



22.307

**Standesinitiative Waadt.
Erstattung der Behandlungskosten
bei Fehlgeburt, Windei
oder Eileiterschwangerschaft**

**Initiative déposée
par le canton de Vaud.
Pour que les fausses couches,
les grossesses non évolutives
et les grossesses extra-utérines
soient remboursées**

Vorprüfung – Examen préalable

CHRONOLOGIE

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 31.05.23 (VORPRÜFUNG - EXAMEN PRÉALABLE)

Präsidentin (Häberli-Koller Brigitte, Präsidentin): Es liegt ein schriftlicher Bericht der Kommission vor. Die Kommission beantragt mit 8 zu 0 Stimmen bei 5 Enthaltungen, der Standesinitiative keine Folge zu geben.

Dittli Josef (RL, UR), für die Kommission: Die Standesinitiative verlangt, das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) dahin gehend zu ändern, dass allgemeine Leistungen bei Krankheit sowie Pflegeleistungen bei Krankheit bereits ab der Empfängnis und nicht erst ab der 13. Schwangerschaftswoche von der Kostenbeteiligung befreit werden.

Die Standesinitiative wird wie folgt begründet: Die Initiative verlangt im Wesentlichen, dass die Kosten für Leistungen bei Schwangerschaft ab der Empfängnis vollständig, also ohne Franchise und Selbstbehalt, von der Krankenversicherung übernommen werden. Nach geltendem Recht wird eine Schwangerschaft, die vor der 13. Woche endet, als Krankheit betrachtet, wodurch die übliche Kostenübernahme gilt. Folglich sind die Kosten für Arztbesuche, medizinische Analysen, Arzneimittel und die nötigen Eingriffe zur Entnahme des Embryos oder des toten Fötus bis zum Erreichen der Franchise oder des Selbstbehalts von der betroffenen Frau zu tragen. Die entsprechende Franchise ist im Übrigen häufig sehr hoch, da die betroffenen Frauen zumeist jung und gesund sind.

Die im KVG vorgesehene Regelung schafft eine Ungleichbehandlung zwischen Frauen, deren Schwangerschaft über die 13. Woche hinausgeht, und Frauen, bei denen dies nicht der Fall ist. Der Verlust eines Embryos oder eines Fötus kann ein sehr einschneidendes Erlebnis für eine Frau bzw. für ein Paar sein. Wer damit konfrontiert ist, muss nicht nur diesen Verlust bewältigen, sondern auch noch erhebliche medizinische Kosten tragen. Das ist die Begründung zur Standesinitiative.

Zu den Erwägungen der Kommission: Ihre Kommission stellt fest, dass das Anliegen der Standesinitiative grundsätzlich berechtigt ist und auch im Rahmen von mehreren parlamentarischen Geschäften thematisiert und bereits berücksichtigt wurde.

So sieht der Entwurf des Bundesrates zum Massnahmenpaket 2 zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen vor, dass ab dem mittels Ultraschall ärztlich bestimmten Beginn der Schwangerschaft keine Kostenbeteiligung erhoben werden darf. Die Befreiung von der Kostenbeteiligung soll dabei bis acht Wochen nach dem Ende der Schwangerschaft oder der Niederkunft gelten. Mit dieser Anpassung des KVG sollen diverse Motionen umgesetzt werden, die am 30. November 2020 vom Parlament angenommen wurden. Die beantragte Anpassung ermöglicht es ebenfalls, das Anliegen der Standesinitiative 19.308 des Kantons Genf aufzunehmen, der die beiden Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit Folge gegeben haben. Aktuell wird das Massnahmenpaket 2 von der nationalrätlichen Schwesterkommission beraten.

Ihre Kommission spricht sich also dafür aus, dass Leistungen bei Schwangerschaft schon vor der 13. Woche





von der Kostenbeteiligung befreit werden sollen. Sie beantragt aber, der vorliegenden Standesinitiative keine Folge zu geben, da ihr Anliegen vollständig im Rahmen des Massnahmenpakets 2 umgesetzt werden kann. Dies soll es ermöglichen, die gesetzlichen Grundlagen möglichst rasch zu ändern. Zudem können der Wortlaut der Gesetzesänderung sowie Umsetzungsfragen direkt während der laufenden Beratungen im Detail geprüft und geklärt werden.

Ihre Kommission beantragt Ihnen mit 8 zu 0 Stimmen bei 5 Enthaltungen, der Standesinitiative keine Folge zu geben.

Crevoisier Crelier Mathilde (S, JU): L'initiative du canton de Vaud met le doigt sur une lacune particulièrement douloureuse de notre système de santé. En effet, si les frais médicaux liés à la grossesse sont intégralement pris en charge par l'assurance obligatoire des soins, conformément à l'article 64 alinéa 7 de la loi sur l'assurance-maladie, il n'en va pas de même, à l'heure actuelle, pour les frais médicaux liés à une fausse couche, à une grossesse non évolutive ou à une grossesse extra-utérine survenant avant la treizième semaine de grossesse. Dans les faits, cela signifie que, en cas de fausse couche au cours du premier trimestre, on bascule de nouveau dans le régime ordinaire de la LAMal, avec franchise et participation aux coûts. Concrètement, cela signifie que, à partir du moment où la fin de la grossesse est établie, la personne concernée devra participer elle-même aux frais d'examens et surtout des traitements qui viseront à éliminer le fœtus ou l'embryon, frais qui peuvent vite prendre l'ascenseur, par exemple en cas de curetage.

La situation actuelle s'avère donc particulièrement pénible pour les personnes concernées; j'ai moi-même été concernée à plusieurs reprises. Les personnes doivent non seulement affronter la douleur physique que représente une fausse-couche et l'élimination subséquente de l'embryon ou du fœtus, l'épreuve psychologique que constitue cette perte et le fait qu'elles doivent payer de leur poche les répercussions de cette épreuve.

De plus, le système actuel crée une discrimination entre les personnes qui mènent leur grossesse au-delà de treize

AB 2023 S 382 / BO 2023 E 382

semaines et celles qui subissent une interruption spontanée avant ces treize semaines, puisque les frais sont alors intégralement pris en charge au-delà de cette limite.

Comme déjà dit, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique est favorable aux buts fixés par l'initiative du canton de Vaud et plaide à l'unanimité pour que les prestations liées à la grossesse soient exonérées de la participation aux coûts et de la franchise, aussi avant la treizième semaine. Dès lors, elle approuve sur le principe la modification de l'article 64 alinéa 7 de la LAMal en ce sens.

Toutefois, la discussion en commission a porté sur la manière la plus efficace et la plus rapide de mettre en oeuvre cette modification. Or, il s'avère qu'elle peut l'être dans le cadre du projet du Conseil fédéral concernant le deuxième volet de mesures visant à maîtriser les coûts de l'assurance obligatoire des soins, qui prévoit qu'aucune participation aux coûts ne peut être prélevée à partir du début de la grossesse, déterminée médicalement par une échographie. Cette adaptation de la loi fédérale vise à mettre en oeuvre diverses motions déjà adoptées par le Parlement, ainsi qu'une initiative déposée par le canton de Genève en 2019. Le deuxième volet de mesures étant en cours d'examen par la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national, cela présente l'avantage de permettre une modification des bases légales plus rapidement que par la voie de l'initiative proposée par le canton de Vaud.

C'est donc dans ce sens que la majorité de la commission recommande de rejeter l'initiative du canton de Vaud, sachant qu'une autre voie permettra plus rapidement d'en réaliser les objectifs.

Der Initiative wird keine Folge gegeben

Il n'est pas donné suite à l'initiative

Präsidentin (Häberli-Koller Brigitte, Präsidentin): Das Geschäft geht an den Nationalrat.