



Bern, Mai 2023

---

# **Änderung des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (Teilnahme der Kantone am Prämien genehmigungs- verfahren, Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen)**

Erläuternder Bericht  
zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens

---



## **Übersicht**

***Diese Vorlage soll die Rolle der Kantone im Prämiengenehmigungsverfahren stärken. Sie sieht auch vor, dass bei Versicherten, deren Prämie vollständig durch die Prämienverbilligung gedeckt ist, die Rückerstattung von zu hohen Prämieeinnahmen den Kantonen gewährt wird.***

### **Ausgangslage**

*Die Kantone sind wichtige Akteure im Prämiengenehmigungsverfahren, da sie die Kosten in ihrem jeweiligen Hoheitsgebiet am besten einschätzen können. Deshalb können sie vor der Genehmigung der Prämien zu diesem Punkt Stellung nehmen. Nun verlangen sie, stärker in das Verfahren eingebunden zu werden. Im Herbst 2019 wurde im Ständerat eine Motion eingereicht, wonach die Rolle der Kantone im Prämiengenehmigungsverfahren gestärkt werden soll. Das Parlament nahm diese im Herbst 2021 an.*

*Das Krankenversicherungsaufsichtsgesetz (KVAG) ermöglicht den Versicherern einen Ausgleich von zu hohen Prämieeinnahmen, wenn in einem Jahr die Prämien in einem Kanton deutlich höher waren als die Kosten. Nach dem aktuellen Recht erfolgt die Rückerstattung in jedem Fall an die Versicherten. Diese Regelung kann für die Kantone unbefriedigend sein, wenn die Prämie vollständig von der öffentlichen Hand übernommen wird.*

### **Inhalt der Vorlage**

*Die Vorlage soll einerseits die Kantone stärker in das Prämiengenehmigungsverfahren einbinden. Diese erhalten bereits die Prämieeingaben, welche die Versicherer der Aufsichtsbehörde zur Genehmigung vorlegen. Künftig sollen sie zusätzlich die Möglichkeit haben, dazu Stellung zu nehmen. Andererseits enthält die Vorlage eine Änderung in Bezug auf den Ausgleich von zu hohen Prämieeinnahmen: Bei Personen, deren Prämie vollständig durch die Prämienverbilligung gedeckt ist, wird die Rückerstattung den Kantonen gewährt, welche die Prämienverbilligung bezahlt haben.*

# Erläuternder Bericht

## 1 Ausgangslage

### 1.1 Handlungsbedarf und Ziele

#### 1.1.1 Teilnahme der Kantone am Prämien genehmigungsverfahren

Das Prämien genehmigungsverfahren wurde mit dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (KVAG<sup>1</sup>) geändert. Gemäss Artikel 16 Absatz 6 KVAG können die Kantone vor Genehmigung des Prämientarifs zu den für ihren Kanton geschätzten Kosten gegenüber den Versicherern und der Aufsichtsbehörde Stellung nehmen. Sie verfügen über das nötige Know-how und die erforderlichen Kenntnisse, um die Kostenschätzungen für ihr jeweiliges Hoheitsgebiet zu überprüfen. Sie können die Kosten auch beeinflussen, da sie für die Spitalplanung und die Genehmigung bestimmter Tarife zuständig sind (Art. 46 Abs. 4 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung; KVG<sup>2</sup>).

Damit sie sich zu den Kosten äussern können, gibt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) jedem Kanton jedes Jahr alle Unterlagen und Informationen ab, die er benötigt, darunter die umfassenden Kostendaten, die Stammdaten der Versicherer, alle Prämien des Folgejahres für sein Hoheitsgebiet, die mittleren Prämien des Kantons nach Region und Altersgruppe, die kantonale Erfolgsrechnung, die detaillierten Versichertenbestände aller Kantone, eine Übersicht über die Reserven der Versicherer für die ganze Schweiz und die provisorischen Mutationen der Versicherer<sup>3</sup>. Nur die Schätzungen der Versicherer zum Verhältnis zwischen Kosten und Prämien für das laufende und das folgende Jahr werden nicht an die Kantone weitergegeben.

Seit dem Inkrafttreten des KVAG können sich die Kantone jedoch nicht mehr direkt zu den Prämientarifen selbst äussern. Sie sind aber der Ansicht, dass die Kostenanalyse untrennbar mit der Prämienbemessung verbunden ist, da letztere eine direkte Folge davon ist und das Schlüsselement der Gesundheitsausgaben darstellt. Sie haben Kompetenzen in diesem Bereich entwickelt und möchten diese im Interesse ihrer Bevölkerung nutzen dürfen. Auf der Grundlage unvollständiger Informationen ist es für sie zudem schwierig, angemessene Beobachtungen zu den Kosten und Prämien zu formulieren.

Die Kantone fordern mehr Rechte im Prämien genehmigungsverfahren. Sechs Kantone haben zu diesem Zweck eine gleichlautende Initiative eingereicht:

- Tessin (20.300) Verfahren zur Genehmigung der Krankenversicherungsprämien. Umfassende Information der Kantone zur Ermöglichung einer zweckdienlichen Stellungnahme

---

<sup>1</sup> SR 832.12

<sup>2</sup> SR 832.10

<sup>3</sup> Für eine vollständigere Liste siehe Erklärungen von Bundesrat Alain Berset im Ständerat im Jahr 2021 (AB SR 2021 125).

- Genf (20.304) Verfahren zur Genehmigung der Krankenversicherungsprämien. Umfassende Information der Kantone zur Ermöglichung einer zweckdienlichen Stellungnahme
- Jura (20.330) Stärkerer Einbezug der Kantone bei der Genehmigung der Prämientarife
- Freiburg (20.333) Den Kantonen mehr Mitspracherecht
- Neuenburg (21.300) Mehr Mitsprache für die Kantone
- Waadt (21.323) Mehr Mitsprache für die Kantone

Diese sechs Initiativen vertreten dasselbe Anliegen wie die Motion 19.4180 (übernommen von Beat Rieder) mit dem Titel «Wiederherstellung der Transparenz bei den Gesundheitskosten». Da das Parlament diese angenommen hat, hat es beschlossen, den Standesinitiativen keine Folge zu geben.

### 1.1.2 Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen

Den Materialien zufolge<sup>4</sup> wurde der Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen in das Gesetz aufgenommen, um eine Wiederholung der Situation zu verhindern, die zu einer Korrektur der zwischen 1996 und 2013 eingenommenen Prämien nach den ehemaligen Artikeln 106–106c<sup>5</sup> KVG geführt hat. Dieses Instrument soll das Gleichgewicht zwischen Prämien und Kosten wiederherstellen (Art. 17 Abs. 2 KVAG). Der Gesetzgeber hat vorgesehen, dass der Rückvergütungsbetrag den versicherten Personen auch dann ausbezahlt wird, wenn sie selbst nicht ihre vollen Prämien bezahlen. Die Kantone verlangen, dass eine Ausnahme von diesem Grundsatz bei Personen gemacht wird, deren Prämie vollständig durch die Prämienverbilligung gedeckt ist. Sie sind der Ansicht, dass in solchen Fällen die Kantone und nicht die Versicherten vom Ausgleich profitieren sollten.

## 1.2 Verhältnis zur Legislaturplanung und zu Strategien des Bundesrates

Die Vorlage ist weder in der Botschaft vom 29. Januar 2020 zur Legislaturplanung 2019–2023<sup>6</sup> noch im Bundesbeschluss vom 21. September 2020 über die Legislaturplanung 2019–2023<sup>7</sup> angekündigt. Sie ist mit der vom Bundesrat am 6. Dezember 2019 verabschiedeten Strategie Gesundheit2030<sup>8</sup> vereinbar.

## 1.3 Erledigung eines parlamentarischen Vorstosses

Der Bundesrat beantragt die Abschreibung der Motion Nr. 19.4180. Diese Vorlage entspricht vollumfänglich den damit verfolgten Zielen.

## 2 Vergleich mit dem ausländischen, insbesondere europäischen Recht

Das Sozialversicherungsrecht der Europäischen Union (EU) sieht keine Harmonisierung der nationalen Systeme der sozialen Sicherheit vor. Die

<sup>4</sup> Egerszegi-Obrist AB SR 2013 209, Berset AB NR 2013 2031, Moret AB NR 2014 1360

<sup>5</sup> AS 2014 2463

<sup>6</sup> BBI 2020 1777

<sup>7</sup> BBI 2020 8385

<sup>8</sup> Die Strategie ist zu finden unter: [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch) > Strategie & Politik > Gesundheit2030 > Gesundheitspolitische Strategie des Bundesrats 2020–2030.

Mitgliedstaaten können weitgehend selbst über die Struktur, den persönlichen Geltungsbereich, die Finanzierungsmodalitäten und die Organisation ihrer Sozialversicherungssysteme bestimmen. Dabei müssen sie aber die in den Verordnungen (EG) Nr. 883/2004<sup>9</sup> und Nr. 987/2009<sup>10</sup> vorgeschriebenen Grundsätze zur Koordinierung, wie das Diskriminierungsverbot, die Berücksichtigung der Versicherungszeiträume und die Erbringung von grenzüberschreitenden Leistungen, einhalten.

### **3 Grundzüge der Vorlage**

#### **3.1 Beantragte Neuregelung**

Die Vorlage soll in erster Linie die Beteiligung der Kantone am Prämien genehmigungsverfahren stärken. Diese sollen alle Informationen und Unterlagen erhalten, die sie benötigen, um sich zur Kostenschätzung und auch zu den Prämie eingaben der Versicherer für ihr jeweiliges Hoheitsgebiet zu äussern. Die Vorlage ändert das aktuelle Verfahren, indem sie vorsieht, dass die Kantone ihre Stellungnahme zu den Kostenschätzungen nur gegenüber der Aufsichtsbehörde abgeben. Seit dem Inkrafttreten des KVAG haben sie dies gegenüber den Versicherern nie getan. Den Kantonen soll neu das Recht eingeräumt werden, zu den Prämie eingaben der Versicherer für ihr Hoheitsgebiet eine Stellungnahme an die Aufsichtsbehörde abgeben zu können. Die Aufsichtsbehörde koordiniert den Informationsfluss zwischen den verschiedenen Akteuren (z.B. Fragen der Kantone zu einzelnen Kostenschätzungen der Versicherer) und gewährleistet die Gleichbehandlung der Kantone.

Zusätzlich enthält die Vorlage eine Änderung der Regelung zum Ausgleich von zu hohen Prämie einnahmen. Sie sieht vor, dass der Rückvergütungsbetrag den Kantonen gewährt wird, wenn die Prämie der versicherten Person vollständig durch die Prämienverbilligung gedeckt ist.

#### **3.2 Umsetzung**

Was die Stärkung der Rolle der Kantone im Prämien genehmigungsverfahren betrifft, so kann die neue Bestimmung umgesetzt werden, ohne dass der Bundesrat sie in der Verordnung präzisiert. Jedes Jahr im Frühling schickt das BAG den Kantonen ein ausführliches Schreiben, in dem es ihnen den Ablauf des Verfahrens, die ihnen zugestellten Unterlagen und die Fristen für die einzelnen Schritte erläutert. Dieses Schreiben wird ergänzt, sobald die Gesetzesänderung in Kraft getreten ist. Die neue Regelung zum Ausgleich von zu hohen Prämie einnahmen erfordert eine Verordnungsänderung, um die Modalitäten der Rückerstattung anzupassen.

### **4 Erläuterung der Bestimmungen**

Art. 16 Abs. 6

Nach dem geltenden Recht können die Kantone im Rahmen des Prämien genehmigungsverfahrens zur Kostenschätzung Stellung nehmen. Ihre Stellungnahme ist sehr wichtig, denn sie verfügen über das fundierteste Wissen zur Überprüfung der Kostenschätzungen, die ihr Hoheitsgebiet betreffen. Diese Bestimmung wird dahingehend präzisiert, dass die Kantone nur gegenüber der

<sup>9</sup> Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, ABl. L 166 vom 30.4.2004, S. 1.

<sup>10</sup> Verordnung (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, ABl. L 284 vom 30.10.2009, S. 1

Aufsichtsbehörde Stellung nehmen. Sie wird so ergänzt, dass die Kantone sich auch zu den von den Versicherern für ihr jeweiliges Hoheitsgebiet vorgesehenen Prämientarifen äussern können. Sie erhalten folglich die ersten Prämieeingaben, welche die Versicherer dem BAG zur Genehmigung vorlegen. Um ihre Gesundheitspolitik zu gestalten, haben sie ein Interesse daran, über die Ausweitung der Leistungsmenge, die Kostenschätzungen der Versicherer und die daraus resultierende Prämienhöhung Bescheid zu wissen. Sie müssen auch kontrollieren können, ob die Prognosen der Versicherer mit ihren eigenen übereinstimmen, da sie teilweise die Prämienverbilligungen finanzieren.

## Art. 18

Artikel 18 wird in drei Absätze gegliedert.

### Abs. 1

Dieser Absatz entspricht der bestehenden Bestimmung.

### Abs. 2

Gemäss aktuellem Recht wird der Ausgleich von zu hohen Prämieeinnahmen in jedem Fall der versicherten Person gewährt. Diese Regelung ist ungerecht für die Kantone, welche die Prämienverbilligungen und die Ergänzungsleistungen finanzieren. Bei Personen, deren Prämien während eines ganzen Jahres vollständig durch die öffentliche Hand gedeckt werden, müssen anstelle der Versicherten die Kantone den Ausgleich der zu hohen Prämieeinnahmen erhalten. Für andere Personen mit Prämienverbilligung (d. h. Personen, die einen Teil ihrer Prämien selbst bezahlen, weil sie entweder nur eine Teilverbilligung erhalten oder weil die volle Verbilligung nicht während des ganzen Jahres gewährt wurde) gilt hingegen der Grundsatz von Artikel 18 Absatz 1: Der Ausgleichsbetrag wird vollständig an die Versicherten ausbezahlt. Die Einführung einer proportionalen Berechnung wäre kompliziert und könnte zu Ungleichbehandlungen führen. Bei einer rückwirkenden Berichtigung der Prämienverbilligung wird es Sache der Kantone sein, den Ausgleichsbetrag an die Berechtigten zurückzuzahlen. Umgekehrt können die Kantone bei einer Berichtigung zu Ungunsten der Versicherten darauf verzichten, die zu Unrecht gewährte Rückvergütung von diesen zurückzufordern.

Der Ausgleich wird dem Kanton gewährt, in dem die versicherte Person am 1. Januar des Jahres ihren Wohnsitz hatte, für das der Prämienausgleich erfolgt. Denn dieser Kanton verbilligt die Prämien für das ganze Kalenderjahr (Art. 8 Abs. 1 Verordnung über den Bundesbeitrag zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung, VPVK<sup>11</sup>). Spätere Kantonswechsel werden nicht berücksichtigt.

Die Rückvergütung entspricht einem Betrag, der zur Deckung der Ausgaben der sozialen Krankenversicherung nicht notwendig war. Daher unterliegt sie nicht Artikel 5 Buchstabe f KVAG. Sowohl die Versicherten (Art. 18 Abs. 1 KVAG) als auch die Kantone (Art. 18 Abs. 2 KVAG) können sie somit für andere Zwecke einsetzen und die Kantone sind nicht verpflichtet, sie für die Prämienverbilligung zu nutzen.

### Abs. 3

Der Ausgleich erfolgt im Folgejahr des Jahres, in dem zu hohe Prämien eingenommen wurden. Die Kantone wissen, welche Personen in dem betreffenden Jahr eine volle Prämienverbilligung erhalten haben und teilen den Versicherern ihre Namen frühzeitig mit, damit diese den Kantonen den Rückvergütungsbetrag überweisen können.

## **5 Auswirkungen**

### **5.1 Auswirkungen auf den Bund**

#### 5.1.1 Finanzielle Auswirkungen

Die vorgesehenen Änderungen haben keine Auswirkungen auf die Bundesfinanzen. Der Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen wird bei der Berechnung der Bundesbeiträge durch den vorgenommenen Abzug berücksichtigt (Art. 3 Abs. 4<sup>bis</sup> VPVK). Wer die Rückvergütung erhält, ist jedoch nicht massgebend.

#### 5.1.2 Personelle Auswirkungen

Die Umsetzung der Gesetzesänderung führt zu einem Mehraufwand für die Aufsichtsbehörde. Sie hat jedoch für den Bund keine personellen Auswirkungen.

### **5.2 Auswirkungen auf Kantone und Gemeinden**

Mit dieser Vorlage erhalten die Kantone mehr Kompetenzen im Prämiengenehmigungsverfahren. Sie profitieren zudem anstelle der Versicherten, deren Prämie vollumfänglich von der öffentlichen Hand übernommen wird, vom Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen.

Wie unter Ziffer 5.1.1 dargelegt, wird bei der Berechnung der Bundesbeiträge an die Prämienverbilligung der Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen berücksichtigt. Die Rückvergütungen, welche die Kantone dank der vorliegenden Vorlage beziehen, ändern nichts am Betrag, den diese für die Prämienverbilligung bereitstellen müssen, auch wenn sie die Möglichkeit haben, die erhaltenen Rückvergütungen dafür einzusetzen. Die vorliegende Änderung hat auch keine Auswirkungen auf die Ergänzungsleistungen. Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen nach dem Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG)<sup>12</sup> haben Anspruch auf den vollen Betrag der Durchschnittsprämie nach Artikel 10 Absatz 3 Buchstabe d ELG oder der tatsächlichen Prämie, wenn diese unter der Durchschnittsprämie liegt. Der Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen fliesst weder in die Berechnung der Durchschnittsprämie noch der tatsächlichen Prämie nach Artikel 16d der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung<sup>13</sup>.

### **5.3 Auswirkungen auf die Volkswirtschaft**

Die Vorlage hat keine signifikanten volkswirtschaftlichen Auswirkungen. Der Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen ist ein fakultatives Instrument, und es ist nicht im Voraus absehbar, wie viele Versicherer darauf zurückgreifen und wie hoch die rückerstatteten Beträge und damit die Rückvergütungen an die Kantone sein werden.

### **5.4 Auswirkungen auf die Krankenversicherung**

Die Vorlage hat keine besonderen Auswirkungen auf die Krankenversicherung.

---

<sup>12</sup> SR 831.30

<sup>13</sup> SR 831.301

## 6 Rechtliche Aspekte

### 6.1 Verfassungsmässigkeit

Gemäss Artikel 117 Absatz 1 Bundesverfassung (BV)<sup>14</sup> hat der Bund die Kompetenz, Vorschriften über die Krankenversicherung zu erlassen.

### 6.2 Vereinbarkeit mit internationalen Verpflichtungen der Schweiz

Die vorgeschlagenen Gesetzesänderungen müssen mit den internationalen Verpflichtungen der Schweiz vereinbar sein. Sie müssen insbesondere mit den Verpflichtungen aus dem Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA)<sup>15</sup> sowie aus dem Übereinkommen vom 4. Januar 1960 zur Errichtung der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA)<sup>16</sup> vereinbar sein. Anhang II zum FZA und Anhang K Anlage 2 zum EFTA-Übereinkommen führen dazu aus, dass in der Schweiz im Verhältnis zu den EU- oder EFTA-Staaten das europäische Koordinationsrecht der EU betreffend die Systeme der sozialen Sicherheit, zum Beispiel die Verordnung (EG) Nr. 883/2004<sup>17</sup> sowie die Verordnung (EG) Nr. 987/2009<sup>18</sup>, gestützt auf Artikel 95a KVG, anwendbar ist. Wie in Ziff. 2 dieses Berichts dargelegt, sieht dieses Recht keine Harmonisierung der nationalen Systeme der sozialen Sicherheit vor. Die vorgeschlagenen Gesetzesänderungen müssen auch mit den internationalen Verpflichtungen aus dem Abkommen zur Koordinierung der sozialen Sicherheit zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und dem Vereinigten Königreich von Grossbritannien und Nordirland<sup>19</sup> vereinbar sein.

Der vorliegende Entwurf regelt das Prämiengenehmigungsverfahren und das System des Ausgleiches von zu hohen Prämieinnahmen. Weder das FZA noch das EFTA-Übereinkommen oder das Abkommen zur Koordinierung der sozialen Sicherheit zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und dem Vereinigten Königreich von Grossbritannien und Nordirland sehen jedoch Normen über die Modalitäten der Finanzierung der Systeme der sozialen Sicherheit vor. Darüber hinaus verstösst der Entwurf nicht gegen die Koordinierungsgrundsätze, die sich aus diesen Abkommen ergeben, wie Gleichbehandlung, Bestimmung des anwendbaren Rechts, Berücksichtigung von Versicherungszeiträumen und Wahrung erworbener Rechte. Die vorgeschlagenen Gesetzesänderungen sind daher mit den internationalen Verpflichtungen der Schweiz vereinbar.

### 6.3 Erlassform

Die Vorlage enthält wichtige rechtsetzende Bestimmungen nach Artikel 164 Absatz 1 BV, denn sie betrifft die Rechte der Kantone im

---

<sup>14</sup> SR 101

<sup>15</sup> SR 0.142.112.681

<sup>16</sup> SR 0.632.31

<sup>17</sup> Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, ABl. L 166 vom 30.4.2004, S. 1 in der für die Schweiz nach Anhang II zum FZA und Anhang K Anlage 2 zum EFTA-Übereinkommen verbindlichen Fassung. Eine unverbindliche, konsolidierte Fassung dieser Verordnung ist veröffentlicht in SR 0.831.109.268.1.

<sup>18</sup> Verordnung (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, ABl. L 284 vom 30.10.2009, S. 1 in der für die Schweiz nach Anhang II zum FZA und Anhang K Anlage 2 zum EFTA-Übereinkommen verbindlichen Fassung. Eine unverbindliche, konsolidierte Fassung dieser Verordnung ist veröffentlicht in SR 0.831.109.268.11.

<sup>19</sup> SR 0.831.109.367.2

Prämiengenehmigungsverfahren. Sie ist daher in der Form eines dem fakultativen Referendum unterstehenden Bundesgesetzes zu erlassen.

#### **6.4 Unterstellung unter die Ausgabenbremse**

Die Vorlage sieht weder Subventionen noch Verpflichtungskredite oder Zahlungsrahmen vor, die neue einmalige Ausgaben von mehr als 20 Millionen Franken oder neue wiederkehrende Ausgaben von mehr als 2 Millionen Franken nach sich ziehen. Sie untersteht daher nicht der Ausgabenbremse.

#### **6.5 Delegation von Rechtsetzungsbefugnissen**

Das geltende Recht sieht bereits eine Delegation an den Bundesrat vor: Dieser erlässt die notwendigen Ausführungsbestimmungen zum Prämienausgleich (Art. 17 Abs. 4 KVAG).