## Änderung der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung (KVAV) und der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)

Geltendes Recht	Neu
KVAV	KVAV
	Art. 3a Übertragung von wesentlichen Aufgaben
	Als Übertragung von wesentlichen Aufgaben im Sinne von Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe I KVAG gelten namentlich die Leistungsüberprüfung, das Inkasso, das Rechnungswesen und die Policenverwaltung.
Art. 7 Fristen bei Änderungen des Geschäftsplans	Art. 7 Fristen bei Änderungen des Geschäftsplans
1 Gesuche um Änderung des örtlichen Tätigkeitsbereichs, neue Bestimmungen über die besonderen Versicherungsformen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und über die freiwillige Taggeldversicherung sowie die allgemeinen Versicherungsbedingungen müssen fünf Monate vor Beginn ihrer Gültigkeit bei der Aufsichtsbehörde eingereicht werden. Die Aufsichtsbehörde kann diese Frist verkürzen.	1 Gesuche um Änderung der Elemente des Geschäftsplans nach Artikel 7 Absatz 2 Buchstaben k und n KVAG müssen bis zum 30. Juni bei der Aufsichtsbehörde eingereicht werden. Die Änderungen werden auf den Beginn des nächsten Kalenderjahres wirksam. Die Aufsichtsbehörde kann ausnahmsweise einen anderen Beginn der Wirksamkeit bewilligen. Das entsprechende Gesuch muss fünf Monate vor dem gewünschten Beginn der Wirksamkeit eingereicht werden.
2 Verträge oder sonstige Absprachen zur Übertragung von wesentlichen Aufgaben, namentlich der Leistungsprüfung, dem Inkasso, dem Rechnungswesen und der Policenverwaltung, müssen zwei Monate vor Beginn ihrer Gültigkeit bei der Aufsichtsbehörde eingereicht werden.	2 Gesuche um Änderung der Elemente des Geschäftsplans nach Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe I KVAG müssen zwei Monate vor dem gewünschten Beginn der Wirksamkeit bei der Aufsichtsbehörde eingereicht werden.
	Art. 31a Aufschlüsselung des Prämienausgleichs auf die Versicherten
	Der von der Aufsichtsbehörde zu genehmigende Prämienausgleich wird nach einem angemessenen, vom Versicherer bestimmten Schlüssel auf die Versicherten verteilt.
Art. 32 Abs. 2	Art. 32 Abs. 2
Sie teilt den betreffenden Kantonen ihren Entscheid mit.	2 Sie teilt den betreffenden Kantonen den Entscheid zum Genehmigungsantrag des Versicherers mit. Im Falle der Genehmigung teilt sie insbesondere die Höhe des Prämienausgleichs und den Rückvergütungsbetrag pro versicherte Person mit.
Art. 33 Modalitäten der Rückerstattung	Art. 33 Modalitäten der Rückerstattung an die Versicherten

1 Der von der Aufsichtsbehörde genehmigte Ausgleichsbetrag wird nach einem angemessenen, vom Versicherer bestimmten Schlüssel auf die Versicherten verteilt.	1 Erfolgt die Rückerstattung an die Versicherten (Art. 18 Abs. 1 KVAG), so teilt der Versicherer den Versicherten den Rückvergütungsbetrag nach Artikel 31a mit.
2 Der Versicherer teilt den Versicherten den Betrag der Rückvergütung nach Artikel 18 KVAG mit.	2 Er zieht den Rückvergütungsbetrag nach Artikel 31a von den geschuldeten Prämien ab und weist ihn auf der entsprechenden Prämienrechnung gesondert aus. Er kann dem Versicherten den Betrag auch separat ausrichten.
3 Er zieht den Rückvergütungsbetrag von den geschuldeten Prämien ab und weist ihn auf der entsprechenden Prämienrechnung gesondert aus.	
Er kann dem Versicherten den Betrag auch separat ausrichten.	3 Der Versicherer kann den Rückvergütungsbetrag mit ihm
4 Der Versicherer kann den Rückvergütungsbetrag mit ihm geschuldeten Prämien oder Kostenbeteiligungen verrechnen.	geschuldeten Prämien oder Kostenbeteiligungen verrechnen.
Art. 50 Abs. 1 (Fussnote)	Art. 50 Abs. 1 (Fussnote)
1 Der Geschäftsbericht richtet sich nach den Bestimmungen der Stiftung für Fachempfehlungen zur Rechnungslegung «Swiss GAAP FER» <sup>1</sup> . Er setzt sich aus dem Jahresbericht und der Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang) zusammen. Das BAG legt die anwendbare Fassung der Swiss GAAP FER fest.	1 Der Geschäftsbericht richtet sich nach den Bestimmungen der Stiftung für Fachempfehlungen zur Rechnungslegung «Swiss GAAP FER» <sup>1</sup> . Er setzt sich aus dem Jahresbericht und der Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang) zusammen. Das BAG legt die anwendbare Fassung der Swiss GAAP FER fest.
<sup>1</sup> Die Empfehlungen können kostenlos eingesehen und gegen Bezahlung bezogen werden bei: Verlag SKV, Hans-Huber-Strasse 4, 8002 Zürich ( <u>www.verlagskv.ch</u> )	<sup>1</sup> Die Empfehlungen können kostenlos eingesehen und gegen Bezahlung bezogen werden bei: Verlag SKV, Reitergasse 9, Postfach, 8021 Zürich ( <u>www.verlagskv.ch</u> ).
Art. 51 Abs. 2 (Fussnote)	Art. 51 Abs. 2 (Fussnote)
2 Der aufsichtsrechtliche Jahresabschluss richtet sich nach den nach Absatz 1 durch besondere Anforderungen ergänzten Swiss GAAP FER¹.	2 Der aufsichtsrechtliche Jahresabschluss richtet sich nach den nach Absatz 1 durch besondere Anforderungen ergänzten Swiss GAAP FER¹.
<sup>1</sup> Die Empfehlungen können gegen Bezahlung bezogen werden bei: Verlag SKV, Hans-Huber-Strasse 4, 8002 Zürich ( <u>www.verlagskv.ch</u> ).	<sup>1</sup> Die Empfehlungen können kostenlos eingesehen und gegen Bezahlung bezogen werden bei: Verlag SKV, Reitergasse 9, Postfach, 8021 Zürich (www.verlagskv.ch).
Art. 54 Abs. 1 Bst. a (Fussnote)	Art. 54 Abs. 1 Bst. a (Fussnote)
1 Die externe Revisionsstelle erstellt jährlich:	1 Die externe Revisionsstelle erstellt jährlich:
a einen Bericht über den Jahresabschluss nach den Bestimmungen von Swiss GAAP FER¹;	a einen Bericht über den Jahresabschluss nach den Bestimmungen von Swiss GAAP FER¹;

<sup>1</sup> Die Empfehlungen können gegen Bezahlung bezogen werden bei: Verlag SKV, Hans-Huber-Strasse 4, 8002 Zürich ( <u>www.verlagskv.ch</u> ).	<sup>1</sup> Die Empfehlungen können kostenlos eingesehen und gegen Bezahlung bezogen werden bei: Verlag SKV, Reitergasse 9, Postfach, 8021 Zürich (www.verlagskv.ch).
Art. 61 Abs. 1	Art. 61 Abs. 1
1 Der Versicherer hat alle Versicherten gleich zu behandeln, ohne Unterscheidung des Gesundheitszustandes oder eines Indikators dafür, insbesondere in Bezug auf die Aufnahme in die Versicherung, die Wahl der Versicherungsform, die Mitteilungen an die Versicherten sowie die Frist, innerhalb deren die Leistungen vergütet werden.	1 Der Versicherer hat alle Versicherten gleich zu behandeln, ohne Unterscheidung des Gesundheitszustandes oder eines Indikators dafür, insbesondere in Bezug auf die Aufnahme in die Versicherung, die Wahl der Versicherungsform sowie die Frist, innerhalb deren die Leistungen vergütet werden.
KVV	KVV
Art. 106 <i>c</i> Abs. 1 und 3	Art. 106 <i>c</i> Abs. 1, 1 <sup>bis</sup> und 3
1 Der Versicherer teilt dem Kanton mit, ob er die Meldung einer bei ihm versicherten Person zuordnen kann. Er teilt dem Kanton ausserdem die genehmigte Prämie sowie den Ausgleichsbetrag nach Artikel 26 Absatz 4 der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung vom 18. November 2015 mit.	1 Der Versicherer teilt dem Kanton mit, ob er die Meldung einer bei ihm versicherten Person zuordnen kann. Er teilt dem Kanton ausserdem die genehmigte Prämie sowie den Ausgleichsbetrag nach Artikel 26 Absatz 4 der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung vom 18. November 2015 (KVAV) mit.
3 Der Versicherer legt dem Kanton eine Jahresrechnung vor. Diese umfasst je berechtigte Person die Personendaten nach Artikel 105g, den betroffenen Zeitraum, die Monatsprämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und die ausgerichteten Beträge.	1 <sup>bis</sup> Der Versicherer teilt dem Kanton zudem die versicherten Personen, deren Prämie vollständig durch die Prämienverbilligung nach Artikel 65 KVG gedeckt ist, sowie den Rückvergütungsbetrag nach Artikel 31 <i>a</i> KVAV pro versicherte Person mit. Er teilt dem Kanton den gesamten Betrag mit, auf den er nach Artikel 18 Absatz 2 KVAG Anspruch hat.
	3 Der Versicherer legt dem Kanton eine Jahresrechnung vor. Diese umfasst je berechtigte Person die Personendaten nach Artikel 105g, den betroffenen Zeitraum, die Monatsprämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und die ausgerichteten Beträge sowie die Beträge allfälliger Rückvergütungen nach Artikel 31a KVAV.