

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	24.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Krankenversicherung
Akteure	Andere Konsumentenschutzorganisation
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1965 - 01.01.2021

Impressum

Herausgeber

Année Politique Suisse
Institut für Politikwissenschaft
Universität Bern
Fabrikstrasse 8
CH-3012 Bern
www.anneepolitique.swiss

Beiträge von

Benteli, Marianne
Heidelberger, Anja
Zumofen, Guillaume

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Heidelberger, Anja; Zumofen, Guillaume 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Krankenversicherung, Andere Konsumentenschutzorganisation, 1990 - 2017*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 24.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Wirtschaft	1
Geld, Währung und Kredit	1
Versicherungen	1
Sozialpolitik	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Sozialversicherungen	1
Krankenversicherung	1

Abkürzungsverzeichnis

GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
FINMA	Eidgenössische Finanzmarktaufsicht
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
VVG	Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag
SAB	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für die Berggebiete
KKA	Konferenz der Kantonalen Ärztegesellschaften
CLASS	Gesundheitsdirektorenkonferenz der lateinischen Schweiz (BE, FR, GE, JU, NE, TI, VD, VS)
DVSP	Dachverband Schweizerischer Patientenstellen
<hr/>	
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
FINMA	Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers
AOS	Assurance obligatoire des soins
LCA	Loi fédérale sur le contrat d'assurance
SAB	Groupement suisse pour les régions de montagne
CCM	Conférence des Sociétés Cantionales de Médecine
CLASS	Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (BE, FR, GE, JU, NE, TI, VD, VS)
FSP	Fédération Suisse des Patientes

Allgemeine Chronik

Wirtschaft

Geld, Währung und Kredit

Versicherungen

BUNDESRATSGESCHAFT
DATUM: 28.06.2017
GUILLAUME ZUMOFEN

La LCA encadre les relations entre les entreprises d'assurance et leurs clients. Après une révision partielle en 2006, puis une proposition de révision totale rejetée en 2011 par le Parlement, le Conseil fédéral a adopte un projet de **modification de la loi sur le contrat d'assurance (LCA)**. Le projet de révision a été concocté par la Stiftung für Konsumentenschutz, l'Association Suisse d'Assurances et l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers (FINMA). Sans révolutionner la LCA rédigée il y a plus de cent ans, la révision partielle gagne en lisibilité et s'appuie sur les revendications émises par le Parlement lors du rejet de la révision partielle de 2011. Elle comprend des adaptations au niveau du droit de révocation, de la couverture provisoire, du délai de prescription, des grands risques et du commerce électronique. Lors de la procédure de consultation, les participants ont accueilli favorablement le projet mais precise qu'il devait se tenir davantage aux recommandations du Parlement. Ainsi, le Conseil fédéral a renoncé à des modifications initialement prévues comme la nullité sur les modifications unilatérales, la divisibilité de la prime, l'introduction d'une clause d'exception dans l'assurance responsabilité civile obligatoire, ou encore les clauses sur l'assurance multiple. Parmi les modifications, il est possible de citer le droit de résiliation ordinaire dans l'assurance-maladie complémentaire, l'introduction de la nécessité d'établir un lien de causalité pour pouvoir sanctionner en cas de violation du contrat, et la redéfinition des grands risques et des preneurs d'assurance professionnels.¹

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheitspolitik

KANTONALE POLITIK
DATUM: 05.10.1990
MARIANNE BENTELI

Dass gerade auch die Leistungsanbieter nicht ohne weiteres zu Sparübungen bereit sind, zeigte sich in den teilweise sehr schwierigen **Tarifverhandlungen zwischen Krankenkassen und Spitälern**, die in mindestens drei Kantonen zu einem vertragslosen Zustand führten.

Noch deutlicher wurde dies im **Streit um die Zürcher Arzttarife**. Nachdem der Kanton diese entgegen den Empfehlungen des Preisüberwachers erhöhet hatte, reichte das Konsumentinnenforum Beschwerde beim Bundesrat ein. Die Landesregierung wies die Einsprache zwar ab, widersetzte sich aber im Gegenzug dem aus dem bürgerlichen Lager stammenden Ansinnen, die Kompetenzen des Preisüberwachers im Medizinalbereich zu beschneiden. Er legte Wert auf die Feststellung, Arzttarife hatzen klar kartellistischen Charakter und seien deshalb in Zukunft nicht nur auf Missbräuche, sondern auch unter wettbewerbspolitischen Aspekten zu überprüfen.²

Sozialversicherungen

Krankenversicherung

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 05.07.2017
ANJA HEIDELBERGER

Die Schweiz verfügt über eine der höchsten Dichten an praktizierenden Ärztinnen und Ärzten in der OECD. Zur Beschränkung der Arztezahle hatte das Parlament 2000 eine zeitlich begrenzte Bedurfnisklausel eingeführt und diese bis 2011 dreimal verlängert. Aufgrund der grossen Zahl an Praxiseroffnungen nach dem Auslaufen der Bedurfnisklausel schränkte das Parlament die Zulassung von Leistungserbringenden 2013 in einem dringlichen Bundesgesetz erneut ein. Nachdem der Nationalrat einen Vorschlag zur langfristigen Steuerung des ambulanten Bereichs in der Schlussabstimmung abgelehnt hatte, musste die Zulassungsbeschränkung 2016 erneut verlängert werden. Gleichzeitig beauftragte das Parlament den Bundesrat, einen neuen Vorschlag zur **Zulassung der Leistungserbringenden** in die Vernehmlassung zu schicken. Diesen Vorschlag basierte der Bundesrat auf den Bericht zur Erfüllung eines Postulats der SGK-SR.

Der Bundesrat schlägt dabei Massnahmen auf drei Interventionsebenen vor. Eine erste

Ebene dient der Sicherung der Qualifikation der Leistungserbringenden; dabei sollen Anforderungen an Aus- und Weiterbildung, an das Erlangen von Diplomen sowie an die Anerkennung ausländischer Diplome formuliert werden. Auf einer zweiten Ebene sollen die Anforderungen an die Leistungserbringenden durch ein formales Zulassungsverfahren mit allfälliger Wartezeit von zwei Jahren, durch einen Nachweis der Qualität der Leistungserbringung sowie durch die Knüpfung der Tätigkeit zu Lasten der OKP an Auflagen erhöht werden. Die Versicherer sollen eine Organisation schaffen, welche über die Zulassungsgesuche entscheidet. Die dritte Interventionsebene beschreibt Massnahmen, die es den Kantonen erlauben, das Versorgungsangebot nach Bedarf zu regeln. Dazu gehören Höchstzahlen an zu Lasten der OKP im ambulanten Sektor tätigen Ärztinnen und Ärzten sowie Zulassungseinschränkungen in Bereichen mit massivem Kostenanstieg.

An der **Vernehmlassung**, die vom 5. Juli 2017 bis zum 25. Oktober 2017 stattfand, beteiligten sich 91 Organisationen. Mehrheitlich einig war man sich über die Notwendigkeit der Zulassungssteuerung, die einzelnen Massnahmen der Vorlage stiessen jedoch auf unterschiedlich grossen Anklang. Klar für die Vorlage sprachen sich die SP, die GDK und CLASS, alle Kantone (ausser AG, GR, JU, LU und TG), die Konsumentenverbände, der Patientenverband DVSP sowie die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Berggebiete (SAB) aus. Die SVP und FDP, die meisten Dachverbände der Wirtschaft, die Versichererverbände, die Konferenz der kantonalen Ärztesellschaften (KKA) und die meisten kantonalen und regionalen Ärztesellschaften lehnten die Vorlage deutlich ab. Gespalten zeigten sich die Verbände der Leistungserbringenden: Einige befürworteten den bundesrätlichen Vorschlag, die meisten sprachen sich allerdings dagegen aus oder kritisierten ihn zumindest stark.

Viel Kritik gab es für den Vorschlag, die Zulassungssteuerung den Versicherern zu übertragen. Dies wurde als erster Schritt zur Aufhebung des Vertragszwangs gewertet. Stattdessen solle die Zulassung von den Kantonen gesteuert werden, argumentierten zahlreiche Akteure. Mehrfach wurde zudem eine Verschärfung der Zulassungskriterien gefordert. Unter anderem sollen Ärztinnen und Ärzte mindestens drei Jahre an schweizerischen Bildungsstätten gearbeitet haben müssen und über ausreichende Sprachkenntnisse verfügen, bevor sie zur Tätigkeit zu Lasten der OKP zugelassen werden. CVP, FDP und SVP schlugen zudem vor, die Zulassungsbeschränkungen mittelfristig mit einer einheitlichen Leistungsfinanzierung zu verknüpfen.³

1) FF, 2017, pp.4767 s.; FF, 2017, pp.4817 s.

2) Lib., 28.6.90. Bund, 4.1., 21.12. und 22.12.90. SN, 31.8. und 5.9.90.; TA, 21.4.90; NZZ, 29.5. und 8.6.90; Prüf mit, 1991, Nr. 1; Amtl. Bull. NR, 1990, S. 1987 f.; Verhandl. B.vers, IV, S. 148

3) Erläuternder Bericht vom 5.7.17; Vernehmlassungsbericht vom 9.5.18