

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	<b>23.04.2024</b>
Thema	<b>Keine Einschränkung</b>
Schlagworte	<b>Keine Einschränkung</b>
Akteure	<b>Santésuisse – Schweizer Krankenversicherer</b>
Prozesstypen	<b>Gerichtsverfahren</b>
Datum	<b>01.01.1990 – 01.01.2020</b>

# Impressum

## Herausgeber

Année Politique Suisse  
Institut für Politikwissenschaft  
Universität Bern  
Fabrikstrasse 8  
CH-3012 Bern  
[www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss)

## Beiträge von

Benteli, Marianne  
Heidelberger, Anja

## Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Heidelberger, Anja 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gerichtsverfahren, Santésuisse – Schweizer Krankenversicherer, 2003 – 2018*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. [www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss), abgerufen am 23.04.2024.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Allgemeine Chronik</b>	1
<b>Sozialpolitik</b>	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Ärzte und Pflegepersonal	1
Sozialversicherungen	1
Krankenversicherung	1

## Abkürzungsverzeichnis

<b>FMH</b>	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
<b>TPW</b>	Taxpunktwert
<b>KVG</b>	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
<b>MiGeL</b>	Mittel- und Gegenständeliste der OKP

---

<b>FMH</b>	Fédération des médecins suisses
<b>VP</b>	valeur du point
<b>LAMal</b>	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
<b>LiMA</b>	Liste des moyens et appareils de AOS

# Allgemeine Chronik

## Sozialpolitik

### Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

#### Ärzte und Pflegepersonal

GERICHTSVERFAHREN  
DATUM: 13.09.2003  
MARIANNE BENTELI

Eine weitere Querele – diesmal zwischen dem Branchenverband der Schweizer Spitäler H+ und Santésuisse – betraf den Taxpunktwert (TPW) für **ambulante Leistungen der Spitäler**. Bundesrat und Preisüberwacher hatten im Vorfeld der Verhandlungen die Empfehlung abgegeben, zur Wahrung der angestrebten Kostenneutralität der TarMed-Einführung sollten die TWP die Obergrenze von einem Franken nicht überschreiten. H+ stimmte dem für die öffentlichen Spitäler zu, weshalb Ende Jahr in 16 Kantonen die Verträge abgeschlossen werden konnten, verlangte aber für die nicht subventionierten Privatkliniken TWP, die deutlich darüber lagen. H+ argumentierte, im Mittel würden die TWP der öffentlichen und der privaten Spitäler immer noch knapp unter einem Franken liegen, Santésuisse weigerte sich aber, im Einzelfall über die postulierte Obergrenze hinauszugehen. Als Santésuisse die Verhandlungen für gescheitert erklärte und die Kantone aufforderte, TPW zu verordnen, reichte H+ eine Klage gegen die Versicherer ein, die Ende Jahr noch hängig war. Eine Einigung über die TWP konnte Santésuisse hingegen mit sämtlichen kantonalen Ärztesgesellschaften erzielen; diese werden für die 18-monatige Einführungsphase von TarMed zwischen 78 Rp. (Wallis) und 98 Rp. (Genf) liegen. (Zu Bedenken des Eidg. Datenschutzbeauftragten gegenüber der Weitergabe von sensiblen Personendaten auf den neuen TarMed-Rechnungsformularen siehe hier)<sup>1</sup>

### Sozialversicherungen

#### Krankenversicherung

GERICHTSVERFAHREN  
DATUM: 01.09.2017  
ANJA HEIDELBERGER

Im September und November 2017 entschied das **Bundesverwaltungsgericht**, dass **Mittel und Gegenstände**, die für die Pflege gebraucht werden, **nicht mehr separat von den Krankenkassen bezahlt** werden, da diese zu den Pflegekosten gehören. Zuvor hatten die Krankenversicherung CSS und Tarifsuisse, eine Tochtergesellschaft von Santésuisse, gegen einen Regierungsratsbeschluss des Kantons Basel-Stadt zur Verlängerung des bis 2014 gültigen Tarifvertrags im Bereich MiGeL um ein Jahr geklagt. Das Gericht unterschied zwischen Mitteln und Gegenständen, die durch professionelles Personal, und solche, die durch die Patientinnen und Patienten selbst angewendet werden. Die Krankenkassen übernehmen zukünftig also nur noch die Kosten von Mitteln und Gegenständen Letzterer. Da die Kosten der MiGeL zum Beispiel in Pflegeheimen neu bereits in den fixen Vergütungen für die Pflegekosten enthalten sind, erhalten die Heime keine zusätzliche Entschädigung mehr dafür. Das Departement Gesundheit und Soziales des Kantons Aargau sprach in seiner Medienmitteilung von Ertragsausfällen für die Pflegeheime von CHF 4 Mio. und von unbekannt hohen Ausfällen für die Spitexbetriebe. In der Folge erklärte zum Beispiel die CSS, dass sie ab 1. Januar 2018 keine MiGeL-Produkte mehr vergüten werde. Erste Krankenversicherungen hätten gemäss Medienmitteilung des Kantons Aargau zudem mit Rückforderungen für die Jahre 2015 bis 2017 begonnen.<sup>2</sup>

GERICHTSVERFAHREN  
DATUM: 01.04.2018  
ANJA HEIDELBERGER

Im April 2018 urteilte das Bundesgericht in der Frage, ob der **Bundesrat 2014 dazu berechtigt gewesen war, den Tarmed nach politischen Gesichtspunkten zu ändern**. Der Bundesrat hatte bei der ersten Tarmed-Änderung entschieden, den Haus- und Kinderärzten mehr und den Spezialärzten im Tarmed weniger Geld für ihre Leistungen zuzusprechen. Dies erachtete die Privatklinik St. Anna in Luzern als widerrechtlich und verrechnete ihre Kosten weiterhin nach den alten, höheren Tarmed-Tarifen. Das eingesetzte Schiedsgericht, das nötig geworden war, weil eine Krankenversicherung diese höheren Tarife nicht akzeptiert hatte, gab der Klinik recht, woraufhin die Versicherung den Fall vors Bundesgericht weiterzog. Da in der Zwischenzeit auf Anraten des Spitalverbands H+ verschiedene Spitäler ihre Rechnungen unter Vorbehalt ausgestellt hatten, erwarteten sowohl Krankenversicherungen als auch Spitäler den Entscheid mit grossem Interesse. Das Bundesgericht befand im April 2018, dass das KVG keine klaren Vorgaben dazu mache, welche Anpassungen der Bundesrat machen dürfe und wie er dabei vorgehen müsse. Folglich komme ihm diesbezüglich ein grosser Ermessensspielraum zu; er könne

daher auch lineare Kürzungen sowie politisch motivierte Kürzungen wie die Förderung der Hausarztmedizin vornehmen. Die Krankenkassen zeigten sich erleichtert über das Urteil, das gemäss Santésuisse nun für Rechtssicherheit Sorge. Der Berufsverband der Ärztinnen und Ärzte FMH zeigte sich erstaunt über den Entscheid und insbesondere darüber, dass es dem Bundesrat möglich sein soll, politische Aspekte zu berücksichtigen, während sich die Tarifpartner beim Tarmed strikt an den Wortlaut des KVG halten müssten. Die Medien urteilten, dass dieser Entscheid den Einfluss des Bundesrates stärke; Gewinner seien die Prämienzahlenden, lobte Santésuisse den Entscheid.<sup>5</sup>

---

1) Presse vom 11.7. und 13.12.03; NZZ, 12.8. und 4.9.03; TA, 13.9.03.

2) BVG-Urteil C-1970\_2015 vom 7.11.17; BVG-Urteil C-332\_22015 vom 1.9.2017; Medienmitteilung Departement Gesundheit und Soziales des Kantons Aargau vom 2.7.18

3) AZ, LZ, NZZ, TA, 14.4.18