

# 4 | 2015

## Subventionen

Im zweiten Semester 2015 hat die Subventionskommission des ASD folgendes Gesuch beantwortet:

Juli 2015	VKZS, CECDO-Meeting	3'000.00
-----------	---------------------	----------

Es liegt uns daran, den ASD-Mitgliedern jeweils die Unterstützung des ASD für Fortbildungsveranstaltungen beziehungsweise allfällige Ablehnungen aufzuzeigen. Die Beschlüsse der Subventionskommission stützen sich auf das entsprechende Reglement, das von der ASD GV genehmigt worden war.

### „Carsharing“ – zahlt Privathaftpflichtversicherung Autoschaden?

In der heutigen Zeit mehren sich die Möglichkeiten der Kooperation mit Kollegen und Partnern in verschiedenen Bereichen. Dazu gehört zunehmend auch das „Carsharing“. Was passiert allerdings bei einem Unfall? Zahlt die Privathaftpflichtversicherung des jeweiligen Benützers oder müssen die an dieser Kooperation Beteiligten für den verursachten Schaden am gemeinsamen Auto eine spezielle Versicherung aufweisen?

Carsharing ist ein Geschäftsmodell, bei dem einzelne Fahrzeuge von mehreren Personen benutzt werden können, woraus ein ökologischer, aber auch ein ökonomischer Nutzen resultiert, indem Fixkosten für Anschaffung, Unterhalt und Versicherung reduziert bzw. auf mehrere Köpfe verteilt werden. Das Carsharing wird oft als kommerzielle Dienstleistung angeboten: die Kunden erwerben aufgrund einer Nutzungsvereinbarung mit dem Betreiber eines Autoreservierungssystems Zugriff zu dessen Flottenfahrzeugen. Die Nutzung der Fahrzeuge erfolgt dabei im Rahmen eines Reglements der in der Regel als Körperschaft organisierten Carsharing-Unternehmung (Genossenschaft, Verein), und der Nutzungsvertrag stellt auf die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) des Carsharing-Betreibers ab.

#### Versicherung durch den Carsharing-Betreiber geregelt

Es ist wichtig, dass man sich vor Abschluss eines Vertrags mit einer Carsharing-Unternehmung über die Versicherungssituation informiert. Der Flottenbetreiber ist als Fahrzeughalter grundsätzlich verpflichtet, jedes Auto den Vorschriften des Schweizerischen Strassenverkehrsrechts entsprechend zu versichern. In der Regel besteht neben der obligatorischen Haftpflichtversicherung auch eine Vollkaskoversicherung, wobei Selbstbehalte bei einem Schadenfall vom Nutzer zu tragen sind und meist (gegen Aufpreis) reduziert werden können. Der Abschluss einer besonderen Versicherungsdeckung über eine Motorfahrzeugversicherung (Haftpflicht, Vollkasko) oder über die Privathaftpflichtversicherung des Nutzers für Schäden an Carsharing-Fahrzeugen erübrigt sich also, da aufgrund des Vertrages mit dem Flottenbetreiber für die Dauer der Nutzung das Versicherungspaket der Carsharing-Unternehmung (gemäss geltenden AGB) zum Tragen kommt.

### Das Bruttoinlandprodukt im 3. Quartal 2015

Bern, 01.12.2015 - Das reale Bruttoinlandprodukt (BIP) der Schweiz stagnierte im 3. Quartal 2015\* (0,0%). Der Konsum der privaten Haushalte und des Staates stützte das BIP-Wachstum. Die Handelsbilanz mit Waren\*\* lieferte ebenfalls einen positiven Wachstumsbeitrag, die Handelsbilanz mit Dienstleistungen hingegen einen negativen. Produktionsseitig

verzeichneten das Gesundheitswesen und die Versicherungsbranche das stärkste Wachstum. Im Vergleich zum 3. Quartal 2014 wuchs das BIP um 0,8%; der BIP-Deflator (impliziter Preisindex) ging in derselben Periode um 1,2% zurück.

### **Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens 2013: Definitive Zahlen**

Die Ausgaben für das Gesundheitswesen betragen 2013 insgesamt 69.2 Milliarden Franken und damit 2.5 Prozent mehr als im Vorjahr. Die Ausgaben pro Person stiegen auf 713 Franken (+9 Franken) pro Monat. Das Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum Bruttoinlandprodukt stieg auf 10.9 Prozent. Dies sind die Ergebnisse der neuesten definitiven Zahlen des Bundesamts für Statistik (BFS) zu den Kosten und der Finanzierung des Gesundheitswesens.

Die Gesundheitsausgaben sind 2013 um 2.5 Prozent gewachsen. Sie liegen damit unter dem Trend der letzten fünf Jahre (+3.5 %). In Verbindung mit einem Zuwachs der Wirtschaftsleistung um 1.7 Prozent stieg das Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum Bruttoinlandprodukt (BIP) auf 10.9 Prozent.

#### Nahezu stabil bleibende Ausgaben für Krankenhäuser, aber keine Trendwende

Die Gesundheitsausgaben für Krankenhäuser blieben in diesem Jahr mit einem Wachstum von 1.4 Prozent nahezu stabil. Dieser geringe Anstieg der Ausgaben für Krankenhäuser muss jedoch im Zusammenhang mit dem hohen Anstieg von 7.4 Prozent im Vorjahr gesehen werden. Über beide Perioden gerechnet ergibt sich ein mittleres Wachstum von 4.3 Prozent, was ungefähr der durchschnittlichen Wachstumsrate der letzten 5 Jahre (+4.1 %) entspricht.

Im Detailhandel (-3.3 %) waren die Ausgaben rückläufig, was sich unter anderem auf veränderte Finanzierungsbedingungen für Hörgeräte und dadurch ausgelöste Vorholeffekte für diese Produkte in den Vorjahren zurückführen lässt.

Bei den übrigen Leistungserbringern entspricht die Wachstumsrate weitgehend dem Fünfjahrestrend. Von den Mehrausgaben in Höhe von 1.7 Milliarden Franken entfallen 82.1 Prozent (1.4 Milliarden) auf die Ausgabensteigerung bei Arztpraxen, Heimen und Krankenhäusern, die gemeinsam 72.0 Prozent der Gesundheitskosten ausmachen.

### **Noch weniger Eigenverantwortung bei den Krankheitskosten**

Nachdem eine bloße Anfrage an Bundesrat Berset durch mehr als die Hälfte der Ständeräte unterzeichnet wurde, musste dieser die Katze aus dem Sack lassen. Er hatte das Bundesamt für Gesundheit beauftragt, Berechnungen zur Krankenversicherung vorzunehmen. Diese sollten belegen, dass gesunde Bürger noch immer zu wenig an die Krankheitskosten bezahlen und deshalb eine weitere „Solidarisierung“ nötig sei.

Konkret schlägt Bundesrat Berset hierfür folgende Neuerungen vor: Einerseits sollen für Erwachsene die Franchisen von 1000 und 2000 nicht mehr wählbar sind, sondern nur noch 300, 500, 1500 oder 2500 Franken. Andererseits ist geplant, die maximalen Rabatte für höhere Franchisen zu senken. Namentlich sollen Erwachsene bei der Franchise 1500 Franken nur noch max. 60 statt 70 % Vergünstigung erhalten und bei der Franchise von 2500 Franken sogar nur noch max. 50 statt 70 %.

Die beiden vorgeschlagenen Neuerungen sind vom Bundesrat alleine vollziehbar. Weil nur eine Verordnungsänderung nötig ist, kann das Regierungsgremium diese weitreichenden Anpassungen ohne Parlament vornehmen. Dabei würde es sich bereits um die vierte(!) Senkung der Prämienrabatte seit Einführung des neuen Krankenversicherungsgesetzes (im Jahr 2000) handeln. Und sie beruht erst noch auf falschen Zahlen, weil viele Rechnungen von Personen mit höheren Franchisen gar nicht in die Statistik einfließen (werden den Krankenversicherern nicht eingesandt, da ohnehin keine Rückerstattung erfolgt).

Besonders bei den Erwachsenen betrifft die Aufhebung von Wahlfranchisen und vor allem die Senkung von Rabatten sehr viele Personen. Weit mehr als die Hälfte der Krankenversicherten in der Schweiz hat eine höhere Franchise als 300 Franken gewählt. Genau dies will aber Bundesrat Berset offensichtlich ändern. Berits die Bezeichnung der tiefsten Franchise als „ordentliche“ lässt keine Zweifel am langfristigen Ziel aufkommen. Alle Bürger sollen schön brav in sozialistischer Einheit gemeinsam und gleich für die Kosten aufkommen.

Welche Auswirkungen dies auf das Verhalten der Bürger hat, sollten wir eigentlich aus den Erfahrungen der Geschichte gelernt haben. Bereits heute ist eine „Vollkasko-Mentalität“ bei der Krankenversicherung nachweisbar: Die gegen jedes Jahresende deutlich ansteigenden Leistungen belegen, dass man sich verständlicherweise weniger beschränkt, sobald die Franchisenhöhe erreicht ist und dadurch alles zum 10%-Preis oder gar gratis zu haben ist.

Dieser Tendenz zu immer weniger Eigenverantwortung ist dringen Einhalt zu gebieten. Wie soll der unnötige Bezug von Gesundheitsleistungen eingedämmt werden, wenn solche nahezu gratis erhältlich sind? Weil auch der Katalog an gedeckten Leistungen immer breiter wird, ist das Schlussresultat alles andere als sozial: Besonders die Familien leiden unter stetig steigenden Krankenkassenprämien, und gerade sie würde die Senkung der Rabatte am heftigsten treffen. Sie haben eher höhere Franchisen gewählt; sei es aufgrund ihrer altersbedingt noch tieferen Gesundheitsausgaben oder auch zur Schonung des Familienbudgets.

Wenn schon bei der obligatorischen Krankenversicherung Änderungen ins Auge gefasst werden, müssten diese in eine andere Richtung zielen. Der Bundesrat sollte im Sinne von mehr Eigenverantwortung eine Erhöhung der Mindestfranchise von 300 auf mindestens 500 Franken prüfen. Wie bei den anderen Sozialversicherungen wäre auch mal bei der Krankenversicherung eine Anpassung an die Entwicklung der Gesundheitskosten angezeigt.

Zudem würde eine längere Bindung an die einmal getroffene Franchisenwahl zu wirklich mehr Solidarität führen. Die aktuell eigennützigste Möglichkeit besteht ja darin, Krankheitskosten aufzuschieben und in einem bestimmten Jahr mit bewusst gewählter tiefster Franchise zu beziehen, um anschliessend die Franchise wieder zu erhöhen. Diesem Tun könnte ganz einfach Einhalt geboten werden, indem die Franchisenwahl für 2-3 Jahre verbindlich wäre und erst danach wieder ein Wechsel möglich ist.

Der ASD hat im Anhörungsverfahren diese Überlegungen in die Stellungnahme einfließen lassen.

### **Rückerstattungen der Krankenkassen an die Versicherten dauern durchschnittlich zehn Tage**

Wer ambulante Behandlungen oder Therapien in Anspruch nimmt, erhält in den meisten Fällen eine Rechnung, die er oder sie zunächst selbst bezahlt. Das Gleiche gilt für den Bezug von Medikamenten in der Apotheke. Gemäss dem Prinzip „tiers garant“ schickt die versicherte Person die Rechnung an ihren Krankenversicherer weiter und erhält das Geld rückerstattet, wobei der Selbstbehalt sowie die allfällig verbleibende Franchise abgezogen werden.

Das Krankenversicherungsgesetz sieht für diese Rückerstattungen keine maximale Frist vor. Wie eine Auswertung des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) zeigt, lösen die Krankenversicherer die Rückerstattung im Durchschnitt zehn Tage nach Erhalt der Rechnung aus. Allerdings bestehen zwischen den einzelnen Versicherern grosse Unterschiede.

Um die einzelnen Zahlungsfristen zu ermitteln, hat das BAG die Versicherer aufgefordert, alle im Jahr 2014 abgerechneten Leistungen auszuwerten und ihnen dafür einen entsprechenden Fragebogen zur Verfügung gestellt.

Ein Krankenversicherer (Assura Basis AG) benötigte durchschnittlich mehr als 30 Tage, um die Rückerstattung auszulösen. Nach einer Intervention des BAG hat die Assura informiert, dass sie die notwendigen Massnahmen ergriffen hat, um die Rückerstattungsdauern noch im Jahr 2015 deutlich zu verkürzen.

## **Ein halbes Jahrhundert europäisches Arzneimittelrecht**

*Von Fernand Sauer, ehemaliger Direktor der Direktion „Öffentliche Gesundheit“ der Europäischen Kommission und ehemaliger Verwaltungsdirektor der Europäischen Arzneimittel-Agentur.*

Patientinnen und Patienten benötigen schnellen Zugang zu sicheren, erschwinglichen, wirksamen und hochwertigen Arzneimitteln. Wir feiern heute fünfzig Jahre europäisches Arzneimittelrecht, das die therapeutische Innovation zum Ziel hat.

Die EU-Rechtsvorschriften bieten einen angemessenen Schutz der Teilnehmerinnen und Teilnehmer von klinischen Studien und fördern die effiziente Kontrolle von Produkten vor und während der Vermarktung sowie die Verbreitung objektiver Informationen für einen vernünftigeren Einsatz. Ausserdem werden Anreize für die Entwicklung von Arzneimitteln für seltene Krankheiten und von speziellen Arzneimitteln für Kinder gesetzt.

In den letzten 20 Jahren hat die Europäische Kommission mehr als tausend Zulassungen für innovative Human- und Tierarzneimittel erteilt. Alle anderen Arzneimittel unterliegen einem dezentralen System zur Koordinierung der nationalen Zulassungen. Dies setzt Zusammenarbeit und Vertrauen zwischen den Regulierungsstellen sowie Integrität aller beteiligten Parteien voraus.

Die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA) berät die Kommission in Form von wissenschaftlichen Gutachten und stellt Packungsbeilagen und medizinische Informationen in allen EU-Amtssprachen zur Verfügung. Gemeinsam mit nationalen Behörden nutzt die EMA ihr Fachwissen, um neue Arzneimittel zu bewerten, unerwartete Nebenwirkungen zu überwachen und Mängel in allen in der EU vertriebenen Produkten aufzuspüren.

Die Kommission und die EMA stehen in ständigem Dialog mit Patienten- und Industrievertretern. Ferner arbeiten sie eng mit der Weltgesundheitsorganisation, der US-Bundesbehörde zur Lebens- und Arzneimittelüberwachung sowie Japan zusammen, unmittelbar oder im Rahmen der Internationalen Harmonisierungskonferenz (ICH). Viele Länder orientieren sich heute am europäischen Regelwerk – zum Nutzen der Patientinnen und Patienten weltweit.

## **Neues Unfallversicherungsgesetz stärkt Rechtssicherheit**

Das Parlament hat vor kurzem das revidierte Unfallversicherungsgesetz UVG verabschiedet. Der Schweizerische Versicherungsverband SVV begrüsst diesen Entscheid: Das Gesetz enthält wichtige neue Bestimmungen, die die Rechtssicherheit verbessern. Der SVV und die Suva haben zudem eine paritätische Kommission gebildet, um Fragen rund um die Unfallversicherung, die sie beide betreffen, gemeinsam zu klären.

In seiner Schlussabstimmung vom 25. September 2015 hat das Parlament das revidierte Unfallversicherungsgesetz gut geheissen. Damit hat die seit Jahren immer wieder blockierte Reform nun die Ziellinie erreicht. Das Gesetz beruht auf einem umfassenden Kompromissvorschlag, zu dem sich die Sozialpartner, die Suva und der SVV gemeinsam bekennen.

Im vorliegenden Gesetz sind wichtige Bestimmungen aufgenommen worden, die zur Stärkung der Rechtssicherheit beitragen. So ist nun die Unfallversicherung für arbeitslose Personen im

Gesetz geregelt. Zudem hält dieses fest, dass jetzt auch diejenigen Personen über ihren Arbeitgeber versichert sind, wenn sie zwar einen Arbeitsvertrag besitzen, die Arbeit aber noch nicht angetreten haben. Neu sollen beim Erreichen des ordentlichen Rentenalters lebenslänglich ausgerichtete Renten angepasst werden, damit verunfallte Personen finanziell nicht besser gestellt werden als Rentenbezüger ohne Unfall. Auch ist der von den Privatversicherern bisher freiwillig geführte Fonds zur Sicherung der künftigen Renten nun gesetzlich verankert. Mit diesem Fonds tragen die privaten Unfallversicherer die Teuerung auf Renten gemeinsam.

### **Arbeitsrecht in der Schweiz**

Das vorliegende Lehrbuch ist in seiner dritten Auflage ergänzt und aktualisiert worden. Gerade punkto Lehre und Rechtsprechung bietet dieses Werk einen guten und zeitgemässen Überblick. Der Schwerpunkt liegt auf dem Einzelarbeitsvertrag des Obligationenrechts. Summarisch werden jedoch auch Bereiche des kollektiven Arbeitsrechts, des Sozialversicherungsrechts und des öffentlich rechtlichen Anstellungsverhältnisses eingegangen.

Das Buch ist grundsätzlich als Lehrbuch für Studenten konzipiert, weshalb auch einige Musterprüfungen integriert sind. Da diese Fälle einen Praxisbezug aufweisen, bietet es auch Personalverantwortlichen eine gute Hilfe.

---

Thomas Geiser / Roland Müller (Hrsg.), Arbeitsrecht in der Schweiz  
Stämpfli Verlag AG, Bern 2015  
CHF 140.00, ISBN 978-3-7272-8695-7

### **Das Recht der schweizerischen Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH)**

Seit über sechs Jahren ist der gesetzliche Rahmen der Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) in Kraft. Somit hat sich bereits eine herrschende Lehre, eine Rechtsprechung und Praxis etabliert, welche im vorliegenden Werk niedergeschrieben ist.

Das Buch gliedert sich in vier Teile:

1. Übersicht
2. Ausführungen zu den einzelnen Themen
3. Tabellen und Checklisten
4. Musterdokumente

Abgerundet wird es mit einem Stichwortverzeichnis.

Gerade die Änderungen des Rechnungslegungsrechts sind für das Wesen der GmbH relevant. Dem Thema wird denn auch die gebührende Aufmerksamkeit gewidmet.

Die Übersicht und die Tabellen / Checklisten machen das wirtschaftlich solid fundierte Werk zu einem wichtigen Hilfsmittel für den Praktiker.

---

Florian S. Jörg / Oliver Arter (Hrsg.), das Recht der schweizerischen Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH)  
Stämpfli Verlag AG, Bern 2015  
CHF 108.00, ISBN 978-3-7272-3143-8