22.062n: Bundesgesetz über die Krankenversicherung.
Änderung (Massnahmen zur Kostendämpfung - Paket 2)

Bericht des Bundesamtes für Gesundheit vom 22. Juni 2023 zuhanden der SGK-N

«Befreiung Kostenbeteiligung Mutterschaft ab Beginn der Schwangerschaft» Antrag Nr. 32

---

1 Auftrag

Im Rahmen der Beratung des Geschäfts 22.062n: KVG. Änderung, Massnahmen zur Kostendämpfung - Paket 2 wurde am 25. April 2023 der Antrag Nr. 32 betreffend die Befreiung von der Kostenbeteiligung während der gesamten Schwangerschaft eingereicht. Dieser sieht vor, die Verwaltung zu beauftragen, eine Formulierung vorzuschlagen, die keine Technologie im Gesetz festschreibt und welche die Bestimmung der Schwangerschaft auch durch Hebammen ermöglicht. Die Veraltung unterbreitet den vorliegenden Bericht mit entsprechendem Formulierungsvorschlag.

2 Ausgangslage Befreiung Kostenbeteiligung Mutterschaft

2.1 Umsetzung Motionen

In Umsetzung der von den Räten angenommenen Motionen 19.3070 Kälin «Kostenbefreiung für Schwangere während der ganzen Schwangerschaft» und 19.3307 Addor «Vollständige Übernahme der Kosten der Leistungen bei Mutterschaft durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung» wurde in der Botschaft des Bundesrats die folgende Änderung vorgeschlagen:[1]

> *Art. 64, Abs. 7 Bst. b*
>
> *7 Für folgende Leistungen darf der Versicherer keine Kostenbeteiligung erheben:*
>
> *a. …*
>
> *b. Leistungen nach den Artikeln 25, 25a, 27, 28 und 30, die ab ärztlich bestimmtem Beginn der Schwangerschaft mittels Ultraschall, während der Niederkunft und bis acht Wochen nach der Niederkunft oder dem Ende der Schwangerschaft erbracht werden.*

Mit der geplanten Befreiung der Kostenbeteiligung ab Beginn der Schwangerschaft können die Forderungen der oben genannten Motionen vollumfänglich umgesetzt werden.

2.2 Methoden der Bestimmung des Schwangerschaftsbeginns

Die ursprüngliche Idee der Präzisierung "ab ärztlich bestimmtem Beginn der Schwangerschaft mittels Ultraschall" war es, eine möglichst genaue und zuverlässige Methode zur Verfügung zu haben, um das Risiko von Streitigkeiten über die Interpretation dieser Bestimmung und Festlegung des Zeitpunkts, ab welchem die Befreiung von der Kostenbeteiligung beginnt, zu verringern. Es ist zu beachten, dass unabhängig von der verwendeten Methode die Bestimmung des Schwangerschaftsbeginns erfolgt, nachdem die Schwangerschaft einige Wochen besteht. Somit wird immer eine rückwirkende Datierung erfolgen.

---

[1] BBl **2022** 2427.

Die rückwirkende Datierung macht Rückabwicklungen von bereits erbrachten Leistungen (und damit auch von eingeforderten Kostenbeteiligungen) notwendig und führt zu gewissen administrativen Aufwänden bei den Versicherern. Wie dies in der Praxis umgesetzt wird, ist Sache der Tarifpartner. Bereits heute geben die Ärztinnen und Ärzte den geschätzten Geburtstermin auf der Rechnung oder einem separaten Formular zu Handen des Versicherers an. Die Angabe des Beginns der Schwangerschaft scheint in diesem Rahmen machbar und nicht wesentlich aufwändig.

Bestimmung mittels Ultraschall

Der Ultraschall ist die genaueste Methode, die ca. ab der 6. – 8. Schwangerschaftswoche einen Embryo nachweisen und dessen Alter schätzen kann. Die Genauigkeit liegt bei ± 5 Tagen.

Die OKP übernimmt aktuell zwei Routine-Ultraschalls in der normalen Schwangerschaft: einen in der 12-14. Woche, und einen in der 20-23. Woche (siehe Art. 13 Bst. b Ziff. 1 der Krankenpflege-Leistungsverordnung [KLV; SR 832.112.31]). Der Ultraschall darf nur von Ärztinnen und Ärzten mit der entsprechenden Weiterbildung durchgeführt werden.

Der Ultraschall ist heute flächendeckend verfügbar: Viele Gynäkologinnen und Gynäkologen führen zwischen der 6. und 9. Woche eine erste (laut Art. 13 Bst. b KLV nicht leistungspflichtige) Ultraschalluntersuchung durch. Es ist mit der Forderung zu rechnen, dass diese Untersuchung zusätzlich zu den zwei bereits leistungspflichtigen Ultraschalluntersuchungen ebenfalls leistungspflichtig wird. Eine solche Untersuchung wäre aber nicht mit medizinischer Notwendigkeit bzw. Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW) begründet, und der mutmassliche Beginn der Schwangerschaft kann ebenso gut in der 12. bis 14. Schwangerschaftswoche anlässlich des ersten leistungspflichtigen Ultraschalls retrospektiv ermittelt werden. Bei der Version gemäss Botschaft des Bundesrats ist daher keine KLV-Anpassung zwecks Einführung einer dritten leistungspflichtigen Ultraschalluntersuchung vor der 12. Woche vorgesehen und notwendig.

Schätzungen anhand der letzten Regelblutung

Hebammen berechnen den wahrscheinlichen Geburtstermin anhand des ersten Tages der letzten Regelblutung und unter Berücksichtigung der Länge des Zyklus. Der Beginn der Schwangerschaft kann vom wahrscheinlichen Geburtstermin rückgerechnet werden. Diese Methode ist aufgrund unterschiedlicher Zykluslängen und teils ungenauer Erinnerung an das Datum der letzten Regel unpräziser als der Ultraschall.

Nachweis von humanem Choriongonadotropin (hCG) in Blut oder Urin

Der Nachweis von humanem Choriongonadotropin (hCG) in Blut oder Urin ist die Grundlage aller Schwangerschaftstests. hCG wird nach der Einnistung in den mütterlichen Kreislauf ausgeschüttet, in der Regel aber 8 bis 10 Tage nach der Empfängnis. Dies ist der früheste Zeitpunkt, an dem hCG mit einem Standard-Blut-hCG-Test nachgewiesen werden kann. Aufgrund der grossen Streubreite der Normwerte und der individuell unterschiedlichen Zykluslängen ist der Nachweis von hCG wenig geeignet, um den Beginn der Schwangerschaft zu datieren. Wiederholte Messungen von hCG im Blut werden in der Praxis bei der Kontrolle der Behandlung von Fehlgeburten und Eileiterschwangerschaften verwendet.
Die hCG-Tests im Urin (Schwangerschafts-Selbsttests) haben eine höhere Nachweisschwelle als diejenigen im Blut, sind weniger genau und eignen sich nicht zur Datierung. Sie dienen allein der Bestätigung der Schwangerschaft für die betroffene Frau nach einer ausbleibenden Monatsregel.

2.3 Rolle der unterschiedlichen Leistungserbringer

Die Verwaltung geht davon aus, dass die überwiegende Mehrheit der Schwangeren (auch diejenigen ohne Risikofaktoren) in der Schweiz ihre Schwangerschaft unter fachärztlicher Kontrolle und Betreuung durchlaufen. Bei pathologisch verlaufenden Prozessen in der Frühschwangerschaft (Fehlgeburt, Eileiterschwangerschaft etc.) ist hauptsächlich der behandelnde Arzt oder die Ärztin zuständig für Diagnose und Behandlung; hier kommt der Ultraschall zum Einsatz.
Einzelne Schwangere wünschen, allein von einer Hebamme betreut zu werden, und lehnen jegliche Ultraschalluntersuchungen ab. Eine Ungleichbehandlung dieser Schwangeren in Bezug auf die Kostenbefreiung gegenüber denjenigen mit ärztlich, mittels Ultraschall bestimmtem Beginn der Schwangerschaft erscheint sachlich nicht gerechtfertigt, womit weitere Methoden zu Bestimmung des Beginns der Schwangerschaft zulässig sein sollten. Allerdings sind die von den Hebammen verwendeten Methoden ungenauer in der Bestimmung des Beginns der Schwangerschaft.

2.4 Kostenfolgen

Wie in der Botschaft erwähnt, würden mit der vorgesehenen Revision durch die Aufhebung der Kostenbeteiligung rund 28 Millionen Franken zusätzlich durch die Versicherer getragen. Kosten für allfällige zusätzliche Konsultationen bei Hebammen oder Ärztinnen und Ärzten, die alleine der Feststellung des Schwangerschaftsbeginns dienen, sind darin nicht enthalten. Die Erfüllung der WZW-Kriterien für derartige Konsultationen ohne medizinische Notwendigkeit erscheinen jedoch nicht gegeben. Die Feststellung des Beginns der Schwangerschaft kann im Rahmen der von der OKP übernommenen sieben Kontrolluntersuchungen (gemäss Art. 13 Bst. b KLV) durchgeführt werden. Da grundsätzlich keine zusätzlichen Leistungen für die Bestimmung des Beginns der Schwangerschaft notwendig sind, sollte die Änderung zu keiner Kostensteigerung führen.

3 Vorschlag für Artikel 64 Absatz 7 Buchstabe b KVG

Zur Umsetzung des Anliegens des Antrags Nr. 32 vom 25. April 2023 schlägt die Verwaltung die nachfolgende Formulierung vor:

> *Art. 64, Abs. 7 Bst. b*
>
> *[7] Für folgende Leistungen darf der Versicherer keine Kostenbeteiligung erheben:*
>
> *a.*
>
> *b. Leistungen nach den Artikeln 25, 25a, 27, 28 und 30, die ab Beginn der Schwangerschaft, während der Niederkunft und bis acht Wochen nach der Niederkunft oder dem Ende der Schwangerschaft erbracht werden.*

Zur Umsetzung müsste Artikel 105 Absatz 1 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) so angepasst werden, dass zusätzlich zur Ärztin oder dem Arzt, neu auch die Hebamme, die die Schwangerschaft begleitet, das Datum des Schwangerschaftsbeginns ermitteln kann und es auf der Rechnung angibt.