



santésuisse

18. Tuberkulose-Symposium Münchenwiler 26. März 2009

Übernahme der Behandlungskosten im Bereich Tuberkulose

-Was das (Krankenversicherungs)-Gesetz (KVG) vorsieht

Reto Guetg, Vertrauensarzt santésuisse



1. KVG

2. Epidemiengesetz

3. Kantonale Gesundheitsgesetze



santésuisse

Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG) Geltungsbereich (Art. 1a)

- **Obligatorium**

- **Leistungen bei: Krankheit,
Unfall
Mutterschaft**



- **Wohnsitz oder Geburt in der CH**
- **Bundesrat kann Ausnahmen regeln: Personen in diplomatischen Diensten, internationalen Organisationen in der CH etc.**
- **BR kann Versicherungspflicht ausdehnen auf Personen ohne Wohnsitz**



- **Wenn sie in der CH „tätig sind“**
- **Oder in der CH ihren „gewöhnlichen Aufenthalt haben“**
- **Von einem Arbeitgeber mit einem Sitz in der CH im Ausland beschäftigt werden**



- **Freie Wahl der Krankenversicherung (KV)**
- **KV müssen in ihrem Tätigkeitsbereich jede versicherungspflichtige Person aufnehmen!**



KVG

Versicherungspflichtige Familienangehörige im Ausland (Art. 4a)

- **Es gilt der gleiche Versicherer wie das in der CH krankenversicherte Familienmitglied im Geltungsbereich der EU, Norwegens oder Islands**
- **Die gleiche Versicherungspflicht gilt auch für KV - Versicherte welche eine schweizerischen Rente oder Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung beziehen**



KVG

Kontrolle des Beitritts und Zuweisung an einen Versicherer (Art. 6)

- **Kantone sorgen für die Einhaltung der Versicherungspflicht**
- **Kanton hat Zuweisungsrecht von Versicherungspflichtigen an eine Versicherung**
- **Kontrolle des Beitritts gilt auch für versicherte Familienangehörige im „Ausland“ gemäss Art. 4a**



santésuisse

KVG

Förderung der Verhütung von Krankheiten (Art. 19 und 20)

- **Versicherer fördern gemeinsam die Verhütung von Krankheiten**
- **Betreiben gemeinsam mit den Kantonen eine Einrichtung die “Gesundheitsförderung Schweiz“**
- **Finanzierung durch obligatorischen Beitrag jedes Versicherten (wird über die KV Prämien erhoben)**



- **Übernimmt „Kosten für die Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen.“**
- **Unfälle sind den Krankheiten gleich gestellt (Art. 28)**



- **KV übernimmt die Kosten für bestimmte Untersuchungen zur frühzeitigen Erkennung von Krankheiten**
- **KV übernimmt die Kosten für vorsorgliche Massnahmen zugunsten von Versicherten, die in erhöhtem Masse gefährdet sind.**
- **Die Untersuchungen werden von einem Arzt/Ärztin durchgeführt oder angeordnet.**



- **Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit muss erwiesen sein**
- **Periodische Überprüfung ist vorgesehen**



- **Der BR bezeichnet die nicht von Ärzten/Ärztinnen erbrachten Leistungen nach Art. 25 und nach den Art. 26 und 29 näher.**
- **Daraus ergeben sich die zahlreichen Verordnungen, wie Art. 12 KLV oder Anhang 1 KLV**



■ **Aufzählung als Positivliste, zugelassen sind:**

Ärzte, Apotheker, Abgabestellen für Mittel und Gegenstände, Pflegeheime, Spitäler, Heilbäder, Transport- und Rettungsunternehmen, Einrichtungen, die der ambulanten Krankenpflege durch Ärzte /Ärztinnen dienen....

(Aufzählung unvollständig).



KVG

Zulassung von Leistungserbringern

(Art. 35-40)

- **Der BR regelt die Zulassung gewisser Leistungserbringer nach Art. 35, nach Anhörung der Kantone und von interessierten Organisationen, genauer.**



KVG

Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen (Art. 64a)

- **Leistungsaufschub bei Nichtbezahlen der Prämien.**
- **Werden diese „nachgezahlt“ so muss der KV alle aufgelaufenen Kosten für allenfalls erfolgte Leistungen aus der Zeit des Leistungsstop übernehmen.**
- **Solange die Prämien nicht bezahlt sind, kann der Versicherte die KV nicht wechseln!**



- **Versichertenkarte (Art. 42a)**

Enthält Namen des Versicherten und seine Versichertennummer der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)

Nach der Einführung wird ein Krankenversicherungsabschluss ohne AHV Nummer NICHT MEHR MÖGLICH SEIN!



■ Impfungen

Positivliste in Art. 12 KLV Voraussetzung der Kostenübernahme

Impfungen werden pro „Geimpften“ abgerechnet zu Lasten der KV. Die 10% Kostenbeteiligung bleibt in jedem Fall erhalten (Ausnahme: HPV Impfung, Übernahme durch die Kantone, wegen speziellem Abgabesystem)



- **Varziellen-Impfung (Art 12. KLV)**

Impfung von Kontaktpersonen (wie Eltern, Geschwister, Betreuungspersonen) von Kindern, die vor der 33. Schwangerschaftswoche geboren sind.

Die Abrechnung erfolgt an JEDE geimpfte Person die Kostenbeteiligung bleibt erhalten!



- **Umgebungsabklärungen bei TBC Verdacht**

keine Leistungspflicht für die KV. Die Leistung müsste als präventive Leistung in der abschliessenden Liste in Art. 12 KLV aufgeführt sein



- **Medikamentenabgabe durch nicht ärztliches Personal:
kontrollierte Antabus Abgabe oder „kontrollierte Methadon
Abgabe“**

**Dies sind Pflichtleistungen für die Krankenversicherer, können mit
den Tarmed Pos. 00.0150 bzw. 00.0155 abgerechnet werden**



- **Überwachte Abgabe von Medikamenten an Tuberkulosekranke**

Leistungspflicht für die KV gegeben, da formal kein Unterschied zur Medikamentenabgabe durch die SPITEX, Methadon oder Antabus gemacht werden kann.



- **Verabreichung von Isoniazid (Rimifon) beim Gesunden als „Chemoprophylaxe“**

Voraussetzung der Leistungspflicht ist für die KV nicht geben, da keine solche Leistung in der Positivliste für präventive Leistungen (Art. 12 KLV) aufgeführt ist.



santésuisse

ENDE



I. Allgemeines

Art. 1 Grundsatz

- 1 Bund und Kantone treffen auf Grund dieses Gesetzes die nötigen Massnahmen, um übertragbare Krankheiten des Menschen zu bekämpfen. Die mit der Durchführung des Gesetzes beauftragten Behörden können bestimmte amtliche Aufgaben und Befugnisse privaten gemeinnützigen Organisationen übertragen.**



I. Allgemeines

Art. 1 Grundsatz

- 3 Bund und Kantone treffen im Weiteren die nötigen Massnahmen, um den Menschen vor Erregern zu schützen.⁵**



Art. 6¹⁷ Versorgung mit Heilmitteln

Der Bundesrat sorgt für die hinreichende Versorgung der Bevölkerung mit den wichtigsten zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten geeigneten Heilmitteln, soweit er sie nicht durch Massnahmen nach dem Landesversorgungsgesetz vom 8. Oktober 1982¹⁸ sicherstellen kann.



Art. 5 Anlegung von Mindestvorräten

Betriebe, die an der Versorgung mit lebenswichtigen Gütern mitwirken, können unter Berücksichtigung ihrer Leistungsfähigkeit verpflichtet werden, Mindestvorräte zu halten.



Art. 11 Finanzierung. Deckung unversicherbarer Risiken

- 1 Der Bund erleichtert die Finanzierung der Pflichtlagerhaltung durch Garantie von Bankdarlehen; er kann auch auf andere Weise die Kreditbeschaffung zu niedrigem Zins ermöglichen**

- 2 Der Bundesrat regelt die Deckung unversicherbarer Risiken**



3. Titel: Massnahmen gegen schwere Mangellagen infolge von Marktstörungen

Art. 26 Förderungsmassnahmen

1 Zur Verhütung oder Behebung von schweren Mangellagen infolge von Marktstörungen, denen die Wirtschaft nicht selbst zu begegnen vermag, kann der Bundesrat die Vorratshaltung sowie die Beschaffung und die Verteilung von Gütern fördern. Finanzhilfen darf er erst gewähren, wenn sich die Förderung nicht anders verwirklichen lässt.



Art. 10 Ausserordentliche Umstände

- 1 Wenn ausserordentliche Umstände es erfordern, kann der Bundesrat für das ganze Land oder für einzelne Landesteile die notwendigen Massnahmen anordnen.**
- 2 Er kann die Kantone mit der Durchführung derartiger Massnahmen beauftragen.**



Art. 11 Grundsatz

Die Kantone treffen die Massnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten. Vorbehalten bleibt Artikel 10.

Art. 13 Mikrobiologische und serologische Untersuchungen

- 1 Die Kantone sorgen dafür, dass die Ärzte mikrobiologische und serologische Untersuchungen durchführen lassen können.**
- 2 Sie können bestimmen, dass diese Untersuchungen unentgeltlich sind.**



Art. 13 Mikrobiologische und serologische Untersuchungen

- 1 Die Kantone sorgen dafür, dass die Ärzte mikrobiologische und serologische Untersuchungen durchführen lassen können.**
- 2 Sie können bestimmen, dass diese Untersuchungen unentgeltlich sind.**



Art. 15 Ärztliche Überwachung

- 1 Personen, die eine übertragbare Krankheit weiterverbreiten können, sind unter ärztliche Überwachung zu stellen, wenn die Verhütung der Weiterverbreitung dies erfordert.**
- 2 Die ärztliche Überwachung kann angeordnet werden bei Personen, die**
 - a. Krankheitserreger ausscheiden (Ausscheider) oder darauf verdächtig sind (Ausscheidungsverdächtige);**
 - b. mit ansteckenden Personen oder Kranken Kontakt hatten (Kontaktpersonen) oder bei denen Verdacht darauf besteht (Kontaktverdächtige);**
 - c. an einer übertragbaren Krankheit erkrankt sind (Kranke) oder Krankheitserscheinungen aufweisen, welche Verdacht auf eine übertragbare Krankheit erwecken (verdächtige Kranke).**



Art. 16 Absonderung

Wenn die ärztliche Überwachung nicht genügt, sind die in Artikel 15 Absatz 2 genannten Personen abzusondern. Sie können zu diesem Zweck wenn nötig in eine geeignete Anstalt eingewiesen werden.

Art. 17 Untersuchungen

Die in Artikel 15 Absatz 2 genannten Personen können verpflichtet werden, Untersuchungen und Entnahmen von Untersuchungsmaterial an sich vornehmen zu lassen, sofern dies zur Verhütung der Weiterverbreitung einer übertragbaren Krankheit nötig ist.



Art. 18 Übernahme der Kosten

- 1 Erweist sich eine Kontaktperson oder eine auf Kontakt oder Ausscheidung verdächtige Person als nicht ansteckend, so kann der Kanton die Kosten der von ihm gemäss den Art. 15, 16 und 17 angeordneten Massnahmen übernehmen.**

- 2 Andere Personen, bei denen solche Massnahmen angeordnet werden und für die keine Versicherung leistungspflichtig ist, haben für die Kosten selbst aufzukommen, soweit nicht die Kantone etwas anderes bestimmen.**



Art. 20 Übernahme der Kosten

Die Kantone können den in den Artikeln 15 Absatz 2 und 19 Absatz 1 Bezeichneten Personen, die auf behördliche Anordnung gemäss den Artikeln 15 Absatz 1 sowie 16, 17 und 19 die Arbeit unterbrechen oder niederlegen müssen und dadurch einen Erwerbsausfall erleiden, eine Entschädigung ausrichten.



Art. 23 Impfungen

1 Die Kantone haben für die Möglichkeit der kostenlosen Impfung gegen übertragbare Krankheiten, die für die Bevölkerung eine erhebliche Gefahr bedeuten, zu sorgen. Der Bundesrat bezeichnet diese Krankheiten. Es steht den Kantonen frei, der Bevölkerung im Einvernehmen mit dem Bundesamt für Gesundheit die kostenlose Impfung gegen weitere Krankheiten anzubieten.



Art. 23 Impfungen

3 Die Kantone leisten bei behördlich angeordneten oder empfohlenen Impfungen Entschädigungen für den Schaden aus Impffolgen, soweit er nicht anderweitig gedeckt wird. Die Ersatzpflicht entfällt ganz oder teilweise, wenn der Geimpfte den Schaden durch grobes Selbstverschulden herbeigeführt oder vergrössert hat.



Art. 26 Berichterstattung

Die Kantone berichten dem Bundesrat alljährlich über den Vollzug des Gesetzes und die dabei gemachten Beobachtungen.

Art. 32 Bundesbeiträge

2 Der Bund gewährt Beiträge an die als nationale Zentren bezeichneten Laboratorien (Art. 5 Abs. 3) für die Ausgaben, die ihnen im Rahmen ihrer Sonderaufgaben erwachsen.



Art. 32a³² Kosten der Versorgung mit Heilmitteln

- 1 Der Bund trägt die Kosten für die hinreichende Versorgung der Bevölkerung mit Heilmitteln nach Artikel 6.**

- 2 Die Übernahme der Kosten der Heilmittel richtet sich im Falle der Abgabe nach den Voraussetzungen:**
 - a. des Bundesgesetzes vom 18. März 1994³³ über die Krankenversicherung**



Bundesgesetz betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose

vom 8. Oktober 1982 (Stand am 13. Juni 2006)

Art. 14⁶

Der Bund kann gemeinnützigen privaten Dachorganisationen für Massnahmen von gesamtschweizerischer Bedeutung zur Verhütung, Erkennung und Kontrolle der Tuberkulose Beiträge gewähren. Diese Beiträge betragen höchstens 25 Prozent der nachgewiesenen anrechenbaren Ausgaben.



Art. 8 Gebühren

1 Das Bundesamt für Gesundheit kann für die vom Grenzsanitätsdienst durchgeführten Massnahmen Gebühren erheben.

2 Die Gebühren werden durch das Eidgenössische Departement des Innern in einem besonderen Reglement festgelegt.



- **Viele dieser Gesetze füllen Lücken, welche aus den vorher erwähnten Gesetzen entstanden sind.**
- **Das Gesundheitswesen ist klar im Hoheitsgebiet der Kantone verankert. Die Einflussmöglichkeiten des Bundes sind beschränkt, oft sogar auf die Finanzierung allein.**



santésuisse

Münchenwiler Symposium

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!