



Individuell adressiert an die
Mitglieder des Ständerates

Basel, 9. Dezember 2021

Handlungsbedarf in der Krankenzusatzversicherung – aber ohne Kartelle

JA zu einer verbesserten Regulierungsfolgenabschätzung (RFA)

Sehr geehrte Frau Ständerätin, sehr geehrter Herr Ständerat

Im Rahmen der Wintersession behandeln Sie in der kommenden Woche zwei wichtige Geschäfte, zu denen wir Ihnen unsere Überlegungen unterbreiten.

- 1. Am 13. Dezember 2021 werden Sie das Geschäft 20.078 «Versicherungsaufsichtsgesetz» beraten. Wir empfehlen Ihnen dringend, dem Mehrheitsantrag der WAK-S betreffend Streichung von Art. 31b VAG zuzustimmen.**

Dies aus folgenden Überlegungen:

Diese geplante Bestimmung führt keinesfalls zu den notwendigen Veränderungen im Krankenzusatzversicherungsbereich. Sie hält auf den ersten Blick lediglich fest, was bereits heute möglich ist, nämlich dass Versicherer gemeinsam Vertragsverhandlungen mit Leistungserbringern führen können. Somit ist sie vom Wortlaut her überflüssig und kann gestrichen werden. Die damit verursachte Tendenz ist aber äusserst heikel und kann zur Entstehung von kartellistischen Strukturen auf der Versichererseite führen.

Art. 31b VAG löst die Probleme im Zusatzversicherungsbereich nicht, denn man kann einen allfälligen Missbrauch der Marktmacht auf einer Seite (Ärzte, Spitäler) nicht mit kartellähnlichen Strukturen auf der anderen Seite (Krankenversicherer) oder gar auf beiden Seiten lösen. Kartellähnliche Strukturen führen mittel- und langfristig weder zu tieferen Preisen und Prämien noch zu mehr Innovation. Auch Interventionen der Finanzmarktaufsicht (FINMA) könnten den Versicherten mehr schaden als nützen, wenn sie zu Einheits-Leistungskatalogen mit einheitlichen Tarifen für die zusatzversicherten Arzt- und Spitalleistungen und strengerer Regeln als in der Grundversicherung führen.

Wir schlagen folgende Lösungen vor, um eine nachhaltige Schädigung des Systems zu verhindern:

- **Mehr- und Zusatzleistungen müssen klar definiert und vertraglich zwischen Krankenzusatzversicherern, Spitälern sowie Beleg-, Chef- und Kaderärzteschaft vereinbart werden.**

- **Mehr- und Zusatzleistungen müssen für den ambulanten und stationären Bereich klar vereinbart werden**, sowohl in der Hotellerie als auch im medizinischen Bereich. Mehrwerte gibt es auch im Bereich Innovation, in der Servicequalität und in der Abdeckung immaterieller Bedürfnisse der Patientinnen / Patienten.
- **Tarifunterschiede müssen sachlich durch einen objektivierbaren Mehrwert aus Marktsicht begründet sein.**
- Für **ältere Versicherte** braucht es eine Branchenvereinbarung oder klare Rahmenbedingungen, um ihre **Freizügigkeit** und den **Wettbewerb unter den Versicherern** zu **verstärken**.

Der Handlungsbedarf im Thema Kranken-Zusatzversicherung ist unbestritten. Die Schaffung eines neuen Art. 31 b VAG wäre aber nicht zielführend. Mittlerweile ist auch die Mehrheit der Versicherer davon überzeugt. Versicherer, Spitäler und Klinikgruppen befassen sich bereits intensiv mit dem Thema, der Schweizerische Versicherungsverband (SVV) ebenfalls. Einzelne Versicherer und Spitäler arbeiten an Pilotprojekten. Diese Aktivitäten werden fortgeführt.

2. Für den 15. Dezember 2021 ist die Pa.Iv. 19.402 „Unabhängige Regulierungsfolgenabschätzung“ der WAK-S traktandiert. Wir empfehlen Ihnen, die Pa.Iv. zu unterstützen, die darin formulierte Stossrichtung weiter zu verfolgen und die rechtliche Grundlage für eine unabhängige Stelle zu schaffen, welche die Regulierungsfolgenabschätzungen (RFA) der Verwaltung bei wichtigen Regulierungsprojekten auf ihre Richtigkeit und Qualität überprüft.

Gerade im Gesundheitswesen zeigt sich immer wieder, dass die von der Verwaltung in Auftrag gegebenen Regulierungsfolgenabschätzungen entweder inhaltlich unvollständig sind oder bei der Ausarbeitung von Gesetzes- und Verordnungstexten nicht berücksichtigt werden. Ein letztes Beispiel hierfür war die geplante Einführung eines Referenzpreissystems für Medikamente im Rahmen der Massnahmen zur Kostendämpfung - Paket 1. Die Vorlage wurde trotz eines sehr kritischen RFA-Berichtes unverändert ins Parlament gebracht.

Die legislatorischen Fehlentwicklungen der vergangenen Jahre und zahlreiche, nicht zu Ende gedachte und deshalb gescheiterte Reformversuche zeigen auf, dass hier erheblicher Handlungsbedarf besteht. Die Pa.Iv. der WAK-S 19.402 stellt einen wichtigen Schritt in die richtige Richtung dar, weshalb wir Ihnen deren Unterstützung empfehlen. **Eine unabhängige, verwaltungsexterne Stelle zu Regulierungsfolgenabschätzungen wird einen massgebenden Beitrag zur Verbesserung der Qualität und Nachhaltigkeit der immer komplexeren Gesetz- und Verordnungsgebung leisten und die Effizienz der entsprechenden Prozesse deutlich erhöhen.**

Für die Berücksichtigung unserer Überlegungen danken wir Ihnen bestens.

Mit freundlichen Grüssen
Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen

Prof. Dr. Robert Leu, Präsident

Felix Schneuwly, Vizepräsident

Breit abgestützte und branchenübergreifende Vereinigung mit hoher Legitimation

Am 5. September 2013 ist in Bern das Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen gegründet worden. Mittlerweile gehören dem Bündnis bereits 27 grosse Verbände und Unternehmen aus allen Bereichen des schweizerischen Gesundheitswesens an.

Das Bündnis ist dank des branchenübergreifenden Charakters und seiner Grösse einzigartig in der schweizerischen Gesundheitslandschaft und schöpft die Legitimation zur Mitwirkung an der Meinungsbildung aus seiner Grösse, seiner breiten Abstützung und der Fachkompetenz seiner Mitglieder.

Das Bündnis engagiert sich für ein marktwirtschaftliches, wettbewerbliches, effizientes, transparentes, faires und nachhaltiges Gesundheitssystem mit einem Minimum an staatlichen Eingriffen und Wahlfreiheit für Patientinnen / Patienten, Versicherte und Akteure unseres Gesundheitswesens.

Das Bündnis kann auf Internet unter www.freiheitlichesgesundheitswesen.ch besucht werden.