

Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)

Änderung vom 9. November 2005

*Der Schweizerische Bundesrat
verordnet:*

I

Die Verordnung vom 27. Juni 1995¹ über die Krankenversicherung wird wie folgt geändert:

Art. 8 Abs. 1, erster Satz und Abs. 3

¹ Die Erhebungsdauer für den Prämienzuschlag bei verspätetem Beitritt nach Artikel 5 Absatz 2 des Gesetzes entspricht der doppelten Dauer der Verspätung, höchstens jedoch fünf Jahren. ...

³ Wechselt die versicherte Person den Versicherer, hat der bisherige Versicherer dem neuen Versicherer den Prämienzuschlag im Rahmen der Mitteilung gemäss Artikel 7 Absatz 5 des Gesetzes anzugeben. Ein einmal festgelegter Prämienzuschlag bleibt auch für spätere Versicherer verbindlich.

Art. 37 Abs. 2 Bst. b

² Absatz 1 gilt sinngemäss für Versicherte, die:

- b. in Belgien, Deutschland, Frankreich, den Niederlanden, Österreich oder Ungarn wohnen und sich nach Artikel 95a des Gesetzes wahlweise im Wohnstaat oder in der Schweiz behandeln lassen können.

Art. 85 Abs. 1

¹ Die Versicherer haben dem BAG bis zum 30. April des dem Geschäftsjahr folgenden Jahres die Bilanz, die Betriebsrechnung und einen Bericht zum abgeschlossenen Geschäftsjahr einzureichen. Der Beschluss des zuständigen Organs des Versicherers über die Genehmigung der Rechnung kann spätestens bis zum 30. Juni nachgereicht werden.

¹ SR 832.102

Art. 85a Veröffentlichung

¹ Die Versicherer veröffentlichen den Geschäftsbericht und reichen ihn dem BAG jedes Jahr bis zum 30. Juni ein. Sie stellen ihn allen interessierten Personen zur Verfügung.

² Der Geschäftsbericht muss die Eckdaten nach Versicherungszweig und die Kennzahlen nach Artikel 31 Absatz 2 enthalten. Das BAG kann weitere Anforderungen an den Inhalt des Geschäftsberichts festlegen.

³ Eine Konzernrechnung wird in den Fällen erstellt, die in den Bestimmungen des Obligationenrechts² über die Aktiengesellschaften vorgesehen sind.

Art. 90 Prämienhebung und Folgen des Zahlungsverzugs

¹ Die Prämien sind im Voraus und in der Regel monatlich zu bezahlen.

² Der Satz für den Verzugszins auf fälligen Prämien nach Artikel 26 Absatz 1 ATSG beträgt 5 Prozent im Jahr.

³ Ausstehende Prämien und Kostenbeteiligungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sind getrennt von allfälligen anderen Zahlungsausständen zu mahnen und in Betreuung zu setzen.

⁴ Ist die versicherte Person mit der Bezahlung von drei Monatsprämien in Verzug und ist sie erfolglos gemahnt worden, so muss der Versicherer die ausstehende Forderung spätestens 40 Tage nach der letzten erfolglos gebliebenen Mahnung in Betreuung setzen.

⁵ Verschuldet die versicherte Person Aufwendungen, die bei rechtzeitiger Zahlung nicht entstanden wären, so kann der Versicherer angemessene Mahngebühren oder Umtriebsspesen erheben, sofern er in seinen allgemeinen Bestimmungen über die Rechte und Pflichten der Versicherten eine entsprechende Regelung vorsieht.

⁶ Liegt bis drei Monate nach Benachrichtigung der zuständigen kantonalen Stelle von dieser keine Zusage für die Übernahme der ausstehenden Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinsen und Betreuungskosten vor, so kann der Versicherer die in Betreuung gesetzten Prämien, Kostenbeteiligungen und Verzugszinsen sowie die Betreuungskosten mit Leistungsansprüchen derselben versicherten Person verrechnen.

⁷ Befindet sich eine versicherte Person, die den Versicherer aufgrund von Artikel 7 Absatz 3 oder 4 des Gesetzes wechseln muss, im Zeitpunkt des Wechsels zum neuen Versicherer im Zahlungsverzug und wurde ein Leistungsaufschub bereits verfügt, behält dieser seine Wirkung auch beim neuen Versicherer. Der bisherige Versicherer informiert den neuen Versicherer über den Leistungsaufschub. Er benachrichtigt ihn erneut, sobald die bei ihm ausstehenden Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinsen und Betreuungskosten vollständig bezahlt sind.

⁸ Bezahlen Versicherte, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft, in Island oder Norwegen wohnen, fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen nicht, hat der Versicherer sie schriftlich zu mahnen und auf die Folgen des Zahlungsver-

zuges hinzuweisen. Danach kann der Versicherer die Übernahme der Kosten für die Leistungen aufschieben, bis die ausstehenden Prämien, Kostenbeteiligungen und Verzugszinsen vollständig bezahlt sind. Gleichzeitig benachrichtigt der Versicherer den zuständigen aushelfenden Träger am Wohnort der Versicherten sowie die gemeinsame Einrichtung nach Artikel 18 des Gesetzes über den Leistungsaufschub. Sind die ausstehenden Prämien, Kostenbeteiligungen und Verzugszinsen vollständig bezahlt, hat der Versicherer die Kosten für die Leistungen während der Zeit des Aufschubes zu übernehmen.

Art. 103 Abs. 7

⁷ Für Versicherte, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft, in Island oder Norwegen wohnen und in der Schweiz erwerbstätig sind und für Versicherte, die in Belgien, Deutschland, Frankreich, den Niederlanden, Österreich oder Ungarn wohnen und sich aufgrund von Artikel 95a Buchstabe a des Gesetzes wahlweise im Wohnstaat oder in der Schweiz behandeln lassen können, gelten die Absätze 1–4 sinngemäss.

Art. 105 Abs. 1^{bis}

^{1bis} Das Departement bezeichnet die Arzneimittel, für die nach Artikel 64 Absatz 6 Buchstabe a des Gesetzes ein höherer Selbstbehalt zu entrichten ist, und bestimmt dessen Höhe.

II

Übergangsbestimmung

Die gemeinsame Einrichtung informiert in Zusammenarbeit mit dem BAG, den rentenauszahlenden Stellen und den zuständigen Auslandvertretungen die Rentner und Rentnerinnen, die in einem neuen Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft wohnen, bis spätestens drei Monate nach dem Inkrafttreten des Protokolls vom 26. Oktober 2004³ zum Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit im Hinblick auf die Aufnahme der Tschechischen Republik, der Republik Estland, der Republik Zypern, der Republik Lettland, der Republik Litauen, der Republik Ungarn, der Republik Malta, der Republik Polen, der Republik Slowenien und der Slowakischen Republik als Vertragsparteien infolge ihres Beitritts zur Europäischen Union über die Versicherungspflicht. Mit diesen Informationen gelten auch die in einem neuen Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft wohnhaften Familienangehörigen als informiert. Die der gemeinsamen Einrichtung und den rentenauszahlenden Stellen entstehenden Kosten werden durch den Bund übernommen.

³ BBl 2004 5943

III

¹ Diese Änderung tritt unter Vorbehalt von Absatz 2 am 1. Januar 2006 in Kraft.

² Die Änderung der Artikel 37 Absatz 2 Buchstabe b und 103 Absatz 7 sowie die Übergangsbestimmung treten gleichzeitig mit Artikel 2 Ziffer 11 (Art. 95a KVG) des Bundesbeschlusses vom 17. Dezember 2004⁴ über die Genehmigung und Umsetzung des Protokolls über die Ausdehnung des Freizügigkeitsabkommens auf die neuen EG-Mitgliedstaaten zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits sowie über die Genehmigung der Revision der flankierenden Massnahmen zur Personenfreizügigkeit in Kraft.

9. November 2005

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates

Der Bundespräsident: Samuel Schmid

Die Bundeskanzlerin: Annemarie Huber-Hotz

⁴ BBl 2004 7125