

generell als gegeben erachtet, ohne dass jede Leistung der nichtärztlichen Leistungsgeber im einzelnen Behandlungsfall angeordnet werden muss. Beispielsweise bestehen bereits entsprechende Vergütungslösungen für Rehabilitationsprogramme. Dem in der Motion erwähnten Aspekt der Kostenübernahme von weiteren sinnvollen nichtkassenpflichtigen Leistungen kann mit der Aufnahme solcher Leistungen auf Verordnungsstufe Rechnung getragen werden. Dabei ist jedoch der in Artikel 1a KVG genannte Geltungsbereich für die OKP und der in Artikel 3 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000³⁵ über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) definierte Krankheitsbegriff zu berücksichtigen. In diesem Sinne können die wesentlichen Anliegen der Motion mit den geltenden gesetzlichen Grundlagen umgesetzt werden.

Motion Humbel 18.3649 «Stärkung von integrierten Versorgungsmodellen. Abgrenzung zu einseitigen Listenangeboten ohne koordinierte Behandlung»

Die Motion wurde am 28. September 2018 vom Nationalrat und am 19. September 2019 vom Ständerat angenommen. Gefordert wird darin eine gesetzliche Regelung zur Abgrenzung der integrierten Versorgungsnetze von einseitigen Listenmodellen. Der Bundesrat hat mit seinem Vorschlag zur Definition eines neuen Leistungserbringers, dem «Netzwerk zur koordinierten Versorgung», zwar einen anderen Ansatz gewählt, als die Motionärin vorgesehen hat. Beim Ziel handelt es sich jedoch um daselbe. Das Anliegen der Motion wird mit der vorliegenden Gesetzesänderung aufgenommen (vgl. Ziff. 4.1.1).

Motion Humbel 18.3977 «Abilden der Leistungen der Apotheker zur Qualitätssicherung und Kostendämpfung im Krankenversicherungsgesetz»

Motion Ettlin 18.4079 «Kostendämpfende Apothekerleistungen ermöglichen»

Apothekerinnen und Apotheker sind nichtärztliche Leistungserbringer, die im Rahmen von Programmen spezifische, bisher ärztliche Leistungen übernehmen können (z. B. Impfungen im nationalen Impfprogramm, Stuhltests in kantonalen Programmen zur Darmkrebsfrüherkennung). Beide Motionen verlangen, dass neu Leistungen der Grundversorgung von Apothekerinnen und Apotheker, die zur Kostendämpfung und Qualitätssicherung beitragen und im Rahmen von Patientensteuerungsprogrammen erbracht werden, im KVG abzubilden sind. Das Anliegen der Motionen wird mit der vorliegenden Gesetzesänderung aufgenommen (vgl. Ziff. 4.1.7).

Motion SGK-NR 18.3388 «Faire Referenztarife für eine schweizweit freie Spitalwahl»

Die Motion beauftragt den Bundesrat, dafür zu sorgen, dass «für eine ausserkantonale stationäre Wahlbehandlung bei demselben Spitaltyp der maximale Tarif der Spitalliste des Wohnkantons vergütet werden soll, höchstens aber der Tarif des Standortspitals». Mit der vorliegenden Gesetzesänderung wird die Motion umgesetzt (vgl. Ziff. 4.1.5).

³⁵ SR 830.1