



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern
Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) – Datenaustausch und Risikoausgleich

Zusammenfassung der Vernehmlassungsergebnisse (Ergebnisbericht)

Bern, im Mai 2022

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitende Bemerkungen	3
1.1.	Ausgangslage	3
1.2.	Grundzüge der Vorlage	3
1.2.1.	Datenaustausch zwischen den Versicherern und den Kantonen (Umsetzung der Motionen Brand 18.3765 und Hess 18.4209)	3
1.2.2.	«Phantome» aus dem Versichertenbestand für den Risikoausgleich entfernen (Umsetzung der Motion Brand 17.3311).....	3
1.2.3.	Versicherte, die im Ausland wohnen, in den Versichertenbestand für den Risikoausgleich einbeziehen	3
1.2.4.	Abschliessende Regelung des massgebenden Versichertenbestandes für den Risikoausgleich im Gesetz	4
1.3.	Vernehmlassungsverfahren.....	5
2.	Übersicht der Ergebnisse	5
3.	Ergebnisse im Einzelnen	6
3.1.	Datenaustausch zwischen den Versicherern und den Kantonen (Umsetzung der Motionen Brand 18.3765 und Hess 18.4209)	6
3.1.1.	Stellungnahme der Kantone und Gemeinden.....	6
3.1.2.	Stellungnahme der Versicherer und deren Verbände.....	9
3.1.3.	Stellungnahme der in der Bundesversammlung vertretenen Parteien	10
3.1.4.	Stellungnahme der Akteure der Wirtschaft	10
3.1.5.	Stellungnahme anderer Organisationen	11
3.2.	«Phantome» aus dem Versichertenbestand für den Risikoausgleich entfernen (Umsetzung der Motion Brand 17.3311)	11
3.2.1.	Stellungnahme der Kantone und Gemeinden.....	11
3.2.2.	Stellungnahme der Versicherer und deren Verbände.....	11
3.2.3.	Stellungnahme der in der Bundesversammlung vertretenen Parteien	12
3.2.4.	Stellungnahme der Akteure der Wirtschaft	12
3.2.5.	Stellungnahme anderer Organisationen	12
3.3.	Versicherte, die im Ausland wohnen, in den Versichertenbestand für den Risikoausgleich einbeziehen.....	12
3.3.1.	Stellungnahme der Kantone und Gemeinden.....	12
3.3.2.	Stellungnahme der Versicherer und deren Verbände.....	13
3.3.3.	Stellungnahme der in der Bundesversammlung vertretenen Parteien	14
3.3.4.	Stellungnahme der Akteure der Wirtschaft	15
3.3.5.	Stellungnahme anderer Organisationen	15
3.4.	Abschliessende Regelung des massgebenden Versichertenbestandes für den Risikoausgleich im Gesetz.....	16
3.4.1.	Stellungnahme der Kantone und Gemeinden.....	16
3.4.2.	Stellungnahme der Versicherer und deren Verbände.....	16

1. Einleitende Bemerkungen

1.1. Ausgangslage

Mit der vorliegenden Revision des KVG¹ sollen die Motion Brand 18.3765 «Zeitgemässer elektronischer Datenaustausch zwischen Gemeinden und Krankenversicherern», die Motion Hess 18.4209 «Wohnsitzfrage, Krankenkassenprämie und stationäre Anteile der Kantone. Weniger Bürokratie, weniger Fehler» sowie die Motion Brand 17.3311 «Phantome aus dem Risikoausgleich entfernen» umgesetzt werden. Zudem soll mit der Revision eine weitere Anpassung beim massgebenden Versichertenbestand für den Risikoausgleich vorgenommen werden. Bis anhin werden nur Versicherte mit Wohnsitz in der Schweiz im Risikoausgleich berücksichtigt. Neu sollen auch die Versicherten, die im Ausland wohnen, in die Versichertenbestände, die für die Berechnung des Risikoausgleichs massgebend sind, aufgenommen werden.

1.2. Grundzüge der Vorlage

Der Entwurf der Revision KVG kann in die folgenden vier Bereiche aufgeteilt werden:

1.2.1. Datenaustausch zwischen den Versicherern und den Kantonen (Umsetzung der Motionen Brand 18.3765 und Hess 18.4209)

Für die Überwachung der Einhaltung der Versicherungspflicht sind die Kantone zuständig. Dazu müssen sie Zugang zu aktuellen Daten der Versicherten haben. Die Versicherer hingegen müssen die genauen Daten der Versicherten kennen, um ihnen die Prämie entsprechend ihrem Wohnsitz in Rechnung zu stellen. Nach geltendem Recht erhalten Versicherer bei den kantonalen Behörden nur unter den restriktiven Bedingungen der Amtshilfe, auf schriftliches Ersuchen und mit Begründung Auskunft. Im digitalen Zeitalter soll der Datenaustausch zwischen Versicherern und Kantonen vereinfacht werden.

1.2.2. «Phantome» aus dem Versichertenbestand für den Risikoausgleich entfernen (Umsetzung der Motion Brand 17.3311)

Manche Versicherte ziehen um, ohne der Krankenversicherung ihre neue Adresse mitzuteilen. Die Krankenversicherungsprämien werden nicht mehr bezahlt. Diese versicherten Personen bleiben so lange im Bestand des Versicherers, wie sie der Versicherungspflicht unterliegen. Diese Verpflichtung endet erst, wenn die betreffende versicherte Person stirbt oder die Schweiz endgültig verlässt. Das bedeutet, dass die Versicherer für diese Versicherten weiterhin die Risikoabgaben zahlen, ohne von ihnen Prämien einziehen zu können. Diese Versicherten (sog. «Phantome») sollen, wenn sie eine bestimmte Anzahl Monate nicht mehr kontaktiert werden konnten, aus dem Versichertenbestand für den Risikoausgleich entfernt werden.

1.2.3. Versicherte, die im Ausland wohnen, in den Versichertenbestand für den Risikoausgleich einbeziehen

¹ Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (SR 832.10).

Der Risikoausgleich stellt einen Finanzausgleich zwischen den Versicherern dar. Versicherer mit überdurchschnittlich vielen Versicherten mit einem erhöhten Krankheitsrisiko erhalten Ausgleichsbeiträge aus dem Risikoausgleich. Umgekehrt müssen Versicherer mit überdurchschnittlich vielen Versicherten ohne erhöhtes Krankheitsrisiko Risikoabgaben entrichten.

Nach geltendem Recht umfasst der Versichertenbestand für den Risikoausgleich vor allem die Versicherten, die in der Schweiz wohnen. Die vorliegende Revision sieht vor, auch die im Ausland wohnenden, nach KVG Versicherten in den Risikoausgleich einzubeziehen. Dabei handelt es sich hauptsächlich um Versicherte, die gestützt auf das europäische Koordinationsrecht für die Sozialversicherungen, das die Schweiz mit dem Freizügigkeitsabkommen übernommen hat, in der Schweiz versicherungspflichtig sind, z. B. Grenzgängerinnen und Grenzgänger und Rentnerinnen und Rentner mit ihren nicht erwerbstätigen Familienangehörigen und entsandte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer (nachfolgend: EU-Versicherte). Die Anzahl dieser EU-Versicherten wächst kontinuierlich. Im Jahre 2019 waren es rund 131'000 Personen. Bei den EU-Versicherten, die aktuell nicht im Versichertenstand für den Risikoausgleich sind, ist die grösste Gruppe diejenige der Grenzgängerinnen und Grenzgänger. Dabei handelt es sich um eher gute Risiken, d. h. um eher gesunde und jüngere Versicherte mit voraussichtlich tiefen Kosten für die Krankenversicherung im Folgejahr. Deshalb können einige Versicherer für diese Personengruppe tiefe Prämien festlegen; teilweise sind sie tiefer als die schweizerischen Prämien. Durch den Einbezug der EU-Versicherten in den Versichertenbestand für den Risikoausgleich wird deren Besserstellung gegenüber den in der Schweiz wohnenden Versicherten aufgehoben. Damit werden sie auch Teil des in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) geltenden Solidaritätsprinzips.

Weil der Risikoausgleich pro Kanton berechnet wird, soll im KVG festgehalten werden, dass die Versicherten, die im Ausland wohnen, für die Berechnung des Risikoausgleichs einem Kanton zugeordnet werden. Der Bundesrat soll in der Verordnung festlegen, welchem Kanton sie zugeordnet werden und er regelt das entsprechende Verfahren.

Die EU-Versicherten können sich nicht nur in der Schweiz, sondern auch in ihrem Wohnland medizinisch behandeln lassen. Die Behandlungen im Ausland können jedoch bei der Berechnung des Risikoausgleichs nicht berücksichtigt werden. Würden nur die medizinischen Behandlungen in der Schweiz berücksichtigt, führte dies zu einem unvollständigen Risikoausgleich. Es wäre auch nicht richtig, bei den EU-Versicherten nur die Indikatoren «Alter» und «Geschlecht» zu berücksichtigen, denn dies hätte zur Folge, dass alle EU-Versicherten als gesund erachtet würden und die Versicherer zu hohe Risikoabgaben entrichten müssten. Infolgedessen können bei den Versicherten im Ausland die Indikatoren «Aufenthalt in einem Spital oder Pflegeheim» und «pharmazeutische Kostengruppen (PCG)» nicht – wie bei den Versicherten in der Schweiz – aufgrund individueller Daten bestimmt werden. Es muss eine abweichende Bestimmung angewendet werden. Diese soll im Gesetz festgelegt werden. Es wird vorgeschlagen, dass bei den Versicherten, die im Ausland wohnen, die vom Bundesrat festgelegten weiteren Indikatoren gemäss der prozentualen Häufigkeit der Fälle in der gesamten Schweiz nach Alter und Geschlecht angewendet werden.

1.2.4. Abschliessende Regelung des massgebenden Versichertenbestandes für den Risikoausgleich im Gesetz

Mit der vorliegenden Revision soll im Gesetz im Abschnitt «Risikoausgleich» in einer zusätzlichen Bestimmung der massgebende Versichertenbestand für den Risikoausgleich abschliessend festgehalten werden. Im geltenden Recht ist der massgebende Versichertenbestand unübersichtlich in der Verordnung und nur teilweise an verschiedenen Orten im Gesetz geregelt. Eine einzige Bestimmung im Gesetz im Abschnitt Risikoausgleich schafft Übersicht und Rechtssicherheit.

1.3. Vernehmlassungsverfahren

Das Vernehmlassungsverfahren wurde vom Bundesrat am 17. November 2021 eröffnet und am 3. März 2022 abgeschlossen. Dazu haben sich Kantone, die die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (GDK), in der Bundesversammlung vertretenen Parteien, Gemeinden, Gemeindeverbände, Akteure der Wirtschaft, Versicherer, Versichererverbände sowie andere Organisationen geäußert. Insgesamt sind 44 Antworten eingegangen. Der Kanton SH hat keine Stellungnahme eingereicht.

2. Übersicht der Ergebnisse

Datenaustausch (siehe auch untenstehende Ziff. 3.1)

Befürwortung	Befürwortung mit Änderung/Ergänzung	Ablehnung	Verzicht auf Stellungnahme
Kantone und Gemeinde			
2 GE, NE	27 GDK, AG, AI, AR, FR, JU, LU, OW, UR, VS, BE, GL, BL, BS, GR, NW, SG, SO, SZ, TG, TI, VD, ZG, ZH, SGV, VSED, VAE		1 SH
Versicherer und derer Verbände			
1 Sympany	3 curafutura, Groupe Mutuel, santésuisse		
In der Bundesversammlung vertretene Parteien			
3 Die Mitte, SP, SVP	1 FDP		
Andere Organisationen			
	4 Ausgleichskasse LU, SGB, sgv, privatim		2 GE KVG, Schweizerischer Arbeitgeberverband
Total			
6	35		3

Risikoausgleich (siehe auch untenstehende Ziff. 3.3)

Befürwortung	Befürwortung mit Änderung/Ergänzung	Ablehnung	Verzicht auf Stellungnahme
Kantone und Gemeinde			
23 GDK, AG, AI, AR, BE, BL, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NE, OW, SG, SO, SZ, TG, UR, VD, VS, ZG, ZH	1 BS		6 NW, SH, TI, SGV, VSED, VAE
Versicherer und deren Verbände			
		3 curafutura, Groupe Mutuel, Sympany	1 Santésuisse
In der Bundesversammlung vertretene Parteien			
3	1		

<i>Die Mitte, SP, SVP</i>	<i>FDP</i>		
Andere Organisationen			
1 SGB	1 GE KVG	1 sgv	3 <i>Ausgleichskasse LU, privatim, SAV</i>
Total			
27	3	4	10

Der Vorschlag der Umsetzung der Motion Brand 17.3311 «Phantome» aus dem Versichertenbestand für den Risikoausgleich entfernen und die abschliessende Regelung des massgebenden Versichertenbestandes für den Risikoausgleich im Gesetz wurden praktisch von allen Teilnehmenden positiv aufgenommen (vgl. untenstehende Ziff. 3.2 und 3.4).

3. Ergebnisse im Einzelnen

3.1. Datenaustausch zwischen den Versicherern und den Kantonen (Umsetzung der Motionen Brand 18.3765 und Hess 18.4209)

3.1.1. Stellungnahme der Kantone und Gemeinden

Befürwortung

Zwei Kantone (**GE, NE**) stimmen der Vorlage vollumfänglich zu.

Befürwortung mit Ergänzungen

Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (**GDK**) begrüsst, dass mit dem Art. 6b E-KVG² die Grundlage für einen Datenaustausch zwischen Kantonen und Versicherern eingeführt wird, welcher der Überprüfung der Einhaltung der Versicherungspflicht und der Vermeidung von Doppel- und Mehrfachversicherungen dient. Die vorgeschlagene Bestimmung ermögliche aber nur eine systematische Kontrolle der Einhaltung der Versicherungspflicht von Personen mit Wohnsitz in der Schweiz, nicht aber im Bereich der EU-Versicherten. Die Erfahrung hätte gezeigt, dass es auf kantonaler Ebene schwierig bzw. unmöglich ist, eine zufriedenstellende Lösung zu finden. Davon besonders betroffen sind Kantone, welche mehrere für den Erlass von Grenzgänger-Bewilligungen zuständigen Behörden kennen. Sie fordert einen engen Einbezug der Kantone und Versicherer bei der Erarbeitung der Ausführungsverordnung zum Datenaustausch zur Überprüfung der Einhaltung der Versicherungspflicht und der Vermeidung von Doppel- und Mehrfachversicherungen. Zudem fordert sie auch, dass die notwendigen gesetzlichen Grundlagen geschaffen werden, damit die Kantone für die Kontrolle der Einhaltung der Versicherungspflicht von Grenzgänger/innen direkten Zugriff auf die notwendigen Daten der ZEMIS-Datenbank erhalten. Dies sollte mittels Änderung des BGIAA³ erfolgen. Zudem wird von der GDK gefordert, dass geprüft wird, ob und wie eine Erweiterung des in den Datenaustausch einzubeziehenden Versichertenkreises (z.B. Entsandte, Rentenbezügerinnen und -bezüger, nicht erwerbstätige Familienangehörige im EU/EFTA-Ausland) einzuführen wäre.

Die **GDK** ist grundsätzlich auch einverstanden damit, dass in Art. 49a Abs. 5 und Art. 61. Abs. 5 VE-KVG die Grundlage für den Austausch von Daten zur Bestimmung des Wohnorts der versicherten Person geschaffen wird. Sie fügt hinzu, sie könnte im Rahmen von EFAS der

² Entwurf zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung.

³ Bundesgesetz vom 20. Juni 2003 über das Informationssystem für den Ausländer- und den Asylbereich (SR 142.51).

Übertragung der Wohnsitzkontrolle an die Versicherer zustimmen, falls die Versicherer verpflichtet würden, ihren Prozess der Wohnsitzkontrolle von einer Revisionsstelle zertifizieren zu lassen. Zudem scheint ihr wichtig zu prüfen, ob die Pflicht der Versicherer zur Wohnsitzprüfung explizit im Gesetz festgelegt werden sollte und ob ein Schlichtungsverfahren für allfällige Konfliktsituationen zwischen Versicherern und Kantonen, bei denen die Zuständigkeit wegen unterschiedlicher Zuordnung des Wohnsitzes bestritten wird, definiert werden müsste.

Gewisse Kantone (**AG, AI, AR, FR, JU, LU, OW, UR, VS**) schliessen sich der Stellungnahme der GDK ohne Vorbehalte an.

Gewisse Kantone schliessen sich grundsätzlich der Stellungnahme der GDK an und fügen die folgenden Ergänzungen hinzu:

- Kantone **BE** und **GL**: Die Synergien mit dem bestehenden Datenaustausch Prämienverbilligung (Art. 65 Abs. 2 KVG und Art. 105g KVV⁴) könnten sich bei dem neuen Datenaustausch nutzen lassen. Sie gehen davon aus, dass die Regelung des Umfangs des Datenaustausches gemäss Art. 6b VE-KVG nicht über diesen Umfang hinausgehen sollte. Zudem sei es wichtig, dass die Kantone und Krankenversicherer in die Erarbeitung der Ausführungsverordnung eng einbezogen werden, wie es im geltenden Art. 65 Abs. 2 KVG vorgesehen ist. Auch müsste eine genügend lange Übergangsfrist von schätzungsweise drei Jahren vorgesehen werden, damit das Projekt sorgfältig durchgeführt werden kann, ohne den aktuell gut funktionierenden Datenaustausch Prämienverbilligung zu gefährden.
- Kanton **BL**: Sein elektronischer Datenaustausch mit Versicherern sei bereits für die in der Revision genannten Aufgaben auf einem guten Stand. Zur Optimierung müssten jedoch schweizweite Register aufgebaut und in die Prozesse eingebunden werden, wie z.B. der geplante nationale Adressdienst (NAD) oder ein für alle Krankenversicherer obligatorisches Abfrageregister (ähnlich SASIS).
- Kanton **BS**: Auch für die Kontrolle der Versicherungspflicht sollte – ähnlich zur Berechnung des Risikoausgleichs – die Kompetenz beim Bundesrat liegen (Art. 16a Abs. 4 E-KVG).
- Kanton **GR**: Es sei zu bedauern, dass der Gesetzgeber keinerlei Anhaltspunkte geliefert hat, wie die Kommunikation zwischen Kanton und Versicherer gestaltet werden sollte. Laut ihm bestehe aus Gründen der Datensicherheit ein erheblicher Erklärungsbedarf und ist es für ihn wichtig zu wissen, welchen Anforderungen das System genügen müsste und welche Daten konkret übermittelt werden sollten.
- Kanton **SG**: Betreffend den Einbezug der Kantone und Versicherer bei der Erarbeitung der Ausführungsbestimmungen sind seine innerkantonalen Zuständigkeiten verschieden. Vor allem liegt die Zuständigkeit für den Datenaustausch Prämienverbilligung bei der Sozialversicherungsanstalt (SVA), die Zuständigkeit für den Vollzug der Bestimmungen zur Versicherungspflicht und für die Führung der Einwohnerregister bei den Gemeinden. Laut der Regierung können die Kostenfolgen des neuen Datenaustauschs ohne ein konkretes Konzept zur technischen Umsetzung nicht abgeschätzt werden.
- Kanton **SO**: Der Wohnsitz sei ebenso für die Berechnung des kantonalen Anteils an stationären Behandlungen und für die Prämienberechnung relevant.

⁴ Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (SR 832.102).

- Kanton **TG**: Die Umsetzung müsste für Kanton und Gemeinden zwingend kostengünstig erfolgen und die Bewirtschaftung der Datenbank administrativ für alle Beteiligten möglichst schlank gestaltet sein. Diesbezüglich sei der vorgesehene Einsatz des NAD ungenügend geklärt, um den aktuellsten Stand der Daten sicherzustellen. Endlich sollte zur Prüfung der Gesetzmässigkeit des Versichererwechsels ein zentrales KVG-Versichertenregister, analog dem zentralen Versichertenregister der AHV/IV (ZAS), eingeführt werden.
- Kanton **VD**: Es sollte ein Schlichtungsverfahren für potenzielle Konflikte zwischen Versicherern und Kantonen über den Wohnort geschaffen werden oder sogar die Möglichkeit, den Konflikt vor Gericht zu bringen, falls die Schlichtung scheitert. Zudem würde es der Kanton begrüßen, wenn eine bezifferte Kostenschätzung für die Umsetzung des Projekts vorgelegt werden würde. Sie könnte im Rahmen der künftigen Zusammenarbeit bei der Ausarbeitung der Ausführungsbestimmungen erfolgen, sofern sie nicht in den erläuternden Bericht zu der hier besprochenen Revision aufgenommen wird.
- Kanton **ZG**: Der Austausch von Daten zur Bestimmung des Wohnorts der versicherten Person bedeute jedoch kein Präjudiz für eine allfällige Zustimmung zur Übertragung der Wohnsitzkontrolle an die Versicherer im Rahmen der EFAS-Vorlage. Laut ihm wäre eine solche Aufgabenübertragung separat zu beurteilen.
- Kanton **ZH**: Betreffend den direkten Zugriff der Kantone auf die erforderlichen Daten der ZEMIS-Datenbank wäre das Staatssekretariat für Migration (SEM) in den Datenaustausch gemäss dem neuen Art. 6b VE-KVG einzubeziehen und den Kantonen auf diese Weise Zugang zu den erforderlichen Daten der Grenzgängerinnen und Grenzgänger zu ermöglichen. Laut ihm sollte der nötigen Flexibilität halber das SEM im neuen Art. 6b VE-KVG nicht ausdrücklich genannt werden. Zudem fordert er, dass die Pflicht zur Information der Rentenbezügerinnen und -bezüger in einem EU-EFTA-Staat der gemeinsamen Einrichtung übertragen und dass die gemeinsame Einrichtung und die rentenauszahlenden Sozialversicherer in den Datenaustausch gemäss dem neuen Art. 6b VE-KVG einbezogen werden.

Befürwortung mit Änderungsvorschlag

Die Kantone **NW** und **SZ** fügen hinzu, dass gemäss erläuterndem Bericht dem Datenaustausch ein einheitliches Verfahren dienen sollte, ähnlich wie es im Bereich der Prämienverbilligung bereits besteht. So nutzen die Kantone und Versicherer aktuell den Kanal "sedex", welche auch für die vorliegenden Regelungen anwendbar sein sollte. Im Kanton Nidwalden verfüge die kantonale Ausgleichskasse als Durchführungsstelle Prämienverbilligung, Versicherungspflicht und Regelung Verlustscheine KVG bereits über die technischen Voraussetzungen. Zum Schluss machen sie einen Vorschlag zur Änderung der Art. 6b, 49a und 61 E-KVG, mit der Begründung, dass diese Fassung dem Wortlaut gemäss Art. 65 Abs. 2 KVG entspricht und sich so bisher sehr bewährt hat. Die vorgeschlagene Bestimmung lautet so:

"Der Datenaustausch zwischen den Kantonen und den Versicherern erfolgt nach einem einheitlichen Standard. Der Bundesrat regelt die Einzelheiten nach Anhörung der Kantone und der Versicherte".

Der Kanton **TI** schlägt die gleiche Änderung vor.

Der Schweizerische Gemeindeverband (**SGV**), der Verband Schweizerischer Einwohnerdienste (**VSED**), und der Verband Aargauer Einwohnerdienste (**VAE**) stimmen der Vorlage grundsätzlich zu und schlagen den folgenden neuen Absatz 2 zum Art. 6b VE-KVG vor:

«In Kantonen, in welchen die Kontrolle der Einhaltung der Versicherungspflicht an die Gemeinden delegiert wurde, gilt dies gleichermassen für die Gemeinden. »

Der **SGV** begründet den Vorschlag wie folgt: Gemäss erläuterndem Bericht sei nicht klar, nach welchem einheitlichen Verfahren der elektronische Datenaustausch eingeführt werden sollte. Dazu ist er der Meinung, dass der Bund sich an die eCH-Normen halten sollte und auch die Fachseite (Einwohnerdienste) für die Umsetzung einbeziehen sollte. Da bei der Kontrolle der Einhaltung der Versicherungspflicht rund die Hälfte aller Kantone diese Aufgabe an die Gemeinden delegiert haben, ist er der Meinung, dass ein erleichterter Datenaustausch unbedingt auch zwischen Gemeinden und Versicherern sicherzustellen ist.

Der **VSED** und der **VAE** begründen den Vorschlag wie folgt: Die Einschränkung gemäss erläuterndem Bericht («sofern die Aktualität der Daten gewährleistet ist») sei für die tägliche Arbeit in den Einwohnerdiensten sehr bedeutungsvoll. Laut ihm war der nationale Adressdienst ursprünglich so angedacht, dass er für den Datenaustausch zwischen Kantonen, Gemeinden und Versicherern leider nutzlos ist. Vor allem seien tagesaktuelle Daten für die Kontrolltätigkeit der Kantone und Gemeinden wie für die Versicherer ein absolutes Muss. Daher sind sie davon überzeugt, dass die Versicherer mit den tagesaktuellen (Adress-)Daten der Einwohnerdienste beim Versand von Prämienrechnungen oder Leistungsabrechnungen wesentlich kostengünstiger arbeiten könnten.

3.1.2. Stellungnahme der Versicherer und deren Verbände

Befürwortung

Sympany stimmt der Vorlage vollumfänglich zu.

Befürwortung mit Ergänzungen

santésuisse und die **Groupe Mutuel** stimmen der Vorlage grundsätzlich zu und weisen darauf hin, dass die Schaffung eines einheitlichen Datenaustauschsystems der Zusammenarbeit zwischen Bund, Kantonen, Krankenversicherern und deren Verbänden bedarf. Dabei könnten anstelle des NAD andere bewährte Systeme zur Anwendung kommen. Als Beispiel wird die SASIS AG erwähnt, welche für den Austausch der im Art. 6b Bst. a VE-KVG enthaltenen Informationen zuständig sein könnte. Unabhängig davon, ob das elektronische Austauschverfahren im Rahmen des zukünftigen NAD oder ausserhalb davon stattfindet, sei es notwendig, dass die Informationsbedürfnisse der Krankenversicherer und der Kantone ausreichend abgedeckt werden.

Befürwortung mit Änderungsvorschlag

curafutura stimmt der Vorlage grundsätzlich zu und schlägt folgende Änderungen des Entwurfs vor:

Art. 6b

«¹ Die Kantone, *das Staatssekretariat für Migration* und die Versicherer tauschen nach einem einheitlichen Standard die Daten aus, die erforderlich sind, um:

[...]

c. zu vermeiden, dass Personen, welche der Versicherer seit einer bestimmten Anzahl Monate nicht mehr kontaktieren kann, weiterhin versichert sind.

² *Die Kantone melden den Versicherern die Personen nach Buchstabe b. »*

Zudem fügt der Verband folgende Ergänzungen hinzu:

- Die gesetzlichen Bestimmungen um die Information «Wohnsitz⁵» seien hinsichtlich der Doppel- und Mehrfachversicherte zu präzisieren. Laut ihm müssten die Art. 49a Abs. 5

⁵ In der Vorlage ist der Begriff « Wohnort » enthalten.

und Art. 61 Abs. 5 KVG die Begriffe «Wohnsitz» und «Wohnort» enthalten, da beide Informationen je nach Situation (z. B. Zuteilung zu einer Prämienregion oder Einleitung einer Betreuung) relevant sind.

- Das SEM soll in den standardisierten Datenaustausch gemäss Art. 6b, 49a Abs. 5 und 61 Abs. 5 VE-KVG eingebunden werden, da es in der ZEMIS-Datenbank die dafür benötigten Daten erfasst.
- Betreffend Doppel- und Mehrfachversicherte sind mit dem vorgeschlagenen Datenaustausch nur die Kantone in der Lage zu erkennen, ob eine Person bei mehr als einem Versicherer versichert ist. Daher fordert er, dass Art. 6b VE-KVG so ergänzt wird, dass die Kantone in der Pflicht stehen, solche Fälle den Krankenversicherern zu melden.

Zum Schluss schlägt curafutura die folgende Änderung der Art. 49a Abs. 5 und 61 Abs. 5 VE-KVG vor:

« Die Kantone, das Staatssekretariat für Migration und die Versicherer tauschen nach einem einheitlichen Standard die Daten aus, die für die Bestimmung des Wohnorts und des Wohnsitzes der versicherten Person erforderlich sind. »

Die Begründung lautet: Das SEM sollte in den Datenaustausch einbezogen werden, weil für die Festlegung des Prämientarifs von EU/EFTA-Versicherten der Wohnsitzstaat massgebend ist. Der Datenaustausch muss zudem Informationen zum Wohnsitz (nicht nur Wohnort) enthalten.

3.1.3. Stellungnahme der in der Bundesversammlung vertretenen Parteien

Befürwortung

Die Mitte, die **SP** und die **SVP** stimmen der Vorlage vollumfänglich zu.

Befürwortung mit Ergänzungen

Die **FDP** stimmt der Vorlage vollumfänglich zu und fügt hinzu, dass der Bundesrat und die betroffenen Akteure zusammen einen reibungslosen und sicheren Prozess beim Datenaustausch sicherstellen sollten (Datenschutz, Mechanismus für allfällige Konfliktsituationen). Laut ihr sollte der Datenaustausch um die Information «Wohnsitz» ergänzt werden (Art. 49a Abs. 5 VE-KVG und Art. 61 Abs. 5 E-KVG), da diese für die Zuordnung zur Prämienregion und zum zuständigen Kanton massgebend ist. Zum Schluss weist sie auf die Wichtigkeit von schweizweit einheitlichen Standards für den Datenaustausch hin, wozu bei fehlender Einigung der Versicherer und Kantone der Bund die Kompetenz zu derer Festlegung erhalten sollte.

3.1.4. Stellungnahme der Akteure der Wirtschaft

Befürwortung mit Ergänzungen

Der Schweizerische Gewerkschaftsbund (**SGB**) stimmt der Vorlage zu und weist darauf hin, dass es zu bereuen sei, dass etwa das Wort "Datenschutz" im erläuternden Bericht nicht an einer einzigen Stelle vorkommt. Laut ihm sollte dies dank gesetzlicher Anpassungen oder Erwähnung in der Botschaft unbedingt korrigiert werden.

Der Schweizerische Gewerbeverband (**sgv**) stimmt der Vorlage zu und fügt hinzu, dass bei der späteren Umsetzung der anstehenden Projekte eng mit den Versicherern oder deren Verbänden zusammengearbeitet wird, da dies die grösste Sicherheit biete, dass später auch tatsächlich praxistaugliche, verlässliche und wirtschaftliche Systeme zum Einsatz kommen.

Verzicht auf Stellungnahme

Der **Schweizerische Arbeitgeberverband** hat keine Stellung genommen.

3.1.5. Stellungnahme anderer Organisationen

Befürwortung mit Änderungsvorschlag

Die **Ausgleichskasse LU** stimmt der Vorlage grundsätzlich zu und schlägt die folgende Änderung der Art. 6b, 49a und 61 KVG vor:

« *Der Datenaustausch zwischen den Kantonen und den Versicherern erfolgt nach einem einheitlichen Standard. Der Bundesrat regelt die Einzelheiten nach Anhörung der Kantone und der Versicherer.* »

Begründet wird der Änderungsvorschlag damit, dass dies der Erhaltung eines ausreichenden Standards in der Programmierung der Schnittstelle (sedex), resp. der Erreichung der zusätzlichen Programmierung, diene.

Befürwortung mit Ergänzungen

Die Konferenz der schweizerischen Datenschutzbeauftragten (**privatim**) stimmt der Vorlage zu und weist darauf hin, dass seiner Meinung nach auf die in Art. 6b, 49a und 61 VE-KVG vorgesehenen Anhörung der Kantone verzichtet werden kann, wenn der Umfang der auszutauschenden Daten deckungsgleich mit dem von Art. 105g KVV ist.

Verzicht auf Stellungnahme

Die Gemeinsame Einrichtung KVG (**GE KVG**) hat keine Stellung genommen.

3.2. «Phantome» aus dem Versichertenbestand für den Risikoausgleich entfernen (Umsetzung der Motion Brand 17.3311)

3.2.1. Stellungnahme der Kantone und Gemeinden

Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (**GDK**) unterstützt die vorgeschlagene Regelung. Mehrere Kantone schliessen sich der GDK an. Kein Kanton und keine Gemeinde hat sich dazu explizit geäußert.

3.2.2. Stellungnahme der Versicherer und deren Verbände

Befürwortung

Groupe Mutuel und **Sympany** stimmen der Vorlage vollumfänglich zu.

Befürwortung mit Ergänzungen

curafutura stimmt der Vorlage grundsätzlich zu und fügt hinzu, dass nicht nur die Nichterreichbarkeit der Versicherten als Kriterium zur Identifizierung von Phantomen gemäss Art. 16a Abs. 1 Bst. d VE-KVG massgebend sein sollte, sondern auch ausstehende Prämienzahlungen. Begründet wird dies damit, dass für solche Versicherte im heutigen System Leistungen vergütet werden, obschon die Prämien aufgrund der fehlenden Betreuungsmöglichkeit nicht eingefordert werden können.

santésuisse stimmt der Vorlage grundsätzlich zu und weist darauf hin, dass (allenfalls auf Verordnungsebene) detaillierter und verbindlicher vorgeschrieben sein müsste, in welchen

Fällen und in welchem Zeitrahmen die Einwohnerdienste die Bestätigung betreffend Wegzug nach Unbekannt ausstellen müssen. Daneben sollen die nach unbekannt verzogenen Versicherten nach einer bestimmten Zeit ohne Rückmeldung (z.B. fünf Jahren) nicht nur aus dem Risikoausgleichsbestand, sondern direkt aus dem Versicherungsbestand entfernt werden, wobei im Fall des Wiederauftauchens einer Person der Versicherungsschutz rückwirkend reaktiviert werden könnte.

3.2.3. Stellungnahme der in der Bundesversammlung vertretenen Parteien

Die **SVP** stimmt der Vorlage grundsätzlich zu und fügt hinzu, dass es nicht zu einem «Phantom-Risiko» für die Versicherten kommen sollte.

3.2.4. Stellungnahme der Akteure der Wirtschaft

Der **sgv** stimmt der Vorlage vollumfänglich zu.

3.2.5. Stellungnahme anderer Organisationen

Die **GE KVG** hat keine Stellung genommen.

3.3. Versicherte, die im Ausland wohnen, in den Versichertenbestand für den Risikoausgleich einbeziehen

3.3.1. Stellungnahme der Kantone und Gemeinden

Befürwortung

Die **GDK** begrüsst den Vorschlag, künftig auch OKP-Versicherte, die im Ausland wohnen und einen engen Bezug zur Schweiz haben, in den Risikoausgleich einzubeziehen. Sie vertritt die Meinung, dass damit die bisherige Praxis aufgehoben wird, wonach Versicherte mit Wohnsitz in der Schweiz die Prämien für im Ausland wohnende Personen subventionieren, ohne dass diese in die Solidargemeinschaft aufgenommen wären. Von der KVG-Änderung erhofft sie sich eine Nivellierung der Prämien zwischen EU- und CH-Versicherten und die sehr unterschiedlich hohen Prämien für EU-Versicherte verbessern. Aus ihrer Sicht sind die weiteren Änderungen im Zusammenhang mit dem Risikoausgleich nicht zu beanstanden.

Eine Mehrheit der Kantone (**AG, AI, AR, BL, GL, GR, JU, LU, OW, UR, VD, VS, ZG**) schliesst sich der Stellungnahme der GDK ohne Ergänzungen an.

Gewisse Kantone (**GE, NE, SG** und **SZ**) stimmen der Vorlage vollumfänglich und ohne Bezug auf die Stellungnahme der GDK zu.

Befürwortung mit Ergänzungen

Gewisse Kantone schliessen sich grundsätzlich der Stellungnahme der **GDK** an und fügen die folgenden Ergänzungen hinzu:

- Kanton **BE**: Die massgebenden Versichertenbestände sind nun auf Stufe Gesetz geregelt, was die Systematik verbessert und die Transparenz erhöht.

- Kanton **FR**: Die Krankenversicherung von im Ausland lebenden Personen betrifft nur eine geringe Anzahl von Versicherern, wobei die Umsetzung des neuen Risikoausgleichs nicht zu hohe Investitionen für alle Versicherer herbeiführen sollte. Vielmehr müsste seiner Meinung nach diese Situation keinen Einfluss auf die Prämien haben.
- Kanton **ZH**: Die unterschiedlich hohen Krankenkassenprämien der Versicherten im Inland und im Ausland dürften zum Teil aber auch darauf zurückzuführen sein, dass ein Teil der Versicherten im Ausland sich dort (und nicht in der Schweiz) behandeln lasse, was in der Regel zu tieferen Behandlungskosten führt. Laut ihm sei diesbezüglich kein Risikoausgleich angezeigt.

Der Kanton **SO** stimmt der Vorlage grundsätzlich zu und fügt hinzu, dass die vorgeschlagene Vorlage eine überfällige Angleichung an die aktuellen Gegebenheiten darstellt und den Solidaritätsgedanken konsequent umsetzt.

Befürwortung mit Änderungsvorschlag

Der Kanton **BS** schlägt vor, dass Rentnerinnen und Rentner im Ausland aus der Berechnung des Risikoausgleichs ausscheiden sollten, da das Preisniveau in den europäischen Ländern tiefer ist als in der Schweiz und sie weniger stationäre Aufenthalte als die in der Schweiz lebenden Rentnerinnen und Rentner haben oder zumindest deutlich seltener in einem Pflegeheim leben. Sein Änderungsvorschlag für Art. 16a Abs. 1 Bst. e VE-KVG lautet:

«Zum massgebenden Versichertenbestand für den Risikoausgleich gehören alle Versicherten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung mit Ausnahme folgender Versicherten:

[...]

e. Rentnerinnen und Rentner, die im Ausland leben. »

- Kanton **TG**: Es sei nicht nachvollziehbar, dass Personen, die gestützt auf das Übereinkommen vom 30. November 1979⁶ über die Soziale Sicherheit der Rheinschiffer der OKP unterstellt sind, weiterhin nicht berücksichtigt werden sollen. Die KVG-Unterstellung sei höher zu gewichten als ein persönlicher Bezug zur Schweiz.

Verzicht auf Stellungnahme

Der Kanton **NW**, der **SGV**, der **VSED** und der **Verband Aargauer Einwohnerdienste** haben keine Stellung genommen.

3.3.2. Stellungnahme der Versicherer und deren Verbände

Ablehnung

curafutura lehnt die Vorlage ab. Dazu schlägt sie die Streichung von Art. 16a Abs. 4 VE-KVG und die folgenden Änderungen vor:

Art. 17 Abs. 4 VE-KVG

«Für Versicherte, die in EU/EFTA-Staaten wohnen, werden die durchschnittlichen Risikounterschiede nach Alter und Geschlecht berechnet. Die Risikoabgaben und die Ausgleichsbeiträge gleichen die durchschnittlichen Risikounterschiede zwischen den Risikogruppen eines Landes oder einer vom Bundesrat festgelegten Ländergruppe in vollem Umfang aus. »

⁶ SR 0.831.107.

Art. 17a Abs. 1 VE-KVG

«Die gemeinsame Einrichtung führt innerhalb der einzelnen Kantone, *der Länder und der Ländergruppen* den Risikoausgleich unter den Versicherern für alle Versicherten durch, die zum massgebenden Versichertenbestand nach Artikel 16a Absatz 1 gehören. »

Die Begründung lautet substantiell so: Die unterbreitete Lösung sei komplex, zu aufwendig und fehleranfällig. Auch wird die Umkehrung des Erwerbortsprinzips bei Auslandversicherten in Frage gestellt. Dazu sei eine sachliche Begründung nicht ersichtlich, weshalb von Auslandversicherten via Risikoausgleich ein überkantonaler Solidaritätsbeitrag gefordert wird und von Versicherten in der Schweiz nicht. Zudem sei die Annahme, nach welcher gemäss Art. 17 Abs. 4 VE-KVG bei Auslandversicherten die gleiche prozentuale Häufigkeit der Morbiditätsfaktoren (Spital- oder Pflegeheimaufenthalt und PCG) wie bei der Schweizer Bevölkerung angewendet werden soll, statistisch nicht belegt. Ferner seien die Leistungskosten von Auslandversicherten – im Vergleich zur Schweiz – im Durchschnitt tiefer. Die Vorlage führe dazu, dass die Auslandversicherten im Durchschnitt mehr Prämien bezahlen, als sie an Leistungen beziehen, und umgekehrt würden die im Kanton wohnhaften Versicherten davon profitieren. Schlussendlich sei die vorgelegte Handhabung von Asylsuchenden, vorläufig Aufgenommenen und Schutzbedürftigen technisch schwierig, da sowohl die Daten zum Status der Aufenthaltsbewilligung als auch die Daten zum Bezug von Sozialhilfe den Versicherern nicht vorliegen.

Groupe Mutuel und **Sympany** lehnen die Vorlage aus den folgenden Gründen ab:

- Die vorgelegte Berechnung des Risikoausgleichs führe zu einer Ungleichbehandlung zwischen in der Schweiz und im Ausland wohnhaften Versicherten. Zudem sei sie willkürlich, da eine fiktive Genauigkeit im System festgelegt wird, die sich von dem tatsächlichen Kollektiv und den tatsächlichen Krankheitsfällen eines Versicherers in einem bestimmten Fall entferne.
- Aus der Perspektive der Rechtssicherheit sei zu bedauern, dass die Vorlage in eine ganz andere und widersprüchliche Richtung stösst, als was vor Jahren gemacht wurde (seit 2013 bis heute gehören die im Ausland wohnhaften Versicherten dem Versichertenbestand für den Risikoausgleich nicht an).
- Der in der Vorlage vorgesehene Einbezug in den Risikoausgleich wird für diese Grenzgängerinnen, Grenzgänger und ihre Familienangehörigen zu einer Prämienhöhung führen, da ein neues Optionsrecht gemäss KVG aus Sicht der Groupe Mutuel nicht möglich ist. Die schweizerische OKP würde sich für die im Ausland wohnhaften Versicherten nicht mehr lohnen, was zu einer erhöhten Anzahl optionsrechtlicher Inanspruchnahmen und folgerichtig zu einer Umkehrung des Erwerbortsprinzips führen würde.

Verzicht auf Stellungnahme

santésuisse listet Vor- und Nachteile auf, ohne konkret Stellung zu nehmen.

3.3.3. Stellungnahme der in der Bundesversammlung vertretenen Parteien

Befürwortung

Die Mitte, die **SP** und die **SVP** stimmen der Vorlage vollumfänglich zu.

Befürwortung mit Ergänzungen

Die **FDP** stimmt der Vorlage grundsätzlich zu und fügt hinzu, dass der Bundesrat sicherstellen sollte, dass der Einbezug von Auslandversicherten zu einem möglichst geringen administrativen Mehraufwand führt und dass die tieferen Leistungskosten bei Auslandsschweizern berücksichtigt werden, so dass die Kostenwahrheit gewährleistet ist.

3.3.4. Stellungnahme der Akteure der Wirtschaft

Befürwortung

Der **SGB** stimmt der Vorlage zu und stellt sich diesbezüglich die Frage, weshalb diese Änderungen – vor dem Hintergrund der seit Jahren bestehenden Dysfunktionalitäten beziehungsweise Ungerechtigkeiten – erst jetzt vorgenommen werden.

Ablehnung

Der **sgv** lehnt die Vorlage ab mit der folgenden Begründung: Seiner Meinung nach sei bei EU-Versicherten die Datenqualität nicht ausreichend gut, um eine echte Verbesserung im Risikoausgleich gewährleisten zu können. Zudem spricht er sich dagegen aus, den Risikoausgleich von Revision zu Revision komplizierter und administrativ aufwändiger auszugestalten.

Verzicht auf Stellungnahme

Der **Schweizerische Arbeitgeberverband** hat auf eine Stellungnahme verzichtet.

3.3.5. Stellungnahme anderer Organisationen

Änderungsvorschlag und Ergänzungen

Die **GE KVG** schlägt die folgenden Änderungen vor:

Art. 16a Abs. 2 E-KVG

«Die Verwaltungsbehörden der Kantone und Gemeinden sowie, subsidiär, des Bundes geben den Versicherern ~~sowie der gemeinsamen Einrichtung (Art. 18)~~ auf schriftliche Anfrage hin kostenlos die Daten bekannt, die für die Ermittlung der Versicherten nach Abs. 1 Buchstabe b notwendig sind. »

Die Begründung lautet so: Es liege nicht in der Zuständigkeit der GE, Ermittlungen zur Erhebung des Versichertenbestands durchzuführen und Abänderungen der von den Versicherern erhaltenen Daten zum Versichertenbestand vorzunehmen.

Betreffend Art. 16a Abs. 4 KVG erachtet sie das vorgesehene Verfahren als nicht empfehlenswert, da dies je nach Zuordnung eine höhere oder tiefere Ausgleichszahlung zur Folge hätte, die aufgrund der rein zufälligen Zuordnung sachlich nicht begründet wäre. Zur technischen Umsetzung des neuen Risikoausgleichs weist sie darauf hin, dass Probeläufe unter Teilnahme der Krankenversicherer ohne Verzögerung im Ablauf durchzuführen sind, wobei sie von einer Umsetzungsdauer von mindestens 18 Monaten ab definitiver Bekanntgabe der konkreten Anforderungen ausgeht (d.h. ab Verabschiedung des revidierten KVG und der revidierten Verordnungen).

Verzicht auf Stellungnahme

privatim hat keine Stellung genommen.

3.4. Abschliessende Regelung des massgebenden Versichertenbestandes für den Risikoausgleich im Gesetz

3.4.1. Stellungnahme der Kantone und Gemeinden

Befürwortung

Die abschliessende Regelung des Versichertenbestandes auf Gesetzesstufe wurde von den Kantonen grundsätzlich begrüsst. Der Kanton **BE** weist explizit darauf hin, dass damit die Systematik verbessert und die Transparenz erhöht werde.

Befürwortung mit Änderungsvorschlag

Der Kanton **BS** ist der Meinung, dass Art. 16a Abs. 4 KVG so anzupassen ist, dass der Bundesrat im Ausland wohnende Versicherte nicht direkt den Kantonen zuordnet, sondern nur eine Zuordnungsmethode festlegt. Sein Änderungsvorschlag für Art. 16a Abs. 4 VE-KVG lautet:

«Versicherte, die im Ausland wohnen, werden für die Berechnung des Risikoausgleichs einem Kanton zugeordnet. Der Bundesrat legt die *Zuordnungsmethode* fest und regelt das entsprechende Verfahren. »

3.4.2. Stellungnahme der Versicherer und deren Verbände

Befürwortung

Die abschliessende Regelung des Versichertenbestandes auf Gesetzesstufe wurde von den Versicherern und deren Verbände grundsätzlich begrüsst.

Befürwortung mit Änderungsvorschlag

curafutura stimmt der Vorlage grundsätzlich zu und schlägt folgende Änderungen des Entwurfs vor:

Art. 16a Abs. 1 Bst. b, c, d und e

« [...]

b. Asylsuchende, vorläufig Aufgenommene und Schutzbedürftige ohne Aufenthaltsbewilligung, die *sich vor dem Ausgleichsjahr noch kein vollständiges Kalenderjahr* in der Schweiz aufhalten. ~~und Sozialhilfe beziehen~~

c. wird gestrichen

d. Versicherte, die der Versicherer seit einer bestimmten Anzahl Monate nicht mehr kontaktieren *und deren Prämienausstände er nicht mehr einfordern kann.*

e. *Versicherte, die weder in der Schweiz noch in einem EU/EFTA-Staat wohnen (Versicherte wohnhaft in Drittstaaten).* »

Art. 16a Abs. 2

« Die Verwaltungsbehörden der Kantone und Gemeinden sowie, subsidiär, des Bundes geben den Versicherern sowie der gemeinsamen Einrichtung (Art. 18) ~~auf schriftliche Anfrage hin~~ kostenlos *und nach einem einheitlichen Standard* die Daten bekannt, die für die Ermittlung der Versicherten nach Absatz 1 Buchstabe b notwendig sind. »

4. Anhang / Annexe / Allegato

Liste der Vernehmlassungsteilnehmenden Liste des participants à la consultation Elenco dei partecipanti alla consultazione

Kantone und Gemeinden

Cantons et communes

Cantoni e Comuni

AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'État du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'État du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'État du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'État du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città
FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'État du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo
GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'État du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'État du canton de Glaris Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden Chancellerie d'État du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
JU	Staatskanzlei des Kantons Jura Chancellerie d'État du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'État du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna
NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg Chancellerie d'État du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden Chancellerie d'État du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo

OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'État du canton d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo
SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen Chancellerie d'État du canton de St-Gall Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'État du canton de Soleure Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz Chancellerie d'État du canton de Schwytz Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'État du canton de Thurgovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia
TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'État du canton du Tessin Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri Chancellerie d'État du canton d'Uri Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri
VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'État du canton de Vaud Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud
VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'État du canton du Valais Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug Chancellerie d'État du canton de Zoug Cancelleria dello Stato del Cantone di Zugo
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'État du canton de Zurich Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo
GDK	Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS	Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS	Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità
SGV	Schweizerischer Gemeindeverband
ACS	Association des communes suisses
ACS	Associazione dei comuni svizzeri
VSED	Verband Schweizerischer Einwohnerdienste
ASSH	Association suisse des services des habitants
ASSA	Associazione svizzera dei servizi agli abitanti
VAE	Verband Aargauer Einwohnerdienste

Krankenversicherer Assureurs-maladie Assicuratori-malattia

Curafutura	Die innovativen Krankenversicherer Les assureurs-maladie innovants Gli assicuratori-malattia innovativi
Groupe Mutuel	

santésuisse	Verband der Schweizer Krankenversicherer Les assureurs-maladie suisses Gli assicuratori malattia svizzeri
Sympany	

**In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien
partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale
partiti rappresentati nell'Assemblea federale**

Die Mitte	Die Mitte
Le Centre	Le Centre
Alleanza del Centro	Alleanza del Centro
FDP	FDP. Die Liberalen
PLR	PLR. Les Libéraux-Radicaux
PLR	PLR. I Liberali Radicali
SPS	Sozialdemokratische Partei der Schweiz
PSS	Parti socialiste suisse
PSS	Partito socialista svizzero
SVP	Schweizerische Volkspartei
UDC	Union démocratique du centre
UDC	Unione democratica di Centro

**Liste der zusätzlichen Vernehmlassungsadressaten
Liste des destinataires supplémentaires
Elenco di ulteriori destinatari**

Ausgleichskasse LU GE-KVG	Ausgleichskasse Luzern Gemeinsame Einrichtung KVG Institution commune LAMal Istituzione comune LAMal
sgv	Dachorganisation der Schweizer KMU
usam	Organisation faîtière des PME suisses
usam	Organizzazione mantello delle PMI svizzere
SGB	Schweizerischer Gewerkschaftsbund (SGB)
USS	Union syndicale suisse (USS)
USS	Unione sindacale svizzera (USS)
SAV	Schweizerischer Arbeitgeberverband (SAV)
UPS	Union patronale suisse (UPS)
USI	Unione svizzera degli imprenditori (USI)
privatim	privatim, Die schweizerischen Datenschutzbeauftragten privatim, Les préposé(e)s suisses à la protection des données privatim, Gli incaricati svizzeri della protezione dei dati