

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	23.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Krankenversicherung
Akteure	Ettlin, Erich (cvp/pdc, OW) SR/CE, Meierhans, Stefan
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1990 - 01.01.2020

Impressum

Herausgeber

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

Beiträge von

Heidelberger, Anja

Bevorzugte Zitierweise

Heidelberger, Anja 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Krankenversicherung, 2017 - 2019*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 23.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Öffentliche Finanzen	1
Direkte Steuern	1
Sozialpolitik	1
Sozialversicherungen	1
Krankenversicherung	1

Abkürzungsverzeichnis

SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
WAK-SR	Kommission für Wirtschaft und Abgaben des Ständerates
BAG	Bundesamt für Gesundheit
EDÖB	Eidgenössischer Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragter
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
MiGeL	Mittel- und Gegenständeliste der OKP
KVAG	Krankenversicherungsaufsichtsgesetz

CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
CER-CE	Commission de l'économie et des redevances du Conseil des Etats
OFSP	Office fédéral de la santé publique
PF PDT	Préposé fédéral à la protection des données et à la transparence
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
AOS	Assurance obligatoire des soins
LiMA	Liste des moyens et appareils de AOS
LSAMal	Loi sur la surveillance de l'assurance-maladie

Allgemeine Chronik

Öffentliche Finanzen

Direkte Steuern

MOTION
DATUM: 06.03.2019
ANJA HEIDELBERGER

In der Frühjahrssession 2019 diskutierte der **Ständerat** als Zweitrat die Motion Grin (svp, VD) «**Erhöhung der Pauschalabzüge bei der direkten Bundessteuer zum Ausgleich der Explosion der Krankenkassenprämien**» sowie eine weitere Motion Lehmann (cvp, BS; Mo. 15.4027) zum Abzug der Krankenkassenprämien von den Steuern. Die Mehrheit der WAK-SR hatte zuvor Annahme der Motion Grin beantragt, da die Krankenkassenprämien als «Teil der unvermeidlichen Lebenshaltungskosten» stark angewachsen, die entsprechenden Abzüge aber bisher nicht angepasst worden seien. Eine Minderheit Zanetti (sp, SO) beantragte die Ablehnung der Motion, da sie zu grossen Steuerausfällen führen würde; Letztere bezifferten Zanetti und Kommissionssprecher Baumann (cvp, UR) auf CHF 465 Mio. Zudem würden Personen mit höheren Einkommen überproportional von den Abzügen profitieren, was – wie Zanetti in der Plenardebatte erläuterte – dem Prinzip der Besteuerung nach wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit zuwider laufe. Dies löste eine hitzige Debatte im Rat aus. Erich Ettlín (cvp, OW) zum Beispiel konterte, dass eine Besteuerung nach wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit aus Fairnesgründen eben nicht nur eine progressive Besteuerung der Einkommen, sondern auch progressive Abzüge beinhalten müsse. Anita Fetz (sp, BS) betonte jedoch, dass das Grundproblem bei den Krankenkassenprämien die Finanzierung durch Kopfsteuern sei – dass man dort eben eine Flat Rate Tax und keine Progression habe. Dadurch sei vor allem der Mittelstand benachteiligt, der keine Prämienverbilligungen erhalte. Finanzminister Maurer verwies indes auf die Ineffizienz der in der Motion vorgeschlagenen Massnahme: Personen mit hohen Einkommen würden dadurch nur minimal entlastet, hingegen kosteten die Abzüge den Staat fast eine halbe Million Franken. Dennoch sprach sich der Rat mit 30 zu 13 Stimmen für die Motion Grin aus und lehnte die Motion Lehmann, wie auch von der Kommission beantragt, ab (vgl. hier).¹

Sozialpolitik

Sozialversicherungen

Krankenversicherung

MOTION
DATUM: 29.11.2017
ANJA HEIDELBERGER

Erich Ettlín (cvp, OW; Mo. 16.3988) und Christian Lohr (cvp, TG; Mo. 16.3948) reichten in beiden Räten gleichlautende Motionen für eine **Einführung einer Vergütungspflicht bei im Ausland freiwillig bezogenen OKP-Leistungen** ein. Bedingungen für eine entsprechende Vergütung sollten eine ärztliche Verschreibung, tiefere Auslandspreise und ein freiwilliger Entscheid für einen Einkauf im Ausland durch die Patientinnen und Patienten sein. Da Spital- und Arztbehandlungen wegen der Marktabschottung in der Schweiz deutlich teurer seien als im Ausland – Generika und Blutzuckermessstreifen sind gemäss einer Santésuisse-Studie doppelt so teuer wie im Ausland –, sollten Personen, die freiwillig ihre Medikamente im Ausland bezögen und damit einen Beitrag zur Kostensenkung leisteten, nicht durch eine Verweigerung der Vergütung bestraft werden.

Im Rahmen der Motion Heim (sp, SO; Mo. 16.3169) prüfe er bereits, ob eine entsprechende Regelung für MiGeL-Produkte unter gewissen Voraussetzungen sinnvoll sein könne, erklärte der Bundesrat. Diese Überprüfung könne er auf Arzneimittel ausweiten. Eine weitere Öffnung des Territorialitätsprinzips für Arzt- und Spitalbesuche lehnte er hingegen ab. Die steigenden Kosten für ambulante Behandlungen entstünden nicht in erster Linie durch die hohen Tarife, sondern durch die Mengenausweitung. Diese würde aber durch eine Regelung, wie sie die Motionäre vorsahen, allenfalls noch verstärkt. Zudem könnten die Leistungsanbietenden im Ausland nicht auf die für die Vergütung durch die OKP notwendigen Qualitätsvoraussetzungen überprüft werden.

Nachdem der Ständerat die Motion Ettlín im März 2017 der SGK-SR zur Vorberatung zugewiesen hatte, empfahl diese im November desselben Jahres deren Ablehnung. Nach Vorliegen des Berichts der Expertenkommission wolle man der Prioritätensetzung des Bundesrates im Rahmen des ersten Massnahmenpakets zur Kostendämpfung nicht vorgreifen und einzelne Massnahmen bevorzugen. Dieser Argumentation folgte der Ständerat in der Wintersession 2017 mit 25 zu 16 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) und lehnte die Motion Ettlín ab.

Die Motion Lohr wurde Ende 2018 abgeschlossen, nachdem sie während zwei Jahren

nicht behandelt worden war.²

MOTION

DATUM: 20.06.2019
ANJA HEIDELBERGER

Im April 2019 reichte die SGK-SR beruhend auf der zurückgezogenen parlamentarischen Initiative Ettlín (cvp, OW; Pa.lv. 17.528) eine Motion ein, gemäss der in den **Tarifverhandlungen** im Gesundheitswesen zukünftig **nicht nur die Preise, sondern auch die Menge der Leistungen** festgelegt werden sollten. Denn ein Grund für das Kostenwachstum sei die Unabhängigkeit der Preise von der Menge erbrachter Leistungen, wodurch kein Anreiz zu effizienten Behandlungen bestünde, begründete die Kommission diesen Schritt.

Da ein solcher Vorschlag im ersten Massnahmenpaket zur Kostendämpfung des Bundesrates bereits vorgesehen sei, empfahl der Bundesrat die Motion zur Ablehnung. Dennoch beantragte die Kommission Annahme der Motion. Der Massnahme drohe gemäss den Vernehmlassungsantworten Widerstand von den Leistungserbringenden und Krankenversicherungen, weshalb die entsprechenden Bemühungen des Bundesrats mit dieser Motion unterstützt werden sollten, begründete die Kommission ihren Antrag. Mit 23 zu 6 Stimmen (bei 1 Enthaltung) nahm der Ständerat die Motion in der Sommersession 2019 an.³

PARLAMENARISCHE INITIATIVE

DATUM: 17.09.2019
ANJA HEIDELBERGER

In der Herbstsession 2019 beschäftigte sich der **Ständerat** mit dem **Bundesgesetz über die Datenweitergabe der Versicherer in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung**. Für die Kommission fasste Erich Ettlín (cvp, OW) die Erarbeitung des Geschäfts und dessen Inhalt zusammen. Erstens solle die Erhebung der Daten zur Aufsicht über die Versicherungen im KVAG, diejenige zu den Aufgaben nach KVG jedoch im KVG geregelt werden. Zweitens sollten die Daten wann immer möglich aggregiert erhoben werden. In gesetzlich geregelten Ausnahmefällen solle die Erhebung von Individualdaten möglich sein. Eine Problematik, die trotz dieser Regelung weiter bestehe, betreffe jedoch die Re-Identifizierung von Personen, erklärte Ettlín weiter: Gemäss EDÖB könne eine solche aufgrund des Detaillierungsgrades, der Einzigartigkeit, der Akkumulation und der Verknüpfung der Efind-Daten nicht ausgeschlossen werden. Das BAG stehe diesbezüglich aber in engem Kontakt zum EDÖB und sei dabei, dieses Risiko zu minimieren. Bei der Detailberatung erklärte der Kommissionsprecher, die Kommissionsmehrheit halte es für sinnvoller, zuerst die Ergebnisse der mittels Postulat verlangten Datenstrategie abzuwarten und zu schauen, ob die Daten, welche die Minderheit ebenfalls in Individualform weitergeben möchte, nicht bereits vorhanden seien. Dieser Argumentation konnte Minderheitensprecher Hans Stöckli (sp, BE) nichts abgewinnen. Die Daten für Efind5 und Efind6, also die Daten zu den Medikamenten und der MiGeL, seien vorhanden; er verstehe darum nicht, welcher Grund wirklich hinter dieser Argumentation zur Datenstrategie stecke. Zudem könne dasselbe Argument auch für die Datenbereiche, welche die Mehrheit als Individualdaten liefern wolle, angeführt werden. Diese zusätzlichen Daten seien dringend nötig, wie ihm der Kanton Bern verdeutlicht habe. Mit 23 zu 15 Stimmen sprach sich der Ständerat jedoch gegen seinen Minderheitsantrag aus. Einstimmig nahm der Rat in der Folge den Entwurf der Kommission an.⁴

1) AB SR, 2019, S. 42 ff.; Bericht WAK-SR vom 14.1.19

2) AB SR, 2017, S. 223 (Mo. 17.3988); AB SR, 2017, S. 808 ff.; Bericht SGK-SR vom 13.11.17; Mo. 16.3948

3) AB SR, 2019, S. 576 f.

4) AB SR, 2019, S. 733 ff.