

Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
Abteilung Tarife und Grundlagen
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Bern, 19. November 2020

Vernehmlassung zur Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung

alliance F, der Bund Schweizerischer Frauenorganisationen, vertritt 150 Organisationen und insgesamt mehrere Hunderttausend Frauen in der Schweiz. Wir setzen uns aktiv für die Gleichstellung von Frau und Mann, für eine Verbesserung der Berufstätigkeit der Frauen und bessere Rahmenbedingungen in der Erwerbstätigkeit ein.

Gerne äussern wir uns in Vernehmlassungsverfahren zu geplanten Änderungen, welche überwiegend und ganz spezifisch Frauen betreffen. Wir nehmen daher gerne zu Artikel 64 Absatz 7 Buchstabe b KVG Stellung.

alliance F begrüsst grundsätzlich die vom Bundesrat gewählte Formulierung, wonach «Artikel 64 Absatz 7 Buchstabe b KVG ergänzt werden soll mit den Hinweisen auf Leistungen bei Geburtsgebrechen, Unfällen und Leistungen bei straflosem Abbruch der Schwangerschaft. Auch diese Leistungen sollen, neben den Leistungen nach den Artikeln 25 und 25a KVG, ab der 13. Schwangerschaftswoche bis acht Wochen nach der Niederkunft, von der Kostenbeteiligung befreit werden.» Wir regen jedoch eine weitere Verbesserung an:

alliance F ist der Auffassung, dass die Befreiung der Kostenbeteiligung in Artikel 64 Absatz 7 Buchstabe b KVG nicht auf den Zeitraum ab der 13. Schwangerschaftswoche beschränkt bleiben darf, sondern ab der ersten Schwangerschaftswoche greifen muss. Die zeitliche Beschränkung der Kostenbefreiung führt zu einer Ungleichbehandlung von Frauen, welche in den ersten zwölf Schwangerschaftswochen wegen Komplikationen Behandlungen benötigen, gegenüber Frauen, bei denen die Schwangerschaft problemlos verläuft. Dies hat auch der Bundesrat in seiner Antwort auf die Interpellation Kälin (18.4372) bestätigt. Die bereits vom Nationalrat angenommene aber im Ständerat noch nicht behandelten Motionen Kälin (19.3070) und Addor (19.3307) fordern die entsprechende Anpassung der Bestimmung. Auch der Bundesrat beantragte die Annahme dieser beiden Motionen. Um unnötige gesetzgeberische Leerläufe zu verhindern, sollte die Anpassung bereits im Rahmen der laufenden Revision erfolgen.

Die derzeitige Regelung ist für Frauen, die innerhalb der ersten zwölf Wochen der Schwangerschaft Komplikationen erleiden, emotional und finanziell schmerzhaft. Ihre Schwangerschaft gilt als Krankheit. Besonders betroffen sind Frauen, die in diesem Zeitraum eine Fehlgeburt durchstehen müssen. Etwa 30% aller Frauen erleben in ihrem Leben einen Spontanabort¹. Nahezu 80% der Fehlgeburten

¹ Steinburg, Stephanie Pildner von; Schlußner, Ekkehard; Kuon, Ruben; Vomstein, Kilian; Toth, Bettina (2018): Störung der Frühschwangerschaft und Aborte. In: Berthold Huppertz und Ekkehard Schlußner (Hg.): Die Plazenta. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg, S. 221–245.

treten im ersten Trimester auf und manifestieren sich typischerweise vor der 13. Schwangerschaftswoche². Das Risiko eines Frühaborts steigt mit fortgeschrittenem Alter der Mütter signifikant an. Während das Risiko bei Frauen im Alter von 30 bis 34 Jahren bei 15% und im Alter von 35 bis 39 Jahren bei 25% liegt, beträgt es bei Frauen über 40 Jahren 45% und bei Frauen im Alter von 45 Jahren und älter 93%^{3, 4}. Diese Zahlen zeigen eindrücklich, wie viele Frauen während den ersten 12 Schwangerschaftswochen eine Fehlgeburt erleiden, für deren Kosten sie gemäss der vorgeschlagenen Bestimmung weiterhin selber aufkommen müssen.

Eine Ausweitung der Kostenbefreiung auf die gesamte Schwangerschaft drängt sich auch auf, um die Gesundheitsversorgung von sozial benachteiligten Frauen zu verbessern. Deren reproduktive Gesundheit ist besonders gefährdet, da sie aus Kostengründen seltener ärztliche Behandlung wahrnehmen⁵

Die im Gesetzestext belassene Definition der Kostenbefreiung ab der 13. Schwangerschaftswoche führte in der Praxis zudem immer wieder zu Problemen bei der Abgrenzung zu den ohne zeitliche Limitierung kostenbefreiten Leistungen bei Mutterschaft (Art. 29 KVG). Viele Versicherungen rechneten alle Leistungen in den ersten 12 Wochen über die Franchise und Selbstbehalt ab, selbst solche, für die nach geltendem Recht eine unlimitierte Kostenbeteiligung gilt⁶. In der Folge erliess das Bundesamt für Gesundheit (BAG) 2018 ein Kreisschreiben an die Krankenkassen, welches Abgrenzungsfragen klären sollte⁷. Die Problematik konnte damit allerdings nicht entschärft werden. Weiterhin verfolgen viele Versicherungen eine Praxis, die von schwangeren Frauen Kostenbeteiligung für Leistungen verlangt, die zu jedem Zeitpunkt von der Versicherung zu tragen wären⁸. Mit der Aufhebung der zeitlichen Limitierung in Artikel 64 Absatz 7 Buchstabe b KVG erübrigen sich solche Abgrenzungsfrage. Dies führt zu einer erheblichen Vereinfachung in der administrativen Bearbeitung der Leistungen während der Schwangerschaft und gerade nicht zu einem Mehraufwand, wie der Bundesrat dies in seiner Antwort zur Interpellation Kälin (18.4372) annahm. Dies umso mehr, als dass Frauen in aller Regel vier bis sechs Wochen nach der letzten Menstruation in Kenntnis ihrer Schwangerschaft sind und somit nur selten Leistungen rückverrechnet werden müssten.

alliance F beantragt deshalb, Artikels 64 Absatz 7 Buchstabe b KVG wie folgt anzupassen:

***Für folgende Leistungen darf der Versicherer keine Kostenbeteiligung erheben:
Leistungen nach den Artikeln 25, 25a, 27, 28 und 30, die ab Beginn der Schwangerschaft, während der Niederkunft und bis 8 Wochen nach der Niederkunft erbracht werden.***

² McNair, Tiffany; Altman, Kristina (2011): Miscarriage and Recurrent Pregnancy Loss. In: K. Joseph. Hurt (Hg.): The Johns Hopkins manual of gynecology and obstetrics. 4th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, 438-447.

³ Billmann, M.-K.; Rath, W.; Beinder, E. (2010): Schwangerschaften bei erhöhtem mütterlichen Alter: Ergebnisse aus Zürich und Literaturübersicht. In: Geburtsh Frauenheilk 70 (04), S. 273-280.

⁴ McNair und Altman 2011.

⁵ Glur, Rosina; Trenkel, Maria (2019): Erfahrungen in der Nutzung des postpartalen Versorgungsangebots durch sozial benachteiligte Frauen. Ein Literaturreview. Bachelor-Thesis. Berner Fachhochschule De-partement Gesundheit, Bern. Abteilung für angewandte Forschung, Disziplin Geburtshilfe.

⁶ Hebeisen, Chantal (2020): Falsche Abrechnungen auf Kosten von Schwangeren. In: Beobachter, 2020. Online verfügbar unter <https://www.beobachter.ch/geld/krankenkasse/gesetzes-wirrwarr-falsche-abrechnungen-auf-kosten-von-schwangeren>.

⁷ Bundesamt für Gesundheit (BAG) (2018): Kreisschreiben: Leistungen bei Mutterschaft und Kostenbeteiligung.

⁸ Hebeisen 2020.