



Übersichtstabelle zur KVG-Revision: Pakete und Stand der Beratungen nach der Frühjahrsession 2009

Thema	Gegenstand und Stand der Beratungen	Termine (Sessionen)	Paket / Geschäft
Gesamtstrategie	Dem Grundsatz der Aufteilung in Pakete stimmt das Parlament zu.		
Risikoausgleich	Verlängerung um 5 Jahre ab Anfang 2006. (Der Nationalrat überweist gleichzeitig Postulat 04.3440, innert der Geltungsdauer des Risikoausgleichs von fünf weiteren Jahren neue Varianten zum Risikoausgleich zu prüfen.)	Inkrafttreten per 1.1.2005	1A / 04.031
Spitalfinanzierung: Verlängerung dringliches Bundesgesetz	Verlängerung mit leichter Anpassung bis Ende 2006. Wintersession 2006: Verlängerung bis Ende 2007 Wintersession 2007: Verlängerung bis Ende 2009		
Pflegetarife	Einfrieren der geltenden Tarife in Pflegeheimen und Spitex nach Anpassung an die Teuerung und Erhöhung der beiden obersten Pflegetarifstufen bis Ende 2006, verlängert bis Ende 2008, mit Anpassung an Teuerung ab 1.1.2007.		
Versichertenkarte	Der Bundesrat erhält die Kompetenz, die Versichertenkarte einzuführen.		
Geschäftsbericht der Versicherer	Präzisierung der Anforderungen an die Rechnungslegung.		
Sanktionen gegen Leistungserbringer	Bedingungen für Sanktionen und Massnahmen bei Verstoss gegen Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprinzip wurden präzisiert. (Das Geschäft wurde vom Ständerat von Paket 1B nach 1A verschoben.)		
Zulassungsbeschränkung	Befristet bis 3.7.2005. 1. Verlängerung bis 3.7.2008 2. Verlängerung Sommersession 2008 bis Ende 2009 (Einbezug von Organisationen nach Art. 36a)		
Vertragsfreiheit für ambulante Leistungserbringer	Botschaft des Bundesrates schlägt Vertragsfreiheit vor. SGK-N verknüpft die Vorlage mit jener zu Managed Care (Paket 2B). SR beschliesst am 18.12.08 Nicht-Eintreten. SGK-N prüft befristete Zulassungsbeschränkung für Spezialisten als Nachfolgeregelung.	Nationalrat beschliesst im Sommer 2009	1B / 04.032
Leistungsaufschub bei Zahlungsausständen	Wurde im Betreibungsverfahren ein Fortsetzungsbegehren gestellt, muss der Versicherer seine Zahlungen sistieren, bis alle aussehenden Forderungen bezahlt sind.	Inkrafttreten per 1.1.2006. Umsetzung der Änderung zu IPV bis 1.1.2007	1C / 04.033
Individuelle Prämienverbilligung (IPV)	Für untere und mittlere Einkommen verbilligen die Kantone die Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 50%. Aufstockung der Bundesbeiträge um je 100 Mio. CHF in den Jahren 2006 und 2007.		
Kostenbeteiligung	Ständerat, Entscheid Herbst 2004: 20% Selbstbehalt für Erwachsene, Selbstbehalt von 700 CHF wird im Gesetz verankert. SGK-N will das Geschäft zusammen mit Managed Care- und Vertragsfreiheit-Vorlage behandeln.	Pendent in SGK-N	1D / 04.034
Spitalfinanzierung / Datenweitergabe (Vorlage 1)	Bundesrat schlägt dual-fixe Finanzierung vor. SGK-S zieht Modell zur monistischen Finanzierung zurück. 21.12.07: Verabschiedung Spitalfinanzierung inkl. Bestimmungen zur Weitergabe von Daten an BAG, PUE, BJ und Kantone. Kernpunkte: Kantone planen den Bedarf und erteilen Aufträge, deren Leistungen sie zu mind. 55% mitfinanzieren. Leistungsbezogene Finanzierung inkl. Investitionskosten; Koordination der Planung inkl. hochspezialisierte Medizin	Inkrafttreten per 1.1.2009. Neue Finanzierung ab 1.1.2012; Planung bis 1.1.2015.	2A / 04.061
Risikoausgleich (Vorlage 2)	Verlängerung des bestehenden Risikoausgleichs bis 2011 und Verbesserung des Risikoausgleichs um Kosten im Folgejahr nach einem Spital- oder Pflegeheimaufenthalt von mehr 3 Tagen.	Inkrafttreten per 1.1.2012	
Managed Care (MC) (Vorlage 1)	Ständerat 5.12.2006: Förderung von MC durch viel Gestaltungsfreiraum. Dadurch kaum greifbare Anreize zur Verbreitung von MC-Modellen.	Pendent in SGK-N	2B / 04.062
Medikamente (Vorlage 2)	Förderung preisgünstiger Medikamente (inkl. Generika). Ständerat trennt Vorlage von Managed Care. NR lehnt Vorschlag der Einigungskonferenz am 1.10.08 ab.	Gescheitert	2B / 04.062
Neuordnung der Pflegefinanzierung	Beratungen auf Basis eines Kompromissmodells des BAG. Verabschiedung am 13.6.2008. Kernelemente: OKP-Beitrag gemäss Verordnung; Beschränkung des Eigenanteils der Patienten auf 20% des höchsten OKP-Beitrags; die Kantone regeln die Restfinanzierung. Akut- und Übergangspflege nach Spitalaufenthalt (max. 14 Tage) gemäss Regeln der Spitalfinanzierung finanziert. Erhöhung von Vermögensfreibeträgen der EL; Hilfenentschädigung leichten Grades zur AHV für Personen zu Hause.	Der Bundesrat beschliesst den Zeitpunkt der Inkraftsetzung.	Gesetzesentwurf / 05.025

Weiterführende Unterlagen:

Vernehmlassungsvorlagen, Botschaften, Gesetzesentwürfe: www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00305
Parlamentarische Beratungen, verabschiedete Gesetzestexte: www.parlament.ch/d/Suche/Seiten/Curia-Vista.aspx

<http://www.gdk-ods.ch> -> KVG-Revision
43.225/KVG-Revision_aktuell.xls / AY