

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 18. September 2013

1019. Verordnung über die Krankenversicherung, Änderung (Anhörung)

Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) führt eine Anhörung zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) durch. Bei der Teilrevision geht es einerseits um die Aufhebung der Ausnahme von der Versicherungspflicht für Dozierende und Forschende und andererseits um die Kostenbeteiligung bei Mutterschaft.

Das EDI beabsichtigt, die von Nationalrat Darbellay am 15. Juni 2012 eingereichte Motion «Solidaritätsprinzip der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht strapazieren» (12.3609) umzusetzen. Danach sollen Dozierende und Forschende, die sich im Rahmen einer bezahlten Lehr- und Forschungstätigkeit in der Schweiz aufhalten, ohne Ausnahme der Versicherungspflicht des KVG unterstellt werden. Vom 1. Januar 1997 bis zum 31. Mai 2002 konnten Personen, die sich im Rahmen von nationalen oder internationalen Mobilitäts-, Vermittlungs- oder Austauschprogrammen für Dozierende und Forschende in der Schweiz aufhielten, auf Gesuch hin für höchstens drei Jahre (mit Verlängerungsmöglichkeit um höchstens drei weitere Jahre) von der Versicherungspflicht nach KVG befreit werden, sofern sie für Behandlungen in der Schweiz über einen gleichwertigen Versicherungsschutz verfügten (Art. 2 Abs. 4 KVV in der Fassung vom 25. November 1996, AS 1996, 3139). Auf den 1. Juni 2002 wurde diese Bestimmung gelockert, indem nicht mehr ein Aufenthalt im Rahmen eines Programms verlangt wurde (Art. 2 Abs. 4^{bis} KVV in der geltenden Fassung). In den Erläuterungen zum Entwurf wird auf Seite 3 festgehalten, dass es sich bei Dozierenden und Forschenden um gut bis sehr gut verdienende Personen handle, weshalb es keinen sachlichen Grund gebe, sie gegenüber den übrigen ausländischen Arbeitnehmenden, die sich nicht befreien lassen könnten, zu bevorzugen. Es sei zudem davon auszugehen, dass sich Dozierende und Forschende nicht wegen der obligatorischen Krankenversicherung (OKP) davon abhalten lassen würden, in der Schweiz zu arbeiten. Deshalb solle dem Solidaritätsprinzip in der sozialen Krankenversicherung vermehrt Nachachtung geschenkt und diese Personengruppe und die sie begleitenden Familienangehörigen durch die Aufhebung von Art. 2 Abs. 4^{bis} KVV nicht mehr von der Versicherungspflicht befreit werden. In den Übergangsbestimmungen zur Verordnungsänderung wird sodann festgehalten, dass

die von den Kantonen gestützt auf Art. 2 Abs. 4 KVV ausgesprochenen Befreiungen während höchstens sechs Monaten ab Inkrafttreten der Verordnungsänderung gültig bleiben.

Es ist sachgerecht, die Möglichkeit der Ausnahme von der Versicherungspflicht für Dozierende und Forschende abzuschaffen und damit die Solidarität unter allen in der Schweiz wohnhaften Personen im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu stärken, zumal für Studierende und andere Personen, die sich im Rahmen einer Aus- und Weiterbildung in der Schweiz aufhalten, weiterhin eine Ausnahme von der Versicherungspflicht gestützt auf Art. 2 Abs. 4 KVV möglich ist. Hingegen ist die vorgeschlagene Übergangsregelung abzulehnen, da mit dem Dahinfallen der gewährten Befreiungen sechs Monate nach dem bereits auf den 1. Januar 2014 geplanten Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen eine rechtzeitige Information der Betroffenen kaum möglich wäre.

Gemäss Art. 64 Abs. 7 KVG darf der Versicherer auf den Leistungen bei Mutterschaft keine Kostenbeteiligung erheben. Nach der Rechtsprechung entfällt jedoch die Kostenbeteiligung nur bei einer normal verlaufenden Schwangerschaft. Prophylaktische Interventionen bei Risikoschwangerschaften und Behandlungen von Schwangerschaftskomplikationen gelten nach der Rechtsprechung als Krankheit und unterliegen der Kostenbeteiligung. Am 21. Juni 2013 verabschiedeten die eidgenössischen Räte eine Änderung der erwähnten KVG-Bestimmung (BBI 2013 4731). Damit werden Frauen mit Schwangerschaftskomplikationen Frauen mit normal verlaufender Schwangerschaft bezüglich Kostenbeteiligung gleichgestellt. Gemäss dem geänderten Art. 64 Abs. 7 KVG darf der Versicherer keine Kostenbeteiligung erheben für Leistungen nach Art. 29 Abs. 2 KVG (Mutterschaft) sowie nach den Art. 25 (allgemeine Leistungen bei Krankheit) und 25a KVG (Pflegeleistungen bei Krankheit), die ab der 13. Schwangerschaftswoche, während der Niederkunft und bis acht Wochen nach der Niederkunft erbracht werden. Zur Umsetzung dieser neuen KVG-Bestimmung soll in Art. 105 KW festgehalten bzw. präzisiert werden, dass die Ärztin oder der Arzt, die oder der die Schwangerschaft begleitet, den Beginn der 13. Schwangerschaftswoche ermittelt (Abs. 1). Weiter sollen Frauen, die eine Fehl- oder Totgeburt nach der 13. Schwangerschaftswoche erleiden, auf den dabei erbrachten Leistungen keine Kostenbeteiligung mehr bezahlen müssen, wobei straflose Schwangerschaftsabbrüche nach Art. 30 KVG gestützt auf den Wortlaut des revidierten Art. 64 Abs. 7 KVG weiterhin nicht von der Kostenbeteiligung befreit werden sollen (Abs. 2). Schliesslich wird präzisiert, dass die acht Wochen nach der Niederkunft endende Frist, während der der Versicherer keine Kostenbeteiligung erheben darf,

ab dem Tag nach der Niederkunft berechnet werden soll (Abs. 3). In Abs. 2 der Übergangsbestimmungen zu dieser Änderung wird schliesslich festgehalten, dass die Nichterhebung der Kostenbeteiligung bei Mutterschaftsleistungen auf alle Leistungen, die ab Inkrafttreten der Verordnungsänderung erbracht werden, anwendbar sei, wobei das Behandlungsdatum massgebend sein soll.

Die Präzisierungen zur Abgrenzung der Kostenbeteiligung bei Mutterschaft sind zu unterstützen. Allerdings ist eine Präzisierung der Erläuterungen erforderlich. Zudem ist anzuregen, bei der sich bietenden Gelegenheit auch gleich den Umfang der Leistungspflicht der OKP bei Pflege und Aufenthalt von gesunden Neugeborenen, die sich zusammen mit der Mutter in einem Spital aufhalten, zu klären.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion
beschliesst der Regierungsrat:

I. Schreiben an das Eidgenössische Departement des Innern (Zustellung per E-Mail an Corinne Erne, corinne.erne@bag.admin.ch):

Mit Schreiben vom 28. August 2013 haben Sie uns den Entwurf zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) zur Anhörung zukommen lassen. Wir danken für die Gelegenheit zur Stellungnahme und teilen Ihnen mit, dass wir die geplante Verordnungsänderung grundsätzlich unterstützen. Im Übrigen halten wir Folgendes fest:

Beibehaltung der Möglichkeit der Ausnahme von der Versicherungspflicht für Studierende und andere Personen (Art. 2 Abs. 4 KVV)

Die vorgesehene Aufhebung der Ausnahme der Versicherungspflicht für ausländische Dozierende und Forschende ist sachgerecht und schadet der Attraktivität des Wissenschaftsstandortes Schweiz kaum. Unter dem Gesichtspunkt der Mobilität ist zu begrüssen, dass für Studierende und andere Personen, die sich im Rahmen einer Aus- und Weiterbildung in der Schweiz aufhalten, gestützt auf Art. 2 Abs. 4 KVV weiterhin eine Ausnahme von der Versicherungspflicht möglich ist.

Präzisierung des Umfangs der Leistungspflicht für Neugeborene (Art. 29 Abs. 2 Bst. d KVG) in einer neuen KVV-Bestimmung

Wir regen an, die laufende KVV-Revision zu nutzen, um Ausführungsbestimmungen zu Art. 29 Abs. 2 Bst. d KVG zu erlassen. Nach dieser Bestimmung übernimmt die OKP bei Mutterschaft «die Pflege und den Aufenthalt des gesunden Neugeborenen, solange es sich mit der Mutter im Spital aufhält». Bei Krankheitsbildern, die mit der Mutter und der Geburt in Zusammenhang stehen (wie beispielsweise postnatale Depres-

sionen) stellt sich in der Praxis die Frage, ob und für welchen Zeitraum der Aufenthalt und die Pflege des gesunden Neugeborenen eine OKP-Leistung darstellt, falls eine Verlegung in ein anderes Spital oder eine Rehospitalisation von Mutter und Kind erfolgt. Wir schlagen deshalb vor, den Umfang der Leistungspflicht auf Ebene KVV zu klären und den Begriff des «Neugeborenen» zu definieren.

Zu Abs. 1 der Übergangsbestimmung

In Abs. 1 der Übergangsbestimmung zur Verordnungsänderung wird festgehalten, dass die von den Kantonen gestützt auf Art. 2 Abs. 4^{bis} KVV ausgesprochenen Befreiungen während höchstens sechs Monaten ab Inkrafttreten der Verordnungsänderung gültig bleiben. Im Hochschulkanton Zürich erfolgten im interessierenden Zeitraum (d.h. seit dem 1. Januar 2011) gestützt auf Art. 2 Abs. 4^{bis} KVV rund 4500 Befreiungen von der Versicherungspflicht. Die Sichtung der Dossiers und die Information der Betroffenen sowie ihrer jeweiligen Wohngemeinden, die nach § 3 des zürcherischen Einführungsgesetzes zum Krankenversicherungsgesetz vom 13. Juni 1999 (EG KVG; LS 832.01) für die Kontrolle der Einhaltung der Versicherungspflicht zuständig sind, würde deshalb einen grossen administrativen Aufwand verursachen. Dazu kommt, dass mit dem Dahinfallen der Befreiungen noch vor Ablauf der in den Verfügungen enthaltenen Befristungen die grundsätzlich berechtigten Erwartungen der Dozierenden und Forschenden an die Rechtsbeständigkeit der Verfügungen erheblich enttäuscht würden. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass diese Personen ihre ausländische Krankenpflegeversicherung nur unter Berücksichtigung der Fristen gemäss Versicherungspolice kündigen können. Vor diesem Hintergrund schlagen wir vor, in den Übergangsbestimmungen festzuhalten, dass die von den Kantonen verfügbaren Befreiungen von der Versicherungspflicht bis zum Ablauf ihrer Befristung gültig bleiben.

Zu den Erläuterungen zum Entwurf (Kostenbeteiligung bei Leistungen nach Art. 25a KVG; Klarstellung)

In den Erläuterungen zum Entwurf wird u. a. Folgendes festgehalten (S. 4 unten): «*Um Abgrenzungsfragen zu vermeiden, werden im erwähnten Zeitraum alle Leistungen nach den Art. 25 und 25a KVG von der Kostenbeteiligung befreit. Leistungen, die in diesem Zeitraum zum Beispiel wegen einer Grippe bezogen werden, sind damit auch von der Kostenbeteiligung befreit.*» Diese Formulierung erweckt den Eindruck, dass auch die nach Art. 25a Abs. 5 KVG mögliche Beteiligung der Patientinnen an den ambulant oder in einem Pflegeheim erbrachten Pflegeleistungen im Umfang von höchstens 20% des höchsten vom Bundesrat festgesetzten

Pflegebeitrags der Krankenversicherer bei Mutterschaft ausgeschlossen sein soll. Dies widerspräche indessen dem Wortlaut von Art. 64 Abs. 7 KVG, wonach lediglich «*der Versicherer*», nicht aber die Kantone oder Leistungserbringer bei Mutterschaft keine Kostenbeteiligung für Leistungen nach Art. 25a KVG erheben darf. Entsprechend regen wir an, in den Erläuterungen klarzustellen, dass die nach Art. 25a Abs. 5 Satz 1 KVG mögliche Patientenbeteiligung an den nicht durch die Sozialversicherungen gedeckten Pflegekosten auch bei Mutterschaft weiterhin erhoben werden darf.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Regierungsrates und an die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:

Husi