



Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) (Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht)

Vorentwurf

Änderung vom ...

Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,
nach Einsicht in den Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit
des Ständerates vom [Datum des Entscheids der Kommission]¹
und in die Stellungnahme des Bundesrates vom [Datum]²

beschliesst:

I

Das Bundesgesetz vom 18. März 1994³ über die Krankenversicherung wird wie folgt geändert:

Art. 3 Abs. 1 und 1^{bis}

¹ Volljährige Personen mit Wohnsitz in der Schweiz müssen sich innert drei Monaten nach der Wohnsitznahme für Krankenpflege versichern oder von ihrer gesetzlichen Vertreterin oder ihrem gesetzlichen Vertreter versichern lassen.

^{1bis} Minderjährige Personen mit Wohnsitz in der Schweiz müssen innert drei Monaten nach der Wohnsitznahme oder Geburt in der Schweiz von der Inhaberin oder vom Inhaber der elterlichen Sorge oder vom Vormund für Krankenpflege versichert werden.

Art. 5 Abs. 2 letzter Satz

² ... Der Prämienzuschlag eines Kindes ist ausschliesslich von den Eltern solidarisch oder vom Elternteil, der dessen Prämien schuldet, oder vom Vormund geschuldet.

Art. 61a Prämienschuldnerin und -schuldner bei Kindern

¹ Die Prämien für das Kind sind bis zum Ende des Monats, in dem es volljährig wird, ausschliesslich von seinen Eltern solidarisch geschuldet.

SR ...

- ¹ BBl 2020 ...
- ² BBl 2020 ...
- ³ SR 832.10

² Weist ein Elternteil nach, dass er gemäss einem Unterhaltsvertrag oder einem gerichtlichen Entscheid verpflichtet ist, Unterhaltsbeiträge zu bezahlen, welche die Prämien umfassen, und dass er diese Unterhaltsbeiträge bezahlt, schuldet nur der andere Elternteil die Prämien.

Art. 61a wird zu Art. 61b

Art. 64 Abs. 1^{bis}

^{1bis} Die Kostenbeteiligung für das Kind ist bis zum Ende des Monats, in dem es volljährig wird, ausschliesslich von seinen Eltern solidarisch oder vom Elternteil, der die Prämien schuldet, geschuldet.

Art. 64a Abs. 1^{bis}, 2 zweiter und dritter Satz, 4, 5, 7, 7^{bis}, 7^{ter}, 7^{quater}, 8 zweiter Satz

^{1bis} Ist die versicherte Person minderjährig, sind die Bestimmungen zum Nichtbezahlen von Prämien und Kostenbeteiligungen grundsätzlich auf ihre Eltern anzuwenden. Für Forderungen, die während der Zeit entstehen, in der die versicherte Person minderjährig ist, gilt dies auch, wenn sie es nicht mehr ist.

² Eine Person darf in einem Kalenderjahr höchstens je vier Mal für eigene Prämien und für Prämien eines Kindes betrieben werden. Der Kanton kann verlangen, dass der Versicherer ihm die von dessen Betreibung betroffenen Personen bekannt gibt.

⁴ Der Kanton vergütet dem Versicherer 85 Prozent der Forderungen, die Gegenstand der Bekanntgabe nach Absatz 3 waren. Der Versicherer bewahrt die Verlustscheine und die gleichwertigen Rechtstitel bis zur vollständigen Bezahlung der ausstehenden Forderungen auf. Sobald die Schuld vollständig oder teilweise gegenüber dem Versicherer beglichen ist, erstattet dieser 50 Prozent des erhaltenen Betrages an den Kanton zurück.

⁵ Übernimmt der Kanton zusätzlich fünf Prozent der Forderungen, die der Versicherer ihm nach Absatz 3 bekanntgegeben hat, so tritt der Versicherer ihm diese Forderungen ab. Der Kanton informiert die versicherte Person über die Abtretung. In diesen Fällen kann die versicherte Person den Versicherer und die Versicherungsform in Abweichung der Absätze 6 und 7^{bis} wieder wechseln.

⁶ In Abweichung von Artikel 7 kann die säumige versicherte Person den Versicherer nicht wechseln, solange die ausstehenden Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinsen und Betreibungskosten nicht vollständig bezahlt sind. Artikel 7 Absätze 3 und 4 bleibt vorbehalten.

⁷ *Aufgehoben*

Minderheit (Häberli-Koller, Bischof, Kuprecht, Müller Damian)

Abs. 7 dritter und vierter Satz

⁷ Eine Notfallbehandlung liegt vor, wenn die Behandlung nicht aufgeschoben werden kann. Dies ist der Fall, wenn die versicherte Person ohne sofortige Behand-

lung gesundheitliche Schäden oder den Tod befürchten muss oder die Gesundheit anderer Personen gefährden kann.

^{7bis} Der Versicherer versichert die Personen, die er nach Absatz 3 der zuständigen kantonalen Behörde bekannt gegeben hat, in einer Versicherung mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers. Der Bundesrat kann Ausnahmen vorsehen und nähere Bestimmungen erlassen.

^{7ter} Versicherte, die das 18. Altersjahr vollendet haben, können den Versicherer und die Versicherungsform in Abweichung der Absätze 6 und ^{7bis} auf das Ende des Kalenderjahres wechseln. Dies unabhängig davon, ob Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinse oder Betreuungskosten für sie ausstehen. Bei versicherungspflichtigen Familienangehörigen mit Wohnort in einem Mitgliedstaat der europäischen Union, in Island oder Norwegen geht Artikel 4a vor.

^{7quater} Die Kantone und die Versicherer tauschen ihre Daten nach einem einheitlichen Standard aus. Der Bundesrat regelt die Einzelheiten, nachdem er die Kantone und die Versicherer angehört hat.

⁸ Er regelt zudem die Einzelheiten des Mahn- und Betreibungsverfahrens und der Zahlungen der Kantone an die Versicherer.

II

Übergangsbestimmungen zur Änderung vom

¹ Übernimmt ein Kanton zusätzlich 3 Prozent einer Forderung, von der er vor dem Inkrafttreten der Änderung vom bereits 85 Prozent nach Artikel 64a Absatz 4 übernommen hatte, so tritt der Versicherer ihm diese Forderung ab. Der Kanton informiert die versicherte Person über die Abtretung.

² Artikel 61a und 64 in ihrer Fassung vom ... sind auf die Versicherten anzuwenden, die bei deren Inkrafttreten minderjährig sind. Sie gelten auch für deren Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinse und Betreuungskosten, die vor dem Inkrafttreten unbezahlt waren.

III

¹ Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

² Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten.