



04.061

**Bundesgesetz  
über die Krankenversicherung.  
Teilrevision.  
Spitalfinanzierung**

**Loi fédérale  
sur l'assurance-maladie.  
Révision partielle.  
Financement hospitalier**

*Differenzen – Divergences*

CHRONOLOGIE

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 20.09.05 (ERSTRAT - PREMIER CONSEIL)  
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 07.03.06 (FORTSETZUNG - SUITE)  
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 08.03.06 (FORTSETZUNG - SUITE)  
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 08.03.06 (FORTSETZUNG - SUITE)  
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 20.03.07 (ZWEITRAT - DEUXIÈME CONSEIL)  
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 21.03.07 (FORTSETZUNG - SUITE)  
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 21.03.07 (FORTSETZUNG - SUITE)  
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 22.03.07 (FORTSETZUNG - SUITE)  
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 24.09.07 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)  
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 03.10.07 (FORTSETZUNG - SUITE)  
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 04.10.07 (FORTSETZUNG - SUITE)  
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 04.12.07 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)  
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 06.12.07 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)  
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 06.12.07 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)  
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 17.12.07 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)  
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 18.12.07 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)  
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 19.12.07 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)  
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 20.12.07 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)  
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 20.12.07 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)  
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 21.12.07 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)  
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 21.12.07 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)

**1. Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Spitalfinanzierung)**

AB 2007 S 1196 / BO 2007 E 1196

**1. Loi fédérale sur l'assurance-maladie (Financement hospitalier)**

**Art. 39 Abs. 2ter**

*Antrag der Einigungskonferenz*  
Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

**Art. 39 al. 2ter**

*Proposition de la Conférence de conciliation*  
Adhérer à la décision du Conseil des Etats

**Art. 49a Abs. 2; Ziff. II Abs. 2bis, 3, 5, 6**

*Antrag der Einigungskonferenz*





Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

**Art. 49a al. 2; ch. II al. 2bis, 3, 5, 6**

*Proposition de la Conférence de conciliation*

Adhérer à la décision du Conseil national

**Schwaller** Urs (CEg, FR), für die Kommission: Ich versuche, Sie durch diese beiden Beschlüsse zu führen. Wir behandeln zuerst das Geschäft 04.061, Bundesgesetz über die Krankenversicherung, Teilrevision, Spitalfinanzierung, also die Vorlage 1 auf Seite 4.

Worum geht es bei Artikel 39 Absatz 2ter? Unsere Fassung lautet: "Der Bundesrat erlässt einheitliche Planungskriterien auf der Grundlage von Qualität und Wirtschaftlichkeit." Wir hatten eine Differenz zum Nationalrat, weil dieser zusätzlich zu den beiden Kriterien Qualität und Wirtschaftlichkeit auch noch das Element Versorgungssicherheit eingebaut hatte. Die Einigungskonferenz beantragt Ihnen nun, auf das Element der Versorgungssicherheit zu verzichten und die Fassung des Ständerates zu übernehmen. Warum?

Die Begründung liegt darin, dass detaillierte Bundesvorgaben zur Planung der Versorgungssicherheit nicht notwendig sind. Die Planung ist Kantonssache, und kantonale Planungen müssen so oder so auf die Versorgungssicherheit ausgerichtet und bedarfsgerecht sein. Diese Idee ist übrigens auch in Artikel 39 Absatz 1 Buchstabe d bereits enthalten. Die Einigungskonferenz beantragt Ihnen also, dem Beschluss des Ständerates zuzustimmen.

Wir gehen weiter auf Seite 7 der Fahne und behandeln hier Artikel 49a Absatz 2; es geht hier um den Kantonsanteil. Eine kurze Rückblende: Der kantonale Anteil beträgt nach der Lesart des Ständerates 55 Prozent. Kantone, deren Durchschnittsprämie für Erwachsene die schweizerische Durchschnittsprämie für Erwachsene unterschreitet, können ihren Anteil aber bis auf 45 Prozent absenken. Das war unsere Version, an der wir zweimal festgehalten haben. Wir haben uns jetzt der Version des Nationalrates angeschlossen. Was heisst das? Die Einführung des Kantonsanteils bei 55 Prozent – es gibt nur noch diesen – erfolgt auf den 1. Januar 2012. Die Kantone müssen an diesem Datum einen minimalen Kantonsanteil von 45 Prozent haben. Jene Kantone, deren Anteil unter 55 Prozent liegt, weil sie durchschnittliche Erwachsenenprämien haben, die unter dem schweizerischen Mittel liegen, haben dann bis 2017 Zeit, um sich auf den Kantonsanteil von 55 Prozent hinaufzubewegen; sie müssen dies in Schritten von höchstens 2 Prozent tun. Ebenfalls klar ist, dass am 1. Januar 2017 alle Kantone einen Anteil von 55 Prozent haben müssen.

Welche Kantone – nur zur Information – haben heute noch einen Anteil, der unter 55 Prozent liegt? Es sind das die Kantone Appenzell Innerrhoden mit 49 Prozent, St. Gallen mit 51 Prozent, Aargau mit 46 Prozent, Thurgau mit 35 Prozent und Tessin mit 44 Prozent.

Wir schlagen Ihnen nun vor, den Beschluss des Nationalrates zu übernehmen. Wir bleiben also bei diesen 55 Prozent mit einer längeren Übergangsfrist für jene Kantone, die eine tiefere Durchschnittsprämie haben.

Die dritte Differenz findet sich auf Seite 14. Es betrifft dies den Zeitpunkt der Einführung der Spitalplanungen. Bis anhin haben wir am Jahr 2012 festgehalten. Wir schliessen uns hier der nationalrätlichen Lösung an, das heisst dem Einführungszeitpunkt im Jahr 2015, das liegt also drei Jahre nach dem von uns eigentlich ins Auge gefassten Einführungszeitpunkt. Diese zusätzlichen drei Jahre erlauben es, die Betriebsvergleiche zur Qualität und Wirtschaftlichkeit gleich auch noch zu erstellen.

So viel zur Vorlage 1.

**Präsident** (Brändli Christoffel, Präsident): Ich mache Sie darauf aufmerksam, dass der Einigungsantrag gemäss Artikel 93 des Parlamentsgesetzes gesamthaft behandelt wird. Ich möchte vor allem die neuen Mitglieder des Rates darauf hinweisen, dass die Vorlage abgeschrieben wird, wenn der Einigungsantrag in einem Rat verworfen wird.

**Ory** Gisèle (S, NE): J'ai une petite remarque à faire qui concerne la Commission de rédaction. A l'article 39 alinéa 2ter, le mot "Wirtschaftlichkeit" a été traduit par "rentabilité" dans la version de notre conseil. En général, ce mot se traduit par "caractère économique". Cela a été corrigé dans la version du Conseil national, mais si nous adoptons maintenant cette disposition dans la version de notre conseil, il faudrait que "Wirtschaftlichkeit" soit traduit par "caractère économique", et non pas par "rentabilité".

*Angenommen – Adopté*

**2. Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Risikoausgleich)**



## 2. Loi fédérale sur l'assurance-maladie (Compensation des risques)

### Ziff. Ibis

*Antrag der Einigungskonferenz*

*Titel*

Weiterführung des bisherigen Risikoausgleichs

*Text*

Bis zum Inkrafttreten des vorliegenden Gesetzes gilt der bisherige Risikoausgleich nach Artikel 105.

### Ch. Ibis

*Proposition de la Conférence de conciliation*

*Titre*

Maintien du système de compensation des risques en vigueur

*Texte*

Les dispositions sur la compensation des risques prévues à l'article 105 s'appliquent jusqu'à l'entrée en vigueur de la présente loi.

### Ziff. II

*Antrag der Einigungskonferenz*

*Abs. 2*

Es tritt unter Vorbehalt von Absatz 3 am 1. Januar 2012 in Kraft.

*Abs. 3*

Ziffer Ibis tritt am 1. Januar 2011 in Kraft.

### Ch. II

*Proposition de la Conférence de conciliation*

*Al. 2*

Elle entre en vigueur le 1er janvier 2012, sous réserve de l'alinéa 3.

*Al. 3*

Le chiffre Ibis entre en vigueur le 1er janvier 2011.

**Schwaller** Urs (CEg, FR), für die Kommission: Zur Vorlage 2 des Geschäftes 04.061 auf Seite 2 der Fahne, die den Risikoausgleich betrifft:

Wir hatten beschlossen, dass der Risikoausgleich am 1. Januar 2012 in Kraft tritt, und beigefügt: "Bis zum Inkrafttreten gilt die bisherige Regelung des Risikoausgleichs." Unsere Lösung hatte die entscheidende Schwäche, dass für das Jahr 2011 hinsichtlich des Risikoausgleichs keine Grundlage mehr bestanden hätte. Wir haben das jetzt korrigiert, und Sie finden auf der rechten Seite den Antrag der

AB 2007 S 1197 / BO 2007 E 1197

Einigungskonferenz. Ziffer Ibis, "Weiterführung des bisherigen Risikoausgleichs", lautet: "Bis zum Inkrafttreten des vorliegenden Gesetzes gilt der bisherige Risikoausgleich nach Artikel 105."

Ziffer II Absatz 1 bleibt unverändert: "Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum."

Wir haben nachher unter Absatz 2 beigefügt: "Es tritt unter Vorbehalt von Absatz 3 am 1. Januar 2012 in Kraft."

Unter Absatz 3 haben wir beigefügt: "Ziffer Ibis" – die Weiterführung des bisherigen Risikoausgleichs – "tritt am 1. Januar 2011 in Kraft." Damit soll diese Lücke für 2011 geschlossen werden. Dies ist der Antrag der Einigungskonferenz.

Eine kurze Bemerkung hierzu: Der Entscheid ist relativ knapp ausgefallen. Weshalb? Insbesondere die Vertreter des Nationalrates wollten das Inkrafttreten des ergänzten Risikoausgleichs vom vorgängigen Inkrafttreten der Fallpauschalen, der leistungsbezogenen Abgeltung, abhängig machen.

Die Mehrheit hielt dafür, dass die Verbindung mit der Spitalfinanzierungsvorlage legislatorisch nicht mehr notwendig ist. In der Tat haben wir den Risikoausgleich nur mit dem Element des dreitägigen Aufenthaltes ergänzt und auf den Morbiditätsfaktor verzichtet. Auch wenn der Entscheid knapp ausgefallen ist, schlägt Ihnen die Einigungskonferenz vor, an der Fassung des Ständerates festzuhalten. Es wäre nicht verständlich und unverantwortlich, wenn nun die ganze Vorlage nach drei Jahren Kommissionsarbeit nicht genehmigt würde. Das heisst, wir müssten in beiden Fällen neu beginnen. Das kann es nicht sein. Wir müssten jetzt zumindest einmal diese äusserst komplizierte Vorlage abschliessen können.



## AMTLICHES BULLETIN – BULLETIN OFFICIEL

Ständerat • Wintersession 2007 • Zwölfte Sitzung • 20.12.07 • 08h00 • 04.061  
Conseil des Etats • Session d'hiver 2007 • Douzième séance • 20.12.07 • 08h00 • 04.061



Namens der Einigungskonferenz lade ich Sie ein, diesem Antrag so zu folgen.

*Angenommen – Adopté*