

09.528 Parlamentarische Initiative

Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus

Eingereicht von: Humbel Ruth
Die Mitte-Fraktion. Die Mitte. EVP.
Die Mitte



Einreichungsdatum: 11.12.2009
Eingereicht im: Nationalrat
Stand der Beratung: Erledigt

Eingereichter Text

Gestützt auf Artikel 160 Absatz 1 der Bundesverfassung und Artikel 107 des Parlamentsgesetzes reiche ich folgende parlamentarische Initiative ein:

Mit einer Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) soll ein monistisches Finanzierungssystem eingeführt werden. Damit die Kantone die Kontrolle über die öffentlichen Mittel behalten können, hat ein Modell insbesondere folgende Eckwerte zu berücksichtigen:

1. Die Gelder der öffentlichen Hand sind für Aus- und Weiterbildung der Medizinalpersonen, für den Risikoausgleich, für Public Health und gemeinwirtschaftliche Leistungen sowie für die Prämienverbilligung einzusetzen.
2. Der Anteil der öffentlichen Hand an der Finanzierung der grundversicherten Leistungen ist sicherzustellen und dem Kostenwachstum im Gesundheitswesen anzupassen.
3. Alle stationären und ambulanten Leistungen gemäss KVG werden von den Krankenversicherern finanziert.

Begründung

Mit dem Forschungsbericht "Monistische Spitalfinanzierung" wurden 2004 die Grundlagen für die 3. KVG-Revision geschaffen. Nachdem der Nationalrat in der Wintersession 2003 die 2. KVG-Revision abgelehnt hatte, wurden die Arbeiten an der 3. KVG-Revision abgebrochen. Es ist indes unbestritten, dass grundlegende Fehlanreize in unserem System auf die unterschiedliche Finanzierung des ambulanten und stationären Bereiches zurückzuführen sind. Dieser Fehlanreiz im KVG muss in einer nächsten KVG-Reform beseitigt werden. Nur so kann auch der stationäre Bereich in Managed Care eingeschlossen werden, was ein wesentlicher Faktor für ein erfolgreiches Managed-Care-System ist. Damit die Kantone den Einfluss und die Kontrolle über die öffentlichen Gelder behalten, kann ein Monismusmodell so ausgestaltet werden, dass die Kantone ihre Mittel gezielt und kontrolliert einsetzen, z. B. für die Weiterbildung der Medizinalpersonen, für den Risikoausgleich, für die Prämienverbilligung sowie für Public Health und gemeinwirtschaftliche Leistungen. Der Risikoausgleich könnte mit Steuermitteln statt mit einer Prämienumverteilung unter den Versicherern finanziert werden. Gestützt auf einen Morbiditätsindikator und qualitätsbasierte Behandlungsprogramme können die Kantone mit den Versicherern bzw. Netzwerken Leistungsverträge abschliessen und Beiträge ausrichten für die integrierte Versorgung chronischkranker, polymorbider Menschen. Die Krankenversicherer ihrerseits wären dann frei in der Prämienfestsetzung.

Kommissionsberichte

[02.11.2017 - Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates](#)

[25.10.2013 - Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates](#)

[13.11.2015 - Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates](#)



Bericht und Entwurf der Kommission

14.08.2019 - Stellungnahme des Bundesrates (BBI 2019 5725)

05.04.2019 - Bericht (BBI 2019 3499)

Ratsunterlagen

Anträge, Fahnen

Chronologie

18.02.2011	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit NR Folge geben (Erstrat)
15.11.2011	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit SR Zustimmung
13.12.2013	Nationalrat Fristverlängerung bis zur Wintersession 2015.
18.12.2015	Nationalrat Fristverlängerung bis zur Wintersession 2017.
15.12.2017	Nationalrat Fristverlängerung bis zur Wintersession 2019.

Entwurf 1

Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) (Einheitliche Finanzierung der Leistungen im ambulanten und im stationären Bereich)

BBI 2019 3535

26.09.2019	Nationalrat	Beschluss abweichend vom Entwurf
01.12.2022	Ständerat	Abweichung
13.09.2023	Nationalrat	Abweichung
06.12.2023	Ständerat	Abweichung
14.12.2023	Nationalrat	Abweichung
18.12.2023	Ständerat	Zustimmung
22.12.2023	Ständerat	Annahme in der Schlussabstimmung
22.12.2023	Nationalrat	Annahme in der Schlussabstimmung

Stand der Beratungen: Erledigt

Bericht: BBI 2019 3499

Stellungnahme des Bundesrates: BBI 2019 5725

Schlussabstimmungstext: BBI 2024 31

Referendumsfrist: 18.04.2024

Zuständigkeiten

Behandelnde Kommissionen

Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit NR (SGK-NR)

Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit SR (SGK-SR)

N/A (N/A-D-V)

Zuständige Behörde

Departement des Innern (EDI)



Weitere Informationen

Konnexe Geschäfte

22.3372 Motion

Einführung der einheitlichen Finanzierung der Leistungen nach KVG. Kostenneutralität überprüfen

Behandlungskategorie

IIIa/IV

Erstbehandelnder Rat

Nationalrat

Mitunterzeichnende (19)

Borer Roland F., Bortoluzzi Toni, Cassis Ignazio, Egger-Wyss Esther, Favre Charles, Fiala Doris, Gilli Yvonne, Glanzmann-Hunkeler Ida, Gysin Hans Rudolf, Häberli-Koller Brigitte, Kleiner Marianne, Loepfe Arthur, Müller Philipp, Parmelin Guy, Scherer Marcel, Schmid-Federer Barbara, Stahl Jürg, Triponez Pierre, Wehrli Reto

Links

Weiterführende Unterlagen

Amtliches Bulletin | Abstimmungen NR

Weiterführende Links

Fragestellungen zum Einbezug der Pflegeleistungen in eine einheitliche Finanzierung - Bericht des BAG vom 7. März 2023 | Auswirkungen einer einheitlichen Finanzierung der Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung - Bericht des BAG vom 7. März 2023 | Zukünftige Entwicklung Prämien- und Steuerfinanzierung mit oder ohne Einbezug der Pflegeleistungen - Bericht des BAG vom 15. August 2023 | Zeitlich flexibler Einbezug der Pflegeleistungen, Verhältnis von kantonalem Recht und Bundesrecht sowie nach Leistungserbringer differenzierte Vergütung - Bericht des BAG vom 18. April 2023 | Leistungsentwicklung nach Spitaltypen und nach Fachrichtung der Leistungserbringer - Notiz des BAG vom 07.09.2023 | Benötigte Daten zur formalen Prüfung von Rechnungen für stationäre Leistungen durch die Kantone - Bericht des BAG vom 7. März 2023 | Vergütung der Grund- und Notfallversorgung - Bericht des BAG vom 15. August 2023 | Vernehmlassung | Bericht des EDI über die Auswirkungen einer einheitlichen Finanzierung der Leistungen im ambulanten und stationären Bereich vom 30. November 2020 | Bericht des Bundesamtes für Gesundheit vom 29. Oktober 2021 in Ergänzung zum Bericht | Bericht des BAG vom 5. Januar 2022 (ersetzt Bericht vom 29. Oktober 2021) | Mögliche Vorkehrungen zur Sicherung eines kostenneutralen Übergangs zu einer einheitlichen Finanzierung-Kurzbericht des BAG vom 07.02.2022 | Fragestellungen in Zusammenhang mit einer einheitlichen Finanzierung unter Einbezug der Pflegeleistungen-Bericht des BAG vom 15.03.2022 | Rechnungsdaten und –Kontrolle bei einer einheitlichen Finanzierung der Leistungen nach KVG-Bericht BAG vom 26.10.2022 | Finanzielle Auswirkungen einer Abschaffung des Patientenbeitrags für Pflegeleistungen sowie einer Verlängerung der Akut- und Übergangspflege mit Übernahme der Kosten des Aufenthalts; zeitlich flexibler Einbezug der Pflegeleistungen - Bericht des BAG vom 19. Juni 2023

