



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

An die Ständerätinnen und Ständeräte

Bern, 24. Februar 2022

Frühjahrssession 2022

Sehr geehrter Herr Ständeratspräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Im Hinblick auf die Frühjahrssession vom 28. Februar bis 18. März 2022 lassen wir Ihnen unsere folgenden Empfehlungen zukommen.

STANDPUNKTE H+ Die Spitäler der Schweiz Frühjahrssession 2022 Ständerat

20.078 n Versicherungsaufsichtsgesetz. Aenderung.

H+ empfiehlt: Art. 31b VAG streichen (wie von der Mehrheit WAK-NR und WAK-SR empfohlen, wie Ständerat und wie vom Bundesrat empfohlen).

16.493 n Pa. Iv. Nantermod. Urheberrechte. Keine Vergütung für die Verwendung in privaten Räumlichkeiten von Hotels, Ferienwohnungen, Spitälern und Gefängnissen

H+ empfiehlt: Der parlamentarischen Initiative Folge geben (wie Nationalrat).

19.4055 n Mo. Nationalrat (Fraktion BD). Qualitätssicherung in der Pflege. Qualitätsindikatoren auch in der ambulanten Pflege überwachen

H+ empfiehlt: Annahme der Motion (wie Nationalrat).

19.3221 n Mo. Nationalrat ((Heim) Barrile). Impfstoffe. Versorgung verbessern, Zulassung vereinfachen

H+ empfiehlt: Annahme der Motion (wie Nationalrat).

19.4131 n Mo. Nationalrat ((Heim) Barrile). Versorgungssicherheit bei Impfstoffen

H+ empfiehlt: Annahme der Motion (wie Nationalrat).

19.4070 n Mo. Nationalrat (Lohr). Nationale Strategie für Kinder und Gesundheit

H+ empfiehlt: Annahme der Motion (wie Nationalrat).

21.303 s Kt. Iv. Aargau. Sicherung der Landesversorgung mit essenziellen Wirkstoffen, Medikamenten und medizinischen Produkten

H+ empfiehlt: der Standesinitiative Folge geben.

Für Fragen oder ergänzende Informationen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Anne-Geneviève Bütikofer

Direktorin

ERLÄUTERUNGEN

20.078 n Versicherungsaufsichtsgesetz. Aenderung.

Inhalt: Das Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) regelt seit 2006 die Aufsicht des Bundes über Versicherungsunternehmen und Versicherungsvermittlerinnen und -vermittler. Bis heute wurden punktuell Anpassungen im VAG vorgenommen. Mit der hier vorgelegten Vorlage soll das VAG nun in ausgewählten Themen an die veränderten Gegebenheiten und an die Entwicklungen in den letzten Jahren angepasst werden.

Der Nationalrat beriet das VAG während der Sondersession am 3. Mai 2021, der Ständerat am 13. Dezember 2021 in der Wintersession. Gemäss Art. 31b, welches von einer Mehrheit der WAK-NR eingefügt worden war, können sich Versicherungsunternehmen im Bereich der privaten Krankenzusatzversicherung zusammenschliessen, um gegenüber Leistungserbringern gemeinsam aufzutreten und Vereinbarungen über die Vergütung von Mehr- und/oder Zusatzleistungen abzuschliessen. Mit dieser Bestimmung wird die Absicht verfolgt, den Zusatzversicherungsbereich dem Wettbewerbsrecht zu entziehen und die Kartellbildung von Versicherungsunternehmen zu ermöglichen.

Bundesrat Ueli Maurer sprach sich klar gegen eine Aufnahme von Art. 31b aus: «Dieser Artikel, den Ihre Kommissionsmehrheit eingefügt hat, mutet aus unserer Sicht schon etwas merkwürdig an. Im geltenden Recht möchten wir Absprachen um alles in der Welt verhindern. Ich bitte Sie, hier nicht der Mehrheit Ihrer Kommission, sondern der Minderheit Amaudruz zu folgen und diesen eingefügten Artikel wieder zu streichen».

Bundesrat Maurer hielt aber, in der Wintersession 2021, ebenfalls fest: «Mitte nächsten Jahres werden wir in einem Wirksamkeitsbericht darlegen, welche Möglichkeiten die Finma diesbezüglich hat und wo weitere Lücken bestehen. Wir schliessen nicht aus, ja wir gehen eigentlich davon aus, dass es dann einen Schritt braucht, um diese Transparenz - darum geht es ja vor allem - noch klarer herzustellen».

Chronologie

- 3. Mai 2021: Nationalrat (Erstrat)
- 13. Dezember 2021: Ständerat (Zweitrat)
- 1. März 2022: Nationalrat (Differenzbereinigung)
- 3. März 2022: Ständerat (Differenzbereinigung)

Entgegen der Empfehlung des Bundesrates entschied der Nationalrat mit 102 zu 85 Stimmen, dem Mehrheitsantrag seiner Kommission zu folgen. Der Ständerat hingegen entschied sich mit 31 zu 11 Stimmen, dem Antrag der Minderheit zu folgen und Art. 31b zu streichen.

H+ empfiehlt, Art. 31b VAG zu streichen.

Begründung: Aus Sicht von H+ wird mit Art. 31b die liberale Wirtschaftsordnung im Bereich der privaten Zusatzversicherung aufgelöst, was über einen Preiskrieg zu einer Zerstörung des Zusatzversicherungsmarktes führen wird. Umso dringlicher stellt sich die Aufgabe, eine Kartellierung dieses Marktes zu verhindern.

Der Zusatzversicherungsmarkt ist zurzeit als dysfunktional zu bezeichnen. H+ anerkennt diese Diagnose und ist gewillt, in einer konstruktiven Zusammenarbeit mit den involvierten Behörden, allen voran mit der Eidg. Finanzmarktaufsicht FINMA, auf seine Gesundung hinzuwirken. Die Zusatzversicherung leistet einen erheblichen Beitrag zum guten Funktionieren des schweizerischen Gesundheitswesens.

Diese Dysfunktionalität tritt exemplarisch zu Tage im konkreten Fall, in dem die WEKO die Tarifverträge Zusatzversicherung im Kanton Luzern zu untersuchen hatte.¹

Die WEKO stellte in dieser Untersuchung fest, dass nur eine beschränkte aktuelle Konkurrenz zwischen den Spitälern bestehen würde. D.h. für die Versicherten würden Preis- und Qualitätsunterschiede zwischen den Spitälern kein Kriterium für die Spitalwahl bilden und die Spitäler würden in keinem echten Wettbewerb stehen. Gemäss WEKO würden die Spitäler folglich nur über eine geringe gegenseitige disziplinierende Wirkung bezüglich der beiden zentralen Wettbewerbsparameter Preis und Qualität verfügen. In Kombination mit dem faktischen Kontrahierungszwang, so ist dem Bericht zu entnehmen, würden die Spitäler gegenüber den Versicherern über erhebliche Marktmacht verfügen. Nichtsdestotrotz, stellt die WEKO **abschliessend fest**, dass diese marktbeherrschende Stellung der Spitäler i.S. des Bundesgesetzes über Kartelle und andere Wettbewerbsbeschränkungen (Kartellgesetz, KG; SR 251) **nicht missbräuchlich** sei. Die Marktbeherrschende Stellung wird als nicht missbräuchlich qualifiziert, weil kantonale Spitäler kartellrechtlich als eine Gesamtheit (Konzern) betrachtet werden, da aufgrund der gesetzlichen (kantonalen) Vorschriften im Gesundheitsrecht der wirtschaftliche Handlungsspielraum des einzelnen Unternehmens eingeschränkt wird. Damit liegt ein sogenannter Konzernsachverhalt vor. Das bedeutet, dass sofern innerhalb der Konzernstruktur nicht verschiedene wirtschaftliche Einheiten bestehen, die Verhaltensweisen des Konzerns als Ganzes und nicht dasjenige einzelner Einheiten des Konzerns beurteilt. Absprachen zwischen Unternehmen, die dem gleichen Konzern angehören, gelten dann grundsätzlich nicht als Wettbewerbsabsprachen (Konzernprivileg). Als Konsequenz dieser festgestellten Konzernprivileg-Situation seitens der Spitäler wird den Versicherern zugesprochen, das Instrument der sog. «countervailing power» anzuwenden.

H+ kann in diesem konkreten Fall des Kantons Luzern dem Entscheid im Ergebnis so weit zustimmen. Hingegen kann aus dieser Kasuistik keinesfalls der verallgemeinernde Schluss gezogen werden, den Versicherern stünde in jeder Situation gegenüber allen Spitälern das Instrument der «countervailing power» zur Verfügung. Dieser Argumentationslinie folgen indessen die Befürworter von Art. 31b VAG.

Aus Effizienzgründen kann es in monopolistischen oder monopolähnlichen Strukturen sinnvoll sein, eine gewisse Gegenmacht auf der Marktgegenseite («countervailing power») aufzubauen. Dies z.B. in Branchen, wo das Zerschlagen der Monopolstruktur zu einer Verzerrung der Versorgung führen würde (bspw. öffentlicher Verkehr). Es ist aber zu bezweifeln, dass Art. 5 Abs. 2 KG, welcher die Möglichkeit eröffnet, markttechnisch einem Monopol mit einem Kartell gegenüberzutreten, für dysfunktionale Märkte angedacht ist. Die Regelung würde mit diesem allgemeinen Freipass schlicht weg untergraben werden und wäre damit völlig unverhältnismässig. Es würde ausser Acht gelassen, dass dysfunktionale Märkte in allererster Priorität durch eine Wiederherstellung des Wettbewerbs zu kurieren sind, aber sicherlich nicht durch Kartellbildung. Genau das würde der neue Art. 31b VAG indessen ermöglichen. Dies lehnt H+ dezidiert ab.

Mit anderen Worten: Das Instrument der «countervailing power» soll nach wie vor auf ausgesuchte – nicht zuletzt im Gesetz explizit festgelegte – Situationen beschränkt werden und im jeweiligen Einzelfall überprüft werden.

Überdies stellt sich rechtsdogmatisch die Frage, ob die kantonale Sichtweise, welche die WEKO in ihrer Untersuchung vom Oktober 2008 (vgl. oben) einnimmt, vor dem Hintergrund der freien Spitalwahl überhaupt angebracht ist. Zusatzversicherte profitieren gerade von der Kleinräumigkeit und der Möglichkeit einer freien Spitalwahl in der ganzen Schweiz. Es ist deshalb in Frage zu stellen, ob die Anwendung des Konzernprivilegs auch auf dem räumlich relevanten Markt der ganzen Schweiz Bestand hätte.

Zusammenfassend ist H+ der Ansicht, dass das Untersuchungsurteil der WEKO eine Einzelfallbetrachtung ohne Anspruch auf Vollständigkeit darstellt und aus diesem Grund in keiner Weise auf den schweizweiten Privatversicherungsmarkt übertragbar ist.

¹ [WEKO, Untersuchungsbericht und zugehörige Einstellungsverfügung vom 6. Oktober 2008 in der Sache Tarifverträge Zusatzversicherung Kanton Luzern.](#)

Kurzer geschichtlicher Rückblick

Bis in die 1980er Jahre wurde das Versicherungsgewerbe der Schweiz von Versicherungskartellen dominiert. Danach kam es aufgrund einer Untersuchung der Kartellkommission und von Bundesgerichtsentscheiden zu einer schrittweisen Deregulierung und Entkartellisierung der Versicherungsbranche. Schliesslich wurden 1996 alle Preis- und Konditionsabsprachen aufgehoben. Der darauf folgende Wettbewerb unter den Versicherern löste einen Konzentrationsprozess aus, der zu einem beachtlichen Wachstum der Versicherungsbranche in den 1990er Jahren führte (Quelle: [BAK Basel. Standortanalyse für das Schweizer Versicherungsgewerbe. Eine Studie im Auftrag des Schweizerischen Versicherungsverbandes. 2013; Seite 24](#)).

Falls die Versicherungsbranche ernsthaft beabsichtigen sollte, zu den «guten alten Zeiten» der Versicherungskartelle zurückkehren zu wollen, würde H+ diese Entwicklung entschieden ablehnen und bekämpfen. Für eine Gesundung des privaten Versicherungsmarktes im Gesundheitswesen ist vielmehr Transparenz und fairer Wettbewerb vonnöten.

Im Übrigen sieht auch die Wettbewerbskommission WEKO die mögliche Auswirkung von Artikel 31b kritisch: Sollten sich die Krankenversicherer auf dieser Grundlage entscheiden, stets gemeinsam zu verhandeln, «könnte dies problematisch sein, sofern auferlegte Tarifsenkungen beispielsweise zu einer Verringerung der Qualität der Leistungen oder dem Ausscheiden effizienter Akteure aus dem Markt führen würde.» (E-Mail Weko an H+, 12.5.2021). Eine solche Entwicklung hätte nicht nur gravierende Konsequenzen für die betroffenen Patientinnen und Patienten. Sie würde auch zu einem enormen Kostendruck führen und das ohnehin schon stark beanspruchte Personal zusätzlich belasten.

Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass das nachträgliche Einbringen von Art. 31b VAG aus demokratiepolitischer Sicht als hochgradig problematisch einzustufen ist. Das nachträgliche Einfügen einer derart sachfremden Bestimmung und die Behandlung von Art. 31b im Rahmen der vorgeschlagenen Änderung des VAG stört den verfassungsmässig festgelegten politischen Prozess und ist aus diesem Grund abzulehnen. Wettbewerbsrechtliche Änderungen sind nicht Gegenstand der Vernehmlassungsvorlage des VAG. Vielmehr wird damit die Einführung eines Sanierungsrechtes, einer Kundenkategorisierung und von Verhaltenspflichten für Versicherungsvermittlerinnen und -vermittler bezweckt. Deshalb konnte bei der Vernehmlassung zu allfälligen wettbewerbsrechtlichen Änderungen auch nicht Stellung genommen werden. Eine Änderung der Tragweite von Art. 31b müsste aber zwingend Gegenstand einer breiten Vernehmlassung sein.

H+ empfiehlt: Artikel 31b VAG streichen (wie von der Mehrheit WAK-NR und WAK-SR empfohlen, wie Ständerat und wie vom Bundesrat empfohlen).

16.493 n Pa. Iv. Nantermod. Urheberrechte. Keine Vergütung für die Verwendung in privaten Räumlichkeiten von Hotels, Ferienwohnungen, Spitälern und Gefängnissen

Inhalt: Die parlamentarische Initiative fordert, dass die privaten Bereiche von Hotels, Ferienunterkünften, Spitälern oder Gefängnissen von der Urheberrechtsabgabe für die Radio- und Fernsehnutzung befreit sind.

Chronologie:

- 3. März 2021: Nationalrat (Erstrat) gibt Folge.
- 8. März 2022: Behandlung im Ständerat (Zweitrat).

H+ empfiehlt, der parlamentarischen Initiative Folge zu geben.

Begründung: Die Werkverwendung in privaten Räumlichkeiten von Hotels (wie Zimmern, Suiten), Ferienwohnungen, **Spitalzimmern** und Gefängniszellen stellt eine private Verwendung dar, vergleichbar mit der Verwendung zu Hause. Da die betreffenden Konsumenten für das Werk und die dazugehörigen Rechte bereits eine Vergütung entrichtet haben, rechtfertigt sich die Erhebung einer zusätzlichen Vergütung nicht.

H+ empfiehlt: der parlamentarischen Initiative Folge geben (wie Nationalrat).

19.4055 n Mo. Nationalrat (Fraktion BD). Qualitätssicherung in der Pflege. Qualitätsindikatoren auch in der ambulanten Pflege überwachen

Inhalt: Der Bundesrat wird aufgefordert, mit den durch Artikel 59 Litera a des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) erhobenen Daten die medizinischen Qualitätsindikatoren des – analog zum stationären Pflegebereich – ambulanten Pflegebereichs zu überwachen und zu veröffentlichen.

Chronologie

- 16. September 2021: Nationalrat (Erstrat) nimmt Motion an.
- 2. März 2022: Behandlung im Ständerat (Zweitrat).

H+ empfiehlt, die Motion anzunehmen.

Begründung: Die demografische Entwicklung in der Schweiz hat auch Auswirkungen auf die Pflege: Die zu erwartende Zunahme an pflegebedürftigen Personen in den nächsten Jahren stellt immer höhere Anforderungen an die Qualität der Pflege und an die Patientensicherheit. Mit den vom Bundesamt für Statistik erhobenen Daten überwacht das Bundesamt für Gesundheit die medizinischen Qualitätsindikatoren der Spitäler wie auch der stationären Langzeitpflege, welche anschliessend veröffentlicht werden. Auch die Leistungserbringer des ambulanten Pflegebereichs (Spitex-Organisationen und freiberufliche Pflegefachpersonen) erheben Daten zur Erstellung der individuellen Pflegeplanung. Daraus können ebenfalls Qualitätsindikatoren berechnet werden. Analog zu den Daten der stationären Pflegedienstleister sollen so auch die Daten der Leistungserbringer des ambulanten Pflegebereichs hinsichtlich der Qualitätsindikatoren überwacht und veröffentlicht werden.

H+ empfiehlt: Annahme der Motion (wie Nationalrat).

19.3221 n Mo. Nationalrat ((Heim) Barrile). Impfstoffe. Versorgung verbessern, Zulassung vereinfachen

Inhalt: Der Bundesrat soll Massnahmen treffen und die nötigen rechtlichen Grundlagen schaffen, welche die Impfstoffversorgung der Bevölkerung verbessern und dank der Vereinfachung der Zulassung absichern. Dabei ist die Vergütung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) so zu regeln, dass Impfwillige nicht mehr belastet werden, als wenn der Impfstoff in der Schweiz verfügbar wäre.

Chronologie

- 10. März 2021: Nationalrat (Erstrat) nimmt Motion an.
- 2. März 2022: Behandlung im Ständerat (Zweitrat).

H+ empfiehlt, die Motion anzunehmen.

Begründung: Eine Verbesserung der Impfstoffversorgung ist zentral, wie sich gerade während der Corona-Pandemie wieder gezeigt hat. Einerseits soll dies durch vereinfachte Zulassung von Impfstoffen geschehen, andererseits durch eine optimierte Vergütung von alternativen Impfstoffen. Die Importregelungen sind zu vereinfachen, u.a. durch eine Harmonisierung der Zulassungskriterien zwischen Swissmedic und der EMA. Es ist nicht nachvollziehbar, warum von der EMA zugelassene Impfstoffe nicht auch in der Schweiz als zugelassen gelten.

H+ empfiehlt: Annahme der Motion (wie Nationalrat).

19.4131 n Mo. Nationalrat ((Heim) Barrile). Versorgungssicherheit bei Impfstoffen

Inhalt: Der Bundesrat soll Massnahmen prüfen, vorschlagen und umsetzen, um die nötige Impfstoffversorgung der Schweiz möglichst bald sowie auch auf längere Sicht sicherzustellen: 1. Zusätzlich zur Verfügbarkeit von Pockenimpfstoff und Impfstoffen gegen pandemische Influenza ist auch für die Verfügbarkeit jener Impfstoffe zu sorgen, bei welchen mit Versorgungsengpässen zu rechnen ist. 2. Entsprechend dem Modell anderer Länder (Österreich, Niederlande, England usw.) ist die Organisation eines zentralen Einkaufes mit mehrjährigen Lieferverträgen und garantierten Mengen vorzusehen. 3. Die Zulassung EMA-geprüfter Impfstoffe ist weiter zu beschleunigen.

Chronologie

- 16. September 2021: Nationalrat (Erstrat) nimmt Motion an.
- 2. März 2022: Behandlung im Ständerat (Zweitrat).

H+ empfiehlt, die Motion anzunehmen.

Begründung: Aus der Corona-Pandemie sind die richtigen Lehren zu ziehen.

H+ empfiehlt: Annahme der Motion (wie Nationalrat).

19.4070 n Mo. Nationalrat (Lohr). Nationale Strategie für Kinder und Gesundheit

Inhalt: Der Bundesrat soll dem Parlament eine nationale Strategie für Kinder- und Jugendgesundheit vorlegen. Die Strategie soll Ziele und einen Aktionsplan sowie eine gezielte langfristige Finanzierung beinhalten. Von der Gesundheit betroffene Politikbereiche (Bildung, Soziales) sowie Rahmenbedingungen, Umfeld und Lebensphasen sind mit einzubeziehen. Die Strategie sollte anschlussfähig an die strategischen Überlegungen für die Agenda 2030 sein.

Chronologie

- 16. September 2021: Nationalrat (Erstrat) nimmt Motion an.
- 17. März 2022: Behandlung im Ständerat (Zweitrat).

H+ empfiehlt, die Motion anzunehmen.

Begründung: Trotz eines gut funktionierenden Gesundheitssystems sind in der Schweiz die Chancen für Kinder und Jugendliche, ihr volles Gesundheitspotenzial auszuschöpfen, sehr unterschiedlich verteilt. Viele gesundheitliche Risiken und psychische Störungen nehmen ihren Anfang im Kinder- und Jugendalter. Durch geeignete Massnahmen könnten viele gesundheitliche Probleme in ihrem Ausmass verringert, verzögert oder ganz vermieden werden, insbesondere auch durch Massnahmen, die auf vulnerable und sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche ausgerichtet sind.

In keinem Lebensabschnitt sind Vorsorgemassnahmen so wirksam, nachhaltig und wirtschaftlich ertragreich wie in Kindheit und Jugend. Das Bundesamt für Gesundheit und Gesundheitsförderung Schweiz setzen bereits viele Massnahmen um. Eine Strategie soll bestehende Massnahmen besser koordinieren, Datenlücken schliessen und das Feld der Kinder- und Jugendgesundheit systematischer abdecken. Dazu gehört bspw. auch die kostendeckende Finanzierung der Kindermedizin.

Die Gesundheit hängt nicht nur von der Gesundheitspolitik ab. Rahmenbedingungen (z. B. Ausgestaltung des Sozial- und Bildungswesens), die Betreuung (z. B. Familie, Schule) und das Umfeld (sozioökonomischer Status, Wohnsituation mit Bewegungsmöglichkeiten usw.) tragen massgeblich zu einer gesunden Entwicklung bei. In der Strategie sollten daher alle relevanten Politikbereiche berücksichtigt werden. Dabei sind die Zuständigkeitsbereiche der Kantone zu beachten. Die relevanten Themenfelder sowie geeignete Massnahmen sollen gemeinsam mit den zuständigen Akteuren aus dem Feld festgelegt werden. Zentral ist, dass die Strategie eine Wirkung erzielen kann.

H+ empfiehlt: Annahme der Motion (wie der Nationalrat).

21.303 s Kt. Iv. Aargau. Sicherung der Landesversorgung mit essenziellen Wirkstoffen, Medikamenten und medizinischen Produkten

Inhalt: Der Kanton Aargau fordert die Bundesversammlung auf, durch Bundesbeschluss die erforderlichen Massnahmen für eine sichere und auch während Krisensituationen durchgängig gewährleistete Versorgung mit allen für den Schutz und die Wiederherstellung der Gesundheit essenziellen Wirkstoffen und medizinischen Produkten festzulegen. Die Planung dieser Massnahmen ist umgehend an die Hand zu nehmen und mit den Kantonen zu koordinieren.

Chronologie

- 16. März 2022: Behandlung im Ständerat (Erstrat).

H+ empfiehlt, der Standesinitiative Folge zu geben.

Begründung: Die Corona-Pandemie hat die Problematik der Auslandabhängigkeit der Schweiz bei der Herstellung von Wirkstoffen und Arzneimitteln exemplarisch aufgezeigt. Diese Abhängigkeit von Ländern wie China oder Indien stellt ein strategisches Risiko für die Gesundheitsversorgung unserer Bevölkerung dar. Nicht nur in der aktuellen Situation kommt es immer häufiger zu Lieferengpässen (siehe zum Beispiel <https://www.drugshortage.ch/index.php/home/>). So fehlten im Dezember 2019 in der Schweiz 963 Medikamente und 337 Wirkstoffe. Neben einer ausreichenden Lagerhaltung ist es zentral, dass wichtige Medikamente und Wirkstoffe in der Schweiz und Europa produziert werden. Es braucht nebst Anreizen für die Akteure und Kooperationen mit befreundeten europäischen Staaten auch verpflichtende Regeln, damit die einheimische Pharmaindustrie spezifische Ressourcen im Land behält bzw. in die Schweiz zurückholt.

H+ empfiehlt: der Standesinitiative Folge geben.