Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit

Bericht über die Ergebnisse der Anhörung zum Entwurf der Verordnung über die Prämienkorrektur (KorVo)

3003 Bern, August 2014

Inhalt

1 Ausgangslage 3

2 Zusammenfassung der Stellungnahmen 4
2.1 Allgemeine Stellungnahmen / Allgemeine Einschätzung des Projekts 4
2.2 Bemerkungen zu den einzelnen Bestimmungen des Projekts 9
Bemerkungen zu Artikel 2 9
Bemerkungen zu Artikel 2 Absatz 1 10
Bemerkungen zu Artikel 2 Absatz 2 10
Bemerkungen zu Artikel 3 11
Bemerkungen zu Artikel 3 Absatz 1 und 2 11
Bemerkungen zu Artikel 3 Absatz 1 11
Bemerkungen zu Artikel 3 Absatz 2 11
Bemerkungen zu Artikel 3 Absatz 3 11
Bemerkungen zu Artikel 4 11
Bemerkungen zu Artikel 5 12
Bemerkungen zu Artikel 5 Absatz 4 12
Bemerkungen zu Artikel 6 12
Bemerkungen zu Artikel 6 Absatz 2 12
Bemerkungen zu Artikel 6 Absatz 3 13
Bemerkungen zu Artikel 7 13
Bemerkungen zu Artikel 8 13
Bemerkungen zu Artikel 8 Absatz 2 13

Anhang 1: Liste der Adressaten der Anhörung 14

Anhang 2: Liste der Teilnehmer der Anhörung / Abkürzungen / Statistik 18

1 Ausgangslage

Mit Schreiben vom 19. Mai 2014 lud das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) die Kantonsregierungen und die interessierten Organisationen ein, im Rahmen einer Anhörung zum Entwurf der Verordnung über die Prämienkorrektur bis zum 16. Juli 2014 schriftlich Stellung zu nehmen.

Die Verordnung über die Prämienkorrektur regelt die Einzelheiten der Umsetzung der Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; Artikel 106-106*c*), welche am 21. März 2014 verabschiedet worden ist.

Die Unterlagen für die Anhörung wurden an 58 Adressaten versandt (siehe Anhang 1).

Insgesamt gingen 39 schriftliche Stellungnahmen ein (37 von offiziell begrüssten Anhörungsteilnehmern und 2 von nicht offiziell begrüssten Organisationen).

Die konsultierten Kreise befürworten insgesamt die Bestimmungen der Verordnung. Einige Vorschläge wurden in den Verordnungsentwurf aufgenommen.

2 Zusammenfassung der Stellungnahmen

Die schriftlichen Stellungnahmen sind nachstehend zusammengefasst aufgeführt.

2.1 Allgemeine Stellungnahmen / Allgemeine Einschätzung des Projekts

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
Mit vorliegendem Verordnungsentwurf kann sich der Regierungsrat grundsätzlich einverstanden erklären. Störend findet der Regierungsrat, dass mit den Vernehmlassungsunterlagen noch nicht die definitiven finanziellen Auswirkungen für die Versicherten in seinem Kanton bekannt gegeben wurden. Eine bessere zeitliche Abstimmung mit der Vernehmlassungsfrist und der Bekanntgabe der definitiven Werte bis und mit dem Jahr 2013 wäre wünschenswert gewesen. Die rechtliche Qualifikation des Prämienzuschlags respektive Prämienabschlags muss klar definiert sein, um so die Systemkompatibilität mit der Prämienverbilligung und der Ergänzungsleistung sicher zu stellen. Im Rahmen des Prämiengenehmigungsverfahrens und der Bundesstatistiken ist sicher zu stellen, dass die Prämienzuschläge und Prämienabschläge sowie die Einmalzuschläge separat behandelt werden, um Verzerrungen zu verhindern.	AG
Der Regierungsrat von Appenzell Ausserrhoden ist mit den in der Verordnung vorgesehenen Bestimmungen grundsätzlich einverstanden. Der Regierungsrat von Appenzell Ausserrhoden ist der Meinung, dass angesichts der für die Korrektur zur Anwendung kommenden Berechnungsmethode die Begrifflichkeit der „zu viel“ und „zu wenig“ bezahlten Prämien nicht zutrifft. Es wäre angemessener, zum Beispiel von „verhältnismässig zu hohen“ und „verhältnismässig zu tiefen“ Prämienzahlungen zu sprechen. Der Regierungsrat von Appenzell Ausserrhoden beantragt, in der Verordnung sowohl die Dauer des Korrekturverfahrens wie auch den massgeblichen Zeitpunkt für Ausgleichszahlungen zu regeln.	AR
Stellungnahme der GDK Aus dem Verordnungsentwurf wird nicht ersichtlich, wie sich die Prämienkorrektur auf die Berechnung der Durchschnittsprämien der Krankenpflegeversicherungen für die Berechnung der Ergänzungsleistungen auswirkt. Ebenso wenig finden sich Regelungen betreffend die Konsequenzen bei der Berechnung des Bundesbeitrages an die Prämienverbilligungen (Art. 66 Abs. 2 KVG). Beide Aspekte sind jedoch für den Kanton Bern kosten- beziehungsweise ertragsseitig von grosser Bedeutung. Zur Wahrung der Budgetsicherheit der Kantone sind in der Verordnung die entsprechenden Regelungen aufzunehmen. Die Kantone sind frühzeitig über die daraus resultierenden Konsequenzen für die betreffenden Jahre zu orientieren.	BE
Der Kanton Basel-Stadt unterstützt die Stellungnahme der GDK vom 26. Juni 2014 in dieser Sache vollumfänglich. In Bezug auf den Vollzug der Prämienkorrektur erschliesst sich für uns aus dem Verordnungsentwurf und den Erläuterungen nicht genügend, wie der Ablauf zwischen der Berechnung der Prämienzuschläge, -abschläge und -rückerstattungen mit dem jährlichen Prämiengenehmigungsverfahren und der Festlegung der kantonalen Prämienverbilligung bzw. der kantonalen Durchschnittsprämien für die Ergänzungsleistungen zeitlich koordiniert ist. Die Mitteilungspflicht auf der Prämienrechnung ist für die Abschläge und Rückerstattungen vorgesehen, obwohl diese gemäss den Erläuterungen jeweils erst im Februar jedes Ausgleichsjahrs festgelegt werden und dann jeweils im Juli zur Auszahlung kommen. Dies impliziert den Versand zusätzlicher Prämienrechnungen auch an Versicherte, die ansonsten keine unterjährigen Prämienrechnungen erhalten. Es wäre wünschenswert, wenn das BAG einen Terminplan erstellen könnte. Der Kanton Basel-Stadt unterstützt ebenfalls das Anliegen der GDK bezüglich der verwendeten Begrifflichkeiten, dass es angesichts der Berechnungsmethode präziser wäre von „verhältnismässig zu hohen“ resp. „verhältnismässig zu tiefen“ Prämienzahlungen anstatt von „zu viel“ und „zu wenig“ bezahlten Prämien zu sprechen. Denn berechnet wird ausschliesslich, in welchen Kantonen die Versicherten über- resp. unter-durchschnittlich viel zum Ergebnis der Krankenversicherer beigetragen haben.	BS

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
Il serait souhaitable que les cantons puissent valider l'adéquation des montants payés en trop ou à restituer entre 1996 et fin 2013. Le gouvernement Genevois salue le fait que chaque année, sur une période de trois ans, le remboursement de prime soit accordé en une seule fois, en juillet, afin de lui donner une certaine visibilité. Le canton de Genève s'interroge sur l'équité de l'article 2, alinéa 2 du projet. En effet, cette disposition prévoit avant le début de la compensation, une déduction forfaitaire unique, sur le montant des primes payées en insuffisance, justifiée par des "paramètres aléatoires que l'assureur n'est pas en mesure de quantifier et qui induisent des fluctuations liées aux composantes du calcul actuariel". Dans un souci d'égalité de traitement, ces paramètres aléatoires devraient également être pris en compte et ajoutés au montant des primes payées en trop. La mise en oeuvre de la correction des primes pour les assurés dont les primes ont été entièrement financées par le biais de prestations sociales (bénéficiaires de l'aide sociale et des prestations complémentaires fédérales et cantonales) devrait être clarifiée dans le cadre de ce projet d'ordonnance. Pour les assurés précités, notre Conseil estime que la restitution des primes versées en trop doit revenir aux pouvoirs publics qui les ont financées.	GE
Der Kanton GL ist mit den in der Verordnung vorgesehenen Bestimmungen grundsatzlich einverstanden. Wir halten fest, dass gemäss den ergänzenden Ausführungen der Abteilung Versicherungsaufsicht des Bundesamtes für Gesundheit vom 23. Juni 2014 die Korrekturbestandteile (Prämienzu- resp. -abschlag, Prämienrückerstattung, Einmalzuschlag) keinen Einfluss auf die Berechnung der Durchschnittsprämie und aufgrund dessen auch nicht auf den Bundesbeitrag zur Prämienverbilligung haben werden. *Dauer des Korrekturverfahrens* ln Anbetracht der langwierigen politischen Historie, die diesem Korrekturverfahren vorangegangen sind, und für eine bessere Nachvollziehbarkeit empfehlen wir innerhalb der Verordnung sowohl die Dauer des Korrekturverfahrens (resp. die betroffenen Kalenderjahre) als auch der massgebende Zeitpunkt der Ausgleichszahlung eindeutig festzulegen (wie GDK) *Begriffliches* Angesichts der für die Korrektur zur Anwendung kommenden Berechnungsmethode und der gesetzlich verankerten Terminologie erachten wir die Begrifflichkeit von "überdurchschnittlich hohen" respektive "unterdurchschnittlich hohen Prämien" anstelle der ‚zu viel" und ‚zu wenig" bezahlten Prämien als zutreffender (wie GDK)	GL
Les cantons JU et VS n'acceptent pas le projet et demandent que l'ordonnance soit modifiée. La manière de répartir la part « assuré » (266 millions de francs) entre les cantons donneurs doit impérativement être éclaircie dans le projet d'article 3. En effet, la compensation telle qu'elle a été calculée de 1996 à 2012 montre que les assurés jurassiens/valaisans n'auraient pas payé assez de primes. Le projet d'ordonnance ne mentionne toutefois pas de combien le montant est réduit ou s'il est réduit proportionnellement puisque la compensation est limitée au total à 800 millions de francs. Il serait inacceptable que les assurés jurassiens/valaisans remboursent sur 3 ans par le biais des taxes d'incitation CO2 *I* COV des montants supérieurs aux principes retenus par les chambres fédérales dans le cadre de la compensation des primes (1/3 des primes à rembourser). Cela signifierait que les assurés jurassiens/valaisans paieraient également pour d'autres cantons donneurs comme le canton de Berne. Par égalité de traitement, nous sommes d'avis que le montant à la charge des assurés de chaque canton devrait être garanti par la formule suivante qui devrait être intégrée dans le projet d'ordonnance du Conseil fédéral: 800 millions x $\frac{\sum \text{PPI du canton}}{\sum \text{PPI CH}}$ x $\frac{1}{3}$ *∑ PPI du canton = somme des primes payées en insuffisance du canton X de 1996 à 2013* *∑ PPI CH = somme des primes payées en insuffisance pour l'ensemble des can-*	JU, VS

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
tons de 1996 à 2013. Ce principe doit figurer à l'article 3 du projet d'ordonnance ce qui permettrait ainsi d'assurer une égalité de traitement entre assurés des cantons donneurs. Les taxes d'incitation CO2 / COV devront donc être fixées en fonction des compensations de primes nécessaires. Dès lors, il est également indispensable de mentionner dans l'annexe le montant de compensation à la charge des assurés de chaque canton. Le Gouvernement jurassien est favorable à la proposition de la CDS de revoir les termes utilisés et propose « *primes proportionnellement trop élevées* » et « *primes proportionnellement trop basses* » au lieu de parler de primes payées « *en trop* » ou « *en insuffisance* ». En effet, la méthode retenue ne permet que de dire si les assurés ont contribué davantage ou moins que la moyenne au résultat des assureurs. La qualification juridique du supplément de la prime doit être clarifiée rapidement car elle pourrait avoir une incidence sur le calcul de la prime moyenne pour les prestations complémentaires ainsi que sur le calcul des subsides.	
Wir sind mit den in der Verordnung vorgesehenen Bestimmungen einverstanden. Die zentralen Elemente des Ausgleichs sind im Gesetz verankert, die Verordnungsbestimmungen beziehen sich weitestgehend auf den technischen Vollzug der Gesetzbestimmungen.	LU
Le gouvernement neuchâtelois n'a pas d'observation particulière à formuler et est favorable au projet d'ordonnance sur la correction des primes.	NE
Die vorgeschlagenen Bestimmungen sind nachvollziehbar und geben keinen Anlass zu Bemerkungen. Wir bitten Sie, baldmöglichst über die Berechnung der in den Jahren 1996 bis 2013 in den einzelnen Kantonen verhältnismässig zu viel oder zu wenig bezahlten OKP-Prämien zu informieren.	SG
Der Kanton SH verzichtet auf eine Stellungnahme	SH
Il Cantone Ticino esprime una sostanziale condivisione del testo proposto, rilevando tuttavia due aspetti che a nostro avviso andrebbero rivisti.	TI
Le montant global qui sera effectivement remboursé aux cantons ayant payé trop de primes n'est pas connu. Ce manque de transparence, inhérent à la méthode de calcul, est à déplorer. Les assurés attendent le remboursement de leurs primes excessives depuis plusieurs années. Il est donc particulièrement regrettable de ne pas être en mesure de leur communiquer un montant officiel rapidement. De plus, si la décision était prise de considérer le supplément, la diminution ou le remboursement de primes comme une composante de la prime, les montants devraient être connus suffisamment à l'avance, afin d'en tenir compte lors du calcul des RIP. La correction de prime ne devra avoir aucune influence, ni sur le processus d'approbation des primes, ni sur l'octroi des subsides, ni sur l'échange des données avec les assureurs. En ce sens, le processus devrait être sans impact administratif sur les cantons, notamment s'agissant de la réduction des primes. Dans la mesure où un accord sur la loi sur la surveillance tarde à se concrétiser dans les Chambres, nous demandons au Conseil fédéral si des mesures transitoires sont prévues pour corriger les primes dès 2014 et jusqu'à l'entrée en vigueur de cette loi.	VD
Wir teilen die Haltung der GDK und schliessen uns vollumfänglich ihrer am 26. Juni 2014 verabschiedeten Stellungnahme an. Im Sinne einer transparenten Umsetzung der Prämienkorrektur erachten wir es überdies als unabdingbar, dass das Bundesamt für Gesundheit die ausgeglichenen Beträge jährlich jeweils im Folgejahr pro Kanton publiziert.	ZH
Wir sind mit den in der Verordnung vorgesehenen Bestimmungen grundsätzlich einverstanden. Aus Gesetz und Verordnung kommt nur aufgrund des Inkraftsetzungstermins und der Geltungsdauer des Gesetzes zum Ausdruck, in welchen Jahren die Korrektur erfolgt. Die betreffenden Jahre 2015 und 2017 sowie der jeweils massgebende Zeitpunkt der Ausgleichszahlungen sollten in der Verordnung eindeutig festgelegt werden. Bezüglich der verwendeten Begrifflichkeiten erlauben wir uns nochmals darauf	CDS/GDK, AI, BL, FR, GR, NW, OW, SO, SZ, TG, UR, ZG, ZH

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
hinzuweisen, dass es angesichts der für die Korrektur zur Anwendung kommenden Berechnungsmethode angemessener wäre, von „überdurchschnittlich hohen“ resp. „unterdurchschnittlich hohen“ Prämienzahlungen an Stelle der „zu viel“ und „zu wenig“ bezahlten Prämien zu sprechen. Denn mit der Methode wird ausschliesslich ermittelt, welche Versicherten über- resp. unter-durchschnittlich viel zum Ergebnis der Krankenversicherer beigetragen haben. Die rechtliche Qualifikation des Prämienzuschlags (maximal in der Höhe der CO2-Rückerstattung) resp. Prämienabschlags nach Art. 3 und 4 sowie des Einmalzuschlags auf den Prämien nach Art. 5 muss rasch geklärt werden. Die Klärung der rechtlichen Qualifikation ist dringlich und wird – nach Absprache mit dem BAG – ausserhalb des laufenden Anhörungsverfahrens von Seiten des Bundes rasch vorangetrieben. In jedem Fall darf das reguläre Prämiengenehmigungsverfahren durch die Ausgleichszahlungen nicht beeinträchtigt werden. Deshalb sind im Rahmen der Prämiengenehmigung für das betreffende Jahr und der jährlichen Prämienstatistik die Prämienzu- und abschläge sowie der Einmalzuschlag auf den Prämien separat zu behandeln und entsprechend separate Rechnungskontos für die Ausgleichszahlungen zu führen, um Verzerrungen bei der Beurteilung von Kosten und Leistungen in den entsprechenden Prämienjahren (2015-2017) zu verhindern. Aus der Perspektive des Zusammenspiels der Systeme Krankenversicherung, Prämienverbilligung und Ergänzungsleistungen müssten die beim Versicherten erhobenen oder ausgerichteten Zu- und Abschläge möglichst bald bekannt sein. Sicherzustellen ist in jedem Fall, dass die Versicherten durch die Versicherungen rechtzeitig über die konkreten finanziellen Auswirkungen im Einzelfall informiert werden können. Aufgrund der Komplexität der Materie schlagen wir nach Vorliegen der Verordnung eine Informationsveranstaltung durch das BAG für die Kantone bzw. mit der Umsetzung betraute Personen der Versicherer vor.	
Dans les cantons où les primes étaient trop basses de 1996 à 2013, même les personnes qui ont droit à des prestations complémentaires seraient privées, pour tout ou partie et sur une période pouvant aller jusqu'à trois ans, de la redistribution des taxes d'incitation sur le CO2 et les COV. Ces personnes pourraient ainsi perdre près de 50 francs par an. Notre commission vous demande instamment d‘accorder une attention particulière à cet aspect du projet.	CSSS-E
Die **Prämienzuschläge** für Versicherte in Kantonen mit „zu wenig“ bezahlten Prämien zwischen 1996 und 2013 müssen den Versicherern vom BAG jeweils spätestens im **August des Vorjahres** verbindlich bekannt gegeben werden. Konkret darf die Mitteilung über die CO2/VOC-Abgabe, und damit verbunden der Prämienzuschläge, nicht später erfolgen als bisher üblich. Nur so ist es möglich, die Offerten, Policen und Rechnungen korrekt auszustellen. Es ist von eminenter Bedeutung für eine reibungslose Abwicklung, dass der ausgewiesene Nettobetrag auf der Police auch der späteren Prämienrechnung entspricht. Alles andere würde zu einem unverhältnismässigen Administrationsaufwand bei den Krankenversicherern und zahlreichen Rückfragen der Versicherten führen, denn jede nachträgliche Veränderung der Prämien*rechnung* führt aus Gründen der Rechtssicherheit automatisch zu einer neuen Police, die dem Versicherten vor der eigentlichen Prämienrechnung zugetellt wird, damit er kongruent informiert ist. Die **Prämienabschläge** für Versicherte in Kantonen mit „zu viel“ bezahlten Prämien zwischen 1996 und 2013 sollen **jeweils im Juni** – anstatt wie vorgeschlagen im Juli gewährt werden. Damit können auch die unterjährigen Wechsler berücksichtigt werden. Den Versicherern muss es hier bei aus Praktikabilitätsgründen frei gestellt werden, ob sie den Prämienabschlag **auf der Prämienrechnung für den Monat Juni in Abzug bringen oder eine separate Auszahlung** vornehmen. Dies liegt im Umstand begründet, dass für viele Versicherer die Abwicklung einer einmaligen Rückzahlung über das Prämiensystem mit einem immensen administrativen Aufwand verbunden wäre. Dasselbe gilt für die **Prämienrückerstattung** aus dem **Bundesbeitrag** und den **Versichertenbeiträgen:** Auch hier soll die Abwicklung jeweils im Juni erfolgen,	curafutura

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
wobei der Versicherer entscheiden soll, ob dies über die Prämie oder mittels Auszahlung abgewickelt wird.	
lm Verordnungsentwurf des BAG zur Prämienkorrektur ist festgehalten, dass die Krankenversicherungen in bestimmten Kantonen von ihren Versicherten monatliche Prämienzuschläge einfordern müssen (vgl. Art. 2 und 6 der Verordnung bzw. Art. 106 Abs. 1 KVG bzw. die entsprechenden Kommentare dazu). Gleichzeitig sieht der Verordnungstext vor, dass die Krankenversicherungen die Höhe der Prämienzuschläge pro Kanton erst im Februar des entsprechenden Jahres seitens des BAG erhalten werden. Eine derartige Umsetzung der Prämienrückerstattung ist im Bezug auf die Prämienzuschläge aus praktischen Gründen dringend abzulehnen. Die Branchenverbände der Krankenversicherer haben das BAG bereits in wiederholter Weise auf diesen Umstand und die damit einhergehenden Konsequenzen hingewiesen. Bisher !eider ohne Erfolg. Damit die Prämienrechnung für die Versicherten verständlich und jederzeit nachvollziehbar ist, sind jene Elemente, welche die Prämienhöhe beeinflussen (inkl. die Verteilung der Umweltabgaben) auf der Versicherungspolice klar und verständlich aufzuführen. lm Bezug auf die Prämienzuschläge kann dieses Ziel dadurch erreicht werden, dass das BAG den Krankenversicherern bis spätestens Ende August des Jahres 2014 meldet, welche Prämienzuschläge sie im Jahr 2015 monatlich bei ihrem Versichertenstamm erheben müssen. Das analoge Vorgehen gilt ebenfalls für die Folgejahre. Diese Lösung ist vom administrativen Aufwand her tragbar und führt zu keinen Verunsicherungen seitens der Prämienzahler. Insbesondere ist aber auch im Bezug auf die Kantonswechsler, die Todesfälle und die Geburten ein Ansatz zu wählen, der praxistauglich ist. Was die Prämienabschläge anbelangt, können wir uns mit dem vom BAG aufgezeigten Lösungsansatz, dass diese jedes Jahr in einem Mal gewährt werden, grundsätzlich einverstanden erklären. Aus praktischen Gründen hat diese Gutschrift jedoch jeweils im Juni zu erfolgen, wobei es dem einzelnen Versicherer zu überlassen ist, ob er den Abschlag mit der Prämienrechnung des Monats Juni verrechnet oder aber eine Einmalzahlung an den Versicherten leistet. Allfällige Ausgleichszahlungen unter den Krankenversicherern sollen durch die Gemeinsame Einrichtung KVG erfolgen.	Groupe Mutuel
Sämtliche Einflüsse auf den Saldo **der Prämienrechnung im weiteren Sinne** – also inklusive die Verteilung des Ertrages aus den Umweltabgaben etc. – **müssen bereits Ende Vorjahr auf der Police aufgeführt werden können, damit der mit der Prämienrechnung im Folgejahr fakturierte Nettogesamtbetrag geklärt ist**. Das gilt grundsätzlich für die Zuschläge, die Abschläge und die Rückerstattung und explizit für die in einigen Kantonen in den Jahren 2015 – 17 nicht oder nur teilweise auszubezahlenden Umweltabgaben. Die «Korrektur » der Umweltabgaben muss **monatlich erfolgen**. Ansonsten wären eine grosse Verunsicherung bei den Versicherten, zahllose Rückfragen und ein **massiver zusätzlicher Administrationsaufwand in zweistelliger Millionenhöhe** die Folgen (vgl. Brief des Präsidenten santésuisse an BR Alain Berset vom 20.06.2014). Insbesondere sollten Kantonswechsler, Todesfälle und Geburten pragmatisch berücksichtigt werden. Im Sinne des Gesetzgebers ist die **Gemeinsame Einrichtung KVG** für KVG-relevante Aufgaben zuständig. Wir schlagen deshalb vor, auch tatsächlich sie beizuziehen, um fällige Ausgleichszahlungen zwischen den Krankenversicherern abzuwickeln.	santésuisse/RVK/SVV

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
Dem politischen Anliegen, in begünstigten Kantonen Mitte des Jahres möglichst «stattliche Beträge » gutzuschreiben statt monatlich auszugleichen, können wir in Abweichung von Punkt 1 entsprechen. Allerdings sollte die Gutschrift aus Praktikabilitätsgründen jeweils im Juni statt im Juli erfolgen. Wichtig ist, offenzulassen, ob die Krankenversicherer die Guthaben ausbezahlen oder von den Prämien abziehen: Von einer Vielzahl von Versicherten, die keine Leistungen beziehen, besitzen die Krankenversicherer keine Bankverbindung. Das BAG soll einheitliche Vorgaben zum lnhalt der Information an die versicherten Personen formulieren.	
Nous vous informons que nous n'avons pas de remarques à formuler et que nous soutenons ce projet.	Centre patronal
La FRC n'a aucune proposition de modification à proposer au projet d'ordonnance concernant la correction des primes mis en consultation.	FRC
keine Anmerkung	Institution commune LAMal
Le PS convient qu'il est nécessaire de trouver rapidement une solution visant à corriger les disparités entre les cantons. Ce n'est du moins pas sans critique qu'il adhère au projet d'ordonnance soumis à son appréciation. Il s'agit somme toute d'un compromis politique permettant de corriger partiellement les effets d'une concurrence néfaste. En effet, il est désolant de constater que les principales victimes, les assuré-e-s, supporteront davantage les conséquences d'une mauvaise gestion de leurs primes que les assureurs, lesquels sont bel et bien les principaux responsables de ces déséquilibres. Ainsi, l'ordonnance prévoit que le fonds alloué à la correction des primes soit alimenté pour les deux tiers par les assuré-e-s et la Confédération – soit les contribuables, donc les assuré-e-s –, tandis que le tiers restant devrait être pris en charge par les caisses maladies. Encore faut-il que les assureurs puissent puiser dans leurs réserves sous peine de devoir exiger auprès des assuré-e-s un supplément unique de prime. Le projet nous apparaît d'autant plus insatisfaisant que les assurée- s domicilié-e-s dans un canton « payeur » le 1er janvier 2014 et qui déménagent dans un canton « receveur » devront payer le supplément de prime.	PS/SP
Aus Kapazitätengründen verzichtet die SKS auf eine Stellungnahme	SKS
Grundsätzlich ist es nicht befriedigend, den auszugleichenden Betrag einfach auf die Allgemeinheit zu verteilen, sondern höchstens ein Muster, erneut auftretende Missverhältnisse in Zukunft stets auf diese einfache Art zu lösen. Aus Sicht der SVP gibt es für den Ausgleich der über- oder unterbezahlten Prämien keine sinnvolle Lösung durch nachträgliche Umverteilung. Die Verordnung weist einige versicherungsverwaltungstechnische Mängel auf, welche bürokratiebedingte Kosten verursachen. Mehr Klarheit und eine praxisorientierte Lösung wären angebracht, so wie dies die Versicherungsbranche fordert.	UDC/SVP

2.2 Bemerkungen zu den einzelnen Bestimmungen des Projekts

Bemerkungen zu Artikel 2

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
1 Der Prämienzuschlag nach Artikel 106 Absatz 1 KVG wird mit der Prämie im Erhebungsjahr nach den effektiven Versichertenmonaten erhoben. 2 In den Kantonen, in welchen zwischen dem 1. Januar 1996 und dem 31. Dezember 2013 zu wenig Prämien bezahlt wurden, wird vor Beginn des Ausgleichs ein einmaliger Freibetrag von 180 Franken pro versicherte Person abgezogen. 3 Massgeblich für den Prämienabschlag nach Artikel 106 Absatz 2 KVG und die Prämienrückerstattung nach Artikel 106*b* Absatz 2 KVG ist der Versichertenbestand bei den Versicherern am 1. Januar jeden Jahres. Die Auszahlung erfolgt einmalig im Juni jeden Jahres.	curafutura/santésuisse/ RVK/SVV/Groupe Mutuel

Bemerkungen zu Artikel 2 Absatz 1

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
proposition de complément La définition des assurés qui bénéficieront d'une correction de prime pourrait être davantage détaillée dans l'ordonnance. Les années d'application de la correction de prime (2015, 2016 et 2017), la date de domicile retenue pour le calcul et la mise oeuvre de la correction, à savoir le 1er janvier, devraient être précisées. Il en va de même pour la date d'affiliation prise en compte pour une restitution par l'assureur (le 1er janvier). Enfin, certaines situations particulières, comme un changement d'assureur au 1er juillet ou une arrivée de l'étranger en cours d'année, doivent être réglées.	VD

Bemerkungen zu Artikel 2 Absatz 2

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
Aus den Erläuterungen zu Art. 2 Abs. 2 der Verordnung wird nicht verständlich, was der Abzug des Freibetrags für konkrete Auswirkungen hat und wie diese Freibeträge eingesetzt werden sollen. Ausführlichere und präzisere Erläuterungen dazu wären wünschenswert.	AR
Aus den Erläuterungen zu Artikel 2 Absatz 2 der Verordnung wird nicht verständlich, was der Abzug des Freibetrags für konkrete Auswirkungen hat und wie diese Freibeträge eingesetzt werden sollen. Ausführlichere und präzisere Erläuterungen respektive eine entsprechende Regelung innerhalb der Verordnung würden wir begrüssen. Ebenfalls würden wir eine Präzisierung zum Betrag, von dem der Freibetrag in Abzug gebracht wird, (im Sinne eines Verweises auf den Anhang) begrüssen.	GL
Wir schlagen Ihnen vor, den Artikel 2 Absatz 2 (einmaliger Freibetrag) zu streichen. Gemass Artikel 106c Absatz 2 KVG kann der Bundesrat - muss aber nicht - einen Betrag pro versicherte Person und Jahr festlegen, der von den zu wenig bezahlten Prämien abgezogen wird, um den Zufallsschwankungen bei der Pramienfestlegung Rechnung zu tragen. Da der Ausgleich bereits schon partiell ist (800 Mio. von insgesamt 1,7 Mia), gehen wir davon aus, dass diese Zufallskomponente bereits im nicht ausgeglichenen Teil berücksichtigt worden ist. Die Umsetzung der Pramienkorrektur wird dadurch vereinfacht. Sollte dennoch an einem Freibetrag festgehalten werden, wären höchstens 20 Franken pro versicherte Person für die noch nicht berechneten Jahre 2013 und 2014 methodisch begründet.	UR
In merito alla determinazione del supplemento di premio, il Cantone Ticino è dell'avviso che si possa rinunciare alla deduzione dell'importo unico previsto all'art. 2 cpv. 2 ("einmaliger Freibetrag"). Secondo l'art. 106c cpv. 2 LAMaI, il Consiglio federale può - ma non deve obbligatoriamente stabilire un importo annuo per assicurato da dedursi dall'insufficienza di premi, per tenere conto delle componenti di casualità nella fissazione dei premi. Siccome il rimborso è comunque già parziale (800 Mio di complessivi 1.7 Mia), si può ragionevolmente supporre che l'elemento aleatorio nella formulazione dei premi sia già considerato nella parte non compensata, rinunciandovi nell'ordinanza e semplificando la procedura di correzione dei premi. Se l'importo unico viene comunque mantenuto, allora all'art. 2 cpv. 2 va precisato da quale entità è dedotto e l'Autorità federale deve indicare i supplementi di premio effettivi per i singoli cantoni deficitari.	TI
Un montant unique de 180 francs par assuré est porté en déduction dans les cantons avec des primes payées en insuffisance. Il n'est pas précisé de quoi ce montant est déduit. De plus, si l'objectif est de tenir compte des fluctuations des effectifs des assureurs, ce montant est excessivement élevé : rapporté à l'effectif 2012 des assurés dans les cantons qui ont payé trop peu de primes, un montant de 180 francs par assuré représente plus de 700 millions de francs.	VD
Il convient de préciser de quelle somme (renvoi à l'annexe) le montant non pris en compte est déduit.	CDS/GDK, BE, NW, TG, ZG

Bemerkungen zu Artikel 3

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
1 Für die Berechnung des Prämienzuschlags wird der Kantonsbetrag gemäss Anhang nach Abzug des Freibetrags nach Artikel 2 Absatz 2 und bereits in den Vorjahren geleisteter Prämienzuschläge durch die Anzahl der jeweiligen Versicherten am 1. Januar des Vorjahres im betreffenden Kanton dividiert. Dieser Betrag wird durch 12 dividiert und auf einen monatlichen Betrag mit 5 Rappen abgerundet. 1bis Das BAG teilt den Versicherer den zu erhebenden monatlichen Prämienzuschlag pro Versicherten pro Kanton bis spätestens Ende August des Vorjahres mit.	curafutura/santésuisse/ RKV/SVV/ Groupe Mutuel

Bemerkungen zu Artikel 3 Absatz 1 und 2

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
La formule destinée à calculer le supplément de prime doit être clarifiée. En particulier, quelle est l'incidence de la déduction du montant unique de 180 francs par assuré, visé à l'article 2 alinéa 1, sur les suppléments de prime payés par les assurés ? En outre, nous souhaitons être assurés que cette déduction ne réduise pas le montant restitué aux assurés des cantons qui ont payé trop de primes entre 1996 et 2013. Dans l'ordonnance, il importe également de préciser que les suppléments de primes doivent être exploités au maximum, de manière à se rapprocher le plus près possible des 266 millions de francs convenus au départ. Reprendre le terme *supplément de prime annuel* et non *supplément annuel de prime* afin de garantir une cohérence avec le nouvel article 106, alinéa 3 LAMal.	VD

Bemerkungen zu Artikel 3 Absatz 1

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
... dont sont déduits le montant visé à l'art. 2, al. 2 et les suppléments de prime déjà versés les années précédentes... Commentaire : Le terme *versé* ne peut pas être appliqué au supplément de prime, car ce dernier est *prélevé*. Reformuler.	VD

Bemerkungen zu Artikel 3 Absatz 2

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
L'art. 3 al. 2 du projet en comparaison avec l'art. 106 al. 3 LAMal prévoit que le supplément de primes ne dépasse pas le montant issu de la taxe sur les COV et le CO2 auquel l'assuré a droit. La somme globale des suppléments de primes ne doit en même temps pas dépasser 266 mio de francs. Une disposition sur la manière de calculer le montant des suppléments de primes fait toutefois défaut. Il s'agit donc de préciser que le supplément de primes doit être exploité pleinement aussi longtemps que les 266 mio de francs n'ont pas été atteints.	CDS/GDK, BE, NW, TG, UR, ZG
Faire en sorte que l'abréviation LAMal ne soit pas coupée en fin de phrase.	VD

Bemerkungen zu Artikel 3 Absatz 3

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
Reformuler dans ce sens : *Le supplément de prime est réduit proportionnellement lorsque la somme des suppléments de prime dépasse 266 millions de francs*.	VD

Bemerkungen zu Artikel 4

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
Reformuler dans ce sens : *L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) fixe le montant de la diminution de prime annuelle de telle sorte que la somme des diminutions*	VD

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
de prime corresponde à la somme des suppléments de prime. Si à l'article 3 alinéa 3, on décide de laisser les termes *somme totale*, il faudrait mettre également dans l'article 4 *somme totale*.	
1 Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) legt die Höhe des Prämienabschlags so fest, dass die Summe aller Prämienzuschläge die Summe aller Prämienabschläge nicht übersteigt.	curafutura/santésuisse/ RVK/SVV/ Groupe Mutuel

Bemerkungen zu Artikel 5

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
L'art. 5 inerente al finanziamento degli assicuratori andrebbe formulato in modo più equilibrato o neutrale. L'art. 106a cpv. 3 LAMal prevede infatti che gli assicuratori possano finanziare il loro contributo o attraverso un supplemento di premio unico o attingendo alle proprie riserve. L'ordinanza in questione sembra tuttavia presupporre la prima variante, dettagliandola ampiamente e subordinando la seconda al non adempimento della prima. In realtà, è lecito attendersi un finanziamento degli assicuratori tramite le riserve eccedentarie. Queste sono presenti in misura abbondante presso la grande maggioranza delle casse (quota di solvibilità del 172% in Svizzera, ossia un'eccedenza di circa 3 Mia al 1°gennaio 2013). Inoltre va evitato che gli assicurati domiciliati in un Cantone dove vi è diritto al rimborso siano chiamati nuovamente alla cassa.	TI

Bemerkungen zu Artikel 5 Absatz 4

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
... demande d'approbation pour le supplément unique de prime ... En outre, la sanction prévue en cas de non-respect de ces engagements devrait figurer dans l'ordonnance quand elle se trouve dans le commentaire.	VD

Bemerkungen zu Artikel 6

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
Art. 6 Erhebung bzw. Abzug **und Information** durch den Versicherer 1 Der Versicherer erhebt den Prämienzuschlag in der Regel monatlich. Er informiert die versicherte Person nach einheitlichen inhaltlichen Vorgaben durch das BAG anlässlich der Mitteilung der neuen Prämie für das Erhebungsjahr über die Höhe des Prämienzuschlags und verrechnet den Prämienzuschlag mit den im Erhebungsjahr fälligen Prämien. 2 Der Prämienabschlag und die Prämienrückerstattung werden jeweils im Juni separat an die massgebenden Versicherten gemäss Art. 2 Abs. 3 ausbezahlt. Der Versicherer kann den Prämienabschlag und die Prämienrückerstattung von der Prämie für den Monat Juni abziehen. Der Versicherer informiert die versicherte Person via Prämienzahler nach einheitlichen inhaltlichen Vorgaben durch das BAG anlässlich der Mitteilung der neuen Prämie für das Erhebungsjahr über die Höhe des Prämienabschlags. 3 Kann der Prämienzahler der massgebenden Versicherten gemäss Art. 2 Abs. 3 nicht mehr ermittelt oder erreicht werden, hält der Versicherer das Guthaben während mindestens 1 Jahr reserviert, bevor er es an die Gemeinsame Einrichtung KVG zurück erstattet.	curafutura/santésuisse/ RVK/SVV/ Groupe Mutuel

Bemerkungen zu Artikel 6 Absatz 2

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
L'alinéa 2 précise que l'assureur porte la diminution de prime et le remboursement	FR

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
de prime en déduction de la prime du mois de juillet. Certains assurés payant les primes non pas mensuellement, mais annuellement ou semestriellement, il se pose la question de savoir si la formulation de l'alinéa 2 est suffisamment précise pour tenir compte de cet élément.	
Le mois prévu pour le remboursement/diminution de la prime est juillet. Compte tenu des changements d'assureur pouvant intervenir au 1er juillet ainsi que de la date de l'effectif déterminant des assurés (1er janvier), il serait plus simple et plus cohérent de porter le remboursement/diminution de prime sur le mois de juin.	VD

Bemerkungen zu Artikel 6 Absatz 3

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
Gemäss Art. 6 Abs. 3 der Verordnung sind zudem der Prämienzuschlag, der Prämienabschlag und die Prämienkorrektur auf der Prämienrechnung auszuweisen. Wir beantragen, dass die Versicherer in der Verordnung dazu verpflichtet werden sollen, ihre Versicherten nicht nur über die einzelnen genannten Tatbestände, sondern über alle Korrekturmassnahmen des Verfahrens verständlich zu informieren.	AR, GL

Bemerkungen zu Artikel 7

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
1 Der Versicherer teilt dem BAG jedes Jahr bis Ende Februar die massgeblichen Versichertenbestände pro Kanton mit Stichtag 1. Januar mit. Das BAG leitet die gemeldeten Daten an die Gemeinsame Einrichtung KVG weiter. 2 neu: Die Versicherer melden der Gemeinsamen Einrichtung KVG den Saldo der Prämienzu- und –abschläge pro Versicherer und Kanton. Die Gemeinsame Einrichtung KVG erstellt jeweils Ende Jahr eine Zusammenstellung über die pro Kanton erhobenen Prämienzu- und -abschläge. 3 neu: Die Versicherer gleichen einen allfälligen negativen Saldo aus dem Prämienzuschlag und dem Prämienabschlag nach Art. 6 via Gemeinsame Einrichtung KVG nach Massgabe des Versichertenbestandes vom 1. Januar des Ausgleichsjahres unter sich aus. Die Gemeinsame Einrichtung KVG weist diese Zahlungen gegenüber dem BAG aus.	curafutura/santésuisse/ RVK/SVV/ Groupe Mutuel

Bemerkungen zu Artikel 8

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
1 Die Beiträge der Versicherer und des Bundes werden in einem eigenen Fonds bei der Gemeinsamen Einrichtung KVG separat ausgewiesen. 2 Die Gemeinsame Einrichtung KVG unterbreitet dem BAG spätestens drei Monate nach Erfüllung ihrer Aufgabe nach Artikel 106 KVG einen detaillierten Tätigkeitsbericht. 3 Ein allenfalls verbleibender Saldo aus dem Prämienabschlag und der Prämienrückerstattung gemäss Art. 2 Abs. 3 verfällt in die allgemeine Bundeskasse.	curafutura/santésuisse/ RVK/SVV/ Groupe Mutuel

Bemerkungen zu Artikel 8 Absatz 2

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge	Verfasser
Le nouvel article 106b LAMal mentionne un rapport complet alors que l'article 8 mentionne un rapport détaillé. Dans le commentaire de l'ordonnance, page 7, article 6, alinéa 2, vers la fin du paragraphe, il faudrait compléter *prestations complémentaires à l'AVS/AI* et ajouter les personnes au bénéfice de l'aide sociale.	VD

Anhang 1: Liste der Adressaten der Anhörung

Legislativkommissionen / Commissions législatives / Commissioni legislativi

Abk. **Abrév.** **Abbrev**.	**Adressaten / Destinataires / Destinatari**
SGK-N CSSS-N CSSS-N	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates Commission de la sécurité sociale et de la santé du Conseil national Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale
SGK-S CSSS-E CSSS-S	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates Commission de la sécurité sociale et de la santé du Conseil des Etats Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio degli Stati

Kantone und kantonale Konferenzen / Cantons et conférences cantonales / Cantoni e conferenze cantonali

Abk. **Abrév.** **Abbrev**.	**Adressaten / Destinataires / Destinatari**
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'Etat du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'Etat du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden Chancellerie d'Etat du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieur Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'Etat du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'Etat du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'Etat du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città
FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'Etat du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo
GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'Etat du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'Etat du canton de Glaris Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden Chancellerie d'Etat du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
JU	Staatskanzlei des Kantons Jura

	Chancellerie d'Etat du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'Etat du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna
NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg Chancellerie d'Etat du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden Chancellerie d'Etat du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'Etat du canton d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo
SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen Chancellerie d'Etat du canton de St-Gall Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen Chancellerie d'Etat du canton de Schaffhouse Cancelleria dello Stato del Cantone di Sciaffusa
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'Etat du canton de Soleure Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz Chancellerie d'Etat du canton de Schwyz Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'Etat du canton de Thurgovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia
TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'Etat du canton du Tessin Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri Chancellerie d'Etat du canton d'Uri Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri
VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'Etat du canton de Vaud Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud
VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'Etat du canton du Valais Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug Chancellerie d'Etat du canton de Zoug Cancelleria dello Stato del Cantone di Zugo
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'Etat du canton de Zurich Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo
FDK CDF	Konferenz der kantonalen Finanzdirektorinnen und Finanzdirektoren Conférence des directrices et directeurs cantonaux des finances Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali delle finanze
GDK CDS CDS	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

SODK CDAS CDOS	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektore Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali delle opere sociali

In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien / partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale / partiti representati nell'Assemblea federale

Abk. Abrév. Abbrev.	**Adressaten / Destinataires / Destinatari**
BDP PBD PBD	Bürgerlich-Demokratische Partei Parti bourgeois-démocratique Partito borghese democratico
CVP PDC PPD	Christlichdemokratische Volkspartei Parti démocrate-chrétien Partito popolare democratico
CSP PCS	Christlich-soziale Partei Parti chrétien-social
EVP PEV PEV	Evangelische Volkspartei der Schweiz Parti évangélique suisse Partito evangelico svizzero
FDP PLR PLR	FDP. Die Liberalen PLR. Les Libéraux-Radicaux PLR.I Liberali Radicali
GPS PES PES	Grüne Partei der Schweiz Parti écologiste suisse Partito ecologista svizzero
glp pvl	Grünliberale Partei Parti vert'libéral
Lega	Lega dei Ticinesi
MCR	Mouvement Citoyens Romand
SVP UDC UDC	Schweizerische Volkspartei Union Démocratique du Centre Unione Democratica di Centro
SPS PSS PSS	Sozialdemokratische Partei der Schweiz Parti socialiste suisse Partito socialista svizzero

Organisationen für Konsumentenschutz / Organisations de protection des consommateurs / Organizzazioni per la protezione dei consumatori

Abk. **Abrév.** **Abbrev**.	**Adressaten / Destinataires / Destinatari**
ACSI	Associazione consumatrici della Svizzera italiana
FRC	Fédération romande des Consommateurs
kf	Konsumentenforum
SKS	Stiftung für Konsumentenschutz Fondation pour la protection des consommateurs Fondazione per la protezione dei consumatori

Organisationen des Gesundheitswesens / Organisations de la santé / Organizzazioni della sanità

a) Versicherer / Assureurs / Assicuratori

ASK AAMS	Allianz Schweizer Krankenversicherer Alliance des assureurs maladie suisses
curafutura	curafutura Die innovativen Krankenversicherer Les assureurs-maladie innovants Gli assicuratori-malattia innovativi
GE KVG IC LAMal	Gemeinsame Einrichtung KVG Institution commune LAMal Istituzione comune LAMal
RVK	RVK Verband der kleinen und mittleren Krankenversicherer
santésuisse	santésuisse Die Schweizer Krankenversicherer Les assureurs-maladie suisses
SVK	SVK Schweiz. Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer Fédération suisse pour tâches communes des assureurs-maladie Federazione svizzera per compiti comunitari degli assicuratori malattia
SVV ASA	SVV Schweizerischer Versicherungsverband ASA Association Suisse d'Assurances ASA Associazione Svizzera d'Assicurazioni

b) Versicherte, Patientinnen / Assurés, patients / Assicurati, pazienti

ASSUAS	ASSUAS Association Suisse des Assurés

	Dachverband Schweizerischer Patientenstellen Fédération suisse des patients
	Ombudsman der sozialen Krankenversicherung Médiateur de l'assurance-maladie sociale
	Patientenstelle Zürich
SPO OSP OSP	SPO Patientenschutz OSP Organisation Suisse des patients OSP Organizzazione svizzera dei pazienti

Anhang 2

Anhang 2: Liste der Teilnehmer der Anhörung / Abkürzungen / Statistik

I. Anhörungsadressaten

Nr.	Abk.	Name
1	AG	Kanton Aargau
2	AI	Kanton Appenzell Innerrhoden
3	AR	Kanton Appenzell Ausserrhoden
4	BE	Kanton Bern
5	BL	Kanton Basel-Landschaft
6	BS	Kanton Basel-Stadt
7	FR	Canton de Fribourg
8	GE	Canton de Genève
9	GL	Kanton Glarus
10	GR	Kanton Graubünden
11	JU	Canton du Jura
12	LU	Kanton Luzern
13	NE	Canton de Neuchâtel
14	NW	Kanton Nidwalden
15	OW	Kanton Obwalden
16	SG	Kanton St. Gallen
17	SH	Kanton Schaffhausen
18	SO	Kanton Solothurn
19	SZ	Kanton Schwyz
20	TG	Kanton Thurgau
21	TI	Cantone Ticino
22	UR	Kanton Uri
23	VD	Canton de Vaud
24	VS	Canton du Valais
25	ZG	Kanton Zug
26	ZH	Kanton Zürich
27	SGK-S CSSS-E	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates Commission de la sécurité sociale et de la santé du Conseil des Etats
28	GDK CDS	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé

Nr.	Abk.	Name
29	SVP UDC	Schweizerische Volkspartei Union Démocratique du Centre
30	SPS PSS	Sozialdemokratische Partei der Schweiz Parti socialiste suisse
31	FRC	Fédération romande des Consommateurs
32	SKS	Stiftung für Konsumentenschutz Fondation pour la protection des consommateurs
33	curafutura	curafutura Die innovativen Krankenversicherer
34	GE KVG IC LAMal	Gemeinsame Einrichtung KVG Institution commune LAMal
35	RVK	RVK Verband der kleinen und mittleren Krankenversicherer
36	santésuisse	santésuisse Die Schweizer Krankenversicherer Les assureurs-maladie suisses
37	SVV ASA	SVV Schweizerischer Versicherungsverband ASA Association Suisse d'Assurances

II. Nicht begrüsste Organisationen

Nr.	Abk.	Name
38	CP	Centre patronal
39		Groupe Mutuel

III. Statistik

	Total Eingeladene	Stellungnahmen Begrüsste	Stellungnahmen nicht Begrüsste	Total Stellung-nahmen
Schriftliche Stellungnahmen	58	37	2	39