



CH-6061 Sarnen, Postfach 1562, Staatskanzlei

A-Post

Eidgenössisches Departement
des Innern
Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Kranken- und
Unfallversicherung
Abteilung Versicherungsaufsicht
Hessstrasse 27E
3003 Bern

per Mail: corinne.erne@bag.admin.ch

Referenz/Aktenzeichen:
Unser Zeichen: cb

Sarnen, 22. Januar 2015

Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG): Anpassungen von Bestimmungen mit internationalem Bezug, Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit, zum Entwurf zur Revision des Krankenversicherungsgesetzes Stellung nehmen zu können.

Zu den geplanten Anpassungen im KVG äussert sich der Regierungsrat des Kantons Obwalden wie folgt:

1. Grenzüberschreitende Zusammenarbeit

Der Regierungsrat begrüsst grundsätzlich die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für grenzüberschreitende Zusammenarbeiten, wenn die offenen Fragen zur Umsetzung und den Auswirkungen solcher Zusammenarbeiten auf die direkt beteiligten und die übrigen Kantone zufriedenstellend geklärt werden können.

Es stellen sich beispielsweise folgende Fragen:

- a. ob mit „grenzüberschreitender Zusammenarbeit“ alle Regionen der Nachbarländer oder nur eine bestimmte Distanz zur Schweizer Grenze gemeint ist,
- b. ob die Kapazitäten der ausländischen Spitäler in die Versorgungsplanung der Kantone mit einbezogen und auf einer oder mehreren Spitalisten geführt werden müssen,
- c. ob die zugelassenen ausländischen Spitäler dieselben Pflichten haben wie die Schweizer Spitäler (Datenschutz, Submissionsrecht, uvm.),

- d. ob die Spitäler die gleichen Anforderungen betreffend Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und Wirksamkeit (WZW) erfüllen müssen wie Schweizer Spitäler und wer dies überprüft,
- e. ob Gegenrechte (gleichartiger Zugang für EU-Bürger zu Schweizer Spitalern) zum Tragen kommen,
- f. nach welchen Kriterien die Tarife für in der Grenzregion behandelte KVG-Patienten festgelegt werden,
- g. u.a.

Die aktuell vorliegenden Informationen über die Ausgestaltung und die Auswirkungen einer solchen gesetzlichen Grundlage (und darauf basierenden Verordnungsbestimmungen) reichen dazu nicht aus.

2. Kostenübernahme bei Spitalbehandlungen in der Schweiz von Versicherten, die in einem EU-/EFTA-Staat wohnen und in der Schweiz versichert sind (EU-Versicherte)

Die Regelung betreffend Übernahme der Kosten für stationäre Behandlungen für Versicherte, die in einem EU-/EFTA-Staat wohnen, weicht von der Regelung für in der Schweiz wohnhafte Versicherte ab, indem die Krankenversicherer für Erstere die vollen Kosten übernehmen müssen (Art. 37a KVV). Das mit dem EU-Koordinationsrecht übernommene Diskriminierungsverbot verlangt allerdings, dass die EU-Versicherten genau gleich behandelt werden müssen, wie die in der Schweiz wohnhaften Versicherten. Die Gesetzesrevision von Art. 49a KVG sieht nun vor, dass die Kosten für stationäre Leistungen in der Schweiz auch bei Versicherten, die in einem EU-/EFTA-Staat wohnen, sowohl von den Krankenversicherern als auch von den Kantonen im gleichen Verhältnis wie bei den in der Schweiz wohnhaften Versicherten übernommen werden.

Der Regierungsrat ist der Ansicht, dass das mit dem europäischen Koordinationsrecht übernommene Diskriminierungsverbot durch die heutige Regelung nicht tangiert wird, da die Kosten der stationären Behandlungen auch für Versicherte, die in einem EU-/EFTA-Staat wohnen, vollumfänglich übernommen werden.

Die in der Vorlage vorgeschlagene Gesetzesrevision führt ohne zwingenden Grund zu einer Kostenverlagerung von der OKP auf die Kantone von rund 11,5 Millionen Franken. Eine versorgungspolitische Zuständigkeit der Kantone für die nicht im Kanton lebenden Personen, aus welcher sich eine Mitfinanzierungspflicht ableiten könnte, ist nicht gegeben. Der Regierungsrat lehnt aus diesen Gründen die vorgeschlagene Regelung ab.

3. Folgen der Nichtbezahlung der Prämien und Kostenbeteiligungen bei den EU-Versicherten

Bei dieser Revision handelt es sich eher um ein formelles Anliegen, da lediglich die notwendige, zurzeit mangelhafte Gesetzesgrundlage für die auf Verordnungsstufe getroffene und bereits umgesetzte Regelung geschaffen werden soll. Die Gesetzesänderung erscheint sinnvoll und wird vom Regierungsrat unterstützt.

4. Wahl des Leistungserbringers und Kostenübernahme bei ambulanten Behandlungen für alle in der Schweiz versicherten Personen

Der Regierungsrat begrüsst die vorgeschlagene Anpassung unter der Bedingung, dass davon lediglich die Finanzierungspflicht der Versicherer betroffen ist und in der Botschaft und damit in den für ein Gericht massgeblichen Materialien klar zum Ausdruck kommt, dass Beiträge der Kantone nicht von dieser Regelung betroffen sind.

Wir danken Ihnen, sehr geehrter Herr Bundesrat, sehr geehrte Damen und Herren, für die Berücksichtigung unserer Standpunkte bei der Weiterbearbeitung der Vorlage.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrats

Hans Wallimann
Landammann

Dr. Stefan Hossli
Landschreiber