



santésuisse

Die Schweizer Krankenversicherer

Les assureurs-maladie suisses

Gli assicuratori malattia svizzeri

santésuisse
Römerstrasse 20
Postfach 1561
CH-4502 Solothurn
Tel. +41 32 625 41 41
Fax +41 32 625 41 51
mail@santesuisse.ch
www.santesuisse.ch

Per E-Mail
dm@bag.admin.ch
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
dominique.marcuard@bag.admin.ch
EDI / Bern

Für Rückfragen:
Isabel Kohler Muster
Direktwahl: +41 32 625 4131
Isabel.Kohler@santesuisse.ch

Solothurn, 4. Juli 2017

Änderung KVV: Anpassung an die Änderung der Gaststaatverordnung, Anpassung infolge der KVG-Revision vom 30. September 2016, Änderungen aufgrund eines Bundesgerichtsurteils, Änderungen im Kapitel zum Nichtbezahlen von Prämien und Kostenbeteiligungen, Restbetrag aus der Prämienkorrektur; Ergänzende Stellungnahme santésuisse

Sehr geehrte Frau Marcuard
Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben uns mit E-Mail vom 21. Juni 2017 kontaktiert und in Ergänzung zu unserer am 7. Juni 2017 eingereichten Stellungnahme um Bereinigung folgender Punkte gebeten, welche anscheinend nicht mit der vom 17. Dezember 2015 von GDK und santésuisse eingereichten gemeinsamen Stellungnahme übereinstimmen:

Art. 105e Abs. 1: sas hat eine Bemerkung, aber keinen Änderungsvorschlag eingereicht. GDK ist einverstanden.

Wir ersehen hier keinen Widerspruch. Wir sind mit dem Wortlaut von Abs. 1 einverstanden, möchten aber in den Erläuterungen festgehalten haben, dass die Daten seitens der Krankenversicherer nur gemeldet werden können, sofern sie diesem auch tatsächlich bekannt sind. Schuldnerdaten sind nicht immer vollständig vorhanden, wenn der Schuldner nicht beim entsprechenden Krankenversicherer versichert ist, so fehlen Geb. Datum, AHV-Nr. und Geschlecht.

Art. 105f Abs. 1: sas beantragt, die von GDK und sas beantragte Frist von zwei Wochen auf 30 Tage zu verlängern.

Aufgrund unserer internen Vernehmlassung unter den Mitgliedern haben wir die Rückmeldung erhalten, wonach 30 Tage anstelle von zwei Wochen wünschenswert sind. santésuisse hält an diesem Antrag nicht zwingend fest und ist bereit, hier den Kompromissvorschlag von zwei Wochen, wie mit der GDK gemeinsam beantragt, wieder aufzunehmen.

Art. 105j Abs. 1: sas hat eine Bemerkung zur Vollständigkeit eingereicht, aber keinen Änderungsvorschlag. GDK ist einverstanden.

Auch hier ersehen wir keinen Widerspruch. Mit dem Wortlaut sind wir einverstanden. Wir beantragen jedoch wenn möglich in den Erläuterungen kurz zu erklären, wie Revisionsstellen in der Praxis arbeiten, nämlich mittels Stichproben.

Art. 105k Abs. 1: GDK beantragt, auf eine Änderung zu verzichten, was ist mit dieser einverstanden.

Unsere Stellungnahme ist mit der gemeinsam eingereichten Stellungnahme von santésuisse und GDK vom 17. Dezember 2015 kongruent. Indem die GDK im Nachhinein die Position ändert, weicht sie vom gemeinsamen Antrag ab. Auch die Rückmeldungen aus dem internen Vernehmlassungsprozess bei unseren Mitgliedern sind klar und eindeutig und verpflichten zum neuen vom BAG vorgeschlagenen Verordnungstext. Die heutige „kann-Formulierung“ betreffend die Datenübermittlung der Kantone an die Versicherer bringt keinen Mehrwert, weder für die Krankenversicherer, noch für die Kantone, denn wenn ein Kanton zur Übernahme eines Verlustscheines gar nicht zuständig ist, weil dieser z.B. in einem anderen Kanton ausgestellt wurde, es aufgrund dieses Nichtzuständigkeitsentscheides auch gar nicht so weit kommt, dass er vor der Frage steht, ob er Daten übermitteln muss oder nicht. Eine Datenübermittlung ist nur dann gefragt, wenn der Kanton klar zuständig ist. Aus diesem Grund ersehen wir den Nutzen dieser „Kann-Bestimmung“ nicht, weshalb sie gestrichen werden kann, wie gemeinsam ursprünglich beantragt. So ist die Verordnungsbestimmung für den Rechtsanwender klar bestimmt und genügt den gesetzgeberischen Grundsätzen. santésuisse kann aus diesen Gründen dem nachträglich abweichenden Antrag der GDK nicht zustimmen.

Art. 106c Abs. 4: GDK beantragt, auf eine Änderung zu verzichten, was hat sich nicht geäußert.

Hierzu haben wir uns weder gemeinsam mit der GDK noch in unserer eigenen Stellungnahme geäußert. Sofern die bisherige Formulierung jedoch (d.h. je versicherte Person **und Monat**) für die GDK wichtig ist, stellt sich santésuisse dem nicht entgegen und ist mit dem bisherigen Verordnungstext einverstanden.

Die einzige Änderung im Wortlaut ergibt sich somit bei Art. 105f Abs. 1 KVV (2 Wochen statt 30 Tage).

Revisionsvorschlag	Vorschlag santésuisse	Bemerkungen santésuisse
VERORDNUNG über die Krankenversicherung (KVV)		
(Änderung vom)		
I		
Die Verordnung vom 27. Juni 19951 über die Krankenversicherung wird wie folgt geändert:		
Art. 36b Kostenübernahme für im Ausland wohnhafte Versicherte		
1 Als Referenzkanton nach Artikel 41 Absatz 2ter des Gesetzes gilt der Kanton Bern.		Wie oft wird überprüft, ob der Kanton Bern noch alle Bedingungen für seine Funktion als Referenzkanton erfüllt? Hierzu benötigt es Ausführungen.
2 Bei Versicherten, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union, in Island oder in Norwegen wohnen und die eine schweizerische Rente beziehen, sowie bei deren Familienangehörigen überweisen die Versicherer bei stationärer Behandlung in der Schweiz dem Spital ihren Anteil sowie als Vorleistung den gemäss Artikel 49a Absatz 3bis erster Satz des Gesetzes festgelegten kantonalen Anteil. Für die Rückerstattung der Vorleistung reichen die Versicherer ihre Forderungen an die		Einverstanden.

Kantone bei der gemeinsamen Einrichtung ein.		
3 Für Personen nach den Artikeln 4 und 5, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union, in Island oder in Norwegen wohnen und die der schweizerischen Versicherung unterstehen, übernimmt der letzte Wohnkanton in der Schweiz bei stationärer Behandlung in einem Listenspital in der Schweiz den kantonalen Anteil nach Artikel 49a Absätze 1 und 2ter des Gesetzes.	3 Für Personen nach den Artikeln 4 und 5, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union, in Island oder in Norwegen wohnen und die der schweizerischen Versicherung unterstehen, übernimmt der letzte Wohnkanton in der Schweiz bei stationärer Behandlung in einem Listenspital in der Schweiz den kantonalen Anteil nach Artikel 49a Absätze 1 und 2ter des Gesetzes. <u>Ist der letzte Wohnkanton unbekannt, überweisen die Versicherer bei stationärer Behandlung in der Schweiz dem Spital ihren Anteil sowie als Vorleistung den gemäss Artikel 49a Absatz 3bis erster Satz des Gesetzes festgelegten kantonalen Anteil. Für die Rückerstattung der Vorleistung reichen die Versicherer ihre Forderungen an die Kantone bei der gemeinsamen Einrichtung ein.</u>	Einverstanden. Allerdings sollte der Fall auch geregelt werden, wenn der letzte Wohnkanton unbekannt ist.
4 Für Personen nach den Artikeln 4 und 5, die ihren Wohnort ausserhalb der Europäischen Union und ausserhalb von Island und Norwegen haben und die der schweizerischen Versicherung unterstehen, übernimmt der Versicherer bei stationärer Behandlung in einem Listenspital in der Schweiz den kantonalen Anteil nach Artikel 49a Absätze 1 und 2ter des Gesetzes.	4 Für Personen nach den Artikeln 4 und 5, die ihren Wohnort ausserhalb der Europäischen Union und ausserhalb von Island und Norwegen haben und die der schweizerischen Versicherung unterstehen, <u>überweisen übernimmt</u> der Versicherer bei stationärer Behandlung in einem Listenspital in der Schweiz <u>den kantonalen Anteil nach Artikel 49a Absätze 1 und 2ter des Gesetzes. ihren Anteil sowie als Vorleistung den gemäss Artikel 49a Absatz 3bis erster Satz des Gesetzes festgelegten kantonalen Anteil. Für die Rückerstattung der Vorleistung reichen die Versicherer ihre Forderungen an die Kantone bei der gemeinsamen Einrichtung ein.</u>	Es gibt aus Sicht santésuisse keinen Grund, weshalb hier die Kantone ihren Anteil nicht bezahlen sollten und könnten. Der Anteil kann analog zu Art. 36b Abs. 2 auf Kantone aufgeteilt werden; wenn fraglich ist, welcher Kanton zuständig ist.
Art. 105e Abs. 1 und 1bis		
1 Bei der Bekanntgabe von Betreibungen meldet der Versicherer der zuständigen kantonalen Behörde die Daten nach Artikel 105g zu den Schuldnerinnen und Schuldnern. Betrifft die Betreibung weitere Personen, so meldet der Versicherer zudem die Daten nach Artikel 105g zu diesen Personen.		Die Daten können nur gemeldet werden, sofern sie dem Krankenversicherer bekannt sind. Schuldnerdaten sind nicht immer vollständig vorhanden, wenn der Schuldner nicht beim entsprechenden Krankenversicherer versichert ist, so fehlen Geb. Datum, AHV-Nr. und Geschlecht.
1bis Teilt eine versicherte Person ihrem Versicherer mit, dass ihre Prämien von einer juristischen Person bezahlt werden, so meldet der Versicherer der zuständigen kantonalen Behörde den Namen dieser juristischen Person und deren eidgenössische Unternehmensidentifikationsnummer, sofern ihm diese bekannt ist.		Einverstanden.
Art. 105f Abs. 1		
1 Der Versicherer informiert die zuständige kantonale Behörde innerhalb von zwei Wochen nach Ablauf jedes Quartals über die Entwicklung der seit Jahresbeginn ausgestellten Verlustscheine.	1 Der Versicherer informiert die zuständige kantonale Behörde innerhalb von <u>zwei Wochen</u> nach Ablauf jedes Quartals über die Entwicklung der seit Jahresbeginn ausgestellten Verlustscheine	
Art. 105j Revisionsstelle		
1 Die Revisionsstelle überprüft die Richtigkeit und die Vollständigkeit der Angaben des Versicherers in Bezug auf:		Revisionsstellen prüfen in der Realität nicht auf Vollständigkeit, sondern per Stichproben. Wenn jeder Verlustschein einzeln geprüft werden muss, ergibt

<p>b. die Höhe der Prämienverbilligung je berechnete Person auf fünf Rappen gerundet;</p> <p>c. den Zeitraum, für den er die Prämien verbilligt.</p>	<p>b. die Höhe der Prämienverbilligung je berechnete Person <u>und Monat</u> auf fünf Rappen gerundet;</p> <p>c. den Zeitraum <u>in Monaten</u>, für den er die Prämien verbilligt.</p>	<p>einer weiteren Überarbeitung des Datenaustauschkonzepts von santésuisse und GDK Konzeptes, eine Änderung beantragt werden.</p> <p>Der Vernehmlassungsvorschlag könnte fälschlicherweise suggerieren, dass die Prämienverbilligung ab sofort tagesgenau mit dem Tagesbetrag geliefert werden muss.</p> <p>Vielleicht ist das die künftige Lösung. Im Datenaustauschkonzept Version 2-4 von santésuisse und GDK ist diese Thematik vorerst verständlich gelöst, so dass eine Anpassung dieses Artikels zu unnötigen Diskussionen und Missverständnissen führen kann.</p>
--	---	---

Wir halten somit fest, dass mit Ausnahme von Art. 105k Abs. 1 KVV die santésuisse-Eingabe mit derjenigen der GDK übereinstimmt.

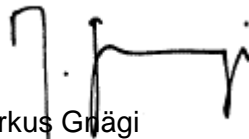
Freundliche Grüsse

santésuisse
Direktion



Verena Nold
Direktorin

Abteilung Grundlagen



Markus Grägi
Leiter Abteilung Grundlagen a.i.