

Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)

Änderung vom ...

*Der Schweizerische Bundesrat
verordnet:*

I

Die Verordnung vom 27. Juni 1995¹ über die Krankenversicherung wird wie folgt geändert:

Art. 59 Abs. 5

⁵ Haben Versicherer und Leistungserbringer vereinbart, dass der Versicherer die Vergütung schuldet, so hat der Leistungserbringer der versicherten Person die Kopie der Rechnung nach Artikel 42 Absatz 3 des Gesetzes zukommen zu lassen. Er kann mit dem Versicherer vereinbaren, dass dieser die Rechnungskopie zustellt.

Art. 59c Tarifgestaltung

¹ Die Genehmigungsbehörde im Sinne von Artikel 46 Absatz 4 des Gesetzes prüft, ob der Tarifvertrag folgenden Grundsätzen entspricht:

- a. Der Tarif darf höchstens die transparent ausgewiesenen Kosten der Leistung decken.
- b. Der Tarif darf höchstens die für eine effiziente Leistungserbringung erforderlichen Kosten decken.
- c. Ein Wechsel des Tarifmodells darf keine Mehrkosten verursachen.
- d. Der Tarif darf nur soweit erhöht werden, dass die Kosten pro versicherte Person für diesen Leistungsbereich im Kantonsvergleich ein Niveau nicht übersteigen, das durch eine zweckmässige und wirksame Leistungserbringung begründet ist.

² Die Vertragsparteien müssen die festgelegten Tarife regelmässig überprüfen und bei Kostenreduktionen anpassen.

³ Die Kantonsregierung wendet die Absätze 1 und 2 bei Tariffestsetzungen nach Artikel 47 des Gesetzes sinngemäss an.

¹ SR 832.102

Art. 73 Abs. 2

² Therapeutische Gruppen einer Liste können jederzeit einer einheitlichen Limitierung unterstellt werden (Gesamtlimitierung).

Art. 90 Prämienbezahlung

Die Prämien sind im Voraus und in der Regel monatlich zu bezahlen.

*Gliederungstitel vor Art. 105a***3a. Abschnitt: Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen***Art. 105a* Verzugszins

Der Satz für den Verzugszins auf fälligen Prämien nach Artikel 26 Absatz 1 ATSG beträgt 5 Prozent im Jahr.

Art. 105b Mahn- und Betreibungsverfahren

¹ Der Versicherer muss unbezahlte fällige Prämien und Kostenbeteiligungen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung getrennt von allfälligen anderen Zahlungsausständen innerhalb von zwei Monaten ab Fälligkeit schriftlich mahnen.

² Bleibt die Mahnung bis nach Ablauf der Nachfrist von 30 Tagen erfolglos, so muss der Versicherer die Forderung innerhalb von weiteren sechs Monaten getrennt von allfälligen anderen Zahlungsausständen in Betreibung setzen.

³ Verschuldet die versicherte Person Aufwendungen, die bei rechtzeitiger Zahlung nicht entstanden wären, so kann der Versicherer angemessene Mahn- und Bearbeitungsgebühren erheben, sofern er in seinen allgemeinen Bestimmungen über die Rechte und Pflichten der Versicherten eine entsprechende Regelung vorsieht.

Art. 105c Aufschub der Übernahme der Kosten für die Leistungen

¹ Der Aufschub der Übernahme der Kosten für die Leistungen gemäss Artikel 64a Absatz 2 des Gesetzes gilt für Kosten für Leistungen, die die versicherte Person nach dem Aufschub bezieht. Massgebend ist das Datum der Mitteilung des Aufschubs.

² Der Aufschub endet, sobald die Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinse und Betreibungskosten, welche Fortsetzungsbegehren zugrunde lagen, vollständig bezahlt sind.

³ Der Versicherer benachrichtigt die für die Einhaltung der Versicherungspflicht zuständige kantonale Stelle über die Verlustscheine, die ihm zugestellt werden.

⁴ Während eines Aufschubs der Kostenübernahme darf der Versicherer die Versicherungsleistungen nicht mit geschuldeten Prämien oder Kostenbeteiligungen verrechnen.

⁵ Liegt bei einer versicherten Person, die den Versicherer aufgrund von Artikel 7 Absatz 3 oder 4 des Gesetzes wechseln muss, im Zeitpunkt des Wechsels zum neuen Versicherer ein Aufschub der Kostenübernahme für Leistungen vor, so behält dieser seine Wirkung auch beim neuen Versicherer. Der bisherige Versicherer muss den neuen Versicherer über den Aufschub informieren. Er muss ihn erneut benachrichtigen, sobald die Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinsen und Betriebskosten, welche Fortsetzungsbegehren zugrunde lagen, vollständig bezahlt sind.

⁶ Garantiert der Kanton die Übernahme uneinbringlicher Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinse und Betriebskosten von zahlungsunfähigen Versicherten, so kann er mit einem oder mit mehreren Versicherern vereinbaren, unter welchen Voraussetzungen auf einen Aufschub der Kostenübernahme verzichtet wird.

⁷ Der Kanton sorgt dafür, dass der Aufschub der Übernahme der Kosten für die Leistungen nicht zu einer Vorenthaltung von medizinischen Leistungen führt.

Art. 105d Versicherte mit Wohnort in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft, in Island oder Norwegen

¹ Bei Versicherten mit Wohnort in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft, in Island oder Norwegen sind die Artikel 105a, 105b Absätze 1 und 3 sowie 105c Absätze 1, 4 und 5 sinngemäss anwendbar.

² Bleibt eine Mahnung bis nach Ablauf der Nachfrist von 30 Tagen erfolglos, so muss der Versicherer die Übernahme der Kosten für die Leistungen aufschieben. Gleichzeitig muss er den zuständigen aushelfenden Träger am Wohnort der versicherten Person über den Aufschub der Übernahme der Kosten für Leistungen informieren.

³ Der Aufschub endet und der Versicherer muss die Kosten für die Leistungen während der Zeit des Aufschubes übernehmen, sobald die erfolglos gemahnten Prämien und Kostenbeteiligungen sowie die Verzugszinsen vollständig bezahlt sind.

II

Übergangsbestimmung

Für Prämien die vor dem 1. Januar 2007 fällig wurden, und Kostenbeteiligungen an Leistungen, die vor dem 1. Januar 2007 erbracht wurden, ist Artikel 105b Absätze 1 und 2 nicht anwendbar.

III

Diese Änderung tritt am 1. Januar 2007 in Kraft.

...

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates
Der Bundespräsident: Moritz Leuenberger
Die Bundeskanzlerin: Annemarie Huber-Hotz