



A CH-3003 Bern
BAG

An die KVG-Versicherer, ihre Rückversicherer und die gemeinsame Einrichtung KVG,

An die Kantonsregierungen, die für die Spitalplanung zuständigen kantonalen Stellen und die für die Kontrolle der Versicherungspflicht zuständigen kantonalen Stellen,

An die Verbände der Leistungserbringer

Ihr Zeichen:

Referenz/Aktenzeichen: 510.0008-8/09.002882/816193/

Unser Zeichen: Js

Sachbearbeiter/in: Susanne Jeker Siggemann

Bern, 9. März 2012

Informationen im Zusammenhang mit dem neuen europäischen Koordinationsrecht für die Sozialversicherungen (3. Aktualisierung des Anhangs II zum Freizügigkeitsabkommen Schweiz - EU)

Sehr geehrte Damen und Herren

1 Einleitung

Auf den 1. Mai 2010 wurden in den 27 EU-Mitgliedstaaten die Verordnungen (EWG) Nr. 1408/71 und Nr. 574/72 durch die Verordnung (EG) Nr. 883/2004¹ (VO 883/2004) sowie die Durchführungsverordnung (EG) Nr. 987/2009² (VO 987/2009) ersetzt. In den Beziehungen zwischen der Schweiz und den EU-Mitgliedstaaten fanden die neuen Verordnungen vorerst noch keine Anwendung. Sie werden im Rahmen der 3. Aktualisierung des Anhangs II zum Freizügigkeitsabkommen zwischen der Schweiz und der EU übernommen. Der revidierte Anhang II tritt am **1. April 2012** in Kraft.

Die Texte der neuen Verordnungen, wie sie auf die Schweiz anwendbar sind, sind auf der Internetseite des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) unter folgendem Link abrufbar:

<http://www.bsv.admin.ch/themen/internationales/aktuell/02778/index.html?lang=de>

¹ Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, ABl. L 116 vom 30.4.2004, S. 1; geändert durch Verordnung (EG) Nr. 988/2009, ABl. L 284 vom 30.10.2009, S. 43.

² 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.

Ab dem 1. April 2012 sind also die neuen EU-Verordnungen auch in den Beziehungen zwischen der Schweiz und den EU-Mitgliedstaaten anwendbar. Damit tritt auch die Revision der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) vom 2. November 2011 auf den 1. April 2012 in Kraft. Unser Informationsschreiben vom 7. Dezember 2011, mit dem wir unter Ziffer 2 die Krankenversicherer über diese KVV-Revision informiert haben, liegt diesem Schreiben bei.

Nachfolgend möchten wir Sie über die Neuerungen, welche die neuen EU-Verordnungen enthalten, informieren, wobei wir uns auf diejenigen Neuerungen beschränken, die Auswirkungen auf die Krankenversicherung haben. Zudem möchten wir die Gelegenheit nutzen, Sie noch einmal über die wichtigsten Grundsätze des europäischen Koordinationsrechts, vor allem in Bezug auf die Versicherungsunterstellung, zu informieren.

2 Geltungsbereich des Abkommens

2.1 Räumlich

Das Freizügigkeitsabkommen zwischen der Schweiz und der EU gilt wie bis anhin für das Hoheitsgebiet der Schweiz und dasjenige der einzelnen EU-Staaten (Art. 24 Freizügigkeitsabkommen).

2.2 Persönlich

Der persönliche Geltungsbereich umfasst Staatsangehörige eines EU-Staates oder der Schweiz, für die die Rechtsvorschriften eines oder mehrerer Mitgliedstaaten gelten oder galten. Zusätzlich werden ihre Familienangehörigen und Hinterlassenen erfasst. Für nichterwerbstätige Personen, die Wohnsitz in einem EU-Staat oder der Schweiz haben und nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates oder der Schweiz versichert sind, wird neu ausdrücklich geregelt, dass auch sie in den Anwendungsbereich des Freizügigkeitsabkommens fallen. Ebenso in den Anwendungsbereich fallen Flüchtlinge und Staatenlose sowie ihre Familienangehörigen und Hinterlassenen, soweit sie in einem Mitgliedstaat wohnen (Art. 2 Abs. 1 VO 883/2004). Der Geltungsbereich umfasst ferner Familienangehörige und Hinterlassene von Drittstaatsangehörigen, soweit diese Personen selbst Staatsangehörige der Schweiz oder eines EU-Staates sind (Art. 2 Abs. 2 VO 883/2004).

Für Drittstaatsangehörige gelten hinsichtlich der eigenen Ansprüche weiterhin die bisherigen bilateralen Sozialversicherungsabkommen.

2.3 Sachlich

In den sachlichen Anwendungsbereich fallen die in Artikel 3 der VO 883/2004 abschliessend aufgelisteten Zweige der Sozialen Sicherheit, wobei unter anderem wie bis anhin auch „Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft“ (Art. 3 Abs. 1 Bst. a und b VO 883/2004) dazu gehören. Der Geltungsbereich umfasst alle gesetzlichen Vorschriften der Vertragsstaaten (Gesetze, Verordnungen, Satzungen und andere Durchführungsvorschriften) (Art. 1 Bst. I VO 883/2004), d.h. in der Schweiz die Regelungen des Bundes und der Kantone.

2.4 Verhältnis des Abkommensrechts gegenüber bestehenden bilateralen Abkommen und innerstaatlichem Recht

Sofern das Freizügigkeitsabkommen in seinem Anhang II nichts Gegenteiliges bestimmt, werden die

bilateralen Abkommen über die soziale Sicherheit zwischen der Schweiz und den Mitgliedstaaten der EU insoweit ausgesetzt, als derselbe Sachbereich geregelt wird (Art. 20 Freizügigkeitsabkommen). Allfällige günstigere Regeln in den bilateralen Abkommen gehen dem Freizügigkeitsabkommen zwischen der EU und der Schweiz deshalb nicht vor.

Das Abkommensrecht geht auch dem innerstaatlichen Recht vor.

3 Versicherungspflicht

3.1 Grundsatz

Der Grundsatz, dass jede Person den Rechtsvorschriften nur eines Staates unterliegt, gilt neu ohne Ausnahme (Art. 11 Abs. 1 VO 883/2004). Damit fällt der Anhang VII zur Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 weg. Darin wurden die Fälle aufgeführt, in denen eine Person bei gleichzeitiger selbstständiger und unselbstständiger Tätigkeit in mehreren Staaten gleichzeitig den Rechtsvorschriften zweier Mitgliedstaaten unterlag.

In Artikel 11 Absatz 2 VO 883/2004 wird präzisiert, dass Bezügerinnen und Bezüger von kurzfristigen Geldleistungen (z.B. Taggelder des Unfallversicherers) weiterhin als erwerbstätig gelten. Solange sie diese Geldleistungen beziehen, gelten die Rechtsvorschriften des Beschäftigungsstaates weiter. Während dieser Zeit bleiben sie auch im Staat, wo sie bis anhin erwerbstätig waren, krankenversicherungspflichtig.

Personen, die nach den Bestimmungen der neuen VO 883/2004 den Rechtsvorschriften eines anderen Mitgliedstaates unterliegen als nach der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71, bleiben während maximal zehn Jahren weiterhin den Rechtsvorschriften gemäss Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 unterstellt, solange sich der zugrunde liegende Sachverhalt nicht ändert (Art. 87 Abs. 8 VO 883/2004).

3.1.1 Tätigkeit in einem einzigen Staat

Das Freizügigkeitsabkommen beruht auf dem Grundsatz der Unterstellung am Erwerbort (Erwerbsorts- bzw. Beschäftigungslandprinzip). Das bedeutet, dass wie bisher Staatsangehörige eines EU-Staates oder der Schweiz den Rechtsvorschriften desjenigen Staates unterliegen, in dessen Gebiet sie ihre Beschäftigung ausüben und zwar auch dann, wenn sie in einem anderen Staat wohnen oder der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin den Sitz in einem anderen Staat hat (Art. 11 Abs. 3 Bst. a VO 883/2004).

Aufgrund des Erwerbortsprinzips sind somit die Staatsangehörigen eines EU-Staates, welche ausschliesslich in der Schweiz erwerbstätig sind, den schweizerischen krankenversicherungsrechtlichen Bestimmungen unterstellt. Umgekehrt sind Staatsangehörige der Schweiz, die ausschliesslich in einem EU-Staat erwerbstätig sind, dem Krankenversicherungsrecht dieses Staates unterstellt.

3.1.2 Gleichzeitige Tätigkeit in mehreren Staaten

Staatsangehörige der Schweiz bzw. eines EU-Staates, welche gleichzeitig in mehreren EU-Staaten bzw. in einem oder mehreren EU-Staaten und in der Schweiz abhängig beschäftigt werden, sind ebenfalls nur den Rechtsvorschriften eines Staates unterstellt. Es gelten folgende Regeln:

- die Rechtsvorschriften des Wohnstaates sind massgebend, wenn eine Person für einen Arbeitgeber tätig ist und ein wesentlicher Teil der Tätigkeit im Wohnstaat ausgeübt wird (Art. 13

Abs. 1 Bst. a VO 883/2004). In Artikel 14 Absatz 8 der VO 987/2009 wird der Begriff der Wesentlichkeit definiert. Danach sollte in der Regel mindestens 25 % der Tätigkeit im Wohnstaat ausgeübt werden;

- die Rechtsvorschriften des Wohnstaates sind ebenfalls massgebend, wenn die Person für mehrere Arbeitgeber tätig ist, die ihren Sitz in verschiedenen Vertragsstaaten haben (Art. 13 Abs. 1 Bst. a VO 883/2004);
- die Rechtsvorschriften des Staates, in dessen Gebiet der Arbeitgeber den Sitz hat, sind massgebend, wenn die Person im Wohnstaat keinen wesentlichen Teil der Tätigkeit ausübt (Art. 13 Abs. 1 Bst. b VO 883/2004);
- Selbstständige Erwerbstätige, die gewöhnlich in zwei oder mehr Staaten arbeiten, unterstehen ebenfalls nur noch dann den Rechtsvorschriften des Wohnstaates, wenn sie dort einen wesentlichen Teil ihrer Erwerbstätigkeit ausüben. Andernfalls unterliegen sie den Rechtsvorschriften des Staates, in dem sich der Mittelpunkt ihrer Tätigkeiten befindet (Art. 13 Abs. 2 VO 883/2004). Der Begriff "Mittelpunkt ihrer Tätigkeiten" wird in Artikel 14 Absatz 9 der VO 987/2009 definiert.

Eine Person wird bei der Anwendung der für sie geltenden Rechtsvorschriften so behandelt, als ob sie ihre gesamte Erwerbstätigkeit im Gebiet des zuständigen Staates ausüben würde (Art. 13 Abs. 5 VO 883/2004).

3.2 Sonderfälle

3.2.1 Entsandte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer

3.2.1.1 Grundsatz

Staatsangehörige eines EU-Staates oder der Schweiz, die von einem EU-Staat für einen Zeitraum von bis zu 24 Monaten in die Schweiz entsandt werden, bleiben der Gesetzgebung des Entsendestaates unterstellt (Art. 12 Abs. 1 der VO 883/2004). Auf Vorlage der Bescheinigung A1 (siehe Beilage, bis anhin E 101), die beim zuständigen Versicherungsträger des Entsendestaates erhältlich ist, bleiben sie von der Erfassung in der Schweiz befreit.

Umgekehrt bleiben Staatsangehörige der EU-Staaten oder der Schweiz, die von der Schweiz für einen Zeitraum von bis zu 24 Monaten in einen EU-Staat entsandt werden, der schweizerischen Gesetzgebung unterstellt (Art. 12 Abs. 1 VO 883/2004). Die Bescheinigung A1 ist von der zuständigen Ausgleichskasse auszustellen.

3.2.1.2 Verlängerungen und Sondervereinbarungen

Die Schweiz und einzelne EU-Staaten können im Interesse bestimmter Personengruppen oder Personen eine längere Unterstellung unter die Gesetzgebung des Entsendestaates vereinbaren (Art. 16 VO 883/2004). Entsprechende Anträge sind in der Schweiz an das BSV zu richten.

Das Entsendungsmerkblatt EU/EFTA enthält weitere Informationen zu diesem Thema. Das Merkblatt ist unter folgendem Link des BSV abrufbar:

<http://www.bsv.admin.ch/vollzug/documents/index/category:130/lang:deu>

3.2.2 Personal von internationalen Transportunternehmen auf Schienen, Strassen oder in der Luft

Für Angestellte von internationalen Transportunternehmen auf Schienen und Strassen sowie für Angestellte von Lufttransportunternehmen gelten keine besonderen Bestimmungen, sondern die allgemeinen Unterstellungsregeln bei gleichzeitiger Tätigkeit in mehreren Staaten (siehe Ziffer 3.1.2) sind anwendbar.

3.2.3 Seeleute

3.2.3.1 Grundsatz

Soweit die Erwerbstätigkeit an Bord eines Schiffes auf See ausgeübt wird, welches unter der Flagge eines Vertragsstaates fährt, unterliegt die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer den Rechtsvorschriften dieses Staates (Art. 11 Abs. 4 VO 883/2004). Da sich das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) nicht auf Arbeitsverhältnisse auf Hochseeschiffen bezieht, ergibt sich daraus keine Erfassung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Art. 84 Bundesgesetz über die Seeschifffahrt unter der Schweizer Flagge).

3.2.3.2 Ausnahmen

Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die ständig auf einem Schiff beschäftigt werden, welches unter der Flagge eines Vertragsstaates fährt und den Lohn von einem Arbeitgeber mit Sitz in der Schweiz erhalten, unterliegen den schweizerischen Rechtsvorschriften, sofern sie in der Schweiz wohnen. Sie sind demnach in der schweizerischen obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu versichern (Art. 11 Abs. 4 Satz 2 VO 883/04).

3.2.4 Beamtinnen und Beamte

Beamtinnen und Beamte sowie ihnen gleichgestellte Personen, welche von einem EU-Staat in der Schweiz beschäftigt werden, unterliegen den Rechtsvorschriften des betreffenden EU-Staates. Sie sind somit von der Unterstellung unter das KVG befreit. Umgekehrt sind auf Beamtinnen bzw. Beamte und ihnen gleichgestellte Personen, die von der Schweiz in einem EU-Staat beschäftigt werden, die schweizerischen Rechtsvorschriften anwendbar (Art. 11 Abs. 3 Bst. b VO 883/2004).

3.2.5 Mitglieder und Geschäftspersonal von Botschaften und Konsulaten

3.2.5.1 Mitglieder von Botschaften und Konsulaten

Mitglieder des diplomatischen oder konsularischen Korps sind als Beamtinnen bzw. Beamte oder beamtenähnliche Personen stets dem Recht des Staates unterstellt, den sie vertreten.

3.2.5.2 Geschäftspersonal von Botschaften und Konsulaten

Für das Geschäftspersonal, d.h. das Verwaltungspersonal und das technische Personal ohne diplomatischen oder konsularischen Status, und die privaten Hausangestellten der diplomatischen Vertretungen oder konsularischen Dienststellen gilt grundsätzlich das Erwerbortsprinzip (Art. 11 Abs. 3 VO 883/2004).

3.2.6 Gleichzeitige Ausübung einer selbstständigen und unselbstständigen Erwerbstätigkeit in mehreren Vertragsstaaten

Eine Person, die gewöhnlich selbstständige und unselbstständige Erwerbstätigkeiten in zwei oder mehr Vertragsstaaten ausübt, ist den Rechtsvorschriften des Staates unterstellt, in welchem sie die unselbstständige Tätigkeit ausübt (Art. 13 Abs. 3 VO 883/2004). Bei der Ausübung der unselbstständigen Tätigkeiten in mehreren Staaten kommen die Regeln des Artikels 13 Absatz 1 VO 883/2004 zur Anwendung (siehe Ziffer 3.1.2).

3.3 Unterstellung von Rentnerinnen und Rentnern und ihren nichterwerbstätigen Familienangehörigen

Was die Unterstellung von Rentnerinnen und Rentnern und ihren nichterwerbstätigen Familienangehörigen anbelangt, gibt es gegenüber dem alten Recht keine Änderungen. Es gelten wie bis anhin folgende Regelungen:

- Wenn sie eine Rente aus dem Wohnstaat erhalten, dann sind sie und ihre nichterwerbstätigen Familienangehörigen im Wohnstaat krankenversicherungspflichtig;
- Wenn sie keine Rente aus dem Wohnstaat erhalten, sind sie und ihre nichterwerbstätigen Familienangehörigen in dem Staat krankenversicherungspflichtig, aus dem sie die Rente erhalten;
- Wenn sie aus mehreren Staaten Renten erhalten, sind sie und ihre nichterwerbstätigen Familienangehörigen in dem Staat krankenversicherungspflichtig, in dem sie länger als in anderen Staaten rentenversichert gewesen sind.

3.4 Versicherungspflicht in der schweizerischen Krankenversicherung bei Wohnsitz in einem EU-Staat

Bekanntlich sind seit dem Inkrafttreten des Freizügigkeitsabkommens im Jahre 2002 folgende Personen mit Wohnsitz in einem EU-Staat der obligatorischen Krankenpflegeversicherung in der Schweiz unterstellt: Die Grenzgängerinnen und Grenzgänger, die Empfängerinnen und Empfänger einer schweizerischen Rente und die Empfängerinnen und Empfänger einer Leistung der schweizerischen Arbeitslosenversicherung jeweils mit ihren nichterwerbstätigen Familienangehörigen und die nichterwerbstätigen Familienangehörigen von in der Schweiz arbeitenden und wohnenden Personen. Die bis anhin geltenden mit einzelnen EU-Staaten vereinbarten Ausnahmen von diesem Grundsatz (z. B. das mit Deutschland, Frankreich, Italien und Österreich vereinbarte Optionsrecht) werden unter dem neuen Recht unverändert übernommen (Anhang XI der VO 883/2004 Ziffer 3). Beiliegend stellen wir Ihnen die Liste "Personen mit Wohnsitz in einem EU-/EFTA-Staat und Unterstellung unter die Krankenversicherung" zu, die inhaltlich keine Änderungen erfahren hat.

Was das Optionsrecht anbelangt, ist vorgesehen, dass die Schweiz mit den betroffenen EU-Staaten verbindliche Regelungen über die Ausübung des Optionsrechts vereinbaren wird. Diese Vereinbarungen werden Ihnen zu gegebener Zeit schriftlich mitgeteilt werden.

3.5 Zuständigkeit der Kantone

Gestützt auf Artikel 6 Absatz 1 KVG ist es die Aufgabe der Kantone für die Einhaltung der Versicherungspflicht zu sorgen. Die Kantone haben auch über Gesuche um Befreiung von der Versicherungspflicht, die sich auf Artikel 2 Absätze 2 bis 8 und Artikel 6 Absatz 3 KVV stützen, zu entscheiden.

Grundsätzlich sind jedoch die AHV-Ausgleichskassen für die Entscheide über die Unterstellung unter die schweizerischen Sozialversicherungen zuständig. Die Kantone haben in solchen Fragen keine

Entscheidungskompetenzen. Wenn die Unterstellung unter die Rechtsvorschriften über die soziale Sicherheit im Einzelfall unklar oder strittig ist, muss mit der für die betreffende Person zuständigen Ausgleichskasse Kontakt aufgenommen werden. Legt eine Person die Bescheinigung A1 vor, aus der hervorgeht, welche Rechtsvorschriften auf sie anwendbar sind, dann hat sich der Kanton an die darin enthaltenen Angaben zu halten, und er darf keine weiteren Abklärungen vornehmen und Nachweise verlangen.

Die Kantone können über den Arbeitgeber der betreffenden Person bzw. über die Ausgleichskasse im Wohnsitzkanton der Person nachfragen, welche Ausgleichskasse zuständig ist. Unter dem folgenden Link auf die [ahv-iv.info](http://www.ahv-iv.info) Website sind die Adressen und die übrigen notwendigen Angaben der AHV-Ausgleichskassen (kantonale Ausgleichskassen, Ausgleichskassen des Bundes und Verbandsausgleichskassen) abrufbar:

<http://www.ahv-iv.info/andere/00150/index.html?lang=de>

4 Leistungen

4.1 Grundsatz, Ansprüche aus der europäischen Krankenversicherungskarte

Für den Bezug von medizinischen Leistungen geht das europäische Koordinationsrecht auch unter dem neuen Recht vom Prinzip der Behandlung am Wohn- oder Aufenthaltsort aus. Die in einem anderen Staat versicherten Personen erhalten die gleichen medizinischen Leistungen zu den gleichen Bedingungen, wie wenn sie im Wohnland versichert wären (Art. 17 VO 883/2004).

Alle versicherten Personen haben bei Krankheit und Mutterschaft während eines Aufenthalts im Gebiet eines anderen EU-Staates oder der Schweiz bei Vorweisung der europäischen Krankenversicherungskarte (EKVK) oder der provisorischen Ersatzbescheinigung Anspruch auf alle Sachleistungen, die sich unter Berücksichtigung der Art der Leistungen und der voraussichtlichen Aufenthaltsdauer als medizinisch notwendig erweisen (Art. 19 Abs. 1 VO 883/2004). Sowohl bei der EKVK als auch bei der provisorischen Ersatzbescheinigung ergeben sich mit dem neuen Recht keinerlei Änderungen.

4.2 Versicherte, die in einem EU-Staat wohnen und dort gesetzlich versichert sind

Bei medizinischen Behandlungen in der Schweiz haben die Versicherten mit der EKVK Anspruch auf die internationale Leistungsaushilfe. Im System des Tiers payant reichen die Leistungserbringer die Rechnungen bei der gemeinsamen Einrichtung KVG in Solothurn ein. Sie bezahlt die Rechnungen, fordert bei den Versicherten die Kostenbeteiligung ein und macht die Kosten über die Leistungsaushilfe beim zuständigen Krankenversicherer im EU-Staat geltend.

Bei einer stationären Behandlung in einem Listenspital in der Schweiz muss der zuständige Krankenversicherer im EU-Staat über die Leistungsaushilfe gestützt auf Artikel 37 Absatz 1 Buchstabe b KVV die Pauschalen nach Artikel 49 Absatz 1 KVG übernehmen. Der zuständige Krankenversicherer muss also bei Spitalbehandlungen die vollen Kosten, auch den Kantonsanteil, übernehmen.

Die Kostenbeteiligung wird bei diesen Versicherten in Artikel 103 Absatz 6 KVV geregelt. Für Franchise und Selbstbehalt wird eine Pauschale erhoben. Diese Pauschale beträgt für Erwachsene 92 Franken und für Kinder 33 Franken innerhalb eines Zeitraumes von 30 Tagen. Bei stationären Behandlungen haben diese Versicherten auch den täglichen Beitrag in der Höhe von 15 Franken an die Kosten des Aufenthalts im Spital zu leisten (Art. 104 KVV).

4.3 Versicherte der schweizerischen Krankenversicherung, die in einem EU-Staat wohnen, Bescheinigung S1

Bis anhin haben nur die in der Schweiz versicherten Grenzgängerinnen und Grenzgänger sowie alle Versicherten mit Wohnsitz in Belgien, Deutschland, Frankreich, den Niederlanden, Österreich oder Ungarn die Wahl, sich im Wohnland oder in der Schweiz medizinisch behandeln zu lassen. Aufgrund der neuen Verordnung sowie aufgrund des Eintrags der Schweiz in den Anhang IV der VO 883/2004 haben neu alle in der Schweiz Versicherten, die in einem EU-Staat wohnen (Grenzgängerinnen und Grenzgänger und ihre Familienangehörigen, Rentnerinnen und Rentner und ihre Familienangehörigen, Bezügerinnen und Bezüger einer Leistung der schweizerischen Arbeitslosenversicherung und ihre Familienangehörigen und die Familienangehörigen von Aufenthaltserinnen und Aufenthaltsern in der Schweiz), das Behandlungswahlrecht, d. h. sie können sich wahlweise im Wohnland oder in der Schweiz medizinisch behandeln lassen.

Bei diesen Versicherten muss bei einer stationären Behandlung in einem Listenspital in der Schweiz der schweizerische Krankenversicherer gestützt auf Artikel 37 Absatz 1 Buchstabe a KVV die Pauschalen nach Artikel 49 Absatz 1 KVG übernehmen. Der schweizerische Krankenversicherer muss also bei Spitalbehandlungen die vollen Kosten, auch den Kantonsanteil, übernehmen.

Diese Versicherten haben für Behandlungen in der Schweiz gestützt auf Artikel 103 Absatz 7 KVV die volle Kostenbeteiligung wie die schweizerischen Versicherten zu bezahlen.

Wie den Krankenversicherern bereits mit unserem Schreiben vom 7. Dezember 2011 unter Ziffer 2.2 mitgeteilt wurde, wurde mit der KVV-Revision vom 2. November 2011 Artikel 101a Absatz 2 KVV gestrichen. Danach können alle Versicherten, die in einem EU-Staat wohnen und in der Schweiz versichert sind, keine besonderen Versicherungsformen abschliessen.

Die schweizerischen Krankenversicherer haben für ihre Versicherten, die in einem EU-Staat wohnen, die Bescheinigung S1 (siehe Beilage) auszustellen. Diese Bescheinigung ersetzt die Formulare E 106, E 109, E 120 und E 121. Mit der Bescheinigung S1 können sich die Versicherten beim aushelfenden Träger in ihrem Wohnland registrieren lassen.

Für diese Versicherten stellt neu der schweizerische Krankenversicherer die europäische Krankenversicherungskarte aus. Bis anhin war das die Aufgabe des aushelfenden Trägers im Wohnland.

4.4 Geplante Behandlung in einem EU-Staat, Bescheinigung S2

Das bis anhin benötigte Formular E 112 für eine geplante Behandlung in einem EU-Staat wird durch die Bescheinigung S2 (siehe Beilage) ersetzt. Der Krankenversicherer muss die Zustimmung erteilen, wenn die betreffende Behandlung Teil der Leistungen ist, die nach den Rechtsvorschriften des Wohnstaates der betreffenden Person vorgesehen sind, und ihr diese Behandlung nicht innerhalb eines in Anbetracht ihres derzeitigen Gesundheitszustands und des voraussichtlichen Verlaufs ihrer Krankheit medizinisch vertretbaren Zeitraums gewährt werden kann (Art. 20 Abs. 2 VO 883/2004).

Neu muss die Bescheinigung immer vom schweizerischen Krankenversicherer, auch bei den Versicherten, die in einem EU-Staat wohnen, ausgestellt werden (Art. 20 Abs. 1 VO 883/2004). Ausser bei Familienangehörigen von Aufenthaltserinnen und Aufenthaltsern in der Schweiz, wenn sie in einem EU-Staat wohnen, der sich für die Erstattung in Form von Pauschalbeträgen entschieden hat (siehe Ziffer 5), muss der aushelfende Träger im Wohnland die Bescheinigung S2 ausstellen und die Kosten der Behandlung im Ausland übernehmen (Art. 20 Abs. 4 VO 883/2004).

5 Erstattungen zwischen dem aushelfenden und dem zuständigen Träger, Prämienberechnung

Nach Artikel 35 Absatz 1 VO 883/2004 müssen die vom aushelfenden Träger gewährten Sachleistungen vom zuständigen Träger in voller Höhe, also nach den effektiven Kosten, erstattet werden. Die Erstattung der Kosten für Rentnerinnen und Rentner und ihre Familienangehörigen und für die Familienangehörigen von Aufenthaltserinnen und Aufenthaltsern, die in einem anderen Staat wohnen, kann weiterhin auf der Grundlage von Pauschalbeträgen erfolgen, wenn sich der Staat in den Anhang 3 der VO 987/2009 eingetragen hat. Dabei handelt es sich um die folgenden Staaten: Finnland, Grossbritannien, Irland, Italien, Malta, Niederlande, Portugal, Schweden und Spanien. Im Gegensatz zum bisherigen Recht decken die Pauschalbeträge nur noch die Kosten der medizinischen Behandlungen im Wohnstaat ab. Die im Anhang 3 eingetragenen Staaten werden also bei den schweizerischen Krankenversicherern für die schweizerischen Versicherten, die in diesen Staaten wohnen, Pauschalbeträge einfordern. Die Schweiz hat sich nicht eingetragen, deshalb wird die gemeinsame Einrichtung KVG als aushelfender Träger für die in der Schweiz wohnenden Versicherten bei den zuständigen Trägern in den EU-Staaten nur noch die effektiven Kosten verlangen.

Wie den Krankenversicherern bereits mit unserem Schreiben vom 7. Dezember 2011 unter Ziffer 2.2 mitgeteilt wurde, musste wegen diesen Änderungen Artikel 92b Absatz 3 KVV, in dem geregelt wird, was die Krankenversicherer bei der Festlegung der Prämien für die EU-Versicherten zu berücksichtigen haben, revidiert werden. Die bisherige Unterscheidung der Versicherten in solche, bei denen die Rückvergütung der Leistungen nach Pauschalbeträgen und in solche, bei denen sie nach effektiven Kosten erfolgte, konnte aufgehoben werden. Neu haben die Versicherer bei der Festlegung der Prämien für die Versicherten, die in einem EU-Staat wohnen, folgende Kosten zu berücksichtigen:

- die Kosten für die Behandlungen im Wohnland, entweder die effektiven Kosten oder die Pauschalbeträge;
- die effektiven Kosten für die Behandlungen in der Schweiz, in einem EU-Staat ausser dem Wohnland und in einem Drittstaat;
- einen Zuschlag für die Bildung von Reserven und von Rückstellungen und für die Deckung der Verwaltungskosten.

6 Informationen über EESSI und SED

Die neuen Verordnungen sehen das Ersetzen der Papierformulare durch ein System des elektronischen Datenaustausches zwischen den Institutionen der Sozialversicherungen vor (EESSI ; *Electronic Exchange of Social Security Information*). Diese neue Art zu kommunizieren stellt eine nicht unbedeutende Gelegenheit zur Modernisierung dar, aber beinhaltet eine bestimmte Reorganisation der Informationsbehandlung. Die Einführung von EESSI ist für den 1. Mai 2014 vorgesehen.

Der Austausch wird mittels strukturierter elektronischer Dokumente durchgeführt (SED ; *Structured Electronic Document*). Die Dokumente werden von einer zuständigen Institution eines Mitgliedstaates via die Access Points, über die jeder Staat verfügt, an eine zuständige Institution eines anderen Mitgliedstaates gesendet. Diese Dokumente werden die aktuellen E Formulare ersetzen. Die SED und die Informatikwerkzeuge sind zur Zeit in Ausarbeitung. Bis die SED in Kraft gesetzt werden können, werden weiterhin die aktuellen Formulare verwendet werden (ausser diejenigen, die durch die neuen Bescheinigungen A1, S1 und S2 ersetzt werden).

Die Informationen über den Verlauf des Projektes EESSI werden auf der Internetseite des BSV www.bsv.admin.ch unter Themen, Internationales verfügbar sein.

7 EFTA-Übereinkommen

Die Schweiz sowie die anderen EFTA-Mitgliedstaaten (Island, Liechtenstein und Norwegen) haben am 21. Juni 2001 vereinbart, die Systeme der sozialen Sicherheit untereinander entsprechend dem Freizügigkeitsabkommen zwischen der Schweiz und der EU zu koordinieren (Art. 95a Abs. 1 Bst. b KVG). Das EFTA-Übereinkommen wurde jedoch noch nicht an die neuen Koordinationsregelungen der VO 883/04 angepasst. Daher gelten im Verhältnis zwischen der Schweiz und den übrigen EFTA-Staaten weiterhin die Verordnungen (EWG) Nr. 1408/71 und Nr. 574/72.

8 Nichtrückerstattung der schweizerischen Forderungen durch Spanien bei Drittstaatsangehörigen

Zum Schluss möchten wir vor allem die Leistungserbringer noch auf ein Problem aufmerksam machen, das sich bei Drittstaatsangehörigen (ausserhalb EU/EFTA) ergibt, die sich in der Schweiz aufgrund einer von Spanien ausgestellten EKVK medizinisch behandeln lassen.

Aufgrund einer EU-Verordnung (Nr. 859/2003 bzw. 1231/2010) wendet die Mehrheit der EU-Mitgliedstaaten die sozialversicherungsrechtlichen Koordinierungsbestimmungen auch auf Drittstaatsangehörige an, die sich rechtmässig in der EU aufhalten. Da die Schweiz jedoch diese Regelungen nicht auf die Drittstaatsangehörigen anwendet, weigert sich Spanien, die schweizerischen Forderungen für medizinische Behandlungen von Drittstaatsangehörigen aus Spanien über die Leistungsaus-hilfe zu erstatten. Die betroffenen Personen verfügen zwar über eine EKVK, die sie in den meisten EU-Mitgliedstaaten, nicht jedoch in der Schweiz zur Leistungsaus-hilfe berechtigt.

Aus diesem Grunde empfehlen wir den Leistungserbringern, bei Personen, die sich mit einer EKVK aus Spanien in der Schweiz behandeln lassen möchten, abzuklären, welche Staatsbürgerschaft sie besitzen. Drittstaatsangehörige mit einer EKVK aus Spanien haben keinen Anspruch auf Leistungsaus-hilfe. Sie sind gleich zu behandeln wie Personen, die über eine Privatversicherung versichert sind. Die Leistungserbringer im stationären Bereich, die über das System des Tiers payant abrechnen, werden von der gemeinsamen Einrichtung KVG diesbezüglich noch mit einer separaten Information bedient.

Wir danken Ihnen für Ihre Bemühungen, die Sie für die korrekte Umsetzung des Freizügigkeitsabkommens im Bereich der Krankenversicherung unternehmen und stehen Ihnen für weitere Auskünfte gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Abteilung Versicherungsaufsicht

Die Leiterin



Helga Portmann

Beilagen:

- Informationsschreiben an die Krankenversicherer vom 7. Dezember 2011
- Liste "Personen mit Wohnsitz in einem EU-/EFTA-Staat und Unterstellung unter die Krankenversicherung"
- Muster der Bescheinigungen A1, S1 und S2 ; die Bescheinigungen werden auf der Internetseite der gemeinsamen Einrichtung KVG publiziert werden: www.kvg.org