



## Fragen und Antworten zur Neuen Spitalfinanzierung/SwissDRG

Frage	Antwort
Wann tritt die neue Spitalfinanzierung in Kraft?	Die neue Spitalfinanzierung ist seit dem 1. Januar 2012 in Kraft.
Was ändert sich mit der neuen Spitalfinanzierung für mich?	<p>Seit dem 1. Januar 2012 gilt für Grundversicherte die freie Spitalwahl in der ganzen Schweiz. Das heisst, Sie können sich auch in einem Spital ausserhalb Ihres Wohnkantons behandeln lassen. Zwei Punkte sind dabei zu beachten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erstens muss das gewählte Spital, als Listenspital des Standortkantons geführt sein.</li> <li>• Zweitens deckt die Grundversicherung nur die Kosten in dem Rahmen, wie sie in Ihrem Wohnkanton anfallen würden. Wenn Sie eine Spitalkostenversicherung haben, wird die Differenz über diese Zusatzversicherung abgerechnet. Ohne diese Zusatzversicherung müssen Sie die Differenz selbst tragen.</li> </ul> <p>Achten Sie darauf, dass für geplante Spitalaufenthalte eine Kostengutsprache vorliegt. So sind Sie vor unliebsamen Überraschungen geschützt.</p>



<p>Ist durch die freie Spitalwahl meine Spitalkostenversicherung überflüssig geworden?</p>	<p>Nein. Denn sind die Tarife im gewählten ausserkantonalen Spital höher als im Wohnkanton, wird die Differenz über die Spitalkostenversicherung abgerechnet.</p> <p>Und die Spitalkostenversicherung bietet sehr viel mehr: Sie erhalten unter anderem Beiträge im ambulanten Bereich für Bade- und Erholungskuren, Haushalthilfe sowie Transport- und Rettungskosten im In- und Ausland und Leistungen im Akutspital im Ausland, wenn Sie zum Beispiel während den Ferien krank werden oder einen Unfall haben.</p> <p>Sind Sie halbprivat- oder privatversichert, profitieren Sie zudem von der freien Wahl des Chirurgen, mehr Komfort im Spital sowie von höheren Beiträgen im ambulanten Bereich. Dies zum Beispiel für eine Haushalthilfe, die Sie nach einem Spitalaufenthalt zu Hause unterstützt.</p>
<p>Wie muss ich vorgehen, wenn ich im Jahr 2012 ins Spital muss?</p>	<p>Wie bisher geben Sie Ihrem Arzt oder dem Spital Ihre Versichertenkarte bzw. geben Ihre Versicherungsdeckung an. Der Arzt oder das Spital werden anschliessend bei der Agilia eine Kostengutsprache verlangen. In der Regel müssen Sie dabei nichts tun. Wenn Sie Fragen haben oder unsicher sind, wenden Sie sich an Ihre persönliche Kundenberaterin oder Ihren Kundenberater.</p>



Wie wirkt sich die neue Spitalfinanzierung auf die Prämien aus?

Der Systemwechsel soll im Prinzip keinen Einfluss auf die Prämien haben. Im Moment ist jedoch auf Kantonsseite noch einiges unklar, auch in Bezug auf die Tarife. Insbesondere können Entscheidungen der Kantone dazu führen, dass die Krankenkassenprämien zu Gunsten oder zu Lasten der kantonalen Steuern beeinflusst werden. In einigen Kantonen kann dies eine Veränderung von mehreren Prämienprozent bedeuten.

Die Agilia hat trotz unsicherer Ausgangslage entschieden, die Prämien der Zusatzversicherungen für das Jahr 2012 nicht zu erhöhen (Nullrunde).

Bei der Grundversicherung werden wir trotz der zahlreichen unbekanntem Faktoren beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) eine möglichst tiefe Prämienanpassung zur Genehmigung einreichen. Die geplanten Prämien bedeuten im Durchschnitt für die ganze Schweiz eine moderate Anpassung, aufgrund kantonalen Einflüsse ist jedoch mit grösseren kantonalen Unterschieden zu rechnen.

Selbstverständlich werden wir weiterhin alle Entwicklungen im Auge behalten und werden die Prämien immer zu Gunsten unserer Versicherten möglichst tief ansetzen.

August 2011