<b>Inkraftsetzung mit EFAS verknüpfen</b> Die Kantone sollen sich künftig an den Kostenfolgen ihrer Zulassungspolitik beteiligen. Nur wenn sie im ambulanten Bereich auch mitfinanzieren, entsteht für sie auch der Anreiz zu einer wirkungsvollen Zulassungssteuerung.	<b>Minderheit SGK-NR folgen</b>

Weitere Auskünfte: Manuel Ackermann, santésuisse Bern, 078 829 12 34, [manuel.ackermann@santesuisse.ch](mailto:manuel.ackermann@santesuisse.ch)



Nationalrat, Dienstag 10. März 2020

## 17.043 Versicherungsvertragsgesetz. Änderung

### Inhalt der Vorlage

Der Entwurf nimmt die Anliegen des Parlaments gemäss Rückweisung der Totalrevision VVG auf. Es wurden die in der Rückweisung geforderten Änderungen namentlich beim Widerrufsrecht, bei der vorläufigen Deckung, bei der Verjährung, beim Kündigungsrecht und bei den Grossrisiken aufgenommen. Auch wurden an zahlreichen Stellen Erleichterungen für den elektronischen Geschäftsverkehr durch Zulassung einer anderen Form als der Schriftlichkeit, die den Nachweis durch Text erlaubt, eingeführt. Daneben wurden weniger weitgehende Anpassungen vorgenommen, die sich bei den Arbeiten als sachgerecht erwiesen haben.

### Position santésuisse

Im Erstrat hat santésuisse zu Gunsten der Versicherten den Grundsatz verteidigt, dass die Versicherer den Vertrag nicht kündigen, auch nicht im Schadenfall. santésuisse begrüsst deshalb die entsprechenden Verbesserungen des Nationalrats gegenüber der Haltung des Bundesrates. Bei folgenden Artikeln hat der Nationalrat das Kind mit dem Bade ausgeschüttet, weshalb diese Neuerungen von santésuisse abgelehnt werden. Wir verweisen auf die Stellungnahme des SVV.

- **Art. 6 Abs. 2: Folgen bei Verletzung der Anzeigepflicht: Zu kurze Sanktionsfrist ablehnen**
- **Art. 35c neu: Nachhaftung ablehnen**

### Empfehlung santésuisse:

## Annehmen mit Änderungen (vgl. oben)

Weitere Auskünfte: Manuel Ackermann, santésuisse Bern, 078 829 12 34, [manuel.ackermann@santesuisse.ch](mailto:manuel.ackermann@santesuisse.ch)



Nationalrat, Montag 16. März 2020

## **19.3960 Mo. SPK-NR. Gesetzliche Grundlage für die Bekanntgabe von Daten an die privaten Krankenversicherungseinrichtungen**

## **19.3963 Mo. SPK-NR. Aufnahmen von Case-Management-Massnahmen in die Aufgaben der für den Krankenversicherungsbereich zuständigen Organe**

### **Inhalt der Vorlagen**

Der Bundesrat wird beauftragt, Entwürfe für Gesetzesänderungen zu unterbreiten, damit die Organe, die mit der Durchführung, der Kontrolle oder der Aufsicht der genannten Sozialversicherungen betraut sind, ihre diesbezüglichen Aufgaben im Interesse der Versicherten auch vor dem Hintergrund neuer Datenschutzvorschriften in der EU weiterhin effizient und sachgerecht erledigen können. Mit der Änderung sollen überdies die gesetzlichen Grundlagen geschaffen werden, die bei der Umsetzung der Case-Management-Massnahmen zur Bearbeitung von Personendaten, einschliesslich besonders schützenswerter Personendaten und Persönlichkeitsprofilen, erforderlich sind.

### **Position santésuisse**

Beim Datenschutz braucht es in der Krankenversicherung und bei weiteren Sozialversicherungen Rechtssicherheit im Inland und auch gegenüber der EU, wie die heute bei den Versicherern bereits vorhandenen Daten genutzt werden dürfen. Die zuständigen Organe sollen bei ihren gesetzlichen Aufgaben der Rechnungs-kontrolle und Missbrauchsbekämpfung die notwendige Klarheit haben. Gleichzeitig sollte gesetzlich geklärt werden, inwiefern die Krankenversicherer künftig bei Bedarf auch unterstützende Empfehlungen punkto Prävention oder Case-Management machen können – beispielsweise indem sie die Patienten auf die kostengünstigeren Generika aufmerksam machen. Solche gezielten Empfehlungen sind heute mittels Auswertung der eigenen Versichertendaten nicht möglich.

Durch die Auslagerung dieser Fragen unter anderem für die Krankenversicherung aus der Totalrevision des Datenschutzgesetzes kommt es bereits zu beträchtlichen Verzögerungen, die unter Umständen nachhaltige Unsicherheiten mit sich bringen können. Die Rechtssicherheit ist notwendig und sollte so rasch wie möglich sichergestellt werden.

### **Empfehlung santésuisse:**

### **Annehmen**

Weitere Auskünfte: Manuel Ackermann, santésuisse Bern, 078 829 12 34, [manuel.ackermann@santesuisse.ch](mailto:manuel.ackermann@santesuisse.ch)



Nationalrat, Montag 16. März 2020

## **19.3703 Mo. Dittli. Medikamentenkosten – es braucht Anpassungen beim Zulassungs- und Preisbildungssystem im Bereich der Grundversicherung**

### **Inhalt der Vorlage**

Der Bundesrat wird aufgefordert, die Rechtsgrundlagen für das Zulassungs- und Preissystem bei Medikamenten dahingehend anzupassen, dass im Bereich der Spezialitätenliste (SL) neben den Tagestherapiekosten auch die Kosten auf das gesamte Gesundheitssystem berücksichtigt werden.

### **Position santésuisse**

Im Rahmen der personalisierten Medizin werden die neuen Generationen der Medikamente das bereits heute bestehende Kostenproblem nochmals akzentuieren. Es sollten grundsätzlich alle sinnvollen Möglichkeiten geprüft werden, zum Schutz des Prämien- und Steuerzahlers tiefere und damit auch wirtschaftlich angemessene Preise zu erzielen.

**Empfehlung santésuisse:**

**Annehmen**

Weitere Auskünfte: Manuel Ackermann, santésuisse Bern, 078 829 12 34, [manuel.ackermann@santesuisse.ch](mailto:manuel.ackermann@santesuisse.ch)





Nationalrat, Montag 16. März 2020

## **19.3743 Mo. Müller. Die Eliminierung von Hepatitis gehört in ein Nationales Programm sexuell und blutübertragbarer Infektionskrankheiten**

### **Inhalt der Vorlage**

Der Bundesrat wird aufgefordert, das Nachfolgeprogramm HIV und andere sexuell übertragbare Krankheiten NPHS um virale Hepatitis zu erweitern und somit die Voraussetzung dafür zu schaffen, Hepatitis B und C zusammen mit HIV bis 2030 zu eliminieren.

### **Position santésuisse**

Heute kosten die Medikamente für einen einzigen Fall rund 30'000.- Franken. Um die bestehenden Krankheiten der Hepatitis zu eliminieren, sind bedeutend günstigere Medikamente notwendig: Gemäss WHO würde die Ausrottung der Hepatitis die Weltgemeinschaft jährlich rund 6 Mrd. Franken kosten, das heisst rund 80 Mrd. bis 2030. Das ist finanziell unrealistisch. Auch würde ein Alleingang der Schweiz das Problem nicht lösen. Eine Ausrottung scheint erst dann finanzierbar, wenn die Produkte generisch werden (das Patent abgelaufen ist).

### **Empfehlung santésuisse:**

**Ablehnen**

Weitere Auskünfte: Manuel Ackermann, santésuisse Bern, 078 829 12 34, [manuel.ackermann@santesuisse.ch](mailto:manuel.ackermann@santesuisse.ch)



Nationalrat, Freitag 20. März 2020

## 18.305 Kt.Iv. SG. Keine Prämiegelder für Vermittlungsprovisionen

### Inhalt der Vorlage

Der Kantonsrat lädt die Bundesversammlung ein, das Krankenversicherungsaufsichtsgesetz (SR 832.12; KVAG) so anzupassen, dass die Zahlungen von Provisionen für Wechsel in der Grundversicherung untersagt werden.

### Position santésuisse

santésuisse unterstützt die Motion der ständerätlichen Gesundheitskommission (**18.4091**), welche dem Bundesrat ermöglicht:

- in der obligatorischen Grundversicherung eine Branchenlösung zur Regelung der Provisionen allgemeinverbindlich zu erklären, Änderungen zu genehmigen sowie Sanktionen bei Nichteinhaltung vorzusehen;
- in der Grundversicherung und den Zusatzversicherungen zum KVG eine Branchenlösung zur Regelung folgender Punkte allgemeinverbindlich zu erklären sowie Sanktionen bei Nichteinhaltung vorzusehen:
  - Verbot telefonische Kaltakquise;
  - Umfangreiche obligatorische Ausbildung;
  - Pflicht zu Beratungsprotokoll, das vom Kunde und Berater unterzeichnet wird.

Aus Sicht von santésuisse ist bedauerlich, dass im Bereich der Zusatzversicherungen keine verbindlichen Vergütungsobergrenzen vorgesehen werden. Wirtschaftlich sinnvolle Obergrenzen wären am besten geeignet, missbräuchliche Praktiken und dem «Telefonterror» durch schwarze Schafe unter den Vermittlern und Maklern das Handwerk zu legen. santésuisse wird sich weiter dafür einsetzen, dass analog zur OKP auch im Bereich der Zusatzversicherungen eine allgemeinverbindliche Lösung zustande kommt.

### Zusammenfassend

- santésuisse begrüsst deshalb Anpassungen im KVG und VVG, um die Problematik einer Lösung zuzuführen.
- Die Allgemeinverbindlichkeit von Branchenlösungen auf Gesetzesstufe ist ein wichtiger Schritt, um in der OKP unverhältnismässige Courtagen zu verhindern und dem Problem der unerwünschten Telefonanrufe von Vermittlern und Maklern zu begegnen.
- Mit der **neuen umfassenden Branchenvereinbarung**, welche die grosse Mehrzahl der Krankenversicherer anfangs Jahr unterzeichnet haben, wurde die Lösung des Problems aktiv angegangen.
- Mit der Motion **18.4091**, die dem Bundesrat überwiesen wurde, ist die entsprechende Gesetzesänderung bereits in Vorbereitung.

### Empfehlung santésuisse:

**Keine Folge geben (redundant)**

Weitere Auskünfte: Manuel Ackermann, santésuisse Bern, 078 829 12 34, [manuel.ackermann@santesuisse.ch](mailto:manuel.ackermann@santesuisse.ch)