



11.494

Parlamentarische Initiative

Maury Pasquier Liliane.

Kostenbeteiligung bei Mutterschaft.

Gleichbehandlung

Initiative parlementaire

Maury Pasquier Liliane.

**Participation aux coûts en cas
de maternité. Egalité de traitement**

Zweitrat – Deuxième Conseil

CHRONOLOGIE

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 18.03.13 (ERSTRAT - PREMIER CONSEIL)

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 04.06.13 (ZWEITRAT - DEUXIÈME CONSEIL)

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 21.06.13 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 21.06.13 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)

Steiert Jean-François (S, FR), pour la commission: La Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national vous propose, par 18 voix contre 6, de soutenir le projet de modification de la LAMal issu de l'initiative parlementaire Maury Pasquier visant à une égalité de traitement dans la participation aux coûts relevant de la maternité, proposition soutenue par le Conseil des Etats unanime.

Selon le droit en vigueur, aucune participation aux coûts ne peut être prélevée sur les prestations de santé fournies en cas de maternité. Le Tribunal fédéral des assurances a complété cette pratique en précisant, ce qui est sous-entendu par la loi, que les frais de traitement liés aux complications survenues en cours de grossesse sont des frais qui constituent des frais de maladie et entraînent à ce titre une obligation pour les assurées de participer aux coûts tant par la franchise que par les 10 pour cent de participation jusqu'au plafond de 700 francs.

Cette situation défavorise les femmes dont la grossesse présente des complications puisqu'elles doivent supporter une participation aux coûts que les femmes dont la grossesse se passe normalement ne subissent pas. L'objectif poursuivi par l'initiative parlementaire est de supprimer cette distinction en exemptant les femmes de toute participation aux coûts pour les prestations fournies à partir de la treizième semaine de grossesse, pendant l'accouchement et jusqu'à huit semaines après.

Quatre motions parlementaires déposées en 2005 ont été adoptées par les deux chambres. Il s'agit des motions de Chantal Galladé, Brigitte Häberli-Koller, Franziska Teuscher et Felix Gutzwiller qui comptent encore parmi les membres de nos deux chambres. Un projet a été élaboré suite à l'adoption de ces motions. Pour des raisons de simplification procédurale, il a été introduit dans le projet "managed care" refusé le 17 juin 2012 par le peuple, ce qui a ainsi coulé un élément incontesté de ce projet commun.

La modification législative proposée engendrerait des coûts supplémentaires limités, dans la mesure où l'ordonnance sur l'assurance-maladie fixe un montant maximal pour la participation aux coûts. En 2011, dernière année de référence dont nous disposons aujourd'hui, la participation aux coûts s'est élevée en moyenne à 350 francs par assurée pour les prestations fournies depuis la treizième semaine de grossesse, pendant l'accouchement et pendant les huit semaines suivantes.

Pour un total de 80 000 naissances en Suisse, cela correspond donc à un montant supplémentaire d'environ 33 millions de francs, soit à une augmentation d'environ 1 pour mille des prestations nettes des assureurs. Il s'agit là d'un montant brut, qu'il faut encore quelque peu relativiser et qui est surestimé, dans la mesure où il ne tient pas systématiquement compte des franchises et des participations des personnes concernées. Il se rapporte essentiellement à la première partie de l'année, mais nous n'avons malheureusement pas de données statistiques qui permettent un chiffrage précis. Nous savons en revanche, par comparaison avec d'autres domaines où nous disposons d'indicateurs, que l'effet franchise/participation aux coûts est toujours





sous-estimé, ce qui nous permet de dire que nous sommes probablement même en dessous du 1 pour mille indiqué par l'administration fédérale.

La maternité a été introduite par le législateur dans la loi sur l'assurance-maladie malgré le fait qu'elle n'est bien sûr pas une maladie, mais parce qu'elle engendre des coûts de santé pour lesquels le législateur a estimé que le principe de financement solidaire devait valoir, comme pour toute maladie.

Les pratiques de plus en plus restrictives et strictes des assureurs-maladie au détriment des femmes concernées ont conduit ces dernières années à une forte augmentation des problèmes en termes de différenciation et de remboursement des prestations avec des procédures judiciaires de plus en plus nombreuses à la clé. On peut partir du fait que les coûts de ces procédures, tant auprès des assureurs que de la justice, atteignent aujourd'hui des montants qui sont sans doute presque aussi élevés que le très modeste coût supplémentaire qu'engendrerait la prise en charge intégrale des prestations de maternité, que ce soient des prestations habituelles ou des prestations liées à des complications.

Certains membres de la commission estiment que ces prestations ne doivent pas être prises en charge. Ils invoquent principalement les coûts supplémentaires qui ont déjà été évoqués et une extension du volume des prestations. Il ne s'agit pas de l'extension du catalogue des prestations, mais bien d'une extension du volume des prestations que certains membres de la commission souhaitent éviter en refusant de donner suite à cette initiative parlementaire et à sa mise en oeuvre dans la LAMal.

Pour les raisons évoquées, la majorité de la commission, par 18 voix contre 6, vous recommande de suivre la décision unanime du Conseil des Etats et de mettre fin aux discriminations des femmes qui connaissent des complications lors de leur maternité.

Gilli Yvonne (G, SG), für die Kommission: Die parlamentarische Initiative Maury Pasquier verlangt, dass die Kostenbeteiligung bei Mutterschaft generell aufgehoben wird, dies für die Zeitspanne von der dreizehnten Schwangerschaftswoche bis acht Wochen nach der Niederkunft. Diese KVG-Änderung betrifft die Kostenbeteiligung für Leistungen nach Artikel 29 KVG; zu diesen Leistungen zählen die Kontrolluntersuchungen während der Schwangerschaft, die Betreuung bei der Geburt, die Stillberatung und die Pflege des gesunden Neugeborenen. Diese KVG-Änderung betrifft auch die Kostenbeteiligung für Leistungen nach Artikel 25 KVG, also für die allgemeinen Leistungen bei Krankheit.

Die parlamentarische Initiative geht letztendlich zurück auf mehrere Motionen aus den Reihen der FDP-, der CVP- und der SP-Fraktion sowie der Fraktion der Grünen, die bereits 2006 und 2007 eine Korrektur der Ungleichbehandlung schwangerer Frauen im Rahmen der Auslegung des KVG forderten. Die Ungleichbehandlung besteht darin, dass Schwangerschaften ohne Komplikationen keiner Kostenbeteiligung unterliegen, während Schwangerschaften mit Komplikationen einer Kostenbeteiligung unterliegen.

Warum ist das so? Historisch war es so, dass für Schwangerschaft und Geburt bereits vor der Zeit des KVG keine Kostenbeteiligung vorgesehen war. Nach der Inkraftsetzung des KVG kam es aber zu verschiedenen letztinstanzlichen Urteilen, wonach eine Schwangerschaft mit Komplikationen gemäss Gesetz als Krankheit anzusehen sei, sodass die betroffenen Frauen eine Kostenbeteiligung zu tragen haben. Das führte nicht nur zu einer störenden, sondern auch zu einer unverständlichen und ungerechtfertigten Ungleichbehandlung von schwangeren Frauen und Müttern, die

AB 2013 N 740 / BO 2013 N 740

während Schwangerschaft und Mutterschaft Komplikationen zu erleiden hatten.

Die parlamentarische Initiative Maury Pasquier war eine Folge dessen, dass wir diese Ungleichbehandlung im Rahmen der Beratung der Managed-Care-Vorlage beseitigen wollten. Jedoch wurde, wie Sie wissen, die Managed-Care-Vorlage abgelehnt und somit eben auch dieser Passus, nämlich die Aufhebung dieser Ungleichbehandlung. Er konnte nicht in Kraft gesetzt werden, obwohl eine klare Mehrheit des Rates dies wollte. Der parlamentarischen Initiative Maury Pasquier wurde in der Kommission mit 18 zu 6 Stimmen Folge gegeben. Ursprünglich standen uns in der Diskussion zwei Varianten der Verwaltung gegenüber: Die Variante 1 wollte nur diejenigen Leistungen von der Kostenbeteiligung ausnehmen, die direkt die Mutterschaft und die Schwangerschaft betreffen. Das sind Schwangerschaftskomplikationen im eigentlichen Sinn. Daneben sollten gleichzeitig auftretende Krankheiten wie beispielsweise eine schon vor der Schwangerschaft bestehende Zuckerkrankheit nach wie vor der Kostenbeteiligung unterliegen. Die Variante 2 wollte sämtliche Leistungen während Schwangerschaft und Mutterschaft von der Kostenbeteiligung in einem bestimmten Zeitraum, den wir zu definieren hatten, ausnehmen. Wie Sie wissen, ist dieser Zeitraum gemäss parlamentarischer Initiative Maury Pasquier definiert ab der dreizehnten Schwangerschaftswoche bis acht Wochen nach der Niederkunft. Dieser Variante 2 stimmte die Kommission mit 19 zu 4 Stimmen zu. Die Kommission erachtete die Abgrenzung



von Schwangerschaftskomplikationen im eigentlichen, im engeren Sinn als nicht praktikabel und problematisch.

Noch kurz einige Worte zu den Kosten: Die Kostenschätzungen beliefen sich auf eine Spanne zwischen 5 und 33,6 Millionen Franken pro Jahr. Die Kosten sind deswegen schwierig abzuschätzen, weil wir die Daten nicht haben. Denn diejenigen Schwangerschaften, die heute eine Kostenbeteiligung bekommen, werden eben nicht als Schwangerschaft und Mutterschaft kodiert, sondern als Krankheit und können deswegen nicht zugeordnet werden. Daneben wissen wir nicht, wie viele Schwangere tatsächlich ihre Kostenbeteiligung bereits ausgeschöpft haben und auch bei einer Erkrankung deswegen keine Kostenbeteiligung mehr haben. Im ausgedehntesten Fall sind es 33,6 Millionen Franken, gerechnet auf einer Basis von 80 000 Geburten. Diese Summe entspricht 0,16 Prozent der Nettoleistungen der Versicherer. Eine Minderheit in der Kommission machte deswegen geltend, dass es sich bei dieser Initiative um eine Zunahme der Leistungsverpflichtungen der Versicherer handle, und beantragte Nichteintreten respektive Ablehnen.

Wie gesagt, die Kommission stimmte der parlamentarischen Initiative Maury Pasquier mit 18 zu 6 Stimmen zu, wobei die klare Aussage gemacht wurde, dass Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft zwischen der dreizehnten Woche und acht Wochen nach der Niederkunft unabhängig von Komplikationen und Verlauf nicht als Krankheit, sondern als Leistungen bei Mutterschaft gelten sollen und somit von der Kostenbeteiligung grundsätzlich ausgenommen sind.

Schmid-Federer Barbara (CE, ZH): Das vorliegende Anliegen ist uralte. Versicherte Mütter sollen nicht nur bei normalen Schwangerschaften oder Geburten von der Kostentragungspflicht befreit werden, sondern auch dann, wenn es während der Schwangerschaft und der Geburt Komplikationen gibt. Verschiedene Fraktionen haben bereits 2005 entsprechende Vorstösse eingereicht. Aus der CVP/EVP-Fraktion war es ein Vorstoss der damaligen Nationalrätin Brigitte Häberli-Koller. All diese Vorstösse wurden von Nationalrat und Ständerat angenommen.

Einzig umstritten war die Umsetzung des Anliegens: Sollen nur Leistungen im Zusammenhang mit der Mutterschaft oder sämtliche Leistungen, welche in einer definierten Zeitspanne erbracht werden, von der Kostenbeteiligung befreit werden? Ihre Kommission entschied sich einstimmig für letztere Variante, denn eine Abgrenzung der Leistungen wäre nicht praktikabel. Unser Rat hat sich bereits 2010 für diese Variante ausgesprochen. Warum stehen wir also überhaupt hier und diskutieren darüber? Weil das praktisch unbestrittene Anliegen im Rahmen der Diskussion zu Managed Care wie das Kind mit dem Bad ausgeschüttet wurde, d. h., ein praktisch unbestrittenes Detail der Vorlage wurde mit der ganzen Vorlage verworfen. Unsere Fraktion sagt Ja zu dieser Vorlage, die nun unterbreitet wird, so, wie das der Ständerat einstimmig ebenfalls getan hat.

Finanziell gesehen kennt man die Auswirkungen nicht gut – das haben die Kommissionssprecher bereits gesagt. Man geht aber klar davon aus, dass es sich um einen geringen Kostenanteil handelt. Die geringe Summe ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass schwangere Frauen meist in einem guten Gesundheitszustand sind. Wir möchten betonen, dass es sich hier nicht um eine Ausweitung von Leistungen handelt, sondern lediglich darum, dass keine dieser Frauen eine Kostenbeteiligung bezahlen muss. Die heutige Diskriminierung der Frauen, die gewisse Komplikationen haben, im Vergleich zu jenen, bei denen alles reibungslos geht, ist stossend. Es geht hier um den Mittelstand und die Unterstützung von Familien, wenn nun in Artikel 64 Absatz 7 KVG klargestellt wird, dass die Befreiung von der Kostenbeteiligung auch für Behandlungen bei Schwangerschaftskomplikationen gilt.

Im Namen der CVP/EVP-Fraktion bitte ich Sie daher, dieser Vorlage zuzustimmen.

Moret Isabelle (RL, VD): Il s'agit ici d'un point qui n'était pas controversé dans le projet de "managed care". Il y avait deux points auxquels le groupe libéral-radical tenait particulièrement: celui de la compensation des risques – qui est repris actuellement par votre commission; nous espérons pouvoir présenter un projet en décembre au Conseil national – et celui des coûts de la grossesse, qui lui non plus n'était pas contesté – c'est d'ailleurs le même texte qui est repris ici.

En 2005 déjà, Monsieur Gutzwiller avait déposé une motion dont l'objectif était similaire: il n'y a pas de participation aux coûts de la grossesse lorsqu'elle se déroule normalement, et il y en a en cas de complications. Pourquoi faire cette différence? Ce n'est pas juste. Il s'agit ici de rétablir une égalité de traitement, qu'il y ait des complications ou non lors de la grossesse. Je rappelle aussi que le but de ne pas avoir de participation aux coûts de la grossesse est de favoriser une politique familiale; la question de savoir s'il y a des complications ou non ne devrait donc pas intervenir dans cette réflexion.

Pour ces raisons, le groupe libéral-radical vous propose de suivre la commission et de supprimer cette discrimination en introduisant le principe d'une non-participation aux coûts de la grossesse, même en cas de



complications.

de Courten Thomas (V, BL): Die Meinungen zu diesem Geschäft sind wohl gemacht, und der Rat wird dem Kommissionsantrag auf Zustimmung mit Sicherheit auch folgen. Das Wohl der werdenden Mütter wie auch des ungeborenen Kindes liegt uns allen am Herzen, vorab das gesundheitliche Wohl, der überwiegenden Mehrheit dieses Rates wohl auch das pekuniäre Interesse der werdenden Eltern. Dennoch darf hier im Plenum nicht unerwähnt bleiben, dass es auch Argumente dafür gibt, dieses Geschäft nicht einfach unbesehen durchzuwinken.

Das Hauptargument der Initiative ist es ja, dass eine Ungerechtigkeit gegenüber Frauen in Erwartung beseitigt werden soll. Mit der Aufhebung der Kostenbeteiligungspflicht bei Schwangerschaftskomplikationen beseitigen wir aber keine Ungerechtigkeiten, ohne gleichzeitig auch wieder neue zu schaffen. Tatsächlich wird die Grenze der Leistungspflicht der Krankenversicherung nicht aufgehoben, sondern schlicht und einfach ein Stückchen weit verschoben, weil bis heute nicht dargelegt werden konnte, wo denn nun schwangerschaftsbedingte Komplikationen beginnen und wo normale Krankheiten, die nicht schwangerschaftsbedingt sind,

AB 2013 N 741 / BO 2013 N 741

diagnostiziert werden müssen. Es ist und bleibt deshalb eine Ausweitung der Leistungspflicht im KVG. Unklar bleibt, was diese Änderung der gesetzlichen Grundlagen tatsächlich kosten wird. Wir hatten in der ersten Runde der Beratung im Rahmen der Managed-Care-Vorlage eine Kostenschätzung von ungefähr 25 Millionen Franken. Jetzt bei der neuesten Fassung sind es bereits 33,6 Millionen Franken. Das ist eine Steigerung um rund 30 Prozent innerhalb von zwei Beratungsrunden. Dies dokumentiert einmal mehr, dass dieser Rat fast unbesehen der Kosten recht abenteuerliche neue Leistungspflichten im Gesundheitswesen beschliesst. Unsere Fraktion wird deshalb dieser Vorlage nicht geschlossen zustimmen. Wir verzichten aber aus Rücksicht auf die Effizienz des Ratsbetriebs auf eigene Anträge und lange Debatten, die kaum wesentliche neue Erkenntnisse bringen würden.

Fehr Jacqueline (S, ZH): Dieses Anliegen, dieses Geschäft scheint nach einer langen, leidvollen Geschichte zu einem guten Ende zu kommen. Die heutige Situation – sie wurde von allen Votantinnen und Votanten bereits geschildert – ist ja sehr stossend: Wenn Frauen ohne Komplikationen ihre Schwangerschaft erleben und die Niederkunft ohne Komplikationen vonstatten geht, haben sie keine Kostenbeteiligung für die medizinischen Leistungen zu erbringen; hingegen haben Frauen, bei denen es Komplikationen gibt, diese Kostenbeteiligung zu finanzieren.

Dass dies stossend ist, haben wir schon lange erkannt. Verschiedene Mitglieder unseres Rates haben entsprechende Vorstösse deponiert, und zwar aus fast allen Fraktionen. Es waren die Motionen Galladé 05.3589, Gutzwiller 05.3591, Häberli-Koller 05.3590 und Teuscher 05.3592. Sie wurden in beiden Räten angenommen. Doch dann wurden sie unglücklicherweise in die Managed-Care-Vorlage eingebaut, auch aus Effizienzgründen, was manchmal vielleicht nicht das schlaueste Argument in der Politik ist. Sie wurden dort eingebaut, obwohl sie von der Sache her nichts mit der Managed-Care-Vorlage zu tun hatten.

So kam es dann, wie es kommen musste: Das eigentlich unbestrittene Anliegen wurde zusammen mit dem Rest der Managed-Care-Vorlage abgelehnt. Befürworter und Gegner der Managed-Care-Vorlage waren sich aber einig, dass dieses Anliegen der Aufhebung der Kostenbeteiligung unbestritten oder zumindest mehrheitsfähig war. Deshalb haben wir uns rasch an die Arbeit gemacht und den Vorstoss von Frau Maury Pasquier genutzt, um diese Revision wieder an die Hand zu nehmen. Sie liegt Ihnen nun vor, Eintreten ist ja unbestritten.

Wir bitten Sie, der Vorlage zuzustimmen und damit diesem Anliegen endlich zum Durchbruch zu verhelfen.

Weibel Thomas (GL, ZH): Die parlamentarische Initiative verlangt die Gleichbehandlung bei der Kostenbeteiligung bei Mutterschaft. Im Unterschied zu Kollege de Courten halte ich fest: Es geht nicht um eine Ausweitung der Leistungen, sondern darum, dass im Zusammenhang mit Schwangerschaften, insbesondere mit Komplikationen bei Schwangerschaften, niemand eine Kostenbeteiligung übernehmen muss.

Heute besteht eine Diskriminierung zwischen jenen Frauen, bei denen alles reibungslos läuft, und denjenigen, die gewisse Komplikationen haben. Dass die Schwelle für die Befreiung bei der dreizehnten Schwangerschaftswoche liegt, ist für die meisten Leute schwer nachvollziehbar, und die Schwelle ist deshalb wohl auch willkürlich.

In allen Fällen soll nun auf das Erheben der Kostenbeteiligung verzichtet werden. Es ist heute Praxis, dass Krankenversicherer Broschüren erstellen, damit die Frauen genau wissen, wie während der Schwangerschaft abgerechnet wird. Diese Dokumente sind auch notwendig, damit die Versicherer selbst den Überblick behalten.



Das kann keine gute Lösung sein.

Wir von der Grünliberalen Partei bevorzugen klare und einfach umsetzbare Lösungen. Deshalb stimmen wir der Vorlage zu und empfehlen Ihnen, das auch zu tun.

Le président (Rossini Stéphane, deuxième vice-président): Le groupe PBD soutient le projet.

Berset Alain, conseiller fédéral: Selon le droit actuellement en vigueur, il n'y a aucune participation aux coûts qui peut être prélevée sur les prestations spécifiques de la maternité. Conformément à l'interprétation de cette norme par le Tribunal fédéral des assurances, les frais de traitement liés aux complications qui sont survenues en cours de grossesse constituent des frais de maladie et entraînent donc à ce titre pour les assurées l'obligation de participer aux coûts des traitements. Cela crée donc une inégalité de traitement entre les femmes qui sont concernées par une grossesse qui se déroule bien, pour lesquelles il n'y a pas de participation aux coûts, et celles qui ont des complications, pour lesquelles il y a une participation aux coûts.

Il y a longtemps que cette inégalité est combattue par le Parlement; le Conseil fédéral a également souhaité pouvoir la corriger. Cela a été fait à la suite de motions du Parlement dans le cadre du projet "managed care". Mais, ce projet ayant été rejeté par le peuple, la suppression de cette inégalité de traitement en matière de grossesse a également été rejetée.

Aujourd'hui, avec cette initiative parlementaire, vous avez la possibilité de corriger cette inégalité. Le Conseil fédéral est d'avis que la participation aux coûts en cas de complications survenues durant la grossesse ne se justifie pas. Par contre, l'initiative qui vise à réduire cette difficulté et à supprimer cette inégalité est pleinement justifiée.

Je vous invite donc, au nom du Conseil fédéral, à soutenir ce projet.

Steiert Jean-François (S, FR), pour la commission: Deux petits points encore en complément. Différents montants ont été articulés. La majorité de la commission a estimé que le montant net supplémentaire, déduction faite des frais de procédure et autres, se situait pratiquement à un niveau proche de zéro. Une précision formelle: l'évocation de la position de la minorité par les deux rapporteurs a donné l'impression qu'une proposition de minorité avait été déposée, ce qui n'est pas le cas. La minorité de la commission a souhaité que cela soit précisé, ce qui est ainsi fait.

*Eintreten wird ohne Gegenantrag beschlossen
L'entrée en matière est décidée sans opposition*

Bundesgesetz über die Krankenversicherung Loi fédérale sur l'assurance-maladie

Detailberatung – Discussion par article

Titel und Ingress, Ziff. I, II

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Titre et préambule, ch. I, II

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Angenommen – Adopté

Gesamtabstimmung – Vote sur l'ensemble

(namentlich – nominatif; 11.494/8888)

Für Annahme des Entwurfes ... 132 Stimmen

Dagegen ... 22 Stimmen

