

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	17.04.2024
Thema	Sozialversicherungen
Schlagworte	Krankenversicherung
Akteure	Anderer Verband im Sozialwesen
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1965 - 01.01.2023

Impressum

Herausgeber

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

Beiträge von

Benteli, Marianne
Heidelberger, Anja

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Heidelberger, Anja 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Sozialversicherungen, Krankenversicherung, Anderer Verband im Sozialwesen, 2000 - 2022*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 17.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Sozialversicherungen	1
Krankenversicherung	1

Abkürzungsverzeichnis

GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren

OKP Obligatorische Krankenpflegeversicherung

HMO Health Maintenance Organization

CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé

AOS Assurance obligatoire des soins

HMO Health Maintenance Organization

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Sozialversicherungen

Krankenversicherung

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 18.09.2000
MARIANNE BENTELI

Im September leitete der Bundesrat dem Parlament seine **Botschaft zu dieser zweiten Teilrevision** zu. Sie betrifft in erster Linie die Spitalfinanzierung und eine geringfügige Lockerung des Kontrahierungszwangs. Als Beitrag zur Kostendämpfung will der Bundesrat sämtliche Krankenkassen verpflichten, **alternative Versicherungsmodelle** (HMO, Hausarztmodell) anzubieten. Das Konkordat der Krankenkassen bezweifelte die Umsetzbarkeit dieses Vorschlags; insbesondere kleinere Kassen in abgelegenen Gebieten könnten kaum die dafür notwendige Infrastruktur zur Verfügung stellen. Auf Widerstand stiess auch die neu vorgesehene Bestimmung, wonach künftig die **Gemeinden** die von ihren Einwohnern den Krankenkassen geschuldeten **Prämien vorstrecken** und nachher selber versuchen sollen, das Geld einzutreiben. Dagegen protestierte die Städteinitiative „Ja zur sozialen Sicherung“ mit dem Hinweis auf den unverhältnismässigen administrativen Aufwand, umso mehr, die Prämien der Bezügerinnen und Bezüger von Sozialhilfeleistungen in den meisten Fällen direkt von den Sozialdiensten der Gemeinde bezahlt werden, um Leistungsverweigerungen der Kassen zu vermeiden.¹

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 03.12.2021
ANJA HEIDELBERGER

Im Dezember 2021 **genehmigte** der Bundesrat die im März 2021 eingereichte neue Tarifstruktur für den stationären Bereich der Rehabilitation (**ST Reha**), hiess die aktualisierten Versionen von **SwissDRG** (für stationäre akutsomatische Spitalleistungen) und **TARPSY** (für Leistungen der Psychiatrie) gut und verlängerte die Gültigkeit der **Tarifverträge zur Vergütung einer Krebstherapie** (autologe CAR-T-Zelltherapie) bis Ende 2022.

Gleichen Tags genehmigte er auch vier Tarifverträge zur Festlegung des Taxpunktwertes für Leistungen der diagnostischen Neuropsychologie, wie sie die Tarifpartner (Schweizerische Vereinigung der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen, Spitalverband H+, CSS, Einkaufsgemeinschaft HSK) ausgearbeitet hatten.²

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 07.09.2022
ANJA HEIDELBERGER

Ergänzend zu den Massnahmen des ersten Massnahmenpakets schlug der Bundesrat im September 2022 in seiner **Botschaft zum zweiten Massnahmenpaket zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen** sieben Gesetzesänderungen, erneut basierend auf dem Bericht einer Expertengruppe von 2017, vor. Mit dem Ziel, die Kostenentwicklung in der OKP und der Prämien einzudämmen, sollten etwa Netzwerke zur koordinierten Versorgung als eigene Leistungserbringer definiert werden und die Kriterien für Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW) differenziert geprüft werden können. Zwei Gesetzesänderungen betrafen neue Preismodelle mit Rabatten und Rückerstattungen zwischen den Zulassungsinhaberinnen der Arzneimittel und den Kostenträgerinnen und Behörden sowie die Ausnahme solcher Modelle aus dem Recht auf Zugang zu öffentlichen Dokumenten – üblicherweise verlangen die Zulassungsinhaberinnen Stillschweigen über die tatsächlichen Kosten und Rabatte. Schliesslich sollten auch Referenztarife für ausserkantonale Wahlbehandlungen festgelegt, eine Verpflichtung zur elektronischen Rechnungsübermittlung geschaffen sowie die Leistungen der Apothekerinnen und Apotheker zulasten der OKP angepasst werden.

Bei der **Vernehmlassung**, an der sich 328 Stellungnehmende, darunter alle Kantone, die GDK, neun politische Parteien und zahlreiche Verbände oder Organisationen beteiligten, gab es gemäss Botschaft viele kritische Äusserungen, wonach das Paket «zu umfassend, zu wenig ausgereift und (politisch) nicht umsetzbar» sei. Insbesondere die Leistungserbringenden, Gemeinden und Städte sowie Wirtschaftsvertretenden lehnten es ab, Zustimmung fand es hingegen bei den Kantonen, Konsumenten- und Patientenorganisationen, Versicherungen und bei verschiedenen politischen Parteien. Der Bundesrat nahm aufgrund der Rückmeldungen Änderungen an einigen Regelungen vor und strich die Verpflichtung zu einer Erstberatungsstelle – unter anderem in Hinblick auf die Ablehnung der Managed Care-Vorlage von 2012. Zudem sollte ursprünglich das gesamte zweite Massnahmenpaket als indirekter Gegenvorschlag zur Kostenbremse-Initiative dienen, im Anschluss an die Vernehmlassung entschied sich

der Bundesrat jedoch, das anfänglich im zweiten Massnahmenpaket enthaltene Kostenziel separat als indirekter Gegenvorschlag vorzulegen.

Die Aargauer Zeitung zeigte sich von der bundesrätlichen Botschaft wenig begeistert, insbesondere in Anbetracht des grossen von Santéuisse prognostizierten Prämienanstiegs für das Jahr 2023. Das Paket bringe «nichts Neues» und kaum Einsparungen – zudem bestehe die Gefahr, dass das Parlament die Massnahmen zusätzlich abschwäche.³

1) BBl, 2001, S. 741ff.; BZ, 6.12.00; Presse vom 19.9.00

2) Medienmitteilung BR vom 3.12.21 (Neuropsychologie); Medienmitteilung BR vom 3.12.21 (ST Reha)

3) BBl 2022 2427; AZ, CdT, TA, 8.9.22