



Bern,

Adressat/in:

die interessierten Kreise

**Änderung der Verordnung vom 12. April 1995 über den Risikoausgleich in der Krankenversicherung (VORA; SR 832.112.1): Eröffnung der Anhörung**

Sehr geehrte Damen und Herren

Die eidgenössischen Räte haben am 21. März 2014 den Risikoausgleich ohne Befristung im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) verankert und eine zusätzliche Verfeinerung des Risikoausgleichs beschlossen. Während nach dem geltenden Recht neben Alter und Geschlecht nur der "Aufenthalt in einem Spital oder Pflegeheim im Vorjahr" als Indikator für ein erhöhtes Krankheitsrisiko gilt, kann neu der Bundesrat in der Verordnung weitere geeignete Indikatoren der Morbidität festlegen.

Der Bundesrat möchte mittelfristig den Risikoausgleich mit pharmazeutischen Kostengruppen als zusätzlichen Morbiditätsindikator ergänzen. Da die Einführung dieses neuen Indikators jedoch eine längere Vorlaufzeit bedingt, ist eine Übergangslösung erforderlich. Es ist deshalb vorgesehen, die VORA in zwei Phasen zu revidieren.

Mit der vorliegenden Revision der VORA tritt die Übergangslösung in Kraft. Zusätzlich zum Aufenthalt im Spital oder Pflegeheim im Vorjahr werden auch die Bruttoleistungen im Vorjahr für Arzneimittel, sofern die Kosten über einem Schwellenwert von 5000 Franken liegen, berücksichtigt, um festzustellen, ob ein erhöhtes Krankheitsrisiko besteht. Dabei werden alle von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) vergüteten Arzneimittel berücksichtigt, die nicht Bestandteil einer Pauschale sind.

Das EDI führt ein Anhörungsverfahren zur oben erwähnten Änderung der Verordnung über den Risikoausgleich durch. Obwohl der Bundesrat bereits wenige Monate nach der Verabschiedung der Gesetzesänderung in der Verordnung weitere Indikatoren festlegt und damit den Risikoausgleich verfeinert, kann der neue Indikator „Arzneimittelkosten im Vorjahr“ erst in die Berechnung des Risikoausgleichs 2017 einbezogen werden. Mittels der im Jahr 2015 erstmals erfassten Bruttoleistungen für Arzneimittel wird nämlich die Einteilung der Versicherten in die einzelnen Risikogruppen vorgenommen. Für diese Risikogruppen müssen die Krankenversicherer die Versicherungsmonate, Bruttoleistungen und Kostenbeteiligungen, angefallen im Jahr 2016, festhalten und im Jahr 2017 an die gemeinsame Einrichtung melden, die dann den Ausgleich vornimmt. Artikel 6 Absatz 6 und die Übergangsbestimmung zur Datensammlung treten am 1. Januar 2015 in Kraft. Die weiteren Bestimmungen können



erst zusammen mit der Gesetzesänderung vom 21. März 2014 auf den 1. Januar 2017, also auf den ersten möglichen Zeitpunkt, in Kraft gesetzt werden.

Gerne nehmen wir Ihre Bemerkungen zu diesem Vorhaben **bis am 4. August 2014** entgegen. Wir bitten Sie, diese per E-Mail an

- Frau Erne, corinne.erne@bag.admin.ch, und
- Frau Schuler, monika.schuler@bag.admin.ch zuzustellen.

Die Vernehmlassungsunterlagen können ebenfalls über die Internetadresse <http://www.admin.ch/ch/d/gg/pc/pendent.html> bezogen werden.

Besten Dank und freundliche Grüsse

Alain Berset  
Bundesrat

Beilagen:

- Verordnungsentwurf und erläuternder Bericht (d, f)
- Liste der Anhörungsadressaten