



Bern, 21.10.2024

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV)

(Organisationen der Apotheker und Apothekerinnen
sowie der Zahnärzte und Zahnärztinnen,
Rechnungsstellung bei Analysen, unterjähriger
Wechsel und Meldepflicht Ausgleichsbetrag)

Bericht über die Ergebnisse der Vernehmlassung



Inhaltsverzeichnis

1	Ausgangslage	3
2	Stellungnahmen	3
3	Zusammenfassung der Stellungnahmen	4
3.1	Stellungnahmen betreffend Organisationen der Apotheker und Apothekerinnen sowie der Zahnärzte und Zahnärztinnen	4
3.2	Stellungnahmen betreffend Rechnungsstellung bei Analysen.....	6
3.3	Stellungnahmen betreffend unterjähriger Wechsel.....	8
3.4	Stellungnahmen betreffend Meldepflicht Ausgleichsbetrag	10
4	Anhang: Liste der Vernehmlassungsteilnehmenden	13

1 Ausgangslage

Am 18. Juni 2021 hat das Parlament die Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) betreffend Massnahmen zur Kostendämpfung Paket 1a verabschiedet. Mit dieser KVG-Änderung, die am 1. Januar 2023 in Kraft trat, hat der Gesetzgeber den Patientenpauschaltarif für ambulante Behandlungen gesetzlich geregelt, der auf einer einheitlichen, gesamtschweizerisch vereinbarten Tarifstruktur beruhen soll. Diese Bestimmung findet sich in Artikel 43 Absätze 5, 5^{ter} und 5^{quater} KVG. Die Umsetzung der KVG-Änderung zu den Pauschalen im ambulanten Bereich erfordert daher eine Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) bezüglich der Rechnungsstellung.

Zudem wurde beantragt, weitere Anpassungen in der KVV vorzusehen. Unter anderem sollen den Versicherten mehr Freiheiten, zum Beispiel bei unvorhergesehenen Ereignissen (Wohnortswechsel in eine Region mit höheren Krankenkassenprämien, Arbeitslosigkeit, Weiterbildung u.a.), zugestanden werden. Wenn sie in der Versicherung mit wählbaren Franchisen (500, 100, 1500, 2000, 2500 Franken) und freier Wahl der Leistungserbringer sind, sollen sie unterjährig in eine Versicherung mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer wechseln können, wie dies für Versicherte der ordentlichen Versicherung (freie Wahl des Leistungserbringers, Franchise 300 Franken) bereits heute möglich ist.

Ebenso haben die Kantone beantragt, die Versicherer zu verpflichten, ihnen den Ausgleichsbetrag des freiwilligen Reserveabbaus zusätzlich zur genehmigten Prämie zu melden.

Schliesslich soll der Katalog der möglichen Organisationen der Leistungserbringer, welche zulasten der OKP tätig sein können, weitergeführt werden. Dies bedingt ebenfalls eine Anpassung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) durch das Eidgenössische Departement des Innern (EDI).

Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 18. Oktober 2023 das EDI beauftragt, zu diesen Verordnungsänderungen bei den Kantonen, den in der Bundesversammlung vertretenen politischen Parteien, den gesamtschweizerischen Dachverbänden der Gemeinden, Städte und Berggebiete, den gesamtschweizerischen Dachverbänden der Wirtschaft und den interessierten Kreisen ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Dieses Verfahren dauerte bis am 1. Februar 2024.

2 Stellungnahmen

Im Rahmen der Vernehmlassung wurden 121 Adressaten angeschrieben. Die Vernehmlassungsunterlagen wurden auch im Internet auf der Website des Bundes veröffentlicht. Insgesamt sind 42 Stellungnahmen von folgenden Organisationen eingegangen:

- 25 Kantonen sowie der GDK;
- 3 in der Bundesversammlung vertretenen politischen Parteien (Die Mitte, SP und SVP);
- 2 Dachverbänden der Wirtschaft (SGB und sgv);
- 7 Leistungserbringerverbänden (FAMH, FMH, medwissnet, mfe, pharmaSuisse, SSO, VKZS) und 1 kantonalen Ärztegesellschaft (MFÄF);

- 2 Versichererverbänden (curafutura, santésuisse) und 1 Versicherer (Groupe Mutuel).

Auf eine Stellungnahme verzichtet haben ASPS, labmed, der Kanton LU, die MTK und der SAV.

Die Liste der Vernehmlassungsteilnehmenden (mit den in diesem Bericht verwendeten Abkürzungen) ist im Anhang ersichtlich.

3 Zusammenfassung der Stellungnahmen

Der vorliegende Bericht informiert über die Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens. Die Stellungnahmen sind im Internet auf der Seite «abgeschlossene Vernehmlassungen»¹ veröffentlicht. Die Vorlage wurde insgesamt von einer überwiegenden Mehrheit der Vernehmlassungsteilnehmenden grundsätzlich begrüsst. Nachfolgend werden die Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens zusammengefasst.

3.1 Stellungnahmen betreffend Organisationen der Apotheker und Apothekerinnen sowie der Zahnärzte und Zahnärztinnen

Kantone

Die **GDK** wie auch die stellungnehmenden **25 Kantone (AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, UR, VD, VS, ZG, ZH)** begrüssen grundsätzlich die Einführung von Organisationen der Apotheker und Apothekerinnen sowie der Zahnärzte und Zahnärztinnen. Sie halten insbesondere fest, dass mit der Einführung entsprechender Organisationen als Leistungserbringerkategorien zulasten der OKP die Apotheker und Apothekerinnen sowie die Zahnärzte und Zahnärztinnen den übrigen Leistungserbringerkategorien gleichgestellt werden, wodurch eine anerkannte Regulierungslücke geschlossen wird.

Die **GDK** sowie die **Kantone AG, AI, BE, BL, BS, FR, GR, NE, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, UR, VD, VS, ZG** und **ZH** schlagen vor, in den Erläuterungen zur KVV-/KLV-Änderung ausdrücklich auf die Weitergeltung der Besitzstandsregelung gemäss Absatz 2 der Übergangsbestimmungen zur KVG-Änderung vom 19. Juni 2020 betreffend die Zulassung von Leistungserbringern (BBI 2020 5513) hinzuweisen. Ausserdem sollte gemäss der **GDK** sowie den **Kantonen AG, AI, BE, BL, BS, FR, GR, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, UR, VD, VS** und **ZH** in den Erläuterungen ergänzt werden, was die Inhalte und Ergebnisse des Austauschs zwischen dem BAG und pharmaSuisse bzw. SSO im Vorfeld der Vernehmlassung waren.

Bezüglich der Bezeichnung «Organisationen der Apotheker und Apothekerinnen» bzw. « Organisations de pharmaciens » schlagen die Kantone **BE** und **VD** vor, sie anzupassen zu «Organisationen der Apotheken (Betriebe)» bzw. « Pharmacies, selon la définition de la LPT^h » oder « Pharmacies publiques », weil dies den bereits festgelegten Begriffen in Artikel 4 Buchstaben i und j des Heilmittelgesetzes (HMG; SR 812.21) sowie im Betrieberegister (BetReg) besser entspräche und inhaltlich stimmiger wäre. Nach Ansicht des Kantons **NE** sollte im erläuternden Bericht erklärt werden, was unter einer « Organisation de pharmaciens » zu verstehen sei, nämlich eine Apotheke, und eine Abgrenzung vorgenommen werden bezüglich des Tätigkeitsbereiches einer Apotheke (Art. 41 Bst. b nKVV) und bezüglich der für die Leistungserbringung notwendigen

¹ www.fedlex.admin.ch > Vernehmlassungen > Abgeschlossene Vernehmlassungen > 2023/73.

Einrichtungen (Art. 41 Bst. d nKVV). Der Kanton **VD** hält auch die Bezeichnung « Organisation de dentistes » für unpassend, zumal diese in der Umgangssprache für die SSO verwendet werde. Er schlägt stattdessen die Bezeichnung « institutions de soins ambulatoires dispensés par des médecins-dentistes » vor, analog zum Begriff der « institutions de soins ambulatoires dispensés par des médecins » in Artikel 39 KVV.

Der Kanton **BE** fände es sinnvoll, wenn sich das BAG frühzeitig zu Auslegungsfragen äussern würde. Zudem besteht seines Erachtens für die Auslegung des BAG, wonach ausschliesslich juristische Personen als Organisationen zugelassen werden können, keine Rechtsgrundlage. Deshalb geht **BE** davon aus, dass auch natürliche Personen als Organisationen oder Einrichtungen zugelassen werden können. Der Kanton **BS** weist darauf hin, dass die SASIS AG bereits heute für die Erteilung der ZSR-Nummern sogenannte «Einrichtungen der ambulanten Krankenpflege durch Zahnärzte und Zahnärztinnen» kenne. Ferner würde er begrüssen, wenn im Zuge einer KVG-Revision Zahnärzte und Zahnärztinnen explizit als Leistungserbringer in Artikel 35 Absatz 2 KVG aufgeführt würden. Nach Ansicht des Kantons **GE** bedeutet die Einführung von Organisationen der Apotheker und Apothekerinnen sowie der Zahnärzte und Zahnärztinnen einen zusätzlichen Arbeitsaufwand für die Kantone.

In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien

Die **SP** begrüsst die Einführung von Organisationen der Apotheker und Apothekerinnen sowie der Zahnärzte und Zahnärztinnen, weil damit auch diese Leistungserbringer in der Rechtsform einer juristischen Person zur Tätigkeit zulasten der OKP zugelassen werden können. Die **SVP** lehnt die Einführung solcher Organisationen in der KVV ab. **Die Mitte** hat sich zu diesem Thema nicht geäussert.

Dachverbände der Wirtschaft

Keiner der stellungnehmenden Dachverbände der Wirtschaft äussert sich zur Einführung von Organisationen der Apotheker und Apothekerinnen sowie der Zahnärzte und Zahnärztinnen.

Leistungserbringerverbände

Medswissnet begrüsst die Einführung von Organisationen der Apotheker und Apothekerinnen sowie der Zahnärzte und Zahnärztinnen, da dies eine gute Voraussetzung für eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung sei und einen Teil zur Optimierung der Versorgung von Patienten und Patientinnen beitrage.

pharmaSuisse stimmt der Einführung von Organisationen der Apotheker und Apothekerinnen mit Vorbehalt zu. Es sei nachvollziehbar, dass in Angleichung an die Regelung für die Organisationen der übrigen Leistungserbringer auch für Apothekerinnen und Apotheker die Abrechnung als Organisation ermöglicht werden solle. Allerdings seien die Definitionen unklar und die Auswirkungen dieser Änderungen auf die Apothekerschaft nicht abschätzbar. Gemäss **pharmaSuisse** fehlt rechtliche Klarheit darüber, was unter einer Organisation der Apotheker und Apothekerinnen bzw. einer Organisation anderer Leistungserbringer zu verstehen sei und worin die Unterschiede zwischen solchen Organisationen und Einrichtungen der ambulanten Krankenpflege durch Ärzte und Ärztinnen bestünden. Des Weiteren werden gemäss **pharmaSuisse** bereits heute die kantonalen Zulassungen zur Abrechnung zulasten der OKP in Bezug auf Apotheken ausgestellt, wobei jeweils eine Apothekerin bzw. ein Apotheker hierfür verantwortlich sind. Mit der geplanten Anpassung stelle sich die Frage, ob diese Änderungen dahingehend umgesetzt würden, dass neben der Abrechnung über eine Apotheke neu auch die Abrechnung über eine Apothekerin bzw. einen Apotheker erfolgen könne, der

nicht in einer Apotheke angestellt ist (flying pharmacist / consulting pharmacist). In diesem Zusammenhang schlägt pharmaSuisse eine Streichung in Artikel 41 Buchstabe b nKVV betreffend örtlichen Tätigkeitsbereich vor.

SSO und VKZS lehnen die Einführung von Organisationen der Zahnärzte und Zahnärztinnen grundsätzlich ab, weil damit aus ihrer Sicht die Freiberuflichkeit und somit die Unabhängigkeit und Therapiefreiheit der Zahnärztinnen und Zahnärzte gefährdet würden. Auch sei unklar, welche Verantwortung eine solche Organisation tragen sollte. Als Kompromiss schlagen **SSO und VKZS** vor, Artikel 43 nKVV dahingehend zu ergänzen, dass die Anteile an Organisationen der Zahnärztinnen und Zahnärzte vollständig von ebenfalls zugelassenen Zahnärzten gehalten werden müssen. Dieser Vorschlag beruhe auf einer Analogie dazu, dass das Bundesgericht in Bezug auf Anwälte festgehalten hat, dass sowohl die institutionelle Unabhängigkeit als auch die hinreichende Wahrung des Berufsgeheimnisses nur gegeben ist, wenn die Aktien der Anwaltskanzlei vollständig von Anwälten, die ihrerseits im Anwaltsregister eingetragen sind, gehalten werden (BGE 2C_1054/2016 und 2C_1059/2016).

Versichererverbände

Curafutura begrüsst die Gleichstellung der Apothekerinnen und Apotheker bzw. der Zahnärztinnen und Zahnärzte, indem diese künftig – wie alle übrigen ambulanten Leistungserbringer – als Organisation (juristische Person) zugelassen werden können. Auch **santésuisse** unterstützt die Einführung von Organisationen der Apotheker und Apothekerinnen sowie der Zahnärzte und Zahnärztinnen, zumal damit alle Leistungserbringer, die zulasten der OKP tätig sein können, gleichgestellt werden. Zudem erhofft sich **santésuisse**, dass solche Organisationen die entsprechenden Leistungen zulasten der OKP aufgrund von Grössenvorteilen wirtschaftlicher erbringen können. **Groupe Mutuel** befürwortet grundsätzlich die Einführung von Organisationen der Apotheker und Apothekerinnen sowie der Zahnärzte und Zahnärztinnen. Wichtig ist ihres Erachtens, dass die Rechnung eine Identifikation derjenigen Person ermögliche, die als Angestellte einer Organisation die betreffende Leistung erbracht hat.

3.2 Stellungnahmen betreffend Rechnungsstellung bei Analysen

Kantone

Die **GDK** sowie **25 Kantone (AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, UR, VD, VS, ZG und ZH)** unterstützten die vorgeschlagenen Änderungen bzgl. Rechnungsstellung bei Analysen.

Die **GDK** und die **Kantone AG, AI, BE, BL, BS, FR, SH, UR, VD, VS und ZH** stellen explizit fest, dass analog zur Praxis der Abrechnung stationärer Leistungen mittels Fallpauschalen, welche die Kosten für Laborleistungen bereits beinhalten, die von den Laboratorien erbrachten Leistungen künftig auch direkt in die Pauschaltarife für ambulante Leistungen einbezogen werden sollen. Sie sehen daher eine erweiterte Möglichkeit, auch im ambulanten Bereich umfassende und sachgerechte Pauschaltarife zu entwickeln und zu pflegen.

Die **GDK** und die **Kantone AG, AI, BL, BS, FR, GR, JU, NE, OW, SG, SH, SZ, TG, UR, VS, ZG und ZH** stimmen der vorgeschlagenen Ergänzung der KVV grundsätzlich zu. Sie schlagen im Sinne einer konkreten Präzisierung zudem vor, dass die Aufzählung der Ausnahmeregelung lediglich einen Verweis auf Artikel 43 Absatz 5, 5^{ter} und 5^{quater} KVG enthalte. Ihrer Ansicht nach sei nicht nachvollziehbar, warum auch Absatz 5^{bis} betroffen sein soll. Die **GDK** sowie die **Kantone AG, AI, BL, BS, FR, GR, JU, NE, OW, SG, SH, SO, SZ, UR, VS, TG, ZG und ZH** schlagen in diesem Zusammenhang

zudem vor, die Verweise weiter zu präzisieren. Da die Pauschaltarife als solche nur in Artikel 49 Absatz 1 des Gesetzes behandelt werden, sollte in Artikel 59 Absatz 3 KVV bezüglich der stationären Pauschale ergänzt werden, dass dies nur für Artikel 49 Absatz 1 KVG vorbehalten bleibe.

Der **Kanton GE** hat keine besonderen Anmerkungen zu der KVV-Änderung. Der **Kanton GL** ist mit der vorgeschlagenen Änderung zur Rechnungsstellung bei Analysen einverstanden. Der **Kanton LU** verzichtet auf eine Stellungnahme. Der **Kanton NW** unterstützt die Änderung betreffend Rechnungsstellung bei Analysen und stellt fest, dass von dieser Änderung die Kantone nicht betroffen sind. Für den Kanton erscheint es effizienter, wenn die Laboratorien die Analysen direkt in Rechnung stellen können. Der **Kanton TI** findet die Änderung zeitgemäss und relevant und unterstützt deren Umsetzung.

In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien

Die **SP** begrüsst, dass die KVV ergänzt wird, um die Regelung der ambulanten Pauschalen aufzunehmen, die am 1. Januar 2023 in Kraft getreten ist. Damit wird insbesondere die Transparenz der Rechnungsstellung für Laborleistungen verbessert, wonach die von der OKP übernommenen Analysen auf der Rechnung für die übrigen Leistungen klar ausgewiesen werden. Die **SVP** stellt fest, dass Pauschalen und staatliche Eingriffe auf ein Minimum beschränkt werden müssen und weist zudem darauf hin, dass das aktuelle System der Fallpauschalen falsche Anreize für die Leistungserbringer schafft und lehnt deshalb die KVV-Änderung in Bezug auf die Rechnungsstellung ab. Die **Mitte** unterstützt die Ergänzung, dass Analysen bei der Anwendung von Patientenpauschaltarifen im ambulanten Bereich nicht gesondert in Rechnung gestellt werden müssen. Aus Sicht der Mitte können dadurch die OKP-Kosten gesenkt werden.

Dachverbände der Wirtschaft

SGB findet, dass im Rahmen der Umsetzung des Kostendämpfungspaket 1a es richtig ist, dass Laboranalysen in Zukunft dann nicht mehr separat verrechnet werden können, wenn es von den Tarifpartnern ausgehandelte Pauschalen für bestimmte ambulante Behandlungen gibt.

SAV und **SGV** verzichten auf eine Stellungnahme.

Leistungserbringerverbände

FMH, MFÄF und mfe lehnen die geplante Ergänzung der KVV um Artikel 59c betreffend die Rechnungsstellung bei Laboranalysen ab. Die ablehnenden Reaktionen beziehen sich bereits auf die ambulanten Pauschalen als solche. Sie argumentieren, dass die ambulanten Pauschalen zu einem Mangel an Transparenz für das Monitoring und die Datenbanken führen. Für die Leistungserbringer führe die Änderung zu einem erhöhten Administrationsaufwand, da das Abrechnungssystem z. B. für Drittlabore nicht erkennbar sei, und könne zu zusätzlichen Kosten führen, da aufgrund von Doppelabrechnungen wahrscheinlich Korrekturen vorgenommen werden müssten. Darüber hinaus sei die Tarifverwaltung dadurch mit einer erhöhten Komplexität konfrontiert. Dies führe darauf zurück, dass die Anpassungsmechanismen der offiziellen und der ausgehandelten Tarife unterschiedlich sind. Die ambulanten Pauschalen, die vom Tarifbüro OAAT entwickelt und angepasst werden, sind Teil der ausgehandelten Tarife, und die AL umfasst die Amtstarife.

FMH weist zudem darauf hin, dass der Verordnungstext in Artikel 59 Absatz 3 Satz 1 KVV nicht geändert hat, insofern müsste daher der Hinweis nur wie folgt lauten: Artikel 59 Absatz 3 Satz 2 KVV. Anderenfalls entstehe der Eindruck, dass der ganze Absatz

3 geändert wird und «die Rechnungsstellung durch das Laboratorium, dass die Analyse durchgeführt hat», neu ist (und zur Debatte stehe).

SSO und **VKZS** haben sich nicht zur Rechnungsstellung bei Analysen geäußert.

FAMH findet die Anpassung in der KVV Artikel 59 Absatz 3 als Folge der Anpassung in KVG zu Artikel 43 Absatz 5 nachvollziehbar. Aufgrund dessen verzichtet der Verband auf eine detaillierte Stellungnahme.

Labmed verzichtet auf eine Stellungnahme und begründet dies damit, dass Rechnungsstellung nicht direkt von der Berufsgruppe Biomedizinische Analytik und Labordiagnostik durchgeführt wird.

ASPS verzichtet auf eine Stellungnahme, da das Kerngeschäft in der Spitex kaum oder nur am Rande tangiert ist.

Versichererverbände

curafutura begrüßt, dass eine Ausnahmeregelung für die Rechnungsstellung von Laborleistungen, wie bei der stationären Pauschale, auch bei den ambulanten Pauschalen angezeigt ist. Sie fordern jedoch klare Transparenzrichtlinien für die Rechnungskontrolle und die Gefahr der doppelten Verrechnung von Laborleistungen (einmal über den Leistungserbringer und einmal im Rahmen der Pauschale als Einzelleistung über das Laboratorium).

santésuisse begrüßt, dass die Rechnungsstellung bei Laboranalysen in der KVV aufgrund der Pauschaltarifierung keine separate Rechnungsstellung erfordert. Sie sehen in dieser Ergänzung ein Einsparpotenzial für die OKP.

Groupe Mutuel ist mit dem Änderungsvorschlag betreffend die Rechnungsstellung bei Laboranalysen ebenfalls einverstanden.

3.3 Stellungnahmen betreffend unterjähriger Wechsel

Kantone

Die **GDK** sowie **24 Kantone (AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, JU, GE, GL, GR, NE, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, VD, VS, ZG, ZH)** unterstützten die vorgeschlagenen Änderungen bzgl. unterjähriger Wechsel. Es sei auch im Interesse der Kantone, dass die Versicherten – beispielsweise bei einer Veränderung ihrer Lebensumstände (z.B. Wohnortwechsel in eine Region mit höheren Prämien, Arbeitslosigkeit, Weiterbildung) – in ein günstigeres Versicherungsmodell wechseln können. Das Konzept Datenaustausch Prämienverbilligung lege schon heute fest, dass der Krankenversicherer eine Änderung der Prämie einer versicherten Person dem Kanton melden müsse. Es sei folglich bereits sichergestellt, dass die Kantone die Informationen im Zusammenhang mit unterjährigem Wechseln erhalten, die sie allenfalls für den Vollzug der Prämienverbilligung oder der Ergänzungsleistungen benötigen. Daher sind sie für die Vorlage.

Die **GDK** und die **Kantone AG, AI, BL, BS, GR, NE, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, VD, VS, ZH** würden es zudem begrüßen, wenn der unterjährige Wechsel auch innerhalb der Versicherungen mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer möglich wäre. Im erläuternden Bericht stehe, die Flexibilisierung solle nicht auf Wechsel zwischen Modellen ausgedehnt werden, weil für die Festsetzung der Prämien mit vollständigen Kalenderjahren gerechnet werde. Diese Argumentation überzeuge insofern nicht, als dass sie auch für den nun vorgesehenen Wechsel von einer Versicherung mit freier Wahl der Leistungserbringer in eine Versicherung mit eingeschränkter Wahl, Gültigkeit habe.

Die **GDK** und die **Kantone AG, AI, BL, GR, NE, NW, OW, SG, SH, SZ, TG, VD, VS, ZG, ZH** schlagen zudem im Sinne einer konkreten Präzisierung vor, dass Art. 94 Abs. 2 KVV ebenfalls angepasst werden sollte. Dieser Absatz legt fest, dass der Wechsel in eine andere Versicherungsform nur unter Einhaltung der in Art. 7 Abs. 1 und 2 des Gesetzes festgelegten Kündigungsfristen auf das Ende des Kalenderjahres möglich ist.

Der **Kanton Genf** ist zudem der Ansicht, dass auch ein unterjähriger Wechsel zu einem anderen Versicherer möglich sein sollte. Der Verordnungstext führe im Gegensatz zum erläuternden Bericht nicht aus, dass der Wechsel des Versicherungsmodells nur innerhalb desselben Versicherers möglich sei. Der Kanton Genf schlägt vor, die Möglichkeit, jederzeit den Versicherer zu wechseln, nicht einzuschränken, sofern die versicherte Person in ein Modell mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers wechselt.

Der **Kanton Uri** lehnt die vorgeschlagene Änderung ab. Der Wechsel soll wie bisher auf Ende des Kalenderjahres möglich bleiben. Der administrative Aufwand für die Versicherer und die damit verbundenen Kosten zulasten der Prämienzahlenden stünden in keinem vernünftigen Verhältnis zum Mehrwert eines unterjährigen Wechsels für diese Versichertengruppe.

Der **Kanton Luzern** verzichtet auf eine Stellungnahme.

In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien

Die Mitte spricht sich für die geplante Verordnungsänderung aus, so dass den Versicherten bei unvorhergesehenen Ereignissen mehr Freiheiten gewährt werden sollen. Die Definition der unvorhergesehenen Ereignisse sollte jedoch nach Ansicht der Mitte möglichst klar formuliert werden, um Missbrauch zu verhindern.

Die SVP begrüsst die vorgeschlagene Änderung. Sie setze Anreize zum Wechsel in kostensparende alternative Versicherungsmodelle, gebe den Versicherern aber gleichzeitig mit den definierten Bedingungen genügend Planungssicherheit, damit sich die kalkulierten Kosten im laufenden Jahr nicht zu Ungunsten der Versicherer entwickeln.

Die SP ist grundsätzlich mit der vorgeschlagenen Änderung einverstanden. Es ist aber für sie nicht nachvollziehbar, weshalb nur Versicherte mit freier Wahl des Leistungserbringers unterjährig in eine Versicherung mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers wechseln können sollen. Die SP regt an, dass auch Versicherten in alternativen Versicherungsmodellen unterjährig eine Wechselmöglichkeit gegeben werden sollte.

Dachverbände der Wirtschaft

Der **SGV** begrüsst ausdrücklich die vorgeschlagene Verordnungsänderung. Der **SGB** begrüsst die vorgeschlagene Verordnungsänderung ebenfalls, auch wenn seiner Ansicht nach nur eine mutmasslich marginal kleine Gruppe von Versicherten von diesem neuen Recht Gebrauch machen wird. Der **SAV** verzichtet auf eine Stellungnahme.

Leistungserbringerverbände

PharmaSuisse begrüsst die vorgeschlagene Verordnungsänderung. Sie schliesst sich explizit den Erläuterungen an, dass ein unterjähriger Wechsel zu einem anderen Krankenversicherer unpraktikabel und wenig sinnvoll ist.

Medwissnet erachtet die Möglichkeit eines unterjährigen Wechsels aller Versicherten ohne Einschränkung der Leistungserbringerwahl unabhängig der gewählten Franchisestufe in ein alternatives Versicherungsmodell als sehr zu unterstützen, denn es fördert die Möglichkeit dieser Versicherten, in ein AVM zu wechseln.

Die **VKZS**, der **labmed**, das **FAMH**, die **mfe**, die **MTK** sowie die **FMH**, äussern sich nicht zur geplanten Änderung.

Die **ASPS** verzichtet auf eine Stellungnahme, da das Kerngeschäft in der Spitex kaum oder nur am Rande tangiert sei.

Die **MFÄF** beschränkt sich in ihrer Rückmeldung auf Art. 59 Abs. 3 Satz 2 E-KVV.

Die **SSO** beschränkt sich auf eine Rückmeldung betreffend Organisationen der Apotheker und Apothekerinnen sowie der Zahnärzte und Zahnärztinnen.

Versichererverbände

Curafutura stimmt der vorgeschlagenen Verordnungsänderung grundsätzlich zu. Sie schlägt im Sinne einer konkreten Präzisierung zudem vor, dass Art. 94 Abs. 2 KVV ebenfalls angepasst wird, denn dieser Absatz lege fest, dass der Wechsel in eine andere Versicherungsform nur unter Einhaltung der in Art. 7 Abs. 1 und 2 des Gesetzes festgelegten Kündigungsfristen auf das Ende des Kalenderjahres möglich ist.

Santésuisse und die Groupe Mutuel unterstützten grundsätzlich die Verordnungsänderung. Allerdings solle um eine einheitliche Umsetzung durch die Krankenversicherer sicherzustellen, das Datum des Wechsels des Versicherungsmodells beispielsweise am 1. Tag des Monats, der auf die Einreichung des Antrags folgt, festgesetzt werden. Zudem sollte eine Regelung gefunden werden für diejenigen Versicherten, die sich nicht an den Grundsatz der eingeschränkten Wahl der Leistungserbringer halten. Hier könnte das Recht des Versicherten bis Ende des Kalenderjahres ausgesetzt werden, im Laufe des Jahres von einer Versicherung mit freier Wahl der Leistungserbringer zu einer Versicherung mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer zu wechseln, wenn er zuvor wegen Nichteinhaltung seiner Verpflichtungen aus eben einer solchen Versicherung mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer ausgeschlossen wurde.

3.4 Stellungnahmen betreffend Meldepflicht Ausgleichsbetrag

Kantone

Die **GDK** sowie **22 Kantone (AG, AI, AR, BE, BL, FR, GR, NE, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, VD, VS, UR, ZH)** unterstützen die Verordnungsänderung bzgl. Meldepflicht Ausgleichsbetrag. Es handle sich hierbei um eine seit längerem bestehende Forderung der Kantone. Die Änderung schaffe Klarheit für die anschliessend vorzunehmende Überarbeitung des Konzepts Datenaustausch Prämienverbilligung. Es werde den Kantonen in Zukunft möglich sein, bei der Bemessung der Prämienverbilligung einen allfälligen Ausgleichsbetrag zu berücksichtigen, sofern die kantonale Gesetzgebung dies vorsieht. Die explizite Nennung in der Verordnung erleichtere die Überarbeitung des Konzepts Datenaustausch Prämienverbilligung und die Umsetzung im Datenaustausch. **Die Kantone ZG, JU, TI und GL** sind ebenfalls für die vorgeschlagene Änderung, aber ohne näher darauf einzugehen. Der **Kanton GE** ist ebenfalls für die Verordnungsänderung, führt darüber hinaus an, dass die Mitteilung unzureichend sei, um die Höhe der Prämien zu verstehen und abzuschätzen.

Der **Kanton BE** erachtet es aber als nicht realistisch, dass die Überarbeitung des Konzepts Datenaustausch Prämienverbilligung und die Umsetzung im Datenaustausch für

alle Beteiligten (Kantone und Krankenversicherer) bis zum geplanten Zeitpunkt des Inkrafttretens der KVV-Änderung am 1. Juli 2024 abgeschlossen ist. Er beantragt deshalb, das Inkrafttreten der Verordnungsänderungen per 1. Januar 2025 vorzusehen.

Der **Kanton VD** weist im Übrigen darauf hin, dass der Austausch zwischen den Kantonen und den Versicherern über sedex erfolge. Dieser müsse optimiert werden.

Die **Kantone TG und BS** haben sich zur Verordnungsänderung Meldepflicht Ausgleichsbetrag nicht geäußert.

Der **Kanton LU** verzichtet auf eine Stellungnahme.

In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien

Die Mitte unterstützt die vorgeschlagene Verordnungsänderung. Sie erachtet die Verpflichtung der Versicherer, den Ausgleichsbetrag des freiwilligen Reserveabbaus den Kantonen zusätzlich zur genehmigten Prämie zu melden, als sinnvoll. Die Forderung der Kantone nach dieser Transparenzmassnahme stärke die Zusammenarbeit zwischen Versicherern und Kantonen und ermögliche eine effizientere Ressourcenverwaltung im Gesundheitswesen.

Die SP ist gegen die vorgeschlagene Verordnungsänderung, dass Versicherer dem Kanton nebst der genehmigten Prämie ausserdem den Ausgleichsbetrag mitteilen. Die Mitteilung seitens der Versicherer an die Kantone würde es den Kantonen ermöglichen, die individuelle Prämienverbilligung entsprechend anzupassen. Die Kantone erhielten die Möglichkeit, ihren Zuschuss für die versicherte Person, für die eine Ausgleichszahlung getätigt wird, zu kürzen. Es schein zwar unrealistisch, dass Krankenversicherer in nächster Zeit ihre Reserven freiwillig abbauen - dennoch werde mit der vorgeschlagenen Anpassung eine Möglichkeit für die Subventionskürzung geschaffen, die die SP nicht akzeptieren könne. Es sollte verhindert werden, dass die Kantone ihre Beiträge kürzen. Als alternative Lösung sieht die SP vor, dass die Subventionsleistungen, die für eine Person entfallen, in gleichem Umfang für eine andere Person, respektive für andere Personengruppen, genutzt werden könnten.

Die **SVP** äussert sich nicht zur Verordnungsänderung.

Dachverbände der Wirtschaft

Der **SGV** und der **SAV** verzichten auf eine Stellungnahme. Der **SGB** äussert sich nicht zur vorgeschlagenen Änderung.

Leistungserbringerverbände

medwissnet begrüsst im Grundsatz die Verordnungsänderung. Die Meldepflicht für den Ausgleichsbetrag sei ein positiver Schritt in Richtung Transparenz und Effizienz.

PharmaSuisse, die **VKZS**, der **labmed**, das **FAMH**, die **mfe**, die **MTK** sowie die **FMH** äussern sich nicht zur vorgeschlagenen Verordnungsänderung.

ASPS verzichtet auf eine Stellungnahme, da das Kerngeschäft in der Spitex kaum oder nur am Rande tangiert ist.

Die **MFÄF** beschränkt sich in ihrer Rückmeldung auf Art. 59 Abs. 3 Satz 2 E-KVV.

Die **SSO** beschränkt sich auf eine Rückmeldung betreffend Organisationen der Apotheker und Apothekerinnen sowie der Zahnärzte und Zahnärztinnen

Versichererverbände

Curafutura ist gegen die Verordnungsänderung betreffend Einführung einer Meldepflicht Ausgleichsbetrag. Eine solche Meldepflicht würde eine Anpassung des Konzepts «Datenaustausch Prämienverbilligung» bedingen. Danach müssten die Systeme der Versicherer und der Kantone angepasst werden, was mit Kosten und Aufwand verbunden wäre. Auf der Gegenseite sei der Nutzen für die Kantone gering, weil Ausgleichszahlungen nur selten erfolgen würden. Dies umso mehr in der aktuellen Lage, wo die Reserven der Krankenversicherer deutlich gesunken sind und ein Abbau von zu hohen Reserven in den kommenden Jahren kaum vorkommen dürfte.

Santesuisse unterstützt grundsätzlich die Verordnungsänderung. Das Anliegen der Kantone, dass die Ausgleichsbeiträge bei einem freiwilligen Reserveabbau bei Versicherten, deren Prämie vom Kanton verbilligt wird, berücksichtigt werden, sei aus Sicht der Krankenversicherer nachvollziehbar. Festzuhalten sei aber auch, dass es Aufgabe der Kantone sei, den freiwilligen Reserveabbau mittels Ausgleichsbetrag bei der Bemessung der Prämienverbilligung zu berücksichtigen. Eine Auszahlung der Ausgleichsbeiträge an den Kanton seitens der Versicherer sei kein gangbarer Weg. Santesuisse macht darauf aufmerksam, dass im Projekt «elektronischen Datenaustausch Prämienverbilligung» via die Bundesplattform sedex bereits das passende Instrument vorhanden sei, um diesbezüglich eine administrativ einfache Lösung umzusetzen. In diesem Zusammenhang bedürfe es aber noch der Klärung diverser Punkte.

Groupe Mutuel begrüsst die Verordnungsänderung, sofern diese Verpflichtung nicht zu einem unverhältnismässigen Verwaltungsaufwand führe. Dies dürfte nicht der Fall sein, da die Mitteilung im Rahmen des derzeitigen Datenaustauschkonzepts erfolge.

4 Anhang: Liste der Vernehmlassungsteilnehmenden²

Abkürzung Abréviation Abbreviazione	Name Nom Nome
Kantone Cantons Cantoni	
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'État du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'État du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'État du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'État du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città
FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'État du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo
GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'État du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'État du canton de Glaris Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden Chancellerie d'État du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
JU	Staatskanzlei des Kantons Jura Chancellerie d'État du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'État du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna
NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg Chancellerie d'État du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden Chancellerie d'État du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'État du canton d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo
SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen Chancellerie d'État du canton de St-Gall Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen Chancellerie d'État du canton de Schaffhouse Cancelleria dello Stato del Cantone di Sciaffusa
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'État du canton de Soleure Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta

² In alphabetischer Reihenfolge aufgrund der Abkürzung.

SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz Chancellerie d'État du canton de Schwytz Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'État du canton de Thurgovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia
TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'État du canton du Tessin Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri Chancellerie d'État du canton d'Uri Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri
VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'État du canton de Vaud Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud
VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'État du canton du Valais Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug Chancellerie d'État du canton de Zoug Cancelleria dello Stato del Cantone di Zugo
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'État du canton de Zurich Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS)
Politische Parteien Partis politiques Partiti politici	
Die Mitte	Die Mitte Le Centre Alleanza del Centro
SP PSS PSS	Sozialdemokratische Partei der Schweiz Parti socialiste suisse (PSS) Partito socialista svizzero (PSS)
SVP UDC UDC	Schweizerische Volkspartei Union Démocratique du Centre (UDC) Unione Democratica di Centro (UDC)
Dachverbände der Wirtschaft Associations faitières de l'économie Associazioni mantello dell'economia	
SAV UPS USI	Schweizerischer Arbeitgeberverband Union patronale suisse (UPS) Unione svizzera degli imprenditori (USI)
SGB USS USS	Schweizerischer Gewerkschaftsbund Union syndicale suisse (USS) Unione sindacale svizzera (USS)
sgv usam usam	Schweizerischer Gewerbeverband Union suisse des arts et métiers (usam) Unione svizzera delle arti e dei mestieri (USAM)
Leistungserbringerverbände Associations de fournisseurs de prestations Associazioni dei fornitori di prestazioni	
ASPS	Verband der privaten Spitex-Organisationen Association Spitex privée Suisse Associazione delle organizzazioni private di cura a domicilio
FAMH	Die medizinischen Laboratorien der Schweiz Les laboratoires médicaux de Suisse I laboratori medici della Svizzera
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri

labmed	Schweizerischer Berufsverband der biomedizinischen Analytik und Labordiagnostik Association professionnelle suisse de l'analyse biomédicale et du diagnostic de laboratoire Associazione professionale svizzera delle analisi biomediche e della diagnostica di laboratorio
medswissnet	Schweizer Dachverband der Ärztenetze Association suisse des réseaux de médecins Associazione svizzera delle reti di medici
MFÄF	Ärztinnen und Ärzte Freiburg Médecins Fribourg
mfe	Haus- und Kinderärzte Schweiz Médecins de famille et de l'enfance Suisse Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera
pharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband Société suisse des pharmaciens Società svizzera dei farmacisti
SSO	Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft Société suisse des médecins-dentistes Società svizzera odontoiatri
VKZS	Vereinigung der Kantonszahnärztinnen und Kantonszahnärzte der Schweiz Association des médecins-dentistes cantonaux de Suisse Associazione dei medici dentisti cantonali della Svizzera
Versichererverbände Associations d'assureurs Associazioni dei assicuratori	
curafutura	Die innovativen Krankenversicherer Les assureurs-maladie innovants Gli assicuratori-malattia innovativi
Groupe Mutuel	Groupe Mutuel Versicherungen Groupe Mutuel Assurances Groupe Mutuel Assicurazioni
MTK	Medizinaltarif-Kommission UVG Commission des tarifs médicaux LAA Commissione delle tariffe mediche LAINF
santésuisse	Verband der Schweizer Krankenversicherer Les assureurs-maladie suisses Gli assicuratori malattia svizzeri