



Freitag, 07. April 2017 15h40

## MEDIENMITTEILUNG

# DREIJÄHRIGE VERTRAGSDAUER FÜR WAHLFRANCHISEN

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates hat einem Vorentwurf zur Änderung des Krankenversicherungsgesetzes zugestimmt. Dieser sieht vor, dass eine Wahlfranchise während drei Jahren nicht geändert werden kann.

Dieser Vorentwurf wurde von der Kommission zur Umsetzung der parlamentarischen Initiative

**15.468 (Borer) Brand. Stärkung der Selbstverantwortung im KVG** ausgearbeitet. Mit der vorgesehenen Massnahme soll insbesondere das opportunistische Wechseln zur Grundfranchise bei absehbaren teuren medizinischen Eingriffen verhindert werden. Dies kommt gemäss der Ansicht der Kommissionsmehrheit einer Stärkung des Solidaritätsprinzips gleich. Ausserdem sollen so die Administrationskosten der Versicherer gesenkt werden, was sich letztendlich auch positiv auf die Prämien auswirken kann.

Die Möglichkeit eines Krankenkassenwechsels soll auch während dieser drei Jahre gewährleistet sein. Hierbei muss aber die bisherige Höhe der Franchise beibehalten werden. Ausgenommen von der neuen Regelung sollen Versicherte sein, die das 18. Altersjahr vollenden. Dies vor dem Hintergrund, dass sie mit dem Beginn der Volljährigkeit selbst eine Franchise wählen können. Ein Antrag, der ebenfalls eine Ausnahme für Versicherte vorsah, bei denen während der drei Jahre eine schwere oder chronische Erkrankung festgestellt wird, wurde mit 17 zu 6 Stimmen abgelehnt. Die Mehrheit argumentierte, dass eine solche Ausnahme dem eigentlichen Ziel der Vorlage, der Stärkung der Selbstverantwortung, widersprechen würde. Eine Minderheit beantragt die Annahme dieses Antrags.

Die Kommission hat dem Vorentwurf in der Gesamtabstimmung mit 17 zu 6 Stimmen zugestimmt. Eine Minderheit beantragt, nicht auf den Entwurf einzutreten. Sie ist der Meinung, dass dadurch insbesondere Patienten mit chronischen Krankheiten schlechter gestellt werden. In einem nächsten Schritt wird nun der erläuternde Bericht erarbeitet, welcher voraussichtlich Ende des 3. Quartals in der Kommission diskutiert wird. Anschliessend wird die Kommission über die Eröffnung der Vernehmlassung entscheiden.

## **KEINE UNNÖTIGEN RISIKEN BEIM ENTFERNEN VON TATTOOS**

Mit 17 zu 4 Stimmen bei 3 Enthaltungen beantragt die Kommission, die letzte Differenz zum Ständerat im Bundesgesetz über den **Schutz vor Gefährdungen durch nichtionisierende Strahlung und Schall (NISSG;**

**15.084** s) auszuräumen. Die Kommission ist einverstanden damit, dass es dem Bundesrat künftig möglich sein soll, gewerbliche oder berufliche Pro-

dukteverwendungen mit erheblichem Gefährdungspotenzial zu verbieten (Art. 5 Bst. b). Betroffen von dieser Bestimmung wären gemäss heutigem Stand der Erkenntnisse des Bundesrates sogenannte Blitzlampen, die zu schweren Verbrennungen führen können, wenn sie zur Entfernung von Tattoos angewendet werden.

## WEITERE GESCHÄFTE

In der Differenzbereinigung zum Entwurf zur **Pa. Iv. Nachbesserung der Pflegefinanzierung** ( **14.417** s; **Egerszegi-Obrist**) beantragt die Kommissionsmehrheit,

dem Ständerat einen Schritt entgegenzukommen. Mit der Gesetzesänderung wird geklärt, dass der Herkunftskanton auch dann für die Restkosten der Pflege aufkommen muss, wenn jemand in einem anderen Kanton in ein Pflegeheim eintritt. Die Kommission beantragt mit 24 zu 1 Stimme, dass für die Festsetzung der Restkosten die Regeln des Standortkantons des Heims gelten, sofern die Kantone keine anderslautenden Vereinbarungen abgeschlossen haben.

Die Kommission hat die Diskussion über den Bericht aufgenommen, den der Bundesrat in Erfüllung des **Postulats „Alternativen zur heutigen Steuerung der Zulassung von Ärztinnen und Ärzten“** ( **16.3000** ) vorgelegt hatte. Sie will sich an ihrer nächsten Sitzung über den Stand des Nationalen Forschungsprogramms NFP 74 „Gesundheitsversorgung“ informieren lassen, bevor sie zu den Vorschlägen des Bundesrats Stellung nimmt.

Die Kommission hörte Vertretungen der Kantone und der Krankenversicherer zur Vorlage **KVG. Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit** ( **15.083** s) an. Nachdem der Ständerat auf den Entwurf des

Bundesrates nicht eingetreten ist, versucht die SGK-NR, ein mehrheitsfähiges Modell zu entwickeln. Bevor sie ihre Beratung weiterführt, will sie an der nächsten Sitzung Vertretungen von Leistungserbringern und von Organisationen anhören, die bereits in der Qualitätsentwicklung im Gesundheitswesen tätig sind.

Die Kommission begrüsst, dass der Verordnungsentwurf des EDI über die Prämienregionen im Anschluss an die Vernehmlassung und die Konsultation der SGK-SR überarbeitet wird. Zum konsolidierten Verordnungsentwurf möchte sich die SGK-NR diesen Herbst nach der SGK-SR erneut konsultieren lassen.

Die Kommission liess sich weiter zum Verordnungsentwurf konsultieren, mit dem die Änderung des Freizügigkeitsgesetzes umgesetzt wird, die jenen Pensionskassenversicherten, die auch Verlustrisiken tragen können, eine breitere Palette von Anlagestrategien zur Verfügung stellt. Wie zuvor ihre Schwesterkommission empfiehlt sie dem Bundesrat, auf die spezifische Definition der Angemessenheit für die Vorsorgepläne mit wählbarer Anlagestrategie zu verzichten und festzuhalten, dass nicht die Vorsorgeeinrichtung, sondern das einzelne Vorsorgewerk bis zu 10 Anlagestrategien anbieten kann. Darüber hinaus wünscht die SGK-NR bei der Definition der risikoarmen Anlagestrategie eine weniger restriktive Regelung.

Schliesslich hat die Kommission drei Motionen beraten:

In Bezug auf die Motion **16.3676** **Ständerat (Dittli). Anhebung der AHV-Leistungen für Hörversorgungen auf das Niveau der IV-Vergütungen. Gleichstellung Erwachsener mit Hörminderungen** möchte sie wie der Ständerat Hörgeräte für beide Ohren vergüten. Sie will die entsprechenden Leistungen jedoch auf 75 Prozent des IV-Beitrages begrenzen, weil es

sich bei der AHV um eine Rentenversicherung und nicht um eine Eingliederungsversicherung handelt. Mit 13 zu 8 Stimmen bei 3 Enthaltungen beantragt sie die Motion in diesem Sinne abzuändern.

Die Motionen **16.4020** **Ständerat (Eder). Statistische Angaben im Behindertenbereich und** **16.3631** **s Ständerat (SGK-SR). Länger dauernde Mutterschaftsentschädigung bei längerem Spitalaufenthalt des Neugeborenen** empfiehlt sie mit 13 zu 11 Stimmen bei 1 Enthaltung resp. mit 15 zu 9 Stimmen zur Annahme.

## AUTOR



SGK-N  
Sekretariat der Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit  
CH-3003 Bern  
[www.parlament.ch](http://www.parlament.ch)  
[sgk.csss@parl.admin.ch](mailto:sgk.csss@parl.admin.ch)

## AUSKÜNFTE



Ignazio Cassis,  
Kommissionspräsident,  
079 318 20 30

Boris Burri,  
Kommissionssekretär,  
058 322 92 59

Christina Leutwyler,  
stv. Kommissionssekretärin,  
058 322 94 24