



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Département fédéral de l'intérieur DFI

**Bundesamt für Gesundheit BAG**  
**Office fédéral de la santé publique OFSP**

Bericht zu den Ergebnissen der Anhörung zur  
Teilrevision der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)

Rapport sur les résultats de l'audition relative à la  
Modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)

Juni / juin 2011

## **INHALT**

Durchführung der  
Vernehmlassung

3

Zustimmung und Kritik

4

Liste der Stellungnahmen im  
Anhörungsverfahren

5

Ergebnisse im Einzelnen

7

## **SOMMAIRE**

Organisation de la consultation

3

Approbation et critique

4

Liste des avis exprimés lors de  
l'audition

5

Résultats en détail

7

## Durchführung

Mit Schreiben vom 9. März 2011 lud das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) die Kantonsregierungen, die politischen Parteien und die interessierten Organisationen ein, zu den Änderungen der KVV bis zum 9. April 2011 Stellung zu nehmen.

Die Anhörungsunterlagen wurden an 63 Adressatinnen und Adressaten versandt. 25 Kantone, die GDK, 3 Parteien, 2 Versicherer, santésuisse und RVK, 4 Leistungserbringer und 8 andere interessierte Stellen und Organisationen (insgesamt 45) äusserten sich näher zu den vorgeschlagenen Änderungen.

## Organisation

Par lettre du 9 mars 2011, le Département fédéral de l'intérieur (DFI) a invité les gouvernements cantonaux, les partis politiques et les organisations intéressées à s'exprimer sur les modifications de l'OAMal jusqu'au 9 avril 2011.

La documentation relative à l'audition a été envoyée à 63 destinataires. 25 cantons, la CDS, 3 partis, 2 assureurs, santésuisse et RVK, 4 fournisseurs de prestations et 8 autres intéressés (45 au total) ont exprimé leur avis sur les modifications proposées.

## Zustimmung und Kritik

Die Änderungen, welche gestützt auf die von den Eidgenössischen Räten am 19. März 2010 angenommen Artikel 64a und 65 KVG sowie Artikel 21a ELG vorgeschlagen wurden, haben insgesamt die Zustimmung des überwiegenden Teils der konsultierten Kreise erhalten.

Verschiedene Vorschläge konnten in den Entwurf aufgenommen werden.

Andere Vorschläge konnten deshalb nicht in die vorliegende Revision aufgenommen werden, weil sie die Umsetzung des neuen Systems erschwert hätten und damit das verzögerte Inkrafttreten der neuen Bestimmungen riskiert worden wäre.

## Approbation et critique

Les modifications proposées, en application des art. 64a et 65 LAMal, ainsi que l'art. 21a LPC, adoptés par les Chambres fédérales le 19 mars 2010, ont dans l'ensemble recueilli l'approbation de principe de la plupart des milieux consultés.

Plusieurs propositions ont pu être reprises dans le projet.

D'autres propositions n'ont pas été intégrées dans la présente révision, car elles auraient rendu la mise en oeuvre du nouveau système plus difficile et auraient risqué de retarder l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions.

**Liste der Stellungnahmen im Anhörungsverfahren**  
**Liste des avis exprimés lors de l'audition**

<b>Abkürzung</b>	<b>Absender</b>
<b>Abréviation</b>	<b>Expéditeur</b>
	<b>Kantone und kantonale Konferenzen / cantons et conférences cantonales</b>
AG	Kanton Aargau
AI	Kanton Appenzell Innerrhoden
AR	Kanton Appenzell Ausserrhoden
BL	Kanton Basel-Landschaft
BS	Kanton Basel-Stadt
FR	Canton de Fribourg
GE	Canton de Genève
GL	Kanton Glarus
GR	Kanton Graubünden
JU	Canton du Jura
LU	Kanton Luzern
NE	Canton de Neuchâtel
NW	Kanton Nidwalden
OW	Kanton Obwalden
SG	Kanton St. Gallen
SH	Kanton Schaffhausen
SO	Kanton Solothurn
SZ	Kanton Schwyz
TG	Kanton Thurgau
TI	Cantone di Ticino
UR	Kanton Uri
VD	Canton de Vaud
VS	Canton du Valais
ZG	Kanton Zug
ZH	Kanton Zürich
CDS/GDK	Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Direktoren
	<b>Politische Parteien / partis politiques</b>
PLR/FDP	PLR Les Libéraux-Radicaux/FDP Die Liberalen
PS/SP	Parti Socialiste Suisse/Sozialdemokratische Partei der Schweiz
UDC/SVP	Union démocratique du Centre/Schweizerische Volkspartei
	<b>Leistungserbringer / fournisseurs de prestations</b>
H+	Les Hôpitaux de Suisse/Die Spitäler der Schweiz
FMH	Fédération des médecins suisses Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
SVM	Société Vaudoise de Médecine
SMSR	Société médicale de la Suisse Romande

	<b>Versicherer / assureurs</b>
sas	santésuisse
RVK	Verband der kleinen und mittleren Krankenversicherer
	Assura
	Groupe Mutuel
	<b>Diverse / Divers</b>
IC LAMal/GE KVG	Institution commune LAMal/Gemeinsame Einrichtung KVG
Ombudsman	Ombudsman de l'assurance-maladie/ Ombudsman Krankenversicherung
	Konsumentenforum
FRC	Fédération romande des consommateurs
acsi	Associazione Consumatrici e Consumatori della Svizzera Italiana
	Konsumentenschutz
	plusminus Budget-und Schuldenberatung Basel
	Treuhand Kammer

## **Ergebnisse im Einzelnen**

### **Vorbemerkung**

Die von den Antwortenden vorgebrachten Meinungen, Anregungen und Forderungen werden weder gewichtet noch bewertet.

Die Ausführungen wurden teilweise gekürzt.

## **Résultats en détail**

### **Remarque préliminaire**

Les avis, les suggestions et les demandes exprimés dans les réponses ne font ici l'objet ni d'une appréciation ni d'une évaluation.

Les exposés ont en partie été raccourcis.

## Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)

### Art. 105b et ss

#### Generell / En général

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions	Verfasser Auteurs	Modification	Déci- sion
Wir begrüßen die vorgeschlagenen Regelungen im Grundsatz und verweisen bezüglich Änderungen sowie Ergänzungen auf die Stellungnahme der GDK, welche wir vollumfänglich unterstützen.	AR		
Nous relevons avec satisfaction que les principales propositions de la CDS ont permis d'aboutir à une solution de compromis acceptable.	FR, VS, GE		
Wir unterstützen die Stellungnahme der GDK, die wir zum integrierten Bestandteil unserer Stellungnahme erklären. Wir bedauern, dass der Entwurf zur Änderung der KVV in den Vollzug der Art. 64a und 65 massgebenden Punkten (Datenaustausch, Definition der wesentlichen Änderungen) keine materielle Regelung, sondern lediglich eine Delegation der Regelungsbefugnis an das EDI enthält. Für den Datenaustausch ist vom EDI unbedingt die Plattform Sedex vorzugeben.	GR		
Wir schliessen der Vernehmlassung der GDK an.	SH		
Wir stellen fest, dass die Eingabe der GDK den Vollzugsfragen, die sich für die Kantone und Versicherer stellen, Rechnung trägt, und bitten Sie, die entsprechenden Anträge zu berücksichtigen.	TG		
Der Entwurf zielt grundsätzlich in die richtige Richtung. Mit Bedauern haben wir festgestellt, dass die Bemerkungen, die wir im Rahmen der Ämterkonsultation eingebracht haben, kaum in den Verordnungsentwurf eingeflossen sind. Wir weisen nochmals mit Nachdruck darauf hin, dass für eine reibungslose Umsetzung in der Verordnung wesentlich mehr geregelt werden muss. U.a. müssen zwingend zusätzlich folgende Punkte geregelt werden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die kantonale Zuständigkeit (u.a. auch bei Wohnsitzwechsel) und die Mitwirkungspflichten der Kantone</li> <li>• Abschliessende Aufzählung der Daten, welche schweizweit einheitlich an die Kantone übermittelt werden müssen</li> <li>• Art und Umfang der Durchführung der Revision (inkl. gesetzliche Grundlage für Dateneinsichtsrecht) sowie Bedeutung des Revisionsberichts</li> <li>• Ablauf und Wirkung des Leistungsaufschubs</li> </ul>	sas		



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definition „vollständig bezahlt“</li> </ul> <p>santésuisse weist auf die grosse Problematik hin, dass sehr viele Personen mangels eines bekannten Wohnsitzes nicht betrieben werden können. Für diese Personen sind zwingend Lösungen vorzusehen.</p>			
<p>Nach sichtung der Unterlagen stellen wir fest, dass die von den Krankenversicherern im Vorfeld der Erarbeitung der Vorschriften vorgebrachten Bemerkungen nur ungenügend berücksichtigt wurden. So fehlen im Verordnungsentwurf wichtige Regeln, welche wir für die Umsetzung der Verordnung als schlechthin unerlässlich erachten.</p> <p>Die Vorlage muss sich etwa klar äussern zur kantonalen Zuständigkeit, zu den Mitwirkungspflichten der Kantone, zur Durchführung der Revision sowie die Einzelheiten betreffend den elektronischen Datenaustausch.</p>	RVK		
<p>D'un point de vue général, nous remarquons que la possibilité d'établir, selon l'art. 64a al. 7 de la LAMal, une liste des assurés qui ne paient pas leurs primes malgré les poursuites et de prévoir la suspension de la prise en charge des prestations pour ces assurés, à l'exception des prestations d'urgence, n'est pas traitée dans l'ordonnance et par conséquent a été laissée au libre choix des cantons. Dans ce cadre, les cantons peuvent décider de faire usage ou non de cette possibilité, et le cas échéant sont compétents pour édicter leur propre législation. Pour notre part, nous proposons, afin d'éviter des inégalités de traitement entre assurés de différents cantons et pour disposer d'une application uniforme de l'opportunité offerte par l'art. 64 al. 7 LAMal, que le Conseil fédéral fixe dans l'ordonnance des règles minimales pour l'élaboration des législations cantonales pour l'établissement de telles listes.</p>	Groupe Mutuel	base légale manquante	non
<p>Le <i>PLR.Les Libéraux-Radicaux</i> soutient l'ensemble des modifications proposées.</p>	PLR/FDP		
<p>Globalement, le PS accueille de manière favorable les modifications proposées concrétisant la révision du 19 mars 2010 des art. 64a et 65 LAMal et dont le but consiste en premier lieu à éviter la limitation de l'accès aux soins.</p>	SP/PS		
<p>Die SVP befürwortet die vorgeschlagenen Änderungen. Die Kantone stehen in der Verantwortung, das Vertrauen der grossen Mehrheit der sich korrekt und finanziell verantwortungsvoll verhaltenden Versicherten in die obligatorische Krankenversicherung zu erhalten und zu stärken. Die SVP wird die Massnahmen betreffend säumiger Prämienzahler durch die Kantone genau verfolgen und im Interesse der Grosszahl eigenverantwortlich handelnden Versicherten auf allfällige Mängel hinweisen.</p>	UDC/SVP		
<p>Nous saluons ce projet de compromis visant à résoudre le difficile problème du non-paiement des primes et participations aux coûts dans l'AOS. De fait, le présent projet représente un bon équilibre entre les assureurs, les assurés, les prestataires de soins et les cantons.</p>	FRC, Konsumentenschutz, ACSI		

Nous constatons que le projet prévoit un nombre conséquent d'échanges de données entre cantons et assureurs. Il y a donc lieu de veiller au principe de la proportionnalité. Pour la fixation des standards, il est indispensable de veiller au mode sécurisé des échanges de données dès lors que les données échangées sont des données sensibles.	SVM, SMSR		
Ich unterstütze sämtliche Regelungen, die einerseits mehr Klarheit bringen und andererseits ermöglichen, dass auch schlechte Zahler medizinisch behandelt werden können ohne, dass gleichzeitig der Versicherer deren Kosten auf die Prämien der korrekten Zahler überwälzen muss.	Ombudsman AM		
Es ist offenkundig, dass man aus Effizienzgründen unbedingt ein einheitliches Vorgehen anstreben sollte.	Treuhand Kammer		

### Art. 105b

<b>Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions</b>	<b>Verfasser Auteurs</b>	<b>Modification</b>	<b>Décision</b>
Afin d'éviter la multiplication des frais de poursuite pris en charge par le canton, il est proposé d'introduire un alinéa qui impose aux assureurs de regrouper les poursuites (au max. 4 poursuites par année civile et par assuré).	CDS, FR, VD, JU, TI, ZG, VS, GE		non
Es dürfen maximal vier Beteiligungen pro Kalenderjahr und pro Versicherter angehoben werden.	GL, UR, OW, LU, LU, plusminus	idem	non
Certes, les assureurs auront dorénavant tout intérêt à ce que la procédure d'encaissement soit engagée le plus rapidement possible. Mais l'al. 2 actuel ne péjore en rien la situation des assureurs. Il permet en revanche d'assurer une certaine sécurité du droit en imposant la mise en poursuite de la créance dans un délai de quatre mois. Le PS demande que cet al. 2 soit maintenu, d'autant que sinon, il faudrait au moins modifier le titre de l'article, puisque le nouvel alinéa 1 et l'actuel alinéa 3 ne font nullement référence à une quelconque poursuite (cf. également le nouvel art. 105h, al. 1, let. b).	PS	<i>titre modifié</i>	oui
Aus Sicht der Leistungserbringer sind die Versicherer zu verpflichten, das Betreibungsverfahren so schnell wie möglich einzuleiten sowie um die zügige Beseitigung eines allfällig erhobenen Rechtsvorschlages und um die Fortsetzung der Betreibung besorgt zu sein. Hierfür sind den Versicherern angemessene Fristen anzusetzen. Da die Versicherer selber ein Interesse daran haben, das Inkassoverfahren so schnell wie möglich einzuleiten, dürfte einer Fristansetzung daher ohnehin nichts entgegenstehen.	FMH		
L'envoi d'une sommation distincte pour les créances LAMal et LCA va engendrer une surcharge administrative et des coûts supplémentaires. Il est donc nécessaire de pouvoir continuer à coupler l'envoi de ces deux sommations en distinguant clairement les créances relevant de la LAMal de celles concernant la LCA.	Assura	Le principe de la séparation LAMal/LCA doit être respecté	non

L'envoi d'une sommation distincte pour les créances LAMal et LCA va engendrer une surcharge administrative et des coûts supplémentaires. Il est nécessaire de pouvoir continuer à coupler l'envoi de sommation LAMal et LCA, tout en distinguant les créances LAMal et les créances LCA sur le document.	Groupe Mutuel	Le principe de la séparation LAMal/LCA doit être respecté	non
--	---------------	---	-----

#### Art. 105b bis

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions	Verfasser Auteurs	Modification	Déci- sion
Die FMH stimmt zu, dass diese Bestimmung von der geltenden Regelung übernommen wird, da so sichergestellt wird, dass die Versicherungsleistungen ihrem Zweck nach verwendet werden und so schlussendlich auch den Leistungserbringern zu Gute kommen. Ansonsten würden die Ärzte erst dann Leistungen erhalten, wenn die Versicherung alle ihre Forderungen (entweder durch Verrechnung oder über die Zahlungen der Kantone) decken konnten.	FMH		
santésuisse hat diese Bestimmung stets kritisiert und empfiehlt, sie ersatzlos zu streichen.	sas	Le maintien de l'interdiction de la compensation évite les paiements à double	non
Nous saluons cette disposition qui maintient le principe de l'interdiction de la compensation des prestations avec des primes.	SVM, FRC, Konsumenten- schutz, ACSI, SMSR		
Le principe d'interdire la compensation des prestations avec des primes ou des participations aux coûts qui sont dues à l'assureur ne peut qu'augmenter le contentieux de ce dernier. Une compensation pourrait éviter une poursuite, voire la délivrance d'un ADB.	Assura		non

#### Art. 105c

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions	Verfasser Auteurs	Modification	Déci- sion
La lettre e) relative au numéro d'assuré AVS manque.	CDS, FR, VD, GL, OW, SO, SZ, JU, LU, ZG, AG, NW, LU, VS, GE, Groupe Mutuel	<i>e. le numéro AVS</i>	oui

Die Versicherer haben nicht immer Kenntnis vom Geschlecht, Geburtsdatum und vom Wohnsitz des Schuldners (da der Schuldner nicht zwingend bei diesem Versicherer versichert ist).	sas		
Il est important que l'assureur communique les données personnelles des débiteurs à l'autorité cantonale compétente afin que le canton puisse intervenir de manière anticipée avant la délivrance d'un ADB, particulièrement pour les assurés insolubles.	FRC, Konsumentenschutz, ACSI		
Betreffend Personendaten muss sichergestellt werden, dass nur die zur Identifikation absolut notwendigen Daten wie Name und Vornahme, Geschlecht, Geburtsdatum Wohnsitz und Versichertennummer der AHV ausgetauscht werden.	Konsumentenforum		

### Art. 105d

<b>Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions</b>	<b>Verfasser Auteurs</b>	<b>Modification</b>	<b>Décision</b>
Le rapport de révision est partie intégrante de la requête des assureurs et doit être remis aux cantons conjointement avec le décompte final.	CDS, JU, GE, AG, FR, GL, LU, NW, OW, SZ, VD, ZG		oui
<p>proposition (al. 3):            Pour le décompte de l'acte de défaut de biens selon l'al. 2, l'assureur présente séparément comme suit les impayés selon l'art. 64 al. 3 de la loi par personne assurée:</p> <p>a. les primes et séparément les participations aux coûts de l'assurance obligatoire de soins avec indication de la période où ils sont apparus;            b. frais de poursuite et de faillite selon les art. 68 et 69 LP;            c. intérêts moratoires selon l'art. 105a, qui sont indiqués dans l'acte de défaut de biens.            d. le numéro de l'acte de défaut de biens.</p> <p>Les indications mentionnées sous cet al. 3 font également partie, selon l'art. 64a al. 3 LAMal, de la présentation complète des impayés qui doivent être pris en charge à 85% par les cantons. Cela d'autant plus que l'acte de défaut de biens demeure auprès des assureurs et que sinon les cantons ne disposent pas de ces informations.</p>	CDS, JU, SO, OW, UR, GL, VD, SZ, FR, LU, ZG, AG, NW, VS, GE		oui
Geplant ist ein elektronischer Datenaustausch. In diesem Datenaustausch sollen die beiden Datenmeldungen und Zahlungsflüsse gemäss Art. 64a Abs. 3 und Art. 64a Abs. 5 aufgezeigt werden. Es soll aber auf keinen Fall eine Verrechnung stattfinden. Dies wäre technisch in der Umsetzung zu anspruchsvoll.	sas		
Il apparaît indispensable d'intégrer dans l'OAMal une nouvelle disposition précisant que les annonces relatives aux ADB doivent s'effectuer auprès des mêmes cantons que ceux dans lesquels de tels actes ont été émis.	Assura		

**Art. 105e**

<b>Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions</b>	<b>Verfasser Auteurs</b>	<b>Modification</b>	<b>Déci- sion</b>
Der Versicherer kann nur die Daten melden, die ihm bekannt sind, zumal der Schuldner nicht zwingend beim entsprechenden Versicherer versichert ist. Die Nennung des Geschlechts sowie des Geburtsdatums sind überflüssig.	sas	Mentions utiles pour la sécurité de l'échange des données	non

**Art. 105f**

<b>Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions</b>	<b>Verfasser Auteurs</b>	<b>Modification</b>	<b>Déci- sion</b>
La délégation de compétences s'agissant des modalités techniques et organisationnelles de l'échange des données est judicieuse.	FR, VS		
Zudem soll der Bund die zum Datenaustausch vorgesehene Plattform SEDEX rechtzeitig und kostenlos zur Verfügung stellen.	LU		
Da die zuständigen kantonalen Behörden (und auch die Versicherer) allfällige Anpassungen an ihren Systemen vor Inkrafttreten der Vorgaben der Bundes vornehmen müssen und diese Anpassungen eine gewisse Zeit in Anspruch nehmen, ist es unabdingbar, dass die Vorgaben für den standardisierten Datenaustausch durch das EDI rasch definiert und bekannt gegeben werden, ansonsten wird eine Umsetzung dieser Vorgaben auf 2012 unmöglich.	GR		
Die Kriterien müssen für die ganze Schweiz die gleichen sein. Der Datenaustausch hat via Sedex zu erfolgen. Die zu übermittelnden Listen sind nach national einheitlichen Kriterien zu gestalten. Es ist richtig, dass die Details zum elektronischen Datenaustausch separat geregelt werden. Proposition: Der Datenaustausch erfolgt elektronisch gemäss einem schweizerisch einheitlichen Standard unter Nutzung der Informatik- und Kommunikationsplattform Sedex. Die Benutzung von Sedex ist für die Kantone und für die Versicherer unentgeltlich. Das Departement erlässt technische und organisatorische Vorgaben für den Datenaustausch.	sas		
Un standard informatique pour l'échange électronique des données afin que les procédures soient les plus efficaces et économiques possibles est notamment une nécessité. Dans la mesure où l'établissement d'un tel standard propre à permettre une uniformisation de la transmission des données entre cantons et assureurs au plan suisse est d'un point de vue technique très complexe, le PLR soutient la subdélégation de la compétence de réglementation de cet instrument au Département fédéral de l'intérieur.	PLR Les Libéraux-Radicaux		

## Art. 105g

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions	Verfasser Auteurs	Modification	Déci- sion
Es ist zu begrüßen, dass der Kanton die Ermächtigung zur Bestimmung weiterer Rechtstitel erhält.	NW		
Es müssen zwingend weitere Titel dem Verlustschein gleichgesetzt werden. Proposition. 1) Als einem definitiven Verlustschein nach den Artikeln 127, 149 und 265 des Bundesgesetzes vom 11. April 1892 über Schuldbetreibung und Konkurs (SchKG) gleichzusetzender Rechtstitel <u>gelten</u> : a) definitive Verlustscheine nach den Artikeln 127, 149 bzw. 265 SchKG; b) die Pfändungsurkunde, wenn kein pfändbares Vermögen vorhanden ist (Art. 115 Abs. 1 SchKG); c) ein Auszug aus dem Handelsregister nach einer konkursamtlichen Liquidation (Art. 193 SchKG); <u>d) Pfändungsurkunden gemäss Art. 115 Abs. 2 SchKG (prov. Verlustschein);</u> <u>e) SchKG-Urkunden oder SHAB-Auszug nach der Durchführung einer konkursamtlichen Liquidation einer Erbschaft gemäss Art. 193 SchKG;</u> <u>f) Behördliche Insolvenzbestätigungen aus Ländern der Europäischen Union, Island und Norwegen;</u> <u>g) Behördliche Bestätigung, dass Erben Erbschaft ausschlagen;</u> <u>h) Nicht zustellbare Betreibungen infolge unbekanntem Aufenthaltsort;</u> <u>i) Verfügungen betreffend Einstellung des Konkursverfahrens mangels Aktiven gemäss Art. 230 SchKG (insbesondere auch nach Liquidation einer Erbschaft).</u>	sas	Les actes équivalents à un ADB ne peuvent pas être étendus au regard de la LPP (avis de l'OFJ)	non
Il serait judicieux de définir de manière précise les documents pouvant être assimilés à un ADB. Il serait notamment souhaitable que la commination de faillite soit jugée équivalente à un ADB, ce qui éviterait aux assureurs d'ouvrir des procédures de faillite et par conséquent de devoir supporter les frais y relatifs.	Assura		non
Il faut biffer l'al. 2 ou à titre subsidiaire définir de manière précise et exhaustive les documents qui peuvent être assimilés à un acte de défaut de biens.	Groupe Mutuel		non

## Art. 105h

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions	Verfasser Auteurs	Modification	Déci- sion
Dem vorgeschlagenen Kompromiss können wir zustimmen, wonach der Kanton die Kosten der Prüfarbeiten der Revisionsstelle übernimmt, wenn er eine andere Kontrollstelle bezeichnet als diejenige des Versicherers, welche die jährliche Revision vornimmt. In diesem Zusammenhang regen wir an zu prüfen, ob den Kantonen in der Verordnung - oder in der geplanten technischen Verordnung des EDI - ein Termin für die	BS		

Bezeichnung der Revisionsstellen gesetzt werden sollte, und unter welchen Bedingungen der Kanton die einmal getroffene Wahl für Folgejahre allenfalls ändern kann.			
Die Möglichkeit der Kontrollen der Angaben der Versicherer durch dessen Revisionsstelle erscheint uns als zweckmässige Lösung.	GR		
In der Verordnung ist zwingend eine abschliessende Liste aufzuführen. Die Revisoren müssen klare Vorgaben haben, was sie zu prüfen haben.	sas		
Le recours à un organe de contrôle externe va engendrer des coûts importants qui devraient être, le cas échéant, supportés par le canton. Il est suffisant que la vérification voulue par le canton soit effectuée par l'organe de révision interne de l'assureur.	Assura		
Le recours à un organe de contrôle externe va engendrer des coûts exorbitants si on tient compte du nombre d'assureurs-maladie multiplié par les 26 cantons. La vérification des informations par l'organe de révision interne de la caisse est suffisante. En outre, pour le cas où le canton exige un organe de contrôle externe, il devra en assumer les frais.	Groupe Mutuel	<i>Lorsque le canton désigne un autre organe de contrôle que l'organe de révision de l'assureur selon l'art. 86, il prend en charge les frais résultant des activités de l'organe de contrôle désigné.</i>	oui, déjà prévu
Es ist uns ein Anliegen, dass die vorgesehenen Prüfungen nach Art. 105h möglichst wirtschaftlich umgesetzt werden können.	Treuhand Kammer		oui

#### Art. 105i

<b>Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions</b>	<b>Verfasser Auteurs</b>	<b>Modification</b>	<b>Déci- sion</b>
La compétence cantonale pour la prise en charge de l'ADB et pour la restitution doit être réglée non seulement en vue d'une entente entre les cantons mais également pour simplifier l'information des assureurs. Proposition (al. 2): Le canton dans lequel l'ADB a été établi verse à l'assureur les créances ...	CDS, VD, FR, UR, OW, SO, SZ, LU, ZG, AG, NW, VS	<i>Le canton dans lequel l'acte de défaut de biens a été établi verse à l'assureur...</i>	oui
Wir nehmen zustimmend zur Kenntnis, dass die Rückmeldung des Kantons an die Versicherer betreffend Personendaten von Versicherten, für welche der Kanton 85% der Ausstände übernehmen wird, als Kann-Vorschrift und nicht als zwingende Regelung formuliert ist. Dies erscheint uns sachgerecht.	BS		
Nous proposons un nouvel al. 3 qui impose aux assureurs de rembourser aux cantons des subsides rétroactifs dont les primes auraient déjà fait l'objet d'une procédure de recouvrement.	CDS, FR, GE, JU, OW, SO, VS, ZG	<i>Si un subside rétroactif est accordé pour une période couverte par</i>	oui

		<i>un acte de défaut de biens pris en charge par le canton et que la communication du droit au subside par le canton à l'assureur a lieu avant le décompte final, l'assureur déduit le subside en question du décompte final.</i>	
--	--	---	--

### Art. 105j

<b>Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions</b>	<b>Verfasser Auteurs</b>	<b>Modification</b>	<b>Déci- sion</b>
Il convient de fixer de manière contraignante que la nouvelle affiliation est nulle. Seul l'assureur antérieur a droit à des primes et peut, le cas échéant, faire valoir des créances vis-à-vis du canton en raison de créances impayées.	CDS, FR, NE, LU, TI, VS	L'information transmise au nouvel assureur limite les problèmes existants.	non
Le délai de 60 jours est trop long et peut générer des démarches administratives inutiles. Proposition: 30 jours	CDS, FR, NE, SO, JU, LU, TI, ZG, AG, NW, VS, GE	S'agissant d'une nouvelle obligation incombant aux assureurs, le délai de 60 jours est raisonnable.	non
Begrüssst die Ergänzung, wonach auch der neue Versicherer vom alten informiert werden muss, dass die Versicherte Person wegen nicht rechtzeitig bezahlter Ausstände weiterhin bei ihm versichert ist. Damit lassen sich die heute vorkommenden Doppel-Versicherungen künftig weitgehend verhindern.	BS		
En pratique, il y a de nombreuses affiliations à double. Il est donc nécessaire de prévoir les modalités de rétrocession de primes lorsque la couverture d'assurance est annulée rétroactivement, et également les modalités de remboursement lorsque des prestations ont déjà été versées par le nouvel assureur.	VD, JU	Eviter un excès de réglementation	non
In der Praxis gibt es sehr viele Doppelversicherungen. Es ist zu befürchten, dass auch der neu vorgeschlagene Art. 105j Abs. 3 KVV nicht viel daran ändern wird, weshalb vorliegend eine Präzisierung vorgeschlagen wird. Es soll verbindlich festgelegt werden, dass die neue	GL, UR, OW, SZ, ZG, AG, NW	Eviter un excès de réglementation	non



Versicherung nichtig ist und deshalb rückwirkend annulliert wird und bereits entrichtete Prämien zugunsten des neuen Krankenversicherers an die versicherte Person zurückzuerstatten sind. Der frühere Versicherer verfügt weiterhin über das Anrecht auf Prämienzahlungen und kann Forderungen gegenüber dem Kanton aufgrund unbezahlter Prämienrechnungen stellen.			
Richtig finde ich, dass auch der neue Versicherer informiert werden soll. Damit können längere Doppelversicherungen und verwaltungskostenintensive Rückabwicklungen vermieden werden.	Ombudsman AM		
Salve l'obligation faite à l'assureur d'avertir le nouvel assureur que son assuré ne peut quitter sa caisse-maladie actuelle en raison du non-paiement des primes. Les problèmes de double affiliation et les coûts administratifs associés à leur règlement seront ainsi évités.	FRC, Konsumentenschutz, ACSI		
Der Vertrag beim neuen Versicherer ist in diesem Fall nichtig, die in Rechnung gestellten Prämien sind nicht geschuldet, die bereits eingezahlten Prämien sind an die Versicherten zurückzuzahlen.  Die 30 Tagesfrist (statt 60 Tagen) ist der delikaten Übergangssituation angemessen, bei 60 Tagen kumulieren sich die Aufwände der zwei Versicherer und der Versicherten.	plusminus	Eviter un excès de réglementation	non
Die Regelung, wonach auch der neue Versicherer informiert werden muss, wenn die versicherte Person den Versicherer infolge Zahlungsrückstands nicht wechseln kann, ist sinnvoll. Damit können administrative Kosten eingespart werden, welche letztlich zur Erhöhung der Prämien aller Versicherten beitragen könnten.	Konsumentenforum		

### Art. 105k

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions	Verfasser Auteurs	Modification	Décision
Art. 105k KVV Versicherte mit Wohnort in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union, in Island oder in Norwegen 1 <i>streichen</i> 2 Artikel 64a Absätze 1 und 6 des Gesetzes sowie die Artikel 105b und 105j dieser Verordnung sind auf Versicherte mit Wohnort in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union, in Island oder in Norwegen und deren Familienangehörige anwendbar. Der Versicherer übernimmt die Verlustscheine. Begründung: Der Verordnungsgeber hat kein Recht, den Kantonen Lasten zu übertragen, welche bundesgesetzlich nicht vorgesehen sind. Da Versicherte mit Wohnort in der EU, Island und Norwegen nicht diskriminiert werden sollen, können nur der Bund oder die Versicherer als Träger der Verluste in Betracht gezogen werden. Da eine Rechtsgrundlage für eine Übernahme solcher Lasten durch die Kantone fehlt und überdies das Problem	GDK, AG, GL, OW, SH, TG, TI, ZG	Rechtsgrundlage ist das europäische Recht. Gibt auch für Bund und Versicherer keine KVG-Grundlage.	Keine Übernahme

gemäss Kommentar nicht schwerwiegend ist, plädieren wir für eine Übernahme durch die Versicherer zulasten des entsprechenden Versichertenkollektivs.			
Durch die vorgeschlagene Formulierung werden den Kantonen neue Lasten übertragen. Dazu fehlt es an einer gesetzlichen Grundlage. Für Versicherte mit Wohnort in der EU, Island und Norwegen sollen deshalb der Bund oder die Versicherer als Träger der Verluste fungieren, bevorzugt die Versicherer.	AI		
Auch wenn die Regelung im Verordnungsentwurf für Versicherte mit Wohnort in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union, in Island oder in Norwegen bei der Umsetzung dieser KVG-Revision nicht von ausschlaggebender Bedeutung ist, halten wir doch fest, dass wir die vorgeschlagene Haftung der Kantone nicht als Dauerlösung billigen können. In Analogie zur faktischen, limitierten Staatsgarantie, welche die Kantone für ihre Einwohnerinnen und Einwohner übernehmen, müsste u.E. eine gleichartige Garantie durch den Wohnortstaat angestrebt werden. Letztlich geht es hier ja weniger um eine Bemessung (und Verbilligung) von Sozialversicherungsbeiträgen als um eine darüber hinaus gehende "Schuldenübernahme" durch den Staat, die öfters auch im Zusammenhang mit weiteren Schuldsanierungsmassnahmen steht.	BS	Ist Aufgabe des zuständigen Staates nicht des Wohnstaates.	
On ne peut pas dans une ordonnance transmettre aux cantons des charges qui ne sont pas prévues dans la loi. Toutefois comme les assurés qui résident dans l'UE, en Islande ou en Norvège ne doivent pas être discriminés, seuls la Confédération ou les assureurs doivent être responsables des pertes. Etant donné qu'une base légale fasse défaut pour un financement de ces créances par les cantons, nous vous proposons une prise en charge par les assureurs à la charge du collectif d'assurés correspondant. <i>1 supprimer</i> 2 L'art. 64a, al. 1, 2 et 6 de la loi, ainsi que les art. 105b et 105j s'appliquent par analogie aux assurés qui résident dans un Etat membre de l'Union européenne, en Islande ou en Norvège et aux membres de leur famille. L'assureur prend en charge les actes de défaut de biens.	FR, GE, VD	Rechtsgrundlage ist das europäische Recht. Gibt auch für Bund und Versicherer keine KVG-Grundlage.	Keine Übernahme
Wir vertreten die Meinung, dass der Ordnungsgeber die Kantone für ausstehende Forderungen bei Versicherten mit Wohnort in einem EU-/EFTA-Staat nicht in die Pflicht nehmen kann. Dafür bräuchte es eine entsprechende Delegationsnorm im KVG, die aber nicht vorhanden ist. Damit können nur der Bund oder die Versicherer als Träger der Verluste in Frage kommen.	LU		
santésuisse bevorzugt grundsätzlich die Lösung, wie sie im Rahmen der Ämterkonsultation vorgeschlagen worden ist, ergänzt mit den von santésuisse angefügten Bemerkungen.	sas	Auch wir bevorzugen die Lösung wie sie in der	

<p>santésuisse weist darauf hin, dass seit Abschluss der Bilateralen Abkommen stets unbestritten gewesen ist, dass für die EU-Versicherten die Möglichkeit einer Leistungssistierung gegeben sein muss. Wir verweisen auf die entsprechenden Bestimmungen in der KVV, die seit Abschluss der Bilateralen Abkommen gelten. Falls nun Art. 64a Abs. 1 – 7 unverändert für die Versicherten im EU-Raum gelten soll, so muss für diese Personen auch zwingend die Möglichkeit einer Leistungssistierung gemäss Abs. 6 vorgesehen werden. santésuisse schlägt vor, dass mangels zuständigen Kantons der zuständige Versicherer die entsprechende Liste führen kann.</p> <p>Abs. 3 (neu) Der zuständige Versicherer kann versicherte Personen, die ihre Prämienpflicht trotz Mahnung nicht nachkommen, auf eine Liste erfassen, welche nur den Leistungserbringern zugänglich ist. Der Versicherer schiebt für diese Versicherten die Übernahme der Kosten für die Leistungen mit Ausnahme der Notfallbehandlungen auf. Auch für EU-Bürger ist die Möglichkeit der Leistungssistierung – analog den übrigen KVG-versicherten Personen – vorzusehen. Art. 64a Abs. 7 ist analog zu übernehmen und in der Verordnung aufzuführen. Mangels zuständigen Kantons soll der zuständige Versicherer über eine sog. schwarze Liste entscheiden. Die gesetzliche Grundlage für diese Regelung ist in Art. 64a Abs. 7 und Abs. 9 vorhanden. Die EU-Bürger werden mit unserem Vorschlag gegenüber den übrigen KVG-versicherten Personen nicht diskriminiert.</p>		<p>1. Ämterkonsultation vorgeschlagen wurde. Schwarze Liste der Krankenversicherer unrealistisch. Aufnahme nach Mahnung, willkürlich.</p> <p>E 108 müsste ausgestellt werden.</p>	
<p>Art. 105k Abs. 2 KVV beschränkt die Anwendbarkeit der revidierten Bestimmungen für Rentner auf die Bestimmungen von Art. 105b und Art. 105j. Diese Bestimmungen entsprechen weitgehend der bisher geltenden Regelung. Weiter hält Art. 105k Abs. 2 KVV fest, dass der Versicherer die Verlustscheine der Rentner übernehmen muss, dies im Gegensatz zu allen anderen Versichertenkategorien, wo die Kantone für die Verluste zu 85% aufkommen. Art. 64a Abs. 3, 4 und 5 KVG werden nicht angewendet. Trotzdem ist der Versicherer – im Gegensatz zu heute (vgl. den geltenden Art. 105e Abs. 1 KVV) – gezwungen, im Ausland ein Betreibungsverfahren durchzuführen (Art. 64a Abs. 2 KVG). Das bedeutet einen massiven Mehraufwand für die Versicherer. Die Durchführung der Vollstreckung im Ausland über einen aushelfenden Träger kann erst erfolgen, wenn ein rechtskräftiger Vollstreckungstitel vorliegt. Um diesen vorlegen zu können, muss der Versicherer eine Verfügung erlassen und möglicherweise ein Einsprache-/Beschwerdeverfahren im Ausland durchführen, was mit grossem Arbeitsaufwand und Kosten verbunden ist. Zudem wird den Krankenversicherern das Instrument der</p>	<p>GE</p>	<p>Betreibungsverfahren im Ausland nicht durchführbar oder massiver Mehraufwand. Vollstreckungssabkommen sind notwendig.</p>	

<p>Leistungssperre weggenommen. Sie sind gezwungen, den zahlungsunwilligen und/oder zahlungsunfähigen Rentnern weiterhin Leistungen zu gewähren und müssen die Prämien immer wieder über ein aufwändiges Verfahren vollstrecken, auch wenn der Schuldner kein Vermögen hat und dadurch das Verfahren ergebnislos bleibt. Im Übrigen kann es noch sehr lange dauern, bis die notwendigen Vollstreckungsabkommen mit den Wohnländern der Rentner abgeschlossen und in Kraft sind.</p> <p>Die Prämien in den EU-Ländern sind z.T. heute schon erheblich höher als in der Schweiz. Mit der Einführung des Behandlungswahlrechts aufgrund der EG-Verordnung 883/2004 werden sie weiter steigen. Die Prämienverbilligungsverordnung ist insofern restriktiv, als sie bereits bei einem Vermögen von Fr. 100'000.- nicht mehr zur Anwendung gelangt, so dass Rentner im eigenen Haus kaum je Prämienverbilligung erhalten. Der Einbezug von Verlusten in die Prämienberechnung ist deshalb auch keine befriedigende Lösung.</p> <p>Es erscheint uns sehr fragwürdig, wenn Art. 64a KVG so selektiv auf die Versichertenkategorie der Rentner angewendet wird. Es fragt sich, ob es zulässig ist, auf Verordnungsebene solche Einschränkungen der Anwendbarkeit des Gesetzes vorzusehen, welche auch den Grundsatz der Gleichbehandlung in Frage stellen.</p> <p>Die beste Lösung bestünde darin, dass die Verlustscheine für Rentner vom Bund aus dem Prämienverbilligungskredit übernommen würden. Solange die Verlustscheine für Rentner nicht von den Kantonen oder vom Bund übernommen werden, sollten die Versicherer für diese Versichertenkategorie wie bisher ohne vorgängige Betreuung eine Leistungssperre verhängen können.</p>		<p>Bräuchte gesetzliche Grundlage, wenn Bund Kosten übernehmen müsste. Leistungssperre für Rentner diskriminierend</p>	
<p><b>Änderung bisherigen Rechts (VPVKEG)</b> <b>Art. 14 Abs. 2 VPVKEG</b></p> <p>Soweit das heute ersichtlich ist, würde das nicht zu grösseren Änderungen in den bisherigen Abläufen führen. Die Gemeinsame Einrichtung KVG zahlt schon heute die Prämienverbilligung an die Versicherer aus und meldet dem Versicherer die entsprechenden Daten (Art. 106b KVV). Umgekehrt sind wir eigentlich auf die Daten der Versicherer nicht angewiesen, weil die Versicherten die Prämienverbilligung per Gesuch bei uns geltend machen und alle notwendigen Angaben machen müssen. Auch Änderungen teilen sie uns direkt mit (Art. 8 und Art. 10 VPVKEG). Insofern bedeutet die Anwendung von Art. 106c KVV einen unnötigen Aufwand der Versicherer. Mögliche Probleme sehen wir bei der Anwendung von Art. 106b Abs. 3 KVV: Diese Bestimmung verpflichtet zur</p>	<p>GE</p>	<p>Prüfen, wenn neue Bestimmungen vorliegen.</p>	

<p>Festlegung von Terminen für die Meldungen der Prämienverbilligung gewährenden Stelle und der Versicherer. Nach der VPVKEG erhalten auch diejenigen Gesuchsteller Prämienverbilligung, welche im Laufe des Jahres neu einen entsprechenden Antrag stellen (Art. 9 Abs. 1 VPVKEG). Für diese Versichertenkategorie können nicht bestimmte Termine eingehalten werden, sondern die Meldungen erfolgen fortlaufend.</p> <p>Mit Art. 106d KVV wird nichts grundlegend Neues eingeführt. Der Datenaustausch zwischen der Gemeinsamen Einrichtung KVG und den Versicherern hat sich bisher auf die allgemeinen Bestimmungen gestützt (Art. 84a KVG). Ein Bedarf für eine spezielle Informatikplattform besteht nicht, da es sich nur um eine verhältnismässig geringe Anzahl Bezüger handelt (2009: 353 Bezüger).</p> <p>Art. 106e KVV ist auf die Prämienverbilligung nach VPVKEG nicht anwendbar, da die Gemeinsame Einrichtung KVG über keine eigenen Mittel verfügt. Die Finanzierung erfolgt vollumfänglich durch den Bund (Art. 18 Abs. 5bis KVG). Es wäre daher besser, die sinngemässe Anwendbarkeit der neuen Bestimmungen im Verfahren nach VPVKEG auf die Bestimmungen von Art. 106b-d KVV zu beschränken.</p>		<p>Sollte trotzdem möglich sein.</p> <p>Bund müsste Kosten der GE KVG übernehmen.</p>	
---	--	---	--

#### Art. 105 dispositions transitoires

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions	Verfasser Auteurs	Modification	Décision
<p>Nicht einverstanden sind wir deshalb, dass die Verordnungsrevision die bis zum Inkrafttreten des Gesetzes noch offenen Spitalrechnungen nicht in die Lösung einbezieht. Die Spitäler und Kliniken bleiben damit die Leidtragenden der auf 2006 eingeführten unausgereiften Gesetzes-revision des Art. 64a KVG (Übst. 2 vom 19. März 2010). Mindestens die Vorgehensweise in dieser Frage muss einheitlich sein und in der Verordnung geregelt werden. Wir bitten Sie, die KVV wie folgt zu ergänzen:</p> <p><i>Im Falle, dass der Kanton sein Recht wahrnimmt zur Kostenübernahme für Prämien, Kostenbeteiligungen und deren Zinsen, die zur Ausstellung der Verlustscheine oder gleichwertige Rechtstitel geführt haben und die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens bereits bestanden haben (Übst. 2 vom 19. März 2010), gilt:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Die Versicherung nennt der kantonalen Behörde bis zum 31. März 2012 den Betrag der Verlustscheine oder der gleichwertigen Rechtstitel.</p> <p><input type="checkbox"/> Der Kanton überweist dem Versicherer bis zum 31. Mai 2012 den Schlussbetrag.</p> <p><input type="checkbox"/> Die Versicherung streicht die Rechnungssistierung mit Rückwirkung auf den 1. Januar 2012.</p>	H+		non

## Art. 105 Autres propositions

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions	Verfasser Auteurs	Modification	Décision
<p>Da weiterhin eine Leistungssistierung möglich ist, sind die bisherigen Regelungen zur Leistungssistierung weiterhin in der Verordnung zu regeln.</p> <p>Wichtig ist die Regelung, wann die Leistungssistierung beginnt (für welche Forderungen) und wann sie endet. Da der Kanton nur 85% der Ausstände begleicht, kann die Sistierung erst enden, wenn die im Verlustschein verbriefte / ausgewiesene Gesamt-Forderung zu 100% beglichen sind.</p>	sas	Réglementation cantonale	non
<p>In der KVV muss sichergestellt sein, dass alle Spitäler und Kliniken über Änderungen dieser Listen von inner- und ausserkantonalen Patienten rechtzeitig und effizient informiert sind. Die Spitäler und Kliniken dürfen mit solchen Listen nicht administrativen Mehraufwand haben und letztlich doch selber für die Begleichung der Rechnungen aufkommen.</p> <p>Der effiziente und sichere Online-Zugriff auf die 26 möglichen Listen muss in der revidierten KVV näher erläutert bzw. geregelt sein. Recherchen bei den Kantonen per Telefon oder auf dem Postweg sind wegen des administrativen Aufwands nicht adäquat.</p> <p>Wir bitten Sie, die KVV wie folgt zu ergänzen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Versicherer melden den Leistungserbringern den Aufschub der Kostenübernahme mit der Zustellung der Meldung des Kantons. Der Aufschub beginnt mit Datum der Meldung an den zuständigen Versicherer.</li> <li>2. Die Kantone gewähren den Leistungserbringern, Gemeinden und den anderen Kantonen einen sicheren Online-Zugriff auf die Liste der Personen, die ihrer Prämienpflicht trotz Betreuung nicht nachkommen. Die Kantone datieren alle Einträge, Änderungen und Löschungen auf ihren Listen.</li> <li>3. Sind die ausstehenden Prämien, Kostenbeteiligungen sowie Verzugszinsen und Betreuungskosten gemäss Art. 64a, Abs. 4 KVG durch den Versicherten oder den Kanton beglichen, so ist die betreffende versicherte Person von der Liste gemäss Art. 64a, Abs. 7 KVG verzugslos zu streichen. Die Versicherer stellen bei Aufhebung des Leistungsaufschubs, infolge Begleichung der ausstehenden Forderung oder bei Streichung der versicherten Person von den kantonalen Listen, dem Leistungserbringer eine Kopie der Aufhebungsmeldung zu. Die Versicherer vergüten den Leistungserbringern die aufgeschobenen Kosten für Leistungen unverzüglich nach Beendigung des Aufschubs.</li> </ol>	H+	Réglementation cantonale	non

**Prämienverbilligung**  
**Réduction des primes**

**Generell / En général**

<b>Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge</b> <b>Observations, critiques, suggestions, propositions</b>	<b>Verfasser</b> <b>Auteurs</b>
Es muss klar hervorgehoben werden, dass es nur um die obligatorische Krankenpflegeversicherung geht. Den Kantonen sollen keine Kosten für die Taggeldversicherung verrechnet werden.	AG
Wir unterstützen den Zieltermin für die Inkraftsetzung per 1.1.2012. Wir erwarten, dass das BAG die <i>technischen Verordnungen</i> , welche für die Umsetzung des standardisierten Datenaustauschs nach Art. 65 Abs. 2 KVG gelten sollen, für die Kantone und die Versicherer rasch verbindlich festlegt. Notwendig ist dabei, dass sich das BAG auf die intensiven Vorarbeiten der GDK und santésuis-se abstützt und dass der Bund die dazu vorgesehene <i>Datenaustauschplattform SEDEX</i> mit einer ausreichenden Bandbreite <i>rechtzeitig und kostenlos zur Verfügung stellt</i> .	GDK, AR, BL, GL, GR, JU, LU, NW, OW, SH, TG, TI, UR, VS, ZG (zu Inkrafttreten siehe unten), ZH
Wir erachten die vorgesehene Verordnung grundsätzlich als geeignet.	SO
Wir fordern, das Inkrafttreten auf den 1. Januar 2013 zu verschieben.	AG, ZG
Le PLR. Les Libéraux-Radicaux soutient l'ensemble des modifications proposées. Un standard informatique pour l'échange électronique des données afin que les procédures soient les plus efficaces et économiques possibles est notamment une nécessité. Dans la mesure où l'établissement d'un tel standard propre à permettre une uniformisation de la transmission des données entre cantons et assureurs au plan suisse est d'un point de vue technique très complexe, le PLR soutient la subdélégation de la compétence de réglementation de cet instrument au Département fédéral de l'Intérieur. Le PLR est enfin favorable à une entrée en vigueur de ces modifications au 1er janvier 2012, quand bien même cela paraît, au vu de la complexité technique et de la subdélégation prévue, peu réalisable pour l'art. 65 LAMal. Il s'agira d'être flexible.	FDP/PLR
Le PS accueille de manière favorable les modifications proposées. Il plaide pour une entrée en vigueur aussi rapide que possible.	PS / SP
Die SVP begrüsst die vorgeschlagenen Änderungen.	SVP / UDC
Le projet prévoit un nombre conséquent d'échanges de données entre cantons et assureurs. Il y a donc lieu de veiller au principe de la proportionnalité. Pour la fixation des standards, il est indispensable de veiller au mode sécurisé des échanges de données dès lors que les données échangées sont des données sensibles.	SVM
Wir stellen fest, dass die von den Krankenversicherern im Vorfeld der Erarbeitung der Vorschriften vorgebrachten Bemerkungen nur ungenügend berücksichtigt wurden. So fehlen im Verordnungsentwurf wichtige Regeln, welche wir für die Umsetzung der Verordnung als schlechthin unerlässlich erachten. Die Vorlage muss sich etwa klar äussern zur kantonalen Zuständigkeit, zu den Mitwirkungspflichten der Kantone, zur Durchführung der Revision sowie zu den Einzelheiten betreffend den elektronischen Datenaustausch Für die materielle Beurteilung des Entwurfes verweisen wir auf die Stellungnahme von santésuisse, welche wir uneingeschränkt teilen.	RVK
Der Bund ist zu beauftragen, den Kantonen einheitliche Termine für die Meldungen vorzuschreiben, damit gewährleistet ist, dass die Prämienverbilligungen früh genug beim Versicherer eintreffen. Die Erfahrung zeigt, dass die separate Angabe der Prämienverbilligung auf dem Versicherungsausweis die Anzahl von Anfragen von Versicherten deutlich reduziert. Es ist deshalb unklar, warum dies untersagt sein sollte. santésuisse	sas, RVK

<p>ist der Meinung, dass es den Versicherern überlassen werden muss, ob die Angabe der Prämienverbilligung auf der Prämienrechnung oder dem Versicherungsausweis erfolgt. Der Kommentar in den Erläuterungen unterschätzt die Komplexität und die Bedeutung in der Praxis.</p> <p>Die Inkraftsetzung der Verordnung und der entsprechenden Gesetzesbestimmungen ist um ein Jahr zu verschieben, damit alle Parteien (Kantone und Versicherer) genügend Zeit zur Umsetzung haben. Zudem muss zwingend und verbindlich eine Testphase vorgesehen werden. Diese muss genug lang sein, damit Korrekturen und Anpassungen am System gemacht werden können. Die Testphase soll eine reibungslose Abwicklung der IPV garantieren und ermöglichen. Erst nach Durchführung der Testphase kann das neue System definitiv eingeführt werden.</p>	
---	--

### Art. 106b

<b>Abs. al.</b>	<b>Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions</b>	<b>Verfasser Auteurs</b>
1	<p>Änderungsantrag: <i>Der Kanton bestimmt eine Stelle, welche für den Datenaustausch mit den Versicherern nach Art. 65 Abs. 2 des Gesetzes zuständig ist.</i></p> <p>Das Gesetz sieht keine Regelung und auch keine Regelungsmöglichkeit des Bundesrates vor, einen so weitreichenden Eingriff in die Organisation des Vollzugs der Prämienverbilligung durch die Kantone vorzunehmen. Die vorgeschlagene Bestimmung ist zur Umsetzung von Art. 65 Abs. 2 KVG auch völlig unverhältnismässig. Faktisch würde dies für viele Kantone bedeuten, dass die Durchführung der Prämienverbilligung für Sozialhilfebezüger (oft Gemeinden), für EL-Bezüger (Sozialversicherungsanstalten) sowie für die ordentliche IPV (Sozialversicherungsanstalt oder Departement) in eine einzige Stelle überführt werden müsste. Es ist vollständig ausreichend, eine zuständige kantonale Stelle für den <i>Datenaustausch</i> mit den Versicherern zu bestimmen.</p>	GDK, AR, BL, GL, GR, LU, OW, SH, TG, UR, ZG, ZH
1	Dies ist eine sehr wichtige Bestimmung und so zu belassen. Diese Bestimmung muss auch für die IPV zu Gunsten von ErgänzungsleistungsbezügerInnen gelten.	sas, RVK
1	Nous saluons l'effort de rationalisation prévu dans la gestion de la reduction des primes au moyen de la designation d'une seule instance.	ACSI, FRC, Konsumentenschutz
2	<p>Ergänzungsantrag: Er meldet dem Versicherer <i>bis Ende Mai 80 Prozent der IPV-berechtigten Personen:</i></p> <p>Der Zeitpunkt der Datenlieferungen wird hier nicht näher beschrieben. Dadurch ist durch diese Verordnung nicht sichergestellt, dass Art. 65 Absatz 4<sup>bis</sup> eingehalten wird. Der Vorschlag von santésuisse ist ein Kompromiss, der dieser Bestimmung Rechnung trägt. Artikel 65 Absatz 3 bestimmt zudem, dass die IPV-berechtigten Personen ihrer Prämienzahlungspflicht nicht vorschussweise nachkommen müssen. Ohne definierten Zeitpunkt wäre dies nicht sichergestellt. Je später die IPV-Meldungen erfolgen, desto grösser ist der Verwaltungsaufwand für Versicherer und Kantone bezüglich bereits gestellter Prämienrechnungen oder Verlustscheinen (Artikel 64a).</p>	sas, RVK
2 / b	Die Höhe der Prämienverbilligung, <i>der Betrag muss pro IPV-berechtigter Person ein monatlicher Betrag und auf 5 Rappen gerundet sein.</i> Je nach Kanton sind in der Vergangenheit Jahresbeträge pro	sas, RVK



	Familie ohne genaue Zuteilung auf die einzelnen Familienmitglieder verfügt worden oder Jahresbeträge, die nicht durch 12 teilbar waren.	
3	Änderungsantrag: <i>Er richtet sich an die vom Bund festgelegten Termine für die Meldungen nach Artikel 106b Absatz 2.</i> Es ist nicht praktikabel, dass die Kantone die Termine festlegen können. Es muss auch verhindert werden, dass die Kantone mit jeweils einem einzelnen Versicherer eine Absprache treffen. Um sicherstellen zu können, dass die Versicherten ab der ersten Prämienrechnung über die IPV informiert sind, müssten die Meldungen im Vorjahr (vor der ersten Fakturierung) geliefert werden.	sas, RVK
4	Änderungsantrag: <i>Er kann dem Versicherer die IPV melden für:</i> <i>a. das aktuelle Jahr,</i> <i>b. das Folgejahr,</i> <i>c. die letzten 4 vergangenen Jahre</i> Die Möglichkeit für rückwirkende IPV muss in der Verordnung klar definiert sein (zum Beispiel für EL-Bezüger). Die Verjährungsfrist nach Art. 24 Absatz 1 ATSG soll auch für die IPV-Beiträge angewendet werden. Zurück liegende Ansprüche auf Prämienverbilligungen können mit einem bestehenden Verlustschein kollidieren, was den Ablauf bei der Einforderung von Verlustscheinen auf Seiten Versicherer und Kanton deutlich erhöht.	sas, RVK
5	Änderungsantrag: <i>Die Akontozahlungen sind Zinsneutral zu leisten.</i> In der Verordnung fehlt ein Absatz, welcher die Zinsneutralität der Zahlungen regelt. Nur so kann eine für die Kantone und Versicherer faire Abwicklung sichergestellt werden.	sas, RVK

#### Art. 106c

Abs. al.	Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions	Verfasser Auteurs
1	Änderungsantrag: Der Versicherer teilt dem Kanton mit, ob er die Meldung einer bei ihm versicherten Person zuordnen kann. <i>Kann eine Meldung für eine Periode nicht zugeordnet werden, so informiert der Versicherer den Kanton über den Grund. Die Details über die Rückmeldungen werden in der Departementsverordnung definiert.</i> Es muss zwingend auch geregelt werden, was mit jenen Daten passiert, bei denen keine Zuordnung möglich war.	sas, RVK
2	Wir beantragen die folgende Ergänzung: <i>Er meldet dem Kanton innert Monatsfrist wesentliche Änderungen im Verhältnis zwischen der versicherten Person und ihm.</i> Begründung: Die Bestimmung in diesem Absatz ist zeitlich offen. Es geht darum, unnötige Rückforderungen zu vermeiden, den Betrag der Prämienverbilligung anzupassen (Maximierung der Prämienverbilligung für Kinder wegen den zwei Prämienregionen) und korrekte kantonale Zuständigkeiten zu etablieren.	BL
2	Änderungsantrag: Die wesentlichen Änderungen sind in einer nicht abschliessenden Auflistung in der EDI-Verordnung für technische und organisatorische Vorgaben aufzuführen.	sas, RVK
3	Änderungsantrag: <i>Er legt dem Kanton eine Jahresrechnung vor. Diese umfasst pro anspruchsberechtigte Person die Personendaten nach Art. 105e, den betroffenen Zeitraum, die Monatsprämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und die ausgerichteten Beträge.</i> Die effektiven Monatsprämien – welche im Laufe des Jahres angepasst werden können – sind notwendig, um die Ansprüche auf Prämienverbilligung zu kontrollieren.	GDK, AG, AR, BL, GE, GL, GR, LU, OW, SH, TG, VD, VS, ZG, ZH
3	Der Kanton benötigt auch die <i>Höhe der effektiven Jahresprämie</i> , um	AI, BS, FR,

	die Ansprüche auf Prämienverbilligung zu kontrollieren (insoweit nach kantonalem Recht der Betrag der individuellen Prämienverbilligung höchstens der tatsächlich geschuldeten Prämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung entsprechen kann).	GE, NW, SO
3	Der Versicherer legt dem Kanton <i>jährlich</i> eine IPV-Jahresrechnung vor. Es ist wichtig, die Abgrenzung (welche Lieferungen, welche Betreffjahre und welche Zahlungen) festzuhalten, damit Versicherer und Kantone vom gleichen Stand ausgehen. Wichtig ist für die IPV, dass die IPV-berechtigte Person anhand der AHV-Versichertennummer (nach Möglichkeit AHVN13), dem Vor- und Nachnamen, dem Geburtsdatum und der vollständigen Adresse identifiziert werden kann. Bezüglich des Umfangs der Personendaten ist die Integration von eCH als Alternative zu prüfen.	sas, RVK
4	Sarebbe preferibile lasciare agli assicuratori la facoltà di contemplare l'importo della RIPAM nei loro certificati d'assicurazione, qualora l'autorità cantonale competente per la determinazione del diritto alla RIPAM avesse loro comunicato per tempo i dati necessari. Osserviamo che, per quanto concerne il nostro Cantone, questa è una prassi applicata da anni, che non ha mai dato adito a incomprensioni per gli assicurati e che, anzi, agevola la lettura e la comprensione del certificato d'assicurazione.	TI
4	Änderungsantrag: <i>Auf dem Versicherungsausweis kann die IPV klar als solche aufgeführt werden. Sie darf nicht mit der KVG-Prämie vermischt werden.</i> Die Erfahrung zeigt, dass die separate Angabe der Prämienverbilligung auf dem Versicherungsausweis die Anzahl von Anfragen von Versicherten deutlich reduziert. Ebenso wird dies von einigen Kantonen geschätzt. Die Botschaft verlangt, dass die Höhe der Prämie klar auf den Versicherungsausweis ersichtlich ist. Die Umwelt- und die CO <sub>2</sub> -Abgaben müssen auf dem Versicherungsausweis angegeben werden. Es ist somit den Versicherten zuzumuten, dass sie auch die IPV von der Prämie unterscheiden können. Es muss unbedingt den Versicherern überlassen werden, ob die Angabe der Prämienverbilligung auf der Prämienrechnung oder dem Versicherungsausweis erfolgt.	sas, RVK
5	Änderungsantrag: <i>Er bezahlt der versicherten Person die Differenz innerhalb von 30 Tagen aus, wenn seine restlichen Prämienforderungen für das Kalenderjahr und seine anderen fälligen Forderungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, für welche kein Verlustschein vorliegt, kleiner sind als die vom Kanton gemeldete Prämienverbilligung. Vorbehalten bleiben kantonale Regelungen, wonach die Prämie höchstens bis zu ihrem vollen Umfang verbilligt werden kann.</i> Wir begrüßen diese Regelung explizit. Der Begriff der „anderen fälligen Forderungen“ ist jedoch zu präzisieren. Auch ist auszuschliessen, dass Forderungen aus Verlustscheiden, welche dem Kanton zu 85% in Rechnung gestellt werden, zusätzlich mit Prämienverbilligungsgeldern verrechnet werden. In der Verordnung und im Kommentar ist überdies zu präzisieren, dass die Auszahlung die effektive Prämie nicht übersteigen darf. Eine entsprechende Anspruchsreduktion ist Gegenstand der Endabrechnung der Versicherer an den Kanton.	GDK, AR, BL, GL, GR, LU, OW, SH, TG, UR, ZG, ZH
5	Cet alinéa mérite des explications beaucoup plus détaillées s'agissant de sa mise en oeuvre concrète.	VD
5	Änderungsantrag: <i>Verlangt ein Versicherter die Auszahlung der Prämienverbilligung, so kann diese nur erfolgen, wenn sämtliche</i>	sas, RVK

	<p><i>Prämien bezahlt sind und bis Ende des Folgejahres nicht mit den voraussichtlichen OKP-Prämien verrechnet werden können.</i></p> <p>Dieser Artikel lässt einen grossen Interpretationsfreiraum zu. Eine Lockerung der Auszahlungsregel würde dem Grundgedanken widersprochen, dass die IPV über die Versicherer und folglich zweckgebunden abgewickelt werden soll.</p> <p>Zur Auszahlung einer IPV kommt es meist dann, wenn der Kanton die Daten erst sehr spät liefert. Würde der Zeitpunkt für die Datenlieferung wie unter Art. 106b Absatz 3 vorgeschlagen festgelegt werden so könnten Auszahlungen auf ein Minimum reduziert werden wodurch eine Regelung einer Auszahlung in der Verordnung hinfällig würde.</p> <p>Die rechtlichen Grundlagen geben keine Garantie, dass die Kantone die IPV frühzeitig an die Versicherer liefern. Der Versicherer würde bei einer späten Datenlieferung, ohne Möglichkeit zur Verrechnung mit den Prämien des Folgejahres (die gemäss Kommentar zur Verordnung gegeben sein soll), zur reinen Durchlaufstelle.</p> <p>Es muss sichergestellt sein, dass sämtliche vergangenen und gegenwärtigen Prämien vor einer allfälligen Auszahlung verrechnet werden.</p> <p>Die IPV darf nicht höher als die Prämie sein. Der Artikel ist so formuliert, dass eine Auszahlung dieser Differenz an die Versicherten angenommen werden kann.</p>	
6	<p><i>Änderungsantrag: Auf Verlangen des Kantons teilen ihm die Versicherer für ihren Versichertenbestand im betreffenden Kanton die Personendaten gemäss Art. 105e und die gewählte Franchise mit.</i></p> <p>Mit dieser Basisinformation, welche Versicherten bei welcher Kasse versichert sind, können die administrativen Abläufe wesentlich vereinfacht werden. Ferner erleichtert diese Information die Wahrnehmung der bundesgesetzlichen Pflicht der Kantone, das Versicherungsobligatorium zu überprüfen. Ohne diese Information müssten die Kantone jeden IPV-Bezüger um eine Kopie des Versicherungsausweises bitten und die Versicherung manuell erfassen. Liegt die Information gemäss dem hiermit beantragten Abs. 6 vor, reicht eine ein-fache Prüfung. Fehlallokationen würden in jedem Fall über die Meldung nach Abs. 1 erkannt.</p> <p><i>Die beantragte Datenlieferung ist notwendig:</i> Diese Initialinformation ist für den Vollzug der vom Bundesgesetzgeber festgelegten Regelung notwendig. Der Bedarf zur Datenlieferung lässt sich somit aus dem Bundesgesetz ableiten: Da der Bundesgesetzgeber explizit wollte, dass eine Auszahlung der Prämienverbilligung an den Krankenversicherer erfolgen muss, dann ist es zwingend notwendig, dass die Krankenversicherer den Kantonen mitteilen, wer wo versichert ist.</p> <p><i>Die beantragte Datenlieferung beschränkt sich auf das Minimum:</i> Ferner können wir die im Kommentar angeführten Erklärungen nicht nachvollziehen. Allenfalls bezieht sich der Kommentar zu Art. 106b Abs. 2 auf unseren ursprünglich weiter reichenden Antrag, auch Prämien und die Versicherungsform mitzuteilen. Wir beschränken hiermit den Antrag auf die Bekanntgabe der Versicherten sowie der gewählten Franchise. In einigen Kantonen wird die Prämienverbilligung in Funktion der Franchise variiert. Dabei liefern die Versicherer heute schon diese Informationen, ohne welche die Regelung nicht durchführbar wäre.</p> <p><i>Die beantragte Datenlieferung beinhaltet keine heiklen Daten:</i> Bei der hier beantragten blossen Information an den Kanton, welcher Versicherte bei welcher Kasse versichert ist, kann es sich nicht um eine schützenswerte Information handeln. Ferner überzeugt das Argument im Kommentar insofern nicht, als umgekehrt der Gesetzgeber die</p>	GDK, AG, AI, AR, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NW, OW, SH, SO, TG, UR, VD, VS, ZG, ZH

	<p>Kantone verpflichtet hat, den Versicherern Hinweise zu liefern, welche Personen in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen leben, was unseres Erachtens gerade für die Zusatzversicherung eine datenschutzrechtlich heikle Information darstellt. Oder anders ausgedrückt: Die Information der Versicherer an den Kanton, wer wo versichert ist kann datenschutzrechtlich unmöglich heikel sein, wenn umgekehrt der Gesetzgeber keine Bedenken hat, den Kantonen vorzuschreiben, dass sie den Versicherern mitteilen müssen, welche Versicherten in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen leben. Aus diesen Gründen beantragen wir Ihnen, diese administrative Vereinfachung, welche für die Umsetzung der gesetzlichen Bestimmungen wesentlich ist, aufzunehmen.</p>	
--	--	--

### Art. 106d

<b>Abs. al.</b>	<b>Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions</b>	<b>Verfasser Auteurs</b>
1	<p>Die Meldungen nach den Artikeln 106b und 106c umfassen insbesondere die Personendaten nach Artikel 105e sowie die Höhe der Monatsprämien sowie die Versicherungsform und die Kostenbeteiligung. Diese Information ist für die Abwicklung der Prämienverbilligung ebenfalls relevant.</p>	GDK, AG, AR, BL, FR, GL, GR, LU, NW, OW, SH, SO, TG, TI, VS, ZG, ZH
1	<p>Nous demandons de modifier cet alinéa comme suit: <i>Les annonces au sens des articles 106b et 106c incluent notamment les données personnelles au sens de l'art. 105e ainsi que le montant de la prime, la forme d'assurance, la participation aux coûts, pour l'ensemble de leur effectif d'assurés dans le canton correspondant.</i> <i>Motifs: Le législateur neuchâtelois a prévu que tous les subsides soient diminués dans la même mesure que les réductions accordées par les assureurs (subside proportionnel) pour les formes particulières d'assurance. Sans ces informations, la pratique de l'automatisme dans l'attribution des subsides proportionnels ne serait plus possible. L'abandon d'une telle pratique coûterait au canton environ 6 millions de francs.</i></p>	NE
1	<p>Änderungsantrag: <i>Der Datenaustausch erfolgt nach einem einheitlichen elektronischen Standard.</i> Der Datenaustausch muss einheitlich sein (keine kantonsspezifischen Datenlieferungen). Der einheitliche Datenaustausch soll auf Wunsch der Versicherer und der Kantone ausschliesslich elektronisch erfolgen.</p>	sas, RVK
1	<p>Nous saluons ici le fait que selon l'art. 65 al.2 LAMal, l'échange des données entre les cantons et les assureurs se déroule désormais selon une procédure uniforme, ce qui implique que les annonces incluent les données personnelles selon l'art. 105 e.</p>	ACSI, FRC, Konsumentenschutz
2	<p>Ergänzungsantrag: Das Departement kann .... erlassen. <i>Dabei orientiert es sich an den Bestimmungen des RHG.</i> Wir beantragen Ihnen, die Abstützung auf das RHG nicht nur im Kommentar, sondern auch in der Verordnung selber zu erwähnen.</p>	GDK, AG, AR, BL, FR, GL, GR, JU, LU, NW, OW, SH, TG, TI, VS, ZG, ZH
2	<p>Das Departement soll Vorgaben erlassen. Ohne Standard gibt es keinen einheitlichen Datenaustausch.</p>	sas, RVK
3	<p>Änderungsantrag: <i>Der Datenaustausch erfolgt über die zentrale Informatik- und Kommunikationsplattform Sedex. Die Bestimmungen</i></p>	GDK, AG, GL, LU, OW, SH,

	<p><i>des RHG über die Verwendung von Sedex sind sinngemäss anwendbar.</i></p> <p>Da Sedex als elektronische Austauschplattform alternativlos ist, bitten wir Sie, die Anwendung von Sedex rechtsverbindlich festzulegen. Damit kann die Rechtssicherheit bereits heute gewährleistet und die Umsetzung ohne Verzögerung an die Hand genommen werden.</p>	TG, TI, UR, ZG
	<p>Il serait judicieux de prévoir des mesures transitoires en attendant la réalisation de ce volet informatique. Il est en effet hautement improbable que les cantons et les assureurs soient pleinement opérationnels à partir du 1er janvier 2012.</p>	GE

#### Art. 106e

<b>Abs. al.</b>	<b>Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions</b>	<b>Verfasser Auteurs</b>
1	<p>Änderungsantrag: <i>Der Bund stellt den Kantonen und den Versicherern die Plattform SEDEX für den Datenaustausch in der dazu notwendigen Form unentgeltlich zur Verfügung.</i></p> <p>Wir sind dezidiert der Meinung, dass der Bund die Plattform in der notwendigen Bandbreite zur Verfügung stellen muss. Der Systemwechsel wurde den Kantonen durch den Bundesgesetzgeber auferlegt. Entsprechend sind die dadurch entstehenden technischen Anforderungen, insbesondere die Kosten für die vom Bund geführte Plattform Sedex, von Bundesseite her zu finanzieren. Für eine Kostenüberwälzung fehlt die notwendige gesetzliche Grundlage. Da die Kostenregelung alternativlos ist, soll sie auch in der Verordnung verankert werden, da ansonsten unnötige Reibungsverluste bei späteren Klärungen entstehen, welche eine rasche und gemeinsame Umsetzung behindern würden.</p>	GDK, AG, AI, AR, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NW, OW, SH, SO, TG, UR, VS, ZG, ZH
1	<p>Der Bund stellt den zuständigen Behörden für den Datenaustausch in der Registerharmonisierung eine Informatik und Kommunikations-Plattform zur Verfügung (Art. 10 RHG). Er trägt die Kosten für deren Aufbau, Betrieb und Unterhalt (Art. 5 Abs. 3 RHV). Dies soll auch für den Datenaustausch bezüglich Prämienverbilligung gelten.</p>	sas, RVK
1	<p>Nous relevons que les coûts liés à l'exécution de la réduction des primes sont à la charge des cantons et des assureurs qui se transmettent ainsi gratuitement les informations.</p>	ACSI, FRC, Konsumenten schutz
2	<p>Änderungsantrag: <i>Die Meldungen der Kantone und Versicherer untereinander erfolgen unentgeltlich. Die Kantone und Versicherer tragen die ihnen aus dem Meldeverfahren und aus dem Vollzug der Prämienverbilligung erwachsenden Kosten jeweils selber.</i></p> <p>Ferner wird es notwendig sein, dass Bund, Kantone und Versicherer in einer gemeinsamen Projektorganisation die Umsetzung gewährleisten. Dabei sollen alle die ihnen erwachsenden Kosten selber tragen. Es handelt sich dabei um einen Vorschlag für eine ausgewogene Kostenverteilung.</p>	GDK, AR, BL, BS, FR, GE, GL, GR, LU, NW, OW, SH, TG, UR, VS, ZG, ZH
2	<p>Come avvenuto per la creazione del Registro centrale degli assegni familiari (RAFam) relativo alla Legge sugli assegni familiari (LAFam), siamo del parere che la necessaria piattaforma per lo scambio dei dati debba essere messa a disposizione da parte della Confederazione.</p>	TI

## Art. 105/106 Entrée en vigueur

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions	Verfasser Auteurs	Modification	Déci- sion
soutient le calendrier pour la mise en oeuvre au 1.1.2012.	CDS		oui
BS unterstützt die Vorbereitungsarbeiten für die per 1. Januar 2012 geplante Inkraftsetzung der revidierten Art 64a und 65 KVG.	BS		oui
Unterstützt grundsätzlich den Zieltermin für die Inkraftsetzung per 1.1.2012, wenngleich den Kantonen nun für den Vollzug kaum mehr als sechs Monate zur Verfügung steht.	UR, GL, OW, SZ, NW		oui
estime nécessaire que les art. 64a et 65 LAMal et les ordonnances d'application y relatives puissent entrer en vigueur le 1.1.2012.	GE, JU, H+		oui
Bezüglich des Vorgehens bedauern wir die ungenügenden Vorlaufzeiten ausserordentlich. Für die Umsetzung von Art. 64a KVG ist in unserem Kanton eine Gesetzesänderung notwendig. Wir fordern deshalb, das Inkrafttreten auf 1. Januar 2013 zu verschieben.	AG, ZG, sas	entrée en vigueur au 01.01.2012 maintenue et largement souhaitée par les destinataires de l'audition.	non
Le PLR est favorable à une entrée en vigueur de ces modifications au 1er janvier 2012, quand bien même cela paraît, au vu de la complexité technique et de la subdélégation prévue, peu réalisable pour l'art. 65 LAMal. Il s'agira d'être flexible.	PLR Les Libéraux-Radicaux		oui
Le PS plaide pour une entrée en vigueur aussi rapide que possible de la loi révisée et des modifications d'ordonnances soumises à la présente audition.	PS		oui
Am Termin vom 1.1.2012 ist unbedingt festzuhalten. Die bisherigen Leistungssistierungen bedeuten für verschuldete Personen grosse Unsicherheiten sowie unhaltbare gesundheitliche Zustände.	plusminus		oui

## Auswertung ELV-Rückmeldungen für Bericht

### Verordnung über die Ergänzungsleistungen (ELV) Ordonnance sur les prestations complémentaires (OPC)

#### Generell / En général

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions	Verfasser Auteurs
Veiller au respect du principe de la proportionnalité et au mode sécurisé des échanges de données	SVM

Sollte den Anträgen der GDK auf Änderung der ELV nicht stattgegeben werden, beantragen wir Ihnen den Erlass von präzisierenden Bestimmungen - sei es in der KVV oder der ELV - über die Auszahlung rückwirkend gewährter Ergänzungsleistungen zur AHV/IV durch den Versicherer an die versicherte Person und um Klärung der Frage, was vorzukehren ist, wenn diese Person den Versicherer gewechselt hat, sodass mehrere Versicherer betroffen sind. Diese Klärung ist notwendig, weil – im Unterschied zu früheren Verordnungsentwürfen – eine Direktauszahlung von rückwirkend gewährten Ergänzungsleistungen an die versicherte Person ausgeschlossen ist, was wir bedauern.	ZH
---	----

## Art. 22

Abs. al.	Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions	Verfasser Auteurs
5	Dans le canton de Vaud, les bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI (PC) ont droit à un subside intégral. Ainsi, si l'on accorde des PC avec effet rétroactif à une personne qui était déjà au bénéfice d'un subside, cela ne conduit à aucune compensation, le subside est modifié (augmenté s'il s'agissait d'un subside partiel). Pour cette raison, nous considérons que le terme de «compensation» n'est pas adéquat.	VD
6	Ergänzungsantrag: <i>Bei Zahlungen der Prämienverbilligung durch den Krankenversicherer an die versicherte Person ist Art. 106c Abs. 5 KVV anwendbar.</i> Damit kann das Problem nachträglicher Prämienzahlungen auch für EL-Bezüger gelöst werden, bei welchen die Rückwirkung in der Regel deutlich länger ist als bei den anderen Prämienverbilligungsbezügern.	GDK, ZH, ZG, FR, TI, VD, NE
6	Falls Art. 106c Abs. 5 KVV trotz unserer expliziten Unterstützung in der finalen Fassung nicht aufgenommen werden sollte, bedarf es in Art. 22 ELV folgender Ergänzung: <i>Betrifft die Zahlung von Prämienverbilligungen eine frühere Zeitspanne, während der die anspruchsberechtigte Person bei einem anderen als dem aktuellen Krankenversicherer versichert war, kann ihr die zuständige kantonale Stelle die Prämienverbilligung in Abweichung von Artikel 21a ELG direkt auszahlen; vorbehalten bleibt die Verrechnung mit der Prämienverbilligung nach Absatz 5.</i> Da ein Kassenwechsel seit Anfang 2006 nur möglich ist, wenn keine Ausstände bestehen, ist mit dieser Formulierung auch gewährleistet, dass die Prämienverbilligung nur dann direkt ausbezahlt wird, wenn keine Ausstände bestehen. Gleichzeitig kann damit die Zuweisungsproblematik an die Versicherer vermieden werden.	GDK, ZH, ZG, FR, TI, NE

Art. 54a

Abs. al.	Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions	Verfasser Auteurs
5	<p>Änderungsantrag: <i>L'organe cantonal d'exécution communique au service désigné à l'art. 106b, al. 1, de l'ordonnance du 27 juin 1995 les données dont celui-ci a besoin dans le cadre de la procédure d'annonce avec les assureurs. Les données qui ne sont pas nécessaires pour cette procédure d'annonce, comme les particularités du calcul de la prestation complémentaire annuelle, n'ont pas le droit d'être communiquées automatiquement, sous réserve d'une demande de l'organe cantonal d'exécution.</i></p> <p>Dans le cas d'une suppression rétroactive de PC, l'organe cantonal d'exécution compétent pour la réduction des primes a besoin de disposer des postes de calcul pour pouvoir procéder rapidement au calcul de la réduction individuelle de prime « ordinaire » pour la période correspondante. De ce fait, il est impératif de réserver la possibilité d'une demande de l'organe cantonal d'exécution compétent pour la réduction des primes à l'organe compétent en matière de prestations complémentaires AVS/AI (en particulier pour les cantons où il s'agit de deux organes distincts).</p>	VD