

Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)

Entwurf

Änderung vom ...

*Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,
nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom ...¹,
beschliesst:*

I

Das Bundesgesetz vom 18. März 1994² über die Krankenversicherung wird wie folgt geändert:

Art. 11

Aufgehoben

Art. 12, Absätze 1 bis 3 Krankenkassen

¹ Die obligatorische Krankenpflegeversicherung wird durch die Krankenkassen betrieben.

² Krankenkassen sind juristische Personen des privaten oder öffentlichen Rechts, die keinen Erwerbszweck verfolgen, ausschliesslich die soziale Krankenversicherung betreiben und vom Eidgenössischen Departement des Innern (Departement) anerkannt sind.

³ *aufgehoben*

Art. 13, Absatz 1, 1. Satz, und 2, Buchstabe g (neu)

¹ Das Departement bewilligt den Krankenkassen (Versicherer), welche die Anforderungen dieses Gesetzes erfüllen, die Durchführung der sozialen Krankenversicherung.

² Die Versicherer müssen insbesondere:

g. Massnahmen zur Verhinderung des Informationsaustausches zwischen der Krankenkasse und den anderen Gesellschaften der Gruppe in Bezug auf die Versichertendaten treffen. Insbesondere müssen die Angestellten der Leistungsabteilung von der Zusatzversicherung unabhängig sein. Der Bundesrat regelt die Einzelheiten.

¹ BBl 2013...

² SR 832.10

Art. 14 Freiwillige Rückversicherung

¹ Die Krankenkassen können Leistungskosten, die sie nach dem KVG ausrichten, vertraglich rückversichern lassen, sofern die Leistungen von der Rückversicherung für sehr hohe Kosten (Art. 16–16c) nicht gedeckt werden.

Gliederungstitel vor Art. 16 (neu)

1a. Abschnitt: Rückversicherung für sehr hohe Kosten

Art. 16 Rückversicherungspflicht

Alle Krankenkassen müssen sich bei der gemeinsamen Einrichtung gegen sehr hohe Kosten rückversichern.

Art. 16a (neu) Leistungen

¹ Die Rückversicherung für sehr hohe Kosten übernimmt 80 Prozent derjenigen Kosten der Krankenkasse für Leistungen der obligatorische Krankenpflegeversicherung zugunsten einer versicherten Person, die innerhalb eines Kalenderjahres eine bestimmte Schwelle übersteigen.

² Der Bundesrat legt die Schwelle fest. Sie muss beim [Sechsfachen] [Zwölffachen] der von allen Krankenkassen durchschnittlich pro versicherte Person übernommenen jährlichen Kosten liegen.

³ Massgebend für die Zuordnung der Kosten zu einem Kalenderjahr ist das Behandlungsdatum.

Art. 16b (neu) Prämien

¹ Die Krankenkassen bezahlen pro versicherte Person eine monatliche Prämie für die Rückversicherung für sehr hohe Kosten.

² Die Prämie ist gleich hoch für alle Erwachsenen eines Kantons und gleich hoch für alle Kinder eines Kantons.

³ Die gemeinsame Einrichtung legt jeweils für ein Kalenderjahr den Betrag der Prämie pro Kanton aufgrund der Kosten fest, die die Rückversicherung voraussichtlich übernehmen wird. Sie berechnet die massgebenden Kosten für Kinder und Erwachsene separat.

⁴ Der Prämientarif wird dem Bundesrat zur Genehmigung unterbreitet.

Art. 16c (neu) Finanzierungsverfahren und Rückstellungen

¹ Die Rückversicherung für sehr hohe Kosten wird nach dem Bedarfsdeckungsverfahren finanziert.

² Die gemeinsame Einrichtung bildet für die Rückversicherung für sehr hohe Kosten angemessene versicherungstechnische Rückstellungen. Die versicherungstechnischen Rückstellungen umfassen die Rückstellungen zur Deckung der Kosten von durchgeführten, aber noch nicht abgerechneten Behandlungen.

Gliederungstitel vor Art. 17

1b. Abschnitt Risikoausgleich

Art. 17 (neu) Grundsatz

¹ Krankenkassen, die unter ihren Versicherten weniger Frauen, weniger ältere Personen und weniger Personen mit einem erhöhten Krankheitsrisiko haben als der Durchschnitt aller Versicherer, müssen der gemeinsamen Einrichtung (Art. 18) Risikoabgaben entrichten. Krankenkassen mit überdurchschnittlich vielen Frauen, älteren Personen und Personen mit einem erhöhten Krankheitsrisiko erhalten von der gemeinsamen Einrichtung Ausgleichsbeiträge.

² Die Abgabe muss die durchschnittlichen Risikounterschiede zwischen den massgebenden Risikogruppen in vollem Umfang ausgleichen.

³ Als Kriterium für das erhöhte Krankheitsrisiko ist der Aufenthalt in einem Spital oder Pflegeheim im Vorjahr, der länger als drei aufeinanderfolgende Tage dauert, und die durch geeignete Indikatoren abgebildete Morbidität der Versicherten, massgebend. Der Bundesrat legt die Indikatoren für die Morbidität fest.

Art. 17a (neu) Massgebende Faktoren für die Berechnung des Risikoausgleichs

¹ Für den Vergleich massgebend sind die Strukturen der Versichertenbestände im Kalenderjahr, für das der Risikoausgleich erfolgt (Ausgleichsjahr).

² Die durchschnittlichen Risikounterschiede in Bezug auf das Geschlecht und das Alter sowie die Folgekosten eines Aufenthaltes in einem Spital oder in einem Pflegeheim werden aufgrund der Verhältnisse im Kalenderjahr vor dem Ausgleichsjahr berechnet.

³ Die Aufenthalte in einem Spital oder Pflegeheim werden wie folgt ermittelt:

- a. für die Berechnung der durchschnittlichen Risikounterschiede: aufgrund der Verhältnisse im vorletzten Kalenderjahr vor dem Ausgleichsjahr;
- b. für die Berechnung der Risikoabgaben und Ausgleichsbeiträge; Aufgrund der Verhältnisse im Kalenderjahr vor dem Ausgleichsjahr.

⁴ Personen, die im Zeitpunkt des massgebenden Aufenthaltes im Spital oder Pflegeheim nach Absatz 3 nicht nach diesem Gesetz oder bei einem anderen Versicherer versichert waren, werden für die Ermittlung der Aufenthalte in einem Spital oder Pflegeheim nicht berücksichtigt. Der Bundesrat kann vorsehen, dass bestimmte Aufenthalte nicht berücksichtigt werden.

⁵ Für die Berechnung der durchschnittlichen Risikounterschiede werden die von der Rückversicherung für sehr hohe Kosten übernommenen Leistungskosten nicht berücksichtigt.

Art. 17b (neu) Durchführung

¹ Die gemeinsame Einrichtung führt den Risikoausgleich unter den Krankenkassen innerhalb der einzelnen Kantone durch.

² Beim Erlass der Ausführungsbestimmungen zum Risikoausgleich achtet der Bundesrat darauf, dass für die Krankenkassen ein Anreiz zur Kosteneinsparung besteht.

³ Der Bundesrat regelt:

- a. die Erhebung von Verzugszinsen und die Ausrichtung von Vergütungszinsen;
- b. die Leistung von Schadenersatz;
- c. die Frist, nach deren Ablauf die gemeinsame Einrichtung eine Neuberechnung des Risikoausgleichs ablehnen darf.

Art. 18, Absatz 9 (neu)

⁹ Die gemeinsame Einrichtung führt die Rückversicherung für sehr hohe Kosten durch. Zur Sicherstellung der Solvenz hat sie ausreichende Reserven zu bilden. Diese müssen auf den eingegangenen versicherungstechnischen Risiken sowie auf den Markt- und Kreditrisiken basieren.

Art. 21, Absätze 2 und 6

Aufgehoben

II

Übergangsbestimmungen zur Änderung vom ...

¹ Versicherer, die beim Inkrafttreten der Änderung vom ... dieses Gesetzes neben der obligatorischen Krankenpflegeversicherung Zusatzversicherungen oder weitere Versicherungsarten betreiben, dürfen die Zusatzversicherung oder die weiteren Versicherungsarten noch während höchstens drei Jahren nach Inkrafttreten der Änderung vom ... dieses Gesetzes betreiben.

² Die Versicherer müssen die Massnahmen, die zur Einhaltung der Voraussetzung nach Artikel 13, Absatz 2, Buchstabe g notwendig sind, bis spätestens zwei Jahre nach Inkrafttreten der Änderung vom ... dieses Gesetzes umsetzen.

³ Die gemeinsame Einrichtung muss spätestens drei Jahre nach Inkrafttreten der Änderung vom ... dieses Gesetzes Prämien nach Artikel 16*b* erheben und die Leistungskosten nach Artikel 16*a* übernehmen.

III

Änderung bisherigen Rechts

Das Bundesgesetz vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung³ wird wie folgt geändert:

Art. 68 Abs. 1 Bst c

¹ Personen, für deren Versicherung nicht die SUVA zuständig ist, werden nach diesem Gesetz gegen Unfall versichert durch:

c. aufgehoben

Art. 70 Abs. 2

² *Aufgehoben*

Art. 92 Abs. 7 letzter Satz

⁷ ... Er erlässt Bestimmungen über die Prämienbemessung in Sonderfällen, namentlich bei den freiwillig Versicherten.

IV

¹ Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

² Es ist im Bundesblatt zu publizieren, sobald die Volksinitiative "Für eine öffentliche Krankenkasse" zurückgezogen oder abgelehnt worden ist.

³ Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten.

