



96.463 n Parlamentarische Initiative. Kostenübernahme bei medizinischer Behandlung ausserhalb des Wohnkantons

Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 2. November 2001

Die Parlamentarische Initiative Kostenübernahme bei medizinischer Behandlung ausserhalb des Wohnkantons (2. Phase) soll nach dem Willen der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-N) im Rahmen der Beratungen über die KVG-Revision (00.079 s) behandelt werden. Da die Behandlungsfrist für die Initiative in der Wintersession 2001 ausläuft und die KVG-Revision erst 2002 in die Kommission kommt, ist gemäss Art. 21^{quater} Abs. 5 GVG eine Fristverlängerung erforderlich.

Antrag der Kommission

Die Kommission beantragt einstimmig, die Frist für die Erarbeitung einer Vorlage um zwei Jahre (bis zur Wintersession 2003) zu verlängern.

Im Namen der Kommission

Die Präsidentin: Dormann Rosmarie

1 Ausgangslage

1.1 Wortlaut der Parlamentarischen Initiative 96.463

Gestützt auf Art. 21^{bis} des Geschäftsverkehrsgesetzes verlange ich die folgende Änderung von Artikel 41 Absatz 3 KVG:

Beansprucht die versicherte Person aus medizinischen Gründen die Dienste eines ausserhalb des Wohnkantons befindlichen Spitals, so übernimmt der Wohnkanton die allfällige Differenz zwischen den in Rechnung gestellten Kosten und den Tarifen des betreffenden Spitals für Einwohner und Einwohnerinnen des Kantons. In diesem Fall gilt das Rückgriffsrecht nach Artikel 79 sinngemäss für den Wohnkanton. Der Bundesrat regelt die Einzelheiten.

1.2 Bisherige Arbeiten der Kommission

Der Nationalrat hat am 25. September 1997 beschlossen, der Parlamentarischen Initiative von Nationalrat Hochreutener mit 71 zu 53 Stimmen Folge zu geben. Das Büro hat die SGK in der Wintersession 1997 beauftragt, eine Vorlage im Sinne der Initiative auszuarbeiten. Gemäss Artikel 21^{quater} Absatz 5 des Geschäftsverkehrsgesetzes hat die Kommission innert 2 Jahren eine Vorlage zu unterbreiten oder über den Stand der Arbeiten zu berichten.

Die SGK beschloss, nicht sogleich selber tätig zu werden, sondern das Anliegen in die Teilrevision

Krankenversicherung mit Schwerpunkt Spitalfinanzierung einzubringen. Die Kommission musste jedoch zur Kenntnis nehmen, dass sich die Vorlage des Bundesrates verzögerte, nicht zuletzt, weil seine Vorschläge in der Vernehmlassung äusserst kontrovers aufgenommen wurden.

Auch das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) befasste sich mit der Kostenübernahme für ausserkantonale Hospitalisierung. In zwei Grundsatzurteilen vom Dezember 1997 (BGE 123 V 290ff, 310ff) hat das EVG entschieden, dass die Beitragspflicht des Kantons bei einem ausserkantonalen Spitalaufenthalt unabhängig von der Art der Abteilung eines öffentlichen oder öffentlich subventionierten Spitals besteht. Das EVG hat ausdrücklich festgehalten, dass der Wohnkanton einer versicherten Person im Rahmen von Artikel 41 Absatz 3 KVG keine teilweise Kostenübernahmepflicht hat bei Aufenthalten in einem ausserkantonalen privaten, nicht öffentlichen oder öffentlich subventionierten Spital. Die vorliegende Initiative geht aber von einer generellen Beitragspflicht des Wohnsitzkantons aus und ist somit durch die Entscheide des EVG nicht bereits erfüllt.

Da die Spitalfinanzierung Gegenstand der angekündigten KVG-Revision sein sollte, wollte die Kommission die Initiative im Zusammenhang mit dieser Revision behandeln und stellte in ihrem Bericht vom 25. Februar 2000 Antrag auf eine Fristverlängerung bis Winter 2001. Der Nationalrat folgte diesem Antrag am 24. März 2000 einstimmig.

2 Erwägungen der Kommission

Am 18. September 2000 verabschiedete der Bundesrat die Botschaft betreffend die Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (00.079 s). Bei den Beratungen ist der Ständerat Erstrat. In Bezug auf die Behandlung der Initiative hat sich die Ausgangslage nicht verändert, die Kommission will sie nach wie vor im Zusammenhang mit den Beratungen über die KVG-Revision behandeln. Da die GesamtAbstimmung über die KVG-Revision im Ständerat voraussichtlich in der Wintersession 2001 stattfinden wird und die Behandlungsfrist für die Initiative in derselben Session ausläuft, braucht es eine Fristverlängerung um weitere zwei Jahre bis zur Wintersession 2003.
