

Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)

Änderung vom 24. März 2000

*Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,
nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom 21. September 1998¹,
beschliesst:*

I

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994² wird wie folgt geändert:

Ingress

gestützt auf Artikel 34^{bis} der Bundesverfassung³,

...

Art. 3 Abs. 4

⁴ Die Versicherungspflicht wird sistiert für Personen, die während mehr als 60 aufeinander folgenden Tagen dem Bundesgesetz vom 19. Juni 1992⁴ über die Militärversicherung (MVG) unterstellt sind. Der Bundesrat regelt das Verfahren.

Art. 7 Abs. 2 sowie 6–8

² Bei der Mitteilung der neuen Prämie kann die versicherte Person den Versicherer unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist auf das Ende des Monats wechseln, welcher der Gültigkeit der neuen Prämie vorangeht. Der Versicherer muss die neuen, vom Bundesamt für Sozialversicherung (Bundesamt) genehmigten Prämien jeder versicherten Person mindestens zwei Monate im Voraus mitteilen und dabei auf das Recht, den Versicherer zu wechseln, hinweisen.

⁶ Wenn der bisherige Versicherer den Wechsel des Versicherers verunmöglicht, hat er der versicherten Person den daraus entstandenen Schaden zu ersetzen, insbesondere die Prämien Differenz.

¹ BBl 1999 793

² SR 832.10

³ Dieser Bestimmung entspricht Artikel 117 der neuen Bundesverfassung vom 18. April 1999 (AS 1999 2556).

⁴ SR 833.1

⁷ Der bisherige Versicherer darf eine versicherte Person nicht dazu zwingen, bei einem Wechsel des Versicherers auch die bei ihm abgeschlossenen Zusatzversicherungen im Sinne von Artikel 12 zu kündigen.

⁸ Der Versicherer darf einer versicherten Person die bei ihm abgeschlossenen Zusatzversicherungen nach Artikel 12 nicht allein auf Grund der Tatsache kündigen, dass die versicherte Person den Versicherer für die soziale Krankenversicherung wechselt.

Art. 13 Sachüberschrift, Abs. 1 zweiter Satz, 4 und 5

Bewilligung, Entzug der Bewilligung und Vermögensübertrag

¹ ... Das Bundesamt veröffentlicht die Liste der Versicherer.

⁴ Werden das Vermögen und der Versichertenbestand einer aufgelösten Krankenkasse nicht durch Vertrag auf einen anderen Versicherer nach Artikel 11 übertragen, so fällt bei privatrechtlich organisierten Krankenkassen ein allfälliger Vermögensüberschuss in den Insolvenzfonds der gemeinsamen Einrichtung (Art. 18).

⁵ Entzieht das Departement einem Versicherer die Bewilligung zur Durchführung der sozialen Krankenversicherung nur für Teile des örtlichen Tätigkeitsbereichs, so hat der Versicherer einen Anteil seiner Reserven nach Artikel 60 abzugeben. Dieser Betrag ist auf die Versicherer umzuverteilen, welche die von der Einschränkung des Tätigkeitsbereiches betroffenen Versicherten aufnehmen. Der Bundesrat kann die Umverteilung des Betrages der gemeinsamen Einrichtung übertragen.

Art. 18 Abs. 5

⁵ Zur Finanzierung der Aufgaben nach den Absätzen 2 und 4 müssen die Versicherer zu Lasten der sozialen Krankenversicherung Beiträge an die gemeinsame Einrichtung entrichten. Die gemeinsame Einrichtung fordert diese Beiträge ein und erhebt bei verspäteter Zahlung einen Verzugszins. Die Höhe der Beiträge und des Verzugszinses bemisst sich nach den Reglementen der gemeinsamen Einrichtung.

Art. 21 Abs. 4, 5 sowie 5bis

⁴ Das Bundesamt für Sozialversicherung kann den Versicherern Weisungen zur einheitlichen Anwendung des Bundesrechts erteilen, von ihnen alle erforderlichen Auskünfte und Belege verlangen sowie Inspektionen durchführen. Diese können auch unangekündigt durchgeführt werden. Die Versicherer haben dem Bundesamt freien Zugang zu sämtlichen von ihm im Rahmen der Inspektion als relevant erachteten Informationen zu verschaffen. Sie müssen dem Bundesamt ihre Jahresberichte und Jahresrechnungen einreichen.

⁵ Missachtet ein Versicherer die gesetzlichen Vorschriften, so ergreift das Bundesamt je nach Art und Schwere der Mängel die folgenden Massnahmen:

- a. Es sorgt auf Kosten des Versicherers für die Wiederherstellung des gesetzmässigen Zustandes.
- b. Es verwarnet den Versicherer und fällt Ordnungsbussen aus.

- c. Es beantragt dem Departement den Entzug der Bewilligung zur Durchführung der sozialen Krankenversicherung.

^{5bis} Das Bundesamt kann die Öffentlichkeit über Massnahmen nach Absatz 5 informieren.

Art. 25 Abs. 2 Bst. h

² Diese Leistungen umfassen:

- h. die Leistung der Apotheker und Apothekerinnen bei der Abgabe von nach Buchstabe b verordneten Arzneimitteln.

Art. 29 Abs. 2 Bst. d

² Diese Leistungen umfassen:

- d. die Pflege und den Aufenthalt des gesunden Neugeborenen, solange es sich mit der Mutter im Spital aufhält.

Art. 35 Abs. 2 Bst. m und n

² Leistungserbringer sind:

- m. Transport- und Rettungsunternehmen;
n. Einrichtungen, die der ambulanten Krankenpflege durch Ärzte und Ärztinnen dienen.

Art. 36a Einrichtungen, die der ambulanten Krankenpflege durch Ärzte und Ärztinnen dienen

Einrichtungen, die der ambulanten Krankenpflege durch Ärzte und Ärztinnen dienen, sind zugelassen, wenn die dort tätigen Ärzte und Ärztinnen die Voraussetzungen nach Artikel 36 erfüllen.

Art. 38 Andere Leistungserbringer

Der Bundesrat regelt die Zulassung der Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstaben c–g und m. Er hört zuvor die Kantone und die interessierten Organisationen an.

Art. 52a Substitutionsrecht

Apotheker oder Apothekerinnen können Originalpräparate der Spezialitätenliste durch die billigeren Generika dieser Liste ersetzen, wenn nicht der Arzt oder die Ärztin beziehungsweise der Chiropraktor oder die Chiropraktorin ausdrücklich die Abgabe des Originalpräparates verlangt. Im Falle einer Substitution informieren sie die verschreibende Person über das abgegebene Präparat.

Art. 55a Einschränkung der Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten
der Krankenversicherung

¹ Der Bundesrat kann für eine befristete Zeit von bis zu drei Jahren die Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach den Artikeln 36–38 von einem Bedürfnis abhängig machen. Er legt die entsprechenden Kriterien fest.

² Die Kantone sowie die Verbände der Leistungserbringer und der Versicherer sind vorher anzuhören.

³ Die Kantone bestimmen die Leistungserbringer nach Absatz 1.

Art. 61 Abs. 2, 3 und 3bis

² Der Versicherer kann die Prämien nach den ausgewiesenen Kostenunterschieden kantonale und regional abstufen. Massgebend ist der Wohnort der versicherten Person. Das Bundesamt legt die Regionen für sämtliche Versicherer einheitlich fest.

³ Für Versicherte bis zum vollendeten 18. Altersjahr (Kinder) hat der Versicherer eine tiefere Prämie festzusetzen als für ältere Versicherte (Erwachsene). Er ist berechtigt, dies auch für die Versicherten zu tun, die das 25. Altersjahr noch nicht vollendet haben.

^{3bis} Der Bundesrat kann die Prämienermässigungen nach Absatz 3 festlegen.

Art. 62 Abs. 2bis

^{2bis} Die Kostenbeteiligung wie auch der Verlust der Prämienermässigung bei Versicherungsformen nach Absatz 2 dürfen weder bei einer Krankenkasse noch bei einer privaten Versicherungseinrichtung versichert werden. Ebenso ist es Vereinen, Stiftungen oder anderen Institutionen verboten, die Übernahme der Kosten, die sich aus diesen Versicherungsformen ergeben, vorzusehen. Von diesem Verbot ausgenommen ist die Übernahme von Kostenbeteiligungen auf Grund öffentlich-rechtlicher Vorschriften des Bundes oder der Kantone.

Art. 64 Abs. 6 Bst. d, und 8

⁶ Der Bundesrat kann:

- d. einzelne Leistungen der medizinischen Prävention von der Franchise ausnehmen. Dabei handelt es sich um Leistungen, die im Rahmen von national oder kantonale organisierten Präventionsprogrammen durchgeführt werden.

⁸ Kostenbeteiligungen dürfen weder bei einer Krankenkasse noch bei einer privaten Versicherungseinrichtung versichert werden. Ebenso ist es Vereinen, Stiftungen oder anderen Institutionen verboten, die Übernahme dieser Kosten vorzusehen. Von diesem Verbot ausgenommen ist die Übernahme von Kostenbeteiligungen auf Grund öffentlich-rechtlicher Vorschriften des Bundes oder der Kantone.

Art. 65 Prämienverbilligung durch die Kantone

¹ Die Kantone gewähren den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen. Der Bundesrat kann die Anspruchsberechtigung auf versicherungspflichtige Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz ausdehnen, die sich längere Zeit in der Schweiz aufhalten.

² Die Prämienverbilligungen sind so festzulegen, dass die jährlichen Beiträge des Bundes und der Kantone nach Artikel 66 grundsätzlich voll ausbezahlt werden.

³ Die Kantone sorgen dafür, dass bei der Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen, insbesondere auf Antrag der versicherten Person, die aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse berücksichtigt werden. Nach der Feststellung der Bezugsberechtigung sorgen die Kantone zudem dafür, dass die Auszahlung der Prämienverbilligung so erfolgt, dass die anspruchsberechtigten Personen ihrer Prämienzahlungspflicht nicht vorschussweise nachkommen müssen.

⁴ Die Kantone informieren die Versicherten regelmässig über das Recht auf Prämienverbilligung.

⁵ Die Versicherer sind verpflichtet, bei der Prämienverbilligung über die Bestimmungen von Artikel 82 Absatz 3 hinaus mitzuwirken, sofern sie dafür vom Kanton angemessen entschädigt werden.

⁶ Die Kantone haben dem Bund zur Überprüfung der sozialpolitischen Ziele anonymisierte Angaben über die begünstigten Versicherten zu machen. Der Bundesrat erlässt die notwendigen Vorschriften dazu.

Art. 66 Abs. 6

⁶ Der Bundesrat kann den Kantonen gestatten, die jährlichen Differenzbeträge zwischen den Beiträgen des Bundes und der Kantone und den ausbezahlten Beiträgen auf das nächstfolgende Jahr zu übertragen.

*Art. 90 Abs. 2**Aufgehoben**Art. 93 Bst. d*

Mit Haft oder Busse wird bestraft, wer vorsätzlich:

- d. gegen das Verbot in Artikel 62 Absatz 2^{bis} oder 64 Absatz 8 verstösst.

Art. 93a Ordnungswidrigkeiten

¹ Versicherer, Rückversicherer und die gemeinsame Einrichtung werden mit Busse bis zu 5000 Franken bestraft, wenn sie vorsätzlich oder fahrlässig:

- a. die Durchsetzung der Versicherungspflicht (Art. 4–7) erschweren;
- b. den Pflichten und Weisungen nach den Artikeln 21–23 zuwiderhandeln;

- c. Vorschriften über das Finanzierungsverfahren und die Rechnungslegung (Art. 60) verletzen;
- d. Vorschriften über die Prämien der Versicherten (Art. 61–63) verletzen;
- e. Vorschriften über die Kostenbeteiligung (Art. 64) verletzen;
- f. die Erfüllung von internationalen Abkommen über Soziale Sicherheit beeinträchtigen.

² Das Bundesamt verfolgt und beurteilt diese Widerhandlungen nach dem Bundesgesetz vom 22. März 1974⁵ über das Verwaltungsstrafrecht.

Art. 104a Übernahme der Kosten für ambulante Krankenpflege, Krankenpflege zu Hause oder in einem Pflegeheim

¹ Solange für die Leistungen der Krankenpflege, die ambulant oder zu Hause von Krankenschwestern und Krankenpflegern sowie von Organisationen der Krankenpflege und der Hilfe zu Hause durchgeführt werden, keine von Leistungserbringern und Versicherern gemeinsam erarbeiteten Grundlagen der Tarifberechnung bestehen, kann das Departement durch Verordnung festlegen, in welchem Ausmass diese Leistungen übernommen werden dürfen.

² Solange die Kosten der Leistungen von Pflegeheimen nicht nach einheitlicher Methode (Art. 49 Abs. 6 und Art. 50) ermittelt werden, kann das Departement durch Verordnung festlegen, in welchem Ausmass diese Leistungen übernommen werden dürfen.

Art. 105 Abs. 5

⁵ Der Bundesrat regelt ferner:

- a. die Erhebung von Verzugszinsen und die Ausrichtung von Vergütungszinsen;
- b. die Leistung von Schadenersatz;
- c. die Frist, nach deren Ablauf die gemeinsame Einrichtung eine Neuberechnung des Risikoausgleichs ablehnen darf.

II

Übergangsbestimmungen

¹ Soweit die in den Artikeln 7 Absatz 7, 62 Absatz 2^{bis} und 64 Absatz 8 erwähnten Verträge, Vereinbarungen oder statutarischen Ansprüche von der vorliegenden Änderung betroffen sind, fallen sie mit deren Inkrafttreten dahin.

² Die Kantone erlassen bis zum Inkrafttreten dieser Änderung die Ausführungsbestimmungen zu Artikel 65. Ist der Erlass der definitiven Regelung zu Artikel 65 nicht fristgerecht möglich, so kann die Kantonsregierung eine provisorische Regelung treffen.

⁵ SR 313.0

III

¹ Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

² Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten.

Ständerat, 24. März 2000

Der Präsident: Schmid Carlo

Der Sekretär: Lanz

Nationalrat, 24. März 2000

Der Präsident: Seiler

Der Protokollführer: Anliker

Ablauf der Referendumsfrist und Inkraftsetzung

¹ Die Referendumsfrist für dieses Gesetz ist am 20. Juli 2000 unbenützt abgelaufen.⁶

² Es wird, mit Ausnahme von Absatz 3, auf den 1. Januar 2001 in Kraft gesetzt.

³ Artikel 7 Absätze 2 sowie 6–8 werden auf den 1. Oktober 2000 in Kraft gesetzt.

13. September 2000

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates

Der Bundespräsident: Adolf Ogi

Die Bundeskanzlerin: Annemarie Huber-Hotz

⁶ BBl 2000 2176