

17.480 n Pa. Iv. (Weibel) Bäumle. Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme

Geltendes Recht

Vorentwurf der Kommission für soziale
Sicherheit und Gesundheit
des Nationalrates

vom 11. April 2024

Mehrheit

Minderheit (Crottaz, Brenzikofer, Gysi Barbara,
Hess Lorenz, Marti Samira, Meyer Mattea,
Piller Carrard, Roduit, Weichelt, Wyss)

Nichteintreten

**Bundesgesetz
über die Krankenversicherung
(KVG)**

**(Selbstbehalt bei Konsultationen der
Notaufnahme im Spital)**

Änderung vom ...

*Die Bundesversammlung der Schweizerischen
Eidgenossenschaft,*

nach Einsicht in den Bericht der Kommission
für soziale Sicherheit und Gesundheit des
Nationalrates vom ...¹
und in die Stellungnahme des Bundesrates
vom ...²,

beschliesst:

¹ BBI 2024 ...

² BBI 2024 ...

Geltendes Recht

**Vorentwurf der
Kommission des Nationalrates**

I

Das Bundesgesetz vom 18. März 1994³ über die Krankenversicherung wird wie folgt geändert:

Art. 64

Art. 64 Abs. 3^{bis}

¹ Die Versicherten beteiligen sich an den Kosten der für sie erbrachten Leistungen.

^{1bis} Die Kostenbeteiligung für das Kind ist bis zum Ende des Monats, in dem dieses volljährig wird, ausschliesslich von den Personen geschuldet, die die Prämien schulden. Das Kind kann für diese Kostenbeteiligung auch nach Eintritt der Volljährigkeit nicht belangt werden; eine dazu eingeleitete Betreibung ist nichtig.

Mehrheit

² Diese Kostenbeteiligung besteht aus:

- a. einem festen Jahresbetrag (Franchise); und
- b. 10 Prozent der die Franchise übersteigenden Kosten (Selbstbehalt).

Minderheit I (Glarner, Aellen, Aeschi Thomas, Amaudruz, Bircher, de Courten, Gutjahr, Sauter, Silberschmidt, Thalmann-Bieri, Vietze, Wyssmann)

² ...

- c. einem Zuschlag auf den Selbstbehalt von höchstens 50 Franken für jede Konsultation der Notaufnahme im Spital, sofern der Wohnkanton einen solchen Zuschlag vorsieht.

Minderheit II (Nantermod, Dobler, Sauter, Silberschmidt)

² ...

- c. einem Zuschlag auf den Selbstbehalt von höchstens 50 Franken für jede Konsultation der Notaufnahme im Spital.

Geltendes Recht

**Vorentwurf der
Kommission des Nationalrates**

Mehrheit

³ Der Bundesrat bestimmt die Franchise und setzt für den Selbstbehalt einen jährlichen Höchstbetrag fest.

Mehrheit

^{3bis} Die Kantone können vorsehen, dass sich der Höchstbetrag des Selbstbehalts nach Absatz 3 bei jeder Konsultation der Notaufnahme im Spital um 50 Franken erhöht. Die Erhöhung darf nicht vorgesehen werden für Schwangere und Kinder sowie für Personen, die von einem Arzt oder einer Ärztin, einem Zentrum für Telemedizin oder einem Apotheker oder einer Apothekerin schriftlich in die Notaufnahme im Spital überwiesen werden.

⁴ Für Kinder wird keine Franchise erhoben, und es gilt die Hälfte des Höchstbetrages des Selbstbehaltes. Sind mehrere Kinder einer Familie beim gleichen Versicherer versichert, so sind für sie zusammen höchstens die Franchise und der Höchstbetrag des Selbstbehaltes für eine erwachsene Person zu entrichten.

⁵ Die Versicherten leisten zudem einen nach der finanziellen Belastung der Familie abgestuften Beitrag an die Kosten des Aufenthalts im Spital. Der Bundesrat setzt den Beitrag fest.

**Minderheit (Nantermod, Dobler,
Sauter, Silberschmidt)**

^{3bis} Der Höchstbetrag des Selbstbehalts nach Absatz 3 erhöht sich bei jeder Konsultation der Notaufnahme im Spital um 50 Franken. Davon ausgenommen sind Schwangere und Kinder sowie Personen, die von einem Arzt oder einer Ärztin, einem Zentrum für Telemedizin oder einem Apotheker oder einer Apothekerin schriftlich in die Notaufnahme im Spital überwiesen werden.

(Minderheit I (Glarner, ...))

^{2bis} Der Zuschlag nach Absatz 2 Buchstabe c darf nicht vorgesehen werden für Schwangere und Kinder sowie für Personen, die von einem Arzt oder einer Ärztin, einem Zentrum für Telemedizin oder einem Apotheker oder einer Apothekerin schriftlich in die Notaufnahme im Spital überwiesen werden.

^{3bis} *Streichen*

(Minderheit II (Nantermod, ...))

^{2bis} Der Zuschlag nach Absatz 2 Buchstabe c darf nicht erhoben werden für Schwangere und Kinder sowie für Personen, die von einem Arzt oder einer Ärztin, einem Zentrum für Telemedizin oder einem Apotheker oder einer Apothekerin schriftlich in die Notaufnahme im Spital überwiesen werden.

^{3bis} *Streichen*

Geltendes Recht

**Vorentwurf der
Kommission des Nationalrates**

⁶ Der Bundesrat kann:

- a. für bestimmte Leistungen eine höhere Kostenbeteiligung vorsehen;
- b. für Dauerbehandlungen sowie für Behandlungen schwerer Krankheiten die Kostenbeteiligung herabsetzen oder aufheben;
- c. die Kostenbeteiligung bei einer Versicherung mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers nach Artikel 41 Absatz 4 aufheben, wenn sie sich als nicht zweckmässig erweist;
- d. einzelne Leistungen der medizinischen Prävention von der Franchise ausnehmen. Dabei handelt es sich um Leistungen, die im Rahmen von national oder kantonal organisierten Präventionsprogrammen durchgeführt werden.

⁷ Für folgende Leistungen darf der Versicherer keine Kostenbeteiligung erheben:

- a. Leistungen nach Artikel 29 Absatz 2;
- b. Leistungen nach den Artikeln 25 und 25a, die ab der 13. Schwangerschaftswoche, während der Niederkunft und bis acht Wochen nach der Niederkunft erbracht werden.

Geltendes Recht

**Vorentwurf der
Kommission des Nationalrates**

⁸ Kostenbeteiligungen dürfen weder bei einer Krankenkasse noch bei einer privaten Versicherungseinrichtung versichert werden. Ebenso ist es Vereinen, Stiftungen oder anderen Institutionen verboten, die Übernahme dieser Kosten vorzusehen. Von diesem Verbot ausgenommen ist die Übernahme von Kostenbeteiligungen auf Grund öffentlich-rechtlicher Vorschriften des Bundes oder der Kantone.

II

¹ Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

² Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten.