



Erläuterungen zur Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV)

- **Ausführungsbestimmungen zur Änderung von Artikel 64a KVG betreffend Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht und**
- **Delegationsnormen an das EDI zur Festlegung der Maximalrabatte für die besonderen Versicherungsformen**

Kommentar und Änderungen im Wortlaut

Geplantes Inkrafttreten per 1. September 2023 und 1. Januar 2024

Bern, Oktober 2022

Inhaltsverzeichnis

1	Ausgangslage	3
2	Erläuterung der einzelnen Bestimmungen	3
2.1	Delegationsnorm ans EDI (Maximalrabatte auch für die besonderen Versicherungsmodelle): Art. 95 Abs. 4, 98 Abs. 6 und 101 Abs. 5 KVV	3
2.2	Gebühren für Mahnungen und Zahlungsaufforderungen: Art. 105b Abs. 2 KVV	5
2.3	Meldung der Verlustscheine und anderer Forderungen: Art. 105f KVV	5
2.4	Zusätzliche Übernahme der gemeldeten Forderungen und Abrechnung: Art. 105 ^f ^{bis} Abs. 1-3 KVG	5
2.5	Personendaten: Art. 105g Bst. d und f KVV	6
2.6	Datenaustausch über unbezahlte Prämien: Art. 105h KVV	7
2.7	Revisionsstelle: Art. 105j KVV	7
2.8	Zahlung der Kantone an die Versicherer: Art. 105k KVV	8
2.9	Wechsel des Versicherers bei Säumigkeit: Art. 105l Abs. 2 ^{bis} und 4 KVV	8
2.10	Aufgaben des Versicherers (Verrechnung): Art. 106c Abs. 5 und 5 ^{bis} KVV	8
3	Inkrafttreten	9

1 Ausgangslage

Im Mai 2016 reichte der Kanton Thurgau eine Standesinitiative ein, damit die Kantone sich Verlustscheine für nichtbezahlte Krankenkassenprämien übertragen lassen können. Er forderte eine entsprechende Ergänzung von Artikel 64a Absatz 4 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG)¹ ([16.312 | Ergänzung von Artikel 64a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung betreffend Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht der Versicherten | Geschäft | Das Schweizer Parlament \(parlament.ch\)](#)).

Der Entwurf zur Änderung des KVG wurde auf weitere Themen erweitert. Minderjährige können nicht mehr für unterlassene Prämienzahlungen der Eltern belangt werden. Die Versicherer dürfen pro Versicherten höchstens zwei Beteiligungen pro Jahr durchführen. Das Parlament beschloss, die Liste der säumigen Versicherten beizubehalten und hat den Begriff der Notfallbehandlungen definiert.

In der Schlussabstimmung am 18. März 2022 nahm das Parlament die Änderungen des KVG an². Die Änderungen sollen mit dieser Revision der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)³ umgesetzt werden.

Gestützt auf Artikel 61 Absatz 2^{bis} des KVG ist das EDI für die Festlegung der maximal zulässigen Prämienunterschiede (Maximalrabatte) zwischen den Prämienregionen für die ordentliche Versicherung zuständig. Für die Festlegung der Maximalrabatte für die besonderen Versicherungsformen hingegen ist gemäss Artikel 62 Absatz 3 zweiter Satz KVG der Bundesrat zuständig. Künftig soll das EDI auch für die Prämien der besonderen Versicherungsformen Maximalrabatte festlegen können. Dafür braucht es Delegationsnormen ans EDI.

2 Erläuterung der einzelnen Bestimmungen

2.1 Delegationsnorm ans EDI (Maximalrabatte auch für die besonderen Versicherungsmodelle): Art. 95 Abs. 4, 98 Abs. 6 und 101 Abs. 5 KVV

In der am 15. März 2022 verabschiedeten Totalrevision der Verordnung des EDI über die Prämienregionen⁴ werden neu die maximalen Prämienrabatte zwischen den Prämienregionen pro Kanton festgelegt. Diese Maximalrabatte gelten nur für die ordentliche Versicherung (freie Arztwahl, Franchise 300). Der Anteil Versicherte in der ordentlichen Versicherung beträgt 2021 weniger als 15 Prozent. 85 Prozent und damit ein Grossteil der Versicherten sind in einer besonderen Versicherungsform nach Artikel 93 ff. KVV versichert.

Es ist daher aus Gründen der Konsistenz anzustreben, dass auch für die besonderen Versicherungsformen Maximalrabatte zwischen den Prämienregionen gelten. Mit dieser Regelung soll gewährleistet werden, dass die Rabatte zwischen den Prämienregionen auch in den besonderen Versicherungsformen gemäss den Kostenunterschieden berechnet werden.

Damit das EDI die Maximalrabatte auch für die Prämien der besonderen Versicherungsformen festlegen kann, braucht es eine Delegationsnorm an das EDI für jedes besondere Versicherungsmodell in der KVV.

Wie oben bereits erwähnt, gilt in der aktuellen Fassung der KVV der in der Verordnung des EDI über die Prämienregionen vorgegebene Maximalrabatt nur für die ordentliche Versicherung. Wenn der Bundesrat die vorliegende Änderung der KVV beschliesst, wird das EDI in der Verordnung des EDI über die

¹ SR 832.10

² BBI 2022 701

³ SR 832.102

⁴ AS 2022 184

Prämienregionen⁵ Bestimmungen betreffend die Maximalrabatte für die besonderen Versicherungsformen erlassen können. Die Kostenunterschiede werden über alle Versicherer auf der Basis vom Gesamtbestand (ordentliche Versicherung und besondere Versicherungsformen) pro Prämienregion berechnet. Eine Möglichkeit wäre beispielsweise, dass dabei der Prämienrabatt in der Prämienregion 2 bzw. 3 für Prämien einer besonderen Versicherungsform nicht höher sein dürfte als der frankenmässige Maximalrabatt für die jeweilige Prämienregion der ordentlichen Versicherung (vgl. Beispiel 1). Die Maximalrabatte würden mit dieser Berechnungsmethode für die Prämien der besonderen Versicherungsformen prozentual höher ausfallen als für die ordentliche Versicherung.

Die Prämienrabatte für die besonderen Versicherungsformen werden mit der Einführung der Maximalrabatte nicht eingeschränkt. Es handelt sich nur um die Einschränkung der Maximalrabatte zwischen den Prämienregionen der besonderen Versicherungsformen (vgl. Beispiel 2). Die Förderung der Versicherungen mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer wird dabei nicht eingeschränkt. Die Prämienermässigungen sind unverändert in Artikel 101 KVV geregelt.

Beispiel 1: Im Kanton X beträgt der maximale Prämienunterschied der ordentlichen Versicherung zwischen den Prämienregionen 1 und 2 15 Prozent. Bei einer Prämienhöhe der ordentlichen Versicherung von beispielsweise 400 Franken pro Monat beträgt der Prämienunterschied der ordentlichen Versicherung zwischen den Prämienregionen 1 und 2 60 Franken (15 % von 400 Franken). Die Prämien einer besonderen Versicherungsform dürfen somit in der Prämienregion 2 nicht mehr als 60 Franken tiefer sein als die Prämien derselben besonderen Versicherungsform der Prämienregion 1.

Beispiel 2: Gemäss dem Ergebnis aus Beispiel 1 beträgt der maximale Prämienunterschied zwischen der Region 2 und der Region 1 z. B. 60 Franken. Hat eine versicherte Person in der Region 1 statt die ordentliche Versicherung eine besondere Versicherungsform, dann ist ihre Prämie im Vergleich zur ordentlichen Versicherung um den Rabatt der besonderen Versicherungsform z. B. von 20 Prozent reduziert. Dieser Rabatt ist durch den Maximalrabatt zwischen den Prämienregionen nicht eingeschränkt. Wohnt die versicherte Person mit der besonderen Versicherungsform nicht in Region 1, sondern in der Region 2, profitiert sie weiterhin von einem Rabatt der besonderen Versicherungsform. Zusätzlich zum bereits gewährten Rabatt der besonderen Versicherungsform, reduziert sich ihre Prämie ebenfalls dank einem vom Versicherer gewährten Rabatt zwischen den Prämienregionen. Dieser Rabatt zwischen den Prämienregionen ist gemäss geltendem Recht nicht eingeschränkt, soll aber künftig gemäss Beispiel 1 maximal 60 Franken betragen dürfen.

In folgender Tabelle werden Beispiele 1 und 2 dargestellt⁶.

	Prämienregion 1	Prämienregion 2
Ordentliche Versicherung	CHF 400	<i>Maximaler Prämienunterschied: CHF 60 (15 % von 400)</i> D. h. die Prämie darf nicht tiefer als CHF 340 liegen.
Besondere Versicherungsform	CHF 320 (20 % von CHF 400)	<i>Maximaler Prämienunterschied: CHF 60 (15 % von 400)</i> D. h. die Prämie darf nicht tiefer als CHF 260 liegen.

⁵ SR 832.106

⁶ Bei diesen Beispielen handelt es sich um eine sehr vereinfachte Darstellungsweise. Die Versicherer müssen neben den Prämienregionenrabatten weitere Rabattvorgaben einhalten, welche hier nicht näher erwähnt werden (Franchisenrabatt, Unfallrabatt, etc.).

2.2 Gebühren für Mahnungen und Zahlungsaufforderungen: Art. 105b Abs. 2 KVV

Nach Artikel 64a Absatz 8 KVG kann neu der Bundesrat die Gebühren für Mahnungen und Zahlungsaufforderungen regeln. Damit soll die Gleichbehandlung der Versicherten verbessert werden. In Artikel 105b Absatz 2 KVV ist eine Kompetenzdelegation an das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) vorgesehen, um der Entwicklung dieser Gebühren Rechnung zu tragen und sie flexibler anpassen zu können. Die Versicherer können diese Bearbeitungskosten weiterhin in ihren allgemeinen Bestimmungen aufführen, sie werden aber in der Höhe begrenzt. Das EDI plant, seine Verordnung über die Bearbeitungsgebühren der Versicherer parallel zur Revision des KVV zu erstellen. Da künftig das EDI die maximalen Bearbeitungsgebühren festlegt, erübrigt sich die Präzisierung im ersten Satz von Absatz 2, dass diese angemessen sein müssen. Die Versicherer werden die Gebühren für Mahnungen und Zahlungsaufforderungen gemäss ihren Bearbeitungsgebühren innerhalb der vom EDI bestimmten Höchstbeträge festlegen.

2.3 Meldung der Verlustscheine und anderer Forderungen: Art. 105f KVV

Der geltende Artikel 105f KVV regelt zum einen die periodische Information der Versicherer an die Kantone über die Entwicklung der Verlustscheine (Abs. 1) und zum andern die Schlussabrechnung (Abs. 2). Zu regeln sind nun noch die Wahlmöglichkeit, die die Kantone nach Artikel 64a Absatz 5 KVG neu haben, und die Informationen, die bezüglich der Forderungen nach Artikel 64a Absatz 3^{bis} KVG zu liefern sind. Der Übersichtlichkeit halber wurde der Inhalt der Regelungen in zwei verschiedene Bestimmungen aufgeteilt. Die Option einer zusätzlichen Übernahme durch die Kantone wird Gegenstand von Artikel 105f^{bis} KVV sein.

Zudem ist im neuen Artikel 105f Absatz 1 KVG eine Kompetenzregelung aufzunehmen. Nach Artikel 105j Absatz 1 Buchstabe f KVG (Revisionsstelle) und Artikel 105k Absatz 2 KVV (Zahlung der Kantone an die Versicherer) ist die Forderung dem Kanton zu melden, in dem sie ausgestellt wurde. Dies ist auch bei der Meldung von Verlustscheinen in Artikel 105f Absatz 1 KVV zu präzisieren.

Der bisherige Absatz 1 von Artikel 105f KVV wird ohne inhaltliche Änderung zu Absatz 2.

Ausserdem ist Artikel 105f KVV durch einen Absatz 3 zu ergänzen, der sich mit der Meldung von Forderungen nach Artikel 64a Absatz 3^{bis} KVG in Bezug auf Kinder befasst. Der Versicherer muss diese dem Kanton melden, in dem das Kind bei der Entstehung der Forderungen Wohnsitz hat. Der Begriff des Wohnsitzes wurde gewählt, weil sich der Aufenthaltsort von Kindern, die erst bei einem Elternteil und dann beim andern oder am Ende in einem Heim sind, regelmässig ändern kann. Der Versicherer muss die Höhe der Forderungen gegenüber der zuständigen kantonalen Behörde begründen, da dafür kein Verlustschein oder gleichwertiger Rechtstitel vorliegt. Er muss auch den Grund nennen, weshalb er keinen Verlustschein oder gleichwertigen Titel erwirken konnte. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn die Eltern unbekannt verzogen oder in ein Land gezogen sind, in dem sie nicht betrieben werden können.

2.4 Zusätzliche Übernahme der gemeldeten Forderungen und Abrechnung: Art. 105f^{bis} Abs. 1-3 KVG

Wenn der Kanton zusätzlich 5 Prozent der gemeldeten Forderungen übernimmt, wird der Versicherer ihm diese Forderungen künftig nach Artikel 64a Absatz 5 KVG abtreten. Der erläuternde Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats (SGK-S) vom 27. Januar 2021 hält fest, dass der Kanton alle Forderungen übernehmen muss, die der Versicherer ihm gemeldet hat⁷.

In der Debatte im Nationalrat am 16. Dezember 2021 fragte Nationalrätin Sarah Wyss, ob mit den «Forderungen» in Artikel 64a Absatz 5 des Gesetzes einzelne Forderungen oder alle Forderungen gemeint seien. Bundesrat Alain Berset antwortete, im erläuternden Bericht der SGK-S sei klar festgehalten, dass

⁷ BBI 2021 745, S. 23

alle Forderungen gemeint seien. Es gebe zwei Möglichkeiten: Entweder regle bzw. diskutiere die Kommission dies noch oder der Bundesrat werde den Punkt in den Ausführungsbestimmungen regeln⁸. Die SGK-S hat die Frage an ihrer Sitzung vom 20. Januar 2022 diskutiert. Sie hielt fest, dass sie diese Bestimmung im Sinne des erläuternden Berichts auslege: Ein Kanton könne Verlostscheine nur zu 90 Prozent übernehmen, wenn er alle Verlostscheine übernehme.

Am 2. März 2022 erklärte Bundesrat Alain Berset anlässlich der Differenzbereinigung im Nationalrat, dass der erläuternde Bericht in Bezug auf die Auslegung von Artikel 64a Absatz 5 KVG klar sei und dass alle Forderungen übernommen werden müssten. Der Artikel sei nicht sehr explizit, eine Präzisierung habe die SGK-S an ihrer Sitzung aber nicht für notwendig erachtet⁹. Diese Auslegung wurde nicht infrage gestellt. Kantone, die zusätzlich 5 Prozent der Forderungen übernehmen wollen, müssen demnach alle Forderungen übernehmen.

In Artikel 105^{bis} Absatz 1 KVV muss aufgenommen werden, dass die zuständige kantonale Behörde, die nach Artikel 64a Absatz 5 KVG zusätzlich 5 Prozent aller nach Artikel 64a Absätze 3 und 3^{bis} KVG gemeldeten Forderungen übernimmt, die Versicherer vor dem 1. Dezember darüber informieren muss. Der Entscheid des Kantons gilt für das folgende Kalenderjahr. Eine fallweise Übernahme der Forderungen ist damit klar ausgeschlossen. Zudem muss die Frist genannt werden, in welcher der Kanton über die zusätzliche Übernahme entscheiden kann. Die Mitteilung vor dem 1. Dezember für das folgende Jahr erlaubt dem Versicherer sich entsprechend zu organisieren.

Die Revision soll per 1. Januar 2024 in Kraft treten. Für Artikel 105^{bis} KVV muss deshalb ein gestaffeltes Inkrafttreten per 1. September 2023 geplant werden, damit die Kantone die Zeit für die Meldung haben und bereits für das Jahr 2024 von ihrer Optionsmöglichkeit Gebrauch machen können. Absatz 2 von Artikel 105^{bis} KVV hält fest, dass die Versicherer die Forderungen, die sie im Übernahmejahr gemeldet haben, spätestens bis am 31. März des folgenden Kalenderjahrs abtreten. Insofern der Versicherer die Schlussabrechnung der Verlostscheine auf den 31. März übermitteln muss, ist es sinnvoll, dass die Abtretung der Forderung auf den gleichen Zeitpunkt erfolgt. Der Versand und die physische Abtretung von Verlostscheinen an den Kanton sind erheblich komplexer als eine einfache Datenlieferung. Die Verlostscheine müssen auch an den Kanton transferiert werden, was aufwändig ist. Eine vierteljährliche Abtretung der Verlostscheine wäre deshalb kaum praktikabel.

Absatz 3 von Artikel 105^{bis} KVV wurde aus dem bisherigen Artikel 105f Absatz 2 KVV übernommen. Als einzige Änderung wurde der Verweis auf Artikel 64a Absatz 3^{bis} KVG hinzugefügt. In der französischen Fassung wurde zudem der Begriff «restitution» durch «rétrocession» ersetzt. Artikel 105k KVV betreffend die Zahlungen der Kantone an die Versicherer verweist in Absatz 2 auf «rétrocession» und verwendet in Absatz 3 das Verb «rétrocéder». Zwecks terminologischer Kohärenz ist auch in Artikel 105^{bis} Absatz 3 KVV «rétrocessions» zu verwenden.

Ferner wurde die Frage einer Übernahme der Verlostscheine durch die Kantone für länger als ein Jahr geprüft. Es ist jedoch sinnvoller, dass sich die Kantone jedes Jahr neu entscheiden können. Da alle Forderungen übernommen werden müssen, könnte es das Interesse der Kantone schmälern, von dieser Option Gebrauch zu machen, wenn sie für mehrere Jahre gelten würde.

2.5 Personendaten: Art. 105g Bst. d und f KVV

Der Einleitungssatz wurde leicht umformuliert. Es handelt sich dabei lediglich um eine redaktionelle Änderung. Hinzuzufügen ist ausserdem die Meldung nach Artikel 64a Absatz 3^{bis} KVG, die der Versicherer für Forderungen in Bezug auf Kinder vornehmen muss.

⁸ AB 2021 N 2649

⁹ AB 2022 S 55

Die Kantone und die Versicherer haben ein «Konzept Datenaustausch Prämienverbilligung» erstellt. Das EDI hat dieses Konzept zum verbindlichen Standard erklärt (Art. 6 der Verordnung des EDI über den Datenaustausch für die Prämienverbilligung, VDPV-EDI¹⁰). Das Konzept verwendet bei den Personendaten die Adresse anstelle des gegenwärtig in Artikel 105g Buchstabe d KVV aufgeführten Wohnsitzes. Da das Konzept Datenaustausch unbezahlte Prämien auf den Grundsätzen des Konzepts Datenaustausch Prämienverbilligungen basieren wird, werden am besten die gleichen Variablen verwendet. Im gleichen Sinne wird in Artikel 105g KVV ein Buchstabe f zur Korrespondenzsprache eingefügt.

2.6 Datenaustausch über unbezahlte Prämien: Art. 105h KVV

Nach Artikel 64a Absatz 7^{ter} KVG tauschen die Kantone und die Versicherer ihre Daten nach einem einheitlichen Standard aus. Der Bundesrat regelt die Einzelheiten, nachdem er die Kantone und die Versicherer angehört hat.

Artikel 105h KVV sieht bereits vor, dass das EDI die technischen und organisatorischen Vorgaben für den Datenaustausch zwischen Kantonen und Versicherern festlegen kann. Das EDI hat aber noch keinen Gebrauch von seiner Kompetenz gemacht.

Es ist vorgesehen, die VDPV-EDI auf die unbezahlten Prämien auszudehnen. Deshalb wird am besten ein Teil der Formulierung von Artikel 106d Absatz 2 KVV zur Prämienverbilligung übernommen: «Das EDI kann technische und organisatorische Vorgaben für den Datenaustausch und das Datenformat festlegen». Statt des Verweises auf die Anhörung der Kantone und der Versicherer in Artikel 106d Absatz 2 KVV wird die Formulierung von Artikel 64a Absatz 7^{ter} KVG - «nachdem es die Kantone und die Versicherer angehört hat» - verwendet.

In den Übergangsbestimmungen der KVG-Revision ist zudem vorgesehen, dass der Versicherer dem Kanton die Forderung abtritt, wenn der Kanton zusätzlich 3 Prozent von der Forderung übernimmt, von der er vor dem Inkrafttreten der Änderung bereits 85 Prozent übernommen hatte. Es ist davon auszugehen, dass die Kantone und die Versicherer dieses Element auch in den Datenaustausch aufnehmen wollen.

2.7 Revisionsstelle: Art. 105j KVV

Dieser Artikel wurde vollständig überarbeitet und mit einem Absatz 3 für die Forderungen nach Artikel 64a Absatz 3^{bis} KVG ergänzt.

Der neue Absatz 1 von Artikel 105j KVV übernimmt den Begriff «Vollständigkeit» der Angaben aus dem bisherigen Absatz 2. Auch die Buchstaben b und c werden aus dem bisherigen Absatz 2 übernommen, jedoch präzisiert. Artikel 105j Absatz 1 Buchstabe a KVV umschreibt zunächst die Aufgaben der Revisionsstelle. Sie muss die Richtigkeit und die Vollständigkeit der Forderungen nach Artikel 64a Absätze 3 und 3^{bis} KVG überprüfen. Artikel 105j Absatz 1 Buchstabe b KVV betrifft die Überprüfung der Bezahlung der Forderungen, die Gegenstand einer Bekanntgabe nach Artikel 64a Absatz 3 und 3^{bis} KVG waren. Diese Formulierung ersetzt die bisherige «Bezahlung der ausstehenden Forderungen nach der Ausstellung eines Verlustscheins». Artikel 64a Absatz 4 KVG nimmt Bezug auf die «Forderungen, die Gegenstand der Bekanntgabe nach den Absätzen 3 und 3^{bis} waren». Diese Formulierung wurde in Artikel 105^{bis} Absatz 1 KVV und ebenso in Artikel 105j übernommen. In Buchstabe c von Artikel 105j Absatz 1 KVG wurde in der französischen Fassung zwecks terminologischer Kohärenz mit den Artikeln 105^{bis} Absatz 3 und 105k Absatz 2 KVV der Begriff «remboursements» durch «rétrocessions» ersetzt. Da die Rückerstattungen an den Kanton neu in Artikel 64a Absatz 4 KVG erwähnt werden, ist auch der Verweis in Absatz 1 Buchstabe c anzupassen.

Artikel 105j Absatz 2 KVV betrifft die Forderungen nach Artikel 64a Absatz 3 KVG und übernimmt die Buchstaben a-f des bisherigen Absatzes 1. Als einzige Änderung wird Buchstabe f vereinfacht, indem auf Artikel 105f Absatz 1 KVV verwiesen wird statt zu erwähnen, dass es sich um den Kanton handelt,

¹⁰ SR 832.102.2

in dem der Verlustschein ausgestellt wurde.

Artikel 105j Absatz 3 KVV bezieht sich auf die Kontrolle der Forderungen nach Artikel 64a Absatz 3^{bis} KVG, für die der Versicherer von den Eltern des Kindes keinen Verlustschein oder gleichwertigen Rechtstitel erwirken konnte. Gemäss Artikel 105f Absatz 3 KVV muss die Revisionsstelle überprüfen, ob der Gesamtbetrag der Forderungen richtig ist (Bst. c), und ob der Grund, weshalb der Versicherer keinen Verlustschein oder Rechtstitel erwirken konnte, angegeben ist (Bst. d).

Im Übrigen stimmt Absatz 4 von Artikel 105j KVV inhaltlich mit dem früheren Absatz 3 überein. Es wurden lediglich einige redaktionelle Änderungen vorgenommen.

2.8 Zahlung der Kantone an die Versicherer: Art. 105k KVV

In Absatz 1 von Artikel 105k KVV wird präzisiert, dass es sich um Meldungen nach Artikel 64a Absätze 3 und 3^{bis} KVG handelt. Der Verweis auf die Verlustscheine kann somit gestrichen werden.

In Absatz 2 von Artikel 105k KVV muss nicht mehr erwähnt werden, dass es sich um den Kanton handelt, in dem der Verlustschein ausgestellt wurde, da die Kompetenzregelung neu in Artikel 105f Absatz 1 KVV enthalten ist. Die übrigen Änderungen sind lediglich redaktioneller Art.

Die einzige Änderung in Artikel 105k Absatz 3 KVV ist der hinzugefügte Verweis auf Artikel 64a Absatz 3^{bis} KVG.

Artikel 105b Absatz 1 KVV sieht vor, dass der Versicherer die Zahlungsaufforderung bei Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen getrennt von allfälligen anderen Zahlungsausständen zustellen muss. Es wurde festgestellt, dass einige Versicherer für die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KVG-Prämien) und für die Prämien der Zusatzversicherung (Prämien nach dem Versicherungsvertragsgesetz - VVG¹¹) jeweils nur eine Betreuung gegen ihre Versicherten einleiten. Wenn auf dem Verlustschein die KVG- und die VVG-Prämien zusammengerechnet werden, kann der Kanton nicht mehr unterscheiden, welche Forderungen er aus dem KVG übernehmen muss. Als Anreiz für die Versicherer, die Betreuung der beiden Arten von Forderungen getrennt vorzunehmen, wird in Artikel 105k KVV ein Absatz 4 eingefügt. Er stellt klar, dass der Kanton dem Versicherer für Forderungen, die Gegenstand einer Bekanntgabe nach Artikel 64a Absätze 3 und 3^{bis} KVG waren, nichts bezahlt, wenn es sich nicht ausschliesslich um Forderungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung handelt.

2.9 Wechsel des Versicherers bei Säumigkeit: Art. 105/ Abs. 2^{bis} und 4 KVV

Artikel 64a Absatz 7^{ter} KVG sieht vor, dass Versicherte, die 18 Jahre alt werden, auf Ende des Kalenderjahrs den Versicherer wechseln können, auch wenn Prämien oder Kostenbeteiligungen aus der Zeit ihrer Minderjährigkeit ausstehen. Die Versicherer müssen die Versicherten über diese Möglichkeit informieren. Diese Informationspflicht ist im neuen Absatz 2^{bis} von Artikel 105/ KVV festgehalten.

Zudem muss auch in Artikel 105/ Absatz 4 KVV präzisiert werden, dass die Versicherten, deren Kanton zusätzlich 5 Prozent der gemeldeten Forderungen übernommen hat, gestützt auf Artikel 7 KVV (ordentliche Franchise) und die Artikel 94, 97 und 100 KVV (besondere Versicherungsformen) den Versicherer im Jahr dieser Übernahme wechseln können.

2.10 Aufgaben des Versicherers (Verrechnung): Art. 106c Abs. 5 und 5^{bis} KVV

Nach dem bisherigen Artikel 106c Absatz 5 KVV darf der Versicherer überschüssige Prämienverbilligungen nicht zur Verrechnung von Forderungen verwenden, für die ein Verlustschein vorliegt. Entsprechend müssen die Versicherer die überschüssigen Prämienverbilligungen an die Versicherten auszahlen, anstatt sie für die Rückerstattung von Verlustscheinen zu verwenden.

¹¹ SR 221.229.1

Es wäre aber für die Kantone, die Versicherer und die Versicherten besser, wenn die rückwirkenden Prämienverbilligungen mit den Verlustscheinen verrechnet werden könnten. Die Anpassung der Absätze 5 und 5^{bis} von Artikel 106c KVV soll diese Verrechnung ermöglichen.

3 Inkrafttreten

Das Inkrafttreten sowohl des KVG als auch der KVV ist per 1. Januar 2024 vorgesehen. In den folgenden Punkten wird aber ein gestaffeltes Inkrafttreten der KVG-Änderung zur Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht angestrebt

Es wird vorgeschlagen, dass die Artikel 64a Absätze 5 und 8 KVG per 1. September 2023 in Kraft treten. Zunächst muss die Bestimmung in Kraft treten, die den Kantonen die Übernahme der Verlustscheine ermöglicht, damit sie diese Option für das Jahr 2024 wählen können. Die grundsätzliche Zusage einer Übernahme muss von den Kantonen bis vor dem 1. Dezember des Vorjahres erteilt werden. Deshalb ist es notwendig, dass auch die Bestimmung der KVV per 1. September 2023 in Kraft tritt.

Dasselbe gilt für die Delegation zur Regelung der Bearbeitungsgebühren der Versicherer an das EDI. Das Inkrafttreten per 1. September 2023 ist notwendig, damit das EDI diese Kompetenz erhält, um die Verordnung bis am 1. Januar 2024 zu erlassen.