

# Finanzierung KVG

Änderung vom 22. Dezember 2023 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG)  
(Einheitliche Finanzierung der Leistungen)

## Ziel

Die Finanzierung der verschiedenen Gesundheitsleistungen soll einheitlich werden. Dafür soll die Verteilung der Kosten zwischen Kantonen und Krankenkassen gleich geregelt werden.

## Ausgangslage

In der Schweiz ist eine Versicherung bei einer **Krankenkasse** obligatorisch. Für diese Krankenversicherung bezahlt man eine Krankenkassenprämie. Die Prämie ist also der Preis der Versicherung. Dieser wird normalerweise monatlich an die Krankenkasse bezahlt. Die Krankenkasse deckt dafür die notwendigen medizinischen Behandlungen. Die Krankenkasse finanziert jedoch nicht jede Behandlung vollständig aus der eigenen Kasse:

- **Ambulante Behandlungen** werden vollständig über die Krankenkasse finanziert.
- An den Behandlungskosten für stationäre Behandlungen beteiligen sich auch die Kantone. Stationär bedeutet, dass die Person im Spital übernachtet. Hier übernimmt der Kanton mindestens 55 Prozent der Kosten.
- Bei den Kosten für die Pflege (z. B. im Altersheim) beteiligen sich die Kantone mit ungefähr 46 Prozent der Kosten.

Das Parlament hat eine Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) beschlossen, um die Finanzierung der Gesundheitsleistungen einheitlich zu machen. Dagegen wurde das Referendum ergriffen. Deshalb stimmen wir nun darüber ab.

## Was würde sich ändern?

Falls die Vorlage angenommen wird, wird die Finanzierung der verschiedenen Gesundheitsleistungen einheitlich gemacht. Der Wohnkanton der Person in Behandlung übernimmt immer mindestens 26.9 Prozent und die Krankenkasse höchstens 73.1 Prozent der Kosten. Dies betrifft sowohl stationäre und ambulante Behandlungen als auch die Pflege.

## Krankenkasse

In der Schweiz muss jede Person eine Krankenversicherung haben. Die Krankenversicherungen werden von Krankenkassen angeboten. Die Krankenkassen übernehmen dann einen Teil der Gesundheitskosten, z. B. bei einem Spitalaufenthalt oder für ein Medikament. Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) schreibt den Krankenkassen genau vor, welche Kosten sie übernehmen müssen und welche die versicherte Person selbst zu tragen hat.

## Ambulante Behandlungen

Ambulante Behandlungen sind alle medizinischen Behandlungen, für die keine Übernachtung notwendig ist. Dazu gehören beispielsweise Behandlungen in der Arztpraxis, in der Therapie oder kurzfristige Aufenthalte im Spital ohne Übernachtung. Im Gegensatz zu den ambulanten Behandlungen bleiben Patient/-innen bei stationären Behandlungen über Nacht.

Ja

### Argumente der Befürworter/-innen

- Die Art der Behandlung soll nicht abhängig von der Finanzierung sein. Eine einheitliche Finanzierung verhindert dies.
- Eine einheitliche Finanzierung fördert die ambulanten Behandlungen. Diese sind günstiger und kürzer.
- Die Zusammenarbeit im Gesundheitswesen (z. B. zwischen Ärzt/-innen und Spitälern) wird gefördert. Dies steigert die Qualität der Behandlungen.

Nein

### Argumente der Gegner/-innen

- Die Gesetzesänderung gibt den Krankenkassen mehr Macht. Dadurch können Kranke und Ärzt/-innen nicht selbst entscheiden, welche Behandlung nötig ist.
- Durch die Gesetzesänderung müssen Krankenkassen mehr bezahlen. Dies wird die Prämien erhöhen.
- Die Gesetzesänderung kann zu einem geringeren Gesundheitsangebot in der Pflege führen. Das gefährdet ältere Menschen.

#### Nationalrat



Ja

141 Ja  
42 Nein  
15 Enthaltungen

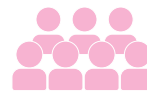
#### Ständerat



Ja

42 Ja  
3 Nein  
0 Enthaltungen

#### Bundesrat



Ja



Der Clip zur Vorlage und weitere Informationen sind auf [easyvote.ch/kvg](https://easyvote.ch/kvg) verfügbar.