



*Bundesamt für Sozialversicherung  
Office fédéral des assurances sociales  
Ufficio federale delle assicurazioni sociali  
Uffizi federal da las assicuranzas socialas*

# **Auswirkungen des Abkommens über die Freizügigkeit mit der Europäischen Gemeinschaft auf die Krankenversicherung**

**Informationen für die Kantone**

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	4
<b>2</b>	<b>Geltungsbereich des Abkommens</b>	4
2.1	Räumlich	4
2.2	Persönlich	5
2.3	Sachlich	5
2.4	Verhältnis des Abkommensrechts gegenüber bestehenden bilateralen Sozialversicherungsabkommen und innerstaatlichem Recht	5
<b>3</b>	<b>Versicherungspflicht</b>	6
3.1	Grundsatz	6
3.1.1	Tätigkeit in einem einzigen Staat	6
3.1.2	Gleichzeitige Tätigkeit in mehreren Staaten	6
3.2	Sonderfälle	7
3.2.1	Entsandte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer	7
3.2.1.1	Grundsatz	7
3.2.1.2	Weitere Verlängerungen	7
3.2.1.3	Übergangsregelung	8
3.2.2	Personal von internationalen Transportunternehmen auf Schienen, Strassen oder in der Luft	8
3.2.2.1	Grundsatz	8
3.2.2.2	Ausnahmen	8
3.2.3	Seeleute	8
3.2.3.1	Grundsatz	8
3.2.3.2	Ausnahmen	9
3.2.4	Beamtinnen und Beamte	9
3.2.5	Personal von Grenzbetrieben	9
3.2.6	Mitglieder und Geschäftspersonal von Botschaften und Konsulaten	10
3.2.6.1	Mitglieder von Botschaften und Konsulaten	10
3.2.6.2	Geschäftspersonal von Botschaften und Konsulaten	10
3.2.7	Gleichzeitige selbständige und unselbständige Tätigkeit in mehreren Staaten	10
3.2.7.1	Grundsatz	10
3.2.7.2	Ausnahmen	10
3.3	Abweichende Vereinbarungen	11
<b>4</b>	<b>Notwendige Anpassungen des schweizerischen Krankenversicherungsrechts</b>	11
4.1	Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 8. Oktober 1999	11

4.2	Revision des KVG vom 6. Oktober 2000	11
4.3	Revision der Verordnungen vom 3. Juli 2001	11
4.4	Inkrafttreten	12
<b>5</b>	<b>Versicherungspflicht in der schweizerischen Krankenversicherung</b>	12
5.1	Wohnsitz in einem EG-Staat	12
5.2	Wohnsitz in der Schweiz	14
5.3	Revision der KVV im Zusammenhang mit der Versicherungspflicht	14
<b>6</b>	<b>Beginn und Ende der Versicherung</b>	15
<b>7</b>	<b>Kontrolle des Beitritts und Zuweisung an einen Versicherer</b>	15
7.1	Aufgaben der Kantone	15
7.2	Aufgaben der Gemeinsamen Einrichtung KVG	17
7.3	Aufgaben der Versicherer	18
<b>8</b>	<b>Wahl des Versicherers</b>	18
<b>9</b>	<b>Prämienverbilligung</b>	19
9.1	Aufgaben der Kantone	19
9.2	Aufgaben der Gemeinsamen Einrichtung KVG	21
9.3	Schnittstellen zwischen dem kantonalen Verfahren und dem Bundesverfahren	21
9.4	Bundesverfahren	22
9.4.1	Kriterien des Bundesverfahrens	22
9.4.2	Anspruchsberechtigung	22
9.5	Zusätzliche Aufgaben der Gemeinsamen Einrichtung KVG	23
9.5.1	Unterstützung der Kantone	23
9.5.2	Übernahme von Vollzugsaufgaben	23
9.6	Teilrevision der Verordnung über die Beiträge des Bundes zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung	24
<b>10</b>	<b>Neue Bestimmungen über Ausnahmen von der Versicherungspflicht in der schweizerischen Krankenpflegeversicherung</b>	24
10.1	Befreiung nach Artikel 2 Absatz 4 KVV	25
10.2	Befreiung nach Artikel 2 Absatz 4 <sup>bis</sup> KVV	25
10.3	Befreiung nach Artikel 2 Absatz 6 KVV	25
10.4	Befreiung nach Artikel 2 Absatz 7 KVV	26
10.5	Befreiung nach Artikel 2 Absatz 8 KVV	26
<b>11</b>	<b>EFTA-Abkommen</b>	27
	<b>Adressen und Websites</b>	28
	<b>Anhang „Krankenversicherungsrechtliche Zuordnung von Personen mit Wohnsitz in einem EG-Staat“</b>	

## 1 Einleitung

Am 21. Juni 1999 wurden die sieben sektoriellen Abkommen von der Schweiz, der Europäischen Gemeinschaft (EG) und ihren Mitgliedstaaten unterzeichnet. Das Volk hat diesen Abkommen am 21. Mai 2000 zugestimmt. Der Zeitpunkt des Inkrafttretens der Abkommen ist noch nicht bekannt. Voraussichtlich werden sie in der ersten Hälfte des Jahres 2002 in Kraft treten.

Ziel eines dieser Abkommen, des Abkommens über die Freizügigkeit<sup>1</sup> (Abkommen), ist die stufenweise Einführung der Freizügigkeit für alle Bürgerinnen und Bürger der Schweiz und der EG-Staaten. Das Abkommen sieht unter anderem die Koordination der Sozialen Sicherheit nach dem Muster der in der EG geltenden Regelungen vor, damit der freie Personenverkehr nicht durch einschränkende sozialversicherungsrechtliche Regelungen behindert wird. Das Abkommen setzt sich aus einem Hauptabkommen und drei Anhängen zusammen. In Artikel 8 des Abkommens wird die Koordination der Sozialversicherungssysteme geregelt. Die Bestimmungen über die Soziale Sicherheit sind weitgehend im Anhang II des Abkommens enthalten. Die Schweiz wird dadurch mehr oder weniger gleich wie ein EG-Staat in die Sozialversicherungsverordnungen der EG integriert. Die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (VO 1408/71), welche vorwiegend die materiellrechtlichen Bestimmungen enthält und die Verordnung (EWG) Nr. 574/72 (VO 574/72), welche die Durchführung der VO 1408/71 regelt, sind die wichtigsten EG-Rechtsgrundlagen.

Der EG gehören zur Zeit folgende 15 Länder an:

Belgien	Griechenland	Niederlande
Dänemark	Grossbritannien	Österreich
Deutschland	Irland	Portugal
Finnland	Italien	Schweden
Frankreich	Luxemburg	Spanien

## 2 Geltungsbereich des Abkommens

### 2.1 Räumlich

Das Abkommen gilt für die Hoheitsgebiete der einzelnen EG-Staaten und dasjenige der Schweiz (Art. 24 Abkommen).

---

<sup>1</sup> BBI 1999 7027

## **2.2 Persönlich**

Der persönliche Geltungsbereich umfasst die direkten Ansprüche von Erwerbstätigen, Rentnerinnen und Rentnern und Arbeitslosen, welche Staatsangehörige eines EG-Staates oder der Schweiz sind. Hinsichtlich den abgeleiteten Ansprüchen werden zusätzlich die nichterwerbstätigen Familienangehörigen und Hinterlassenen von Staatsangehörigen eines EG-Staates und der Schweiz erfasst, wobei diese auch Drittstaatsangehörige sein können. Hinzu kommen Flüchtlinge und Staatenlose sowie ihre Familienangehörigen und Hinterlassenen (Art. 2 VO 1408/71). Der Geltungsbereich umfasst ferner Familienangehörige und Hinterlassene von Drittstaatsangehörigen, soweit diese Familienangehörigen und Hinterlassenen selbst Staatsangehörige eines EG-Staates oder der Schweiz sind.

Die nichterwerbstätigen krankenversicherten Angehörigen eines Vertragsstaates und ihre Familienangehörigen werden bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt in Bezug auf die Sachleistungsaushilfe der Krankenversicherung vom Abkommen erfasst. Sonst gelten für Nichterwerbstätige und für Drittstaatsangehörige hinsichtlich den eigenen Ansprüchen weiterhin die bisherigen bilateralen Sozialversicherungsabkommen.

## **2.3 Sachlich**

In den sachlichen Anwendungsbereich fallen die in Artikel 4 der VO 1408/71 abschliessend aufgelisteten Zweige der Sozialen Sicherheit, dazu gehört auch der Zweig „Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft“ (Art. 4 Abs. 1 Bst. a) VO 1408/71). Der Geltungsbereich umfasst gestützt auf Artikel 1 Bst. j) VO 1408/71 alle gesetzlichen Vorschriften der Vertragsstaaten (Gesetze, Verordnungen, Satzungen und andere Durchführungsvorschriften), d.h. in der Schweiz die Regelungen des Bundes und der Kantone.

## **2.4 Verhältnis des Abkommensrechts gegenüber bestehenden bilateralen Sozialversicherungsabkommen und innerstaatlichem Recht**

Durch das Abkommen werden, sofern in seinem Anhang II nichts Gegenteiliges bestimmt wird, die bilateralen Sozialversicherungsabkommen zwischen der Schweiz und den Mitgliedstaaten der EG insoweit ausgesetzt, als derselbe Sachbereich geregelt wird (Art. 20 Abkommen). Allfällige günstigere Regeln in den bilateralen Sozialversicherungsabkommen gehen dem Abkommen nicht vor.

Das Abkommensrecht geht dem innerstaatlichen Recht vor.

### **3 Versicherungspflicht**

#### **3.1 Grundsatz**

Gemäss Artikel 13 Absatz 1 VO 1408/71 unterliegen Staatsangehörige der EG und der Schweiz grundsätzlich den Rechtsvorschriften nur eines Staates, auch wenn sie zugleich in mehreren Staaten arbeiten.

##### **3.1.1 Tätigkeit in einem einzigen Staat**

Das Abkommen beruht auf dem Grundsatz der Unterstellung am Erwerbort (Erwerbsortsprinzip). Das bedeutet, dass Staatsangehörige eines EG-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 seinen Sitz in einem anderen Staat hat (Art. 13 Abs. 2 Bst. a) VO 1408/71).

###### Beispiele:

Eine Französin wohnt in Italien und arbeitet in der Schweiz, wobei der Arbeitgeber seinen Sitz in einem EG-Staat hat. Sie unterliegt den Rechtsvorschriften der Schweiz.

Eine Deutsche wohnt in Deutschland und arbeitet in Schweden für einen schweizerischen Arbeitgeber. Sie unterliegt den Rechtsvorschriften Schwedens.

Ein Schweizer wohnt in der Schweiz und arbeitet in Deutschland. Er ist den sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen Deutschlands unterstellt.

##### **3.1.2 Gleichzeitige Tätigkeit in mehreren Staaten**

Staatsangehörige der Schweiz oder eines EG-Staates, welche gleichzeitig in mehreren EG-Staaten oder in einem oder mehreren EG-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 ein Teil der Tätigkeit in diesem ausgeübt wird (Art. 14 Abs. 2 Bst. b) i) 1. Teil VO 1408/71), wobei bereits eine geringe Erwerbstätigkeit genügt, um die Zuständigkeit des Wohnstaates zu begründen;
- die Rechtsvorschriften des Wohnstaates sind ebenfalls massgebend, wenn die Person für mehrere Arbeitgeber tätig ist, die ihren Sitz im Gebiet verschiedener Vertragsstaaten haben (Art. 14 Abs. 2 Bst. b) i) 2. Teil VO 1408/71);
- die Rechtsvorschriften des Staates, in dessen Gebiet der Arbeitgeber seinen Sitz hat, sind massgebend, wenn die Person nicht im Gebiet eines der Staaten wohnt, in denen sie die Tätigkeit ausübt (Art. 14 Abs. 2 Bst. b) ii) VO 1408/71).

Beispiele:

Ein Schweizer wohnt in der Schweiz und arbeitet als Arbeitnehmer in der Schweiz und in Deutschland. Er unterliegt den Rechtsvorschriften der Schweiz.

Ein Belgier wohnt in der Schweiz und arbeitet in Frankreich, Spanien und Portugal für verschiedene Arbeitgeber. Er unterliegt den Rechtsvorschriften der Schweiz.

Ein Franzose wohnt in der Schweiz und arbeitet für einen französischen Arbeitgeber in Deutschland und Österreich. Er ist den Rechtsvorschriften Frankreichs unterstellt.

## **3.2 Sonderfälle**

### **3.2.1 Entsandte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer**

#### **3.2.1.1 Grundsatz**

Staatsangehörige eines EG-Staates oder der Schweiz, die von einem Arbeitgeber in einem EG-Staat für einen Zeitraum von bis zu zwölf Monaten in die Schweiz entsandt werden, bleiben der Gesetzgebung des Entsendestaates unterstellt (Art. 14 Abs. 1 Bst. a) VO 1408/71). Die Arbeitnehmerin, der Arbeitnehmer oder der Arbeitgeber kann beim Träger des Entsendestaates (von diesem Staat bezeichnete Behörde) eine entsprechende Bescheinigung (Formular E 101) verlangen (Art. 11 Abs. 1 Bst. a) i.V.m. Anhang 10 der VO 574/72). Die Rechtsvorschriften des Entsendestaates gelten mit Genehmigung der zuständigen Behörde der Schweiz für weitere 12 Monate (Art. 14 Abs. 1 Bst. b) VO 1408/71; Anhang 1 zur VO 574/72 i.V.m. Anhang II des Abkommens). In der Schweiz ist das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) die zuständige Behörde.

Umgekehrt bleiben Staatsangehörige der EG-Staaten oder der Schweiz, die von der Schweiz für einen Zeitraum von bis zu zwölf Monaten in einen EG-Staat entsandt werden, der schweizerischen Gesetzgebung unterstellt (Art. 14 Abs. 1 Bst. a) VO 1408/71). Die Bescheinigung (Formular E 101) ist von der zuständigen Ausgleichskasse auszustellen (Art. 11 Abs. 1 Bst. a) i.V.m. Anhang 10 der VO 574/72 i.V.m. Anhang II des Abkommens). Eine Unterstellung unter die schweizerischen Rechtsvorschriften für weitere zwölf Monate ist möglich, soweit die zuständige Behörde des EG-Staates, in welchen die Person entsandt wurde, dies genehmigt (Art. 14 Abs. 1 Bst. b) VO 1408/71; Anhang 1 zur VO 574/72). Dafür hat der Arbeitgeber das Formular E 102 direkt der zuständigen Stelle im betreffenden EG-Staat zu senden.

#### **3.2.1.2 Weitere Verlängerungen**

Die Schweiz und die EG-Staaten können im Interesse bestimmter Personengruppen oder bestimmter Personen eine weitere Verlängerung der Entsendung vorsehen (Art. 17 VO 1408/71). Entsprechende Anträge sind in der Schweiz an das BSV zu richten (Art. 11 Abs. 1 lit. b) i.V.m. Anhang 1 und 10 der VO 574/71).

### **3.2.1.3 Übergangsregelung**

Für Personen, die nach dem Inkrafttreten des Abkommens erstmals entsandt werden oder eine Entsendungsverlängerung beantragen, gelten ausschliesslich die Regelungen des Abkommens.

Für Personen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens des Abkommens bereits entsandt sind und über eine Entsandtenbescheinigung oder über eine behördliche Verlängerungsbewilligung verfügen, gelten bis zu deren Ablauf die bisherigen Regelungen, d.h. Artikel 4 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV). Indessen ist die neue Regelung des Abkommens über die Sachleistungsaushilfe auch auf sie anwendbar. Nach Ablauf der Entsandtenbescheinigung oder der behördlichen Verlängerungsbewilligung ist eine sich auf das Abkommen abstützende Verlängerung der Entsendung im Rahmen der Höchstdauer, die von den betroffenen Staaten zugelassen wird, möglich.

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

### **3.2.2.1 Grundsatz**

Soweit das Unternehmen seinen Sitz in der Schweiz oder einem EG-Staat hat, sind die Rechtsvorschriften dieses Staates anwendbar (Art. 14 Abs. 2 Bst. a) VO 1408/71). Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer eines internationalen Transportunternehmens mit Sitz in der Schweiz sind deshalb grundsätzlich den Rechtsvorschriften der Schweiz unterstellt.

### **3.2.2.2 Ausnahmen**

Ist eine Person in einem Vertragsstaat durch eine dortige Zweigstelle oder ständige Vertretung des Unternehmens beschäftigt, so gilt das Recht dieses Staates (Art. 14 Abs. 2 Bst. a) i) VO 1408/71).

Ist die Person überwiegend im Vertragsstaat tätig, in dem sie wohnt, so ist sie den Rechtsvorschriften dieses Staates unterstellt, unabhängig davon, ob das Unternehmen in diesem Staat seinen Sitz, eine Zweigstelle oder eine ständige Vertretung hat (Art. 14 Abs. 2 Bst. a) ii) VO 1408/71).

## **3.2.3 Seeleute**

### **3.2.3.1 Grundsatz**

Soweit die Erwerbstätigkeit an Bord eines Schiffes ausgeübt wird, welches unter der Flagge eines Vertragsstaates fährt, unterliegt die Arbeitnehmerin oder der Arbeitneh-

mer den Rechtsvorschriften dieses Staates (Art. 13 Abs. 2 Bst. c) VO 1408/71). Für die Schweiz gelten in Bezug auf die Krankenversicherung die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 23. September 1953<sup>2</sup> über die Seeschiffahrt unter der Schweizer Flagge. Nach diesem Gesetz sind die Seeleute, die dem schweizerischen Recht unterstellt sind, durch ihren Arbeitgeber privat zu versichern.

### **3.2.3.2 Ausnahmen**

Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, welche normalerweise im Gebiet eines Mitgliedstaates oder an Bord eines Schiffes, welches unter der Flagge eines Mitgliedstaates fährt, beschäftigt werden und zur Ausführung einer Arbeit auf ein Schiff entsandt werden, das unter der Flagge eines anderen Mitgliedstaates fährt, unterliegen für die Dauer von 12 Monaten den Rechtsvorschriften des Entsendestaates (Art. 14b Abs. 1 VO 1408/71). Es gelten die gleichen Regeln wie für entsandte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer (vgl. Ziff. 3.2.1).

Wird eine Person ständig auf einem Schiff beschäftigt, welches unter der Flagge eines Mitgliedstaates fährt, und erhält sie den Lohn von einem Arbeitgeber mit Sitz in der Schweiz, unterliegt sie, sofern sie in der Schweiz wohnt, den schweizerischen Rechtsvorschriften (Art. 14b Abs. 4 VO 1408/71).

### **3.2.4 Beamtinnen und Beamte**

Beamtinnen und Beamte und ihnen gleichgestellte Personen, welche von einem EG-Staat in der Schweiz beschäftigt werden, unterliegen den Rechtsvorschriften des betreffenden EG-Staates. Umgekehrt sind auf Beamtinnen und Beamte und ihnen gleichgestellte Personen, die von der Schweiz in einem EG-Staat beschäftigt werden, die schweizerischen Rechtsvorschriften anwendbar (Art. 13 Abs. 2 Bst. d) VO 1408/71).

### **3.2.5 Personal von Grenzbetrieben**

Für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer von Unternehmen, durch deren Betrieb die gemeinsame Grenze eines EG-Staates und der Schweiz verläuft, gelten die Rechtsvorschriften des Staates, in dessen Gebiet das betreffende Unternehmen seinen Sitz hat (Art. 14 Abs. 3 VO 1408/71). Für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer solcher Betriebe mit Sitz in der Schweiz gilt somit ausschliesslich das schweizerische Recht, auch wenn sie ihre Beschäftigung im ausländischen Betriebsteil ausüben.

---

<sup>2</sup>SR 747.30

### **3.2.6 Mitglieder und Geschäftspersonal von Botschaften und Konsulaten**

#### **3.2.6.1 Mitglieder von Botschaften und Konsulaten**

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

#### **3.2.6.2 Geschäftspersonal von Botschaften und Konsulaten**

Für das Geschäftspersonal (d.h. das Verwaltungs- und technische Personal ohne diplomatischen oder konsularischen Status) der diplomatischen Vertretungen oder konsularischen Dienststellen sowie für die privaten Hausangestellten dieser Vertretungen und Dienststellen gilt grundsätzlich das Erwerbortsprinzip (Art. 16 Abs. 1 VO 1408/71). Die obgenannten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die Staatsangehörige des Staates sind, für den sie arbeiten (Entsendestaat), können sich jedoch für die Anwendung der Rechtsvorschriften dieses Staates entscheiden. Dieses Wahlrecht kann am Ende jeden Jahres neu ausgeübt werden, hat aber keine Rückwirkung (Art. 16 Abs. 2 VO 1408/71).

Entscheiden sich diese Personen für die Versicherung des Staates ihrer Arbeitgeberin oder ihres Arbeitgebers, haben sie die zuständige Stelle des Kantons, in dem sie sich aufhalten, zu informieren und stellen ihr gegebenenfalls eine Bestätigung ihres Status zu. Die kantonale Stelle hat gestützt darauf die Befreiung auszusprechen.

### **3.2.7 Gleichzeitige selbständige und unselbständige Tätigkeit in mehreren Staaten**

#### **3.2.7.1 Grundsatz**

Grundsätzlich ist eine Person, die gleichzeitig eine selbständige und eine unselbständige Tätigkeit in zwei oder mehreren Staaten ausübt, den Rechtsvorschriften des Staates unterstellt, in welchem sie eine unselbständige Tätigkeit ausübt (Art. 14c Bst. a) VO 1408/71), wobei bei unselbständigen Tätigkeiten in mehreren Staaten die Regeln des Art. 14 Abs. 2 und 3 VO 1408/71 zum Zuge kommen (vgl. Ziff. 3.1.2).

#### **3.2.7.2 Ausnahmen**

Die einzelnen Staaten können im Anhang VII zur VO 1408/71 Fälle bezeichnen, in denen eine Person gleichzeitig den Rechtsvorschriften zweier Mitgliedstaaten unterliegt (Art. 14c Bst. b) VO 1408/71). Gemäss der entsprechenden Ergänzung der Schweiz ist eine Person für die selbständige Tätigkeit in der Schweiz den schweizerischen Rechtsvorschriften und für die unselbständige Tätigkeit in einem EG-Staat den

Regeln dieses Staates unterstellt (Anhang VII zur VO 1408/71 i.V.m. Anhang II des Abkommens Abschnitt A/1 Bst. p). Zahlreiche EG-Staaten haben eine analoge oder ähnliche Regelung wie die Schweiz getroffen (z.B. Belgien, Frankreich, Italien, Österreich, Portugal). In Bezug auf die Krankenversicherung kann sich daraus je nach nationalem Recht eine Versicherungspflicht in beiden Staaten ergeben.

### **3.3 Abweichende Vereinbarungen**

Das BSV und die zuständige Behörde eines EG-Staates können im Interesse bestimmter Personengruppen oder bestimmter Personen Ausnahmen von den dargelegten Unterstellungsvorschriften (vgl. Ziff. 3.1 und 3.2) vereinbaren (Art. 17 VO 1408/71).

## **4 Notwendige Anpassungen des schweizerischen Krankenversicherungsrechts**

### **4.1 Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 8. Oktober 1999**

Diese Revision enthält drei neue Bestimmungen. Mit Artikel 13 Absatz 2 Buchstabe f werden die Versicherer verpflichtet, die soziale Krankenversicherung auch den in den EG-Staaten wohnhaften versicherungspflichtigen Personen anzubieten. In Artikel 61 Absätze 4 und 5 wird geregelt, dass für Versicherte, die in einem EG-Staat wohnen, die Prämien je Mitgliedstaat zu berechnen sind. Artikel 95a hält ausdrücklich fest, dass bei der Anwendung des KVG auch die Bestimmungen des Abkommens und das dort aufgeführte EG-Recht gelten.

### **4.2 Revision des KVG vom 6. Oktober 2000**

Den ersten Schwerpunkt dieser Vorlage bilden spezielle Bestimmungen über die Durchführung der Prämienverbilligung für die neuen versicherungspflichtigen Personen (Art. 18 Abs. 2<sup>quater</sup> - 2<sup>sexies</sup> und 5<sup>bis</sup>, Art. 65a, Art. 66 Abs. 1 und 3, Art. 66a und Übergangsbestimmung). Den zweiten Schwerpunkt der Vorlage bilden Massnahmen, welche sicherstellen, dass die neuen versicherungspflichtigen Personen bezüglich ihrer Versicherungspflicht in der Schweiz ausreichend informiert, kontrolliert und gegebenenfalls einem Versicherer zugewiesen werden (Art. 6a, Art. 18 Abs. 2<sup>bis</sup>, 2<sup>ter</sup> und 5<sup>bis</sup>). Zudem enthält die Revision Bestimmungen über die Wahl des Versicherers (Art. 4a), die Prämienhebung (Art. 61a) und den Rechtsweg (Art. 90a).

### **4.3 Revision der Verordnungen vom 3. Juli 2001**

Am 3. Juli 2001 hat der Bundesrat drei Verordnungen geändert und eine neue Verordnung erlassen.

Die Änderungen der KVV betreffen die folgenden Bereiche: Unterstellung und Befreiung von der Versicherungspflicht, Information und Kontrolle der betroffenen Personen, Befreiung der Versicherer von der Pflicht zur Durchführung der Versicherung, neue Aufgaben der Gemeinsamen Einrichtung KVG (GE), Kostenübernahme bzw. anwendbare Tarife, Qualifikation von Leistungserbringerinnen und -erbringern, Prämienberechnung und -erhebung, Inkasso, Kostenbeteiligung, besondere Versicherungsformen und Prämienverbilligung.

Die Änderung der Verordnung über den Risikoausgleich in der Krankenversicherung (VORA) regelt, dass Entsandte, Grenzgängerinnen und Grenzgänger sowie ihre nicht-erwerbstätigen Familienangehörigen und in der Schweiz versicherte Rheinschiffer in den Risikoausgleich einzubeziehen sind.

Die Revision der Verordnung über die Beiträge des Bundes zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung (VPVK) betrifft den Verteilungsschlüssel, nach welchem die Bundesbeiträge auf die Kantone verteilt und die Kantonsbeiträge berechnet werden. Der Bundesrat setzt die Anteile der einzelnen Kantone am Bundesbeitrag nach deren Wohnbevölkerung und Finanzkraft sowie neu nach der Anzahl der versicherten Grenzgängerinnen und Grenzgänger und ihrer mitversicherten Familienangehörigen fest.

Die neue Verordnung über die Prämienverbilligung in der Krankenversicherung für Rentner und Rentnerinnen, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft wohnen (VPVKEG) regelt das Bundesverfahren für die Prämienverbilligung.

#### **4.4 Inkrafttreten**

Die Änderungen des KVG vom 8. Oktober 1999 und vom 6. Oktober 2000 und die Revision der Verordnungen und die neue Verordnung vom 3. Juli 2001 treten gleichzeitig mit dem Abkommen in Kraft. Wie bereits unter Ziffer 1 ausgeführt wird, tritt das Abkommen voraussichtlich in der ersten Hälfte des Jahres 2002 in Kraft.

Nachfolgend wird auf die für die Kantone relevanten Neuerungen im schweizerischen Krankenversicherungsrecht thematisch geordnet näher eingegangen.

## **5 Versicherungspflicht in der schweizerischen Krankenversicherung**

### **5.1 Wohnsitz in einem EG-Staat**

Das KVG sieht die obligatorische Unterstellung unter die Krankenpflegeversicherung für alle in der Schweiz wohnhaften Personen vor. Mit dem Inkrafttreten des Abkommens werden auch bestimmte Personen mit Wohnsitz in einem EG-Staat der obligatorischen Krankenpflegeversicherung in der Schweiz unterstellt sein. Dabei handelt es sich um die folgenden Kategorien:

- in der Schweiz erwerbstätige Personen (vorwiegend Grenzgängerinnen und Grenzgänger) und ihre nichterwerbstätigen Familienangehörigen;
- Empfängerinnen und Empfänger einer schweizerischen Rente, wenn sie von ihrem Wohnsitzstaat keine Rente erhalten, und wenn sie in der Schweiz ausschliesslich oder länger als in anderen EG-Staaten (ohne Wohnsitzstaat) rentenversichert gewesen sind und ihre nichterwerbstätigen Familienangehörigen (zu den schweizerischen Renten zählen die AHV-Renten, die IV-Renten, die Renten der Unfallversicherung und die Übergangsrenten einer Pensionskasse);
- Empfängerinnen und Empfänger einer Leistung der schweizerischen Arbeitslosenversicherung und ihre nichterwerbstätigen Familienangehörigen;
- nichterwerbstätige Familienangehörige von in der Schweiz arbeitenden und wohnenden Personen.

Von diesem Grundsatz gibt es aber Ausnahmen, die im Anhang II des Abkommens geregelt sind: So haben Dänemark, Grossbritannien, Portugal und Schweden festgehalten, dass die in diesen Ländern wohnhaften oben erwähnten Familienangehörigen sich im Wohnland zu versichern haben. Mit Ausnahme der Familienangehörigen von Rentnerinnen und Rentnern gilt das Gleiche auch für Familienangehörige mit Wohnsitz in Spanien.

Je nach Wohnsitzstaat wurden mit den Mitgliedstaaten der EG auch besondere Regelungen im Anhang II des Abkommens vereinbart, die es den betroffenen Personen ermöglichen, von der schweizerischen Versicherung befreit zu werden, wenn sie dem Krankenversicherungssystem ihres Wohnsitzstaates angeschlossen bleiben (Optionsrecht). Diese Regelung gilt für die folgenden Personen:

- alle oben erwähnten Kategorien einschliesslich der nichterwerbstätigen Familienangehörigen mit Wohnsitz in Deutschland, Finnland, Frankreich, Italien und Österreich;
- alle oben erwähnten Kategorien ohne die nichterwerbstätigen Familienangehörigen mit Wohnsitz in Portugal.

Sonderregelung für Rentnerinnen und Rentner und ihre nichterwerbstätigen Familienangehörigen in Spanien: die Familienangehörigen von Rentnerinnen und Rentnern können in Spanien nicht gesondert versichert werden. Die Rentnerinnen und Rentner einschliesslich ihrer nichterwerbstätigen Familienangehörigen können von der schweizerischen Versicherungspflicht befreit werden, wenn sie sich zusammen dem Krankenversicherungssystem Spaniens anschliessen. Dabei handelt es sich um die Aufrechterhaltung der Regelung im heutigen Sozialversicherungsabkommen. Die Situation muss an der ersten Sitzung des Gemischten Ausschusses nach Inkrafttreten des Abkommens geregelt werden.

Diese Regelungen sind auf einer Tabelle im Anhang dieses Informationsschreibens übersichtlich aufgeführt.

## 5.2 Wohnsitz in der Schweiz

Umgekehrt werden mit dem Inkrafttreten des Abkommens Staatsangehörige eines EG-Staates oder der Schweiz und ihre nichterwerbstätigen Familienangehörigen, die in der Schweiz wohnen und in einem EG-Staat erwerbstätig sind (oder einer anderen unter Ziff. 5.1 erwähnten Kategorie angehören), nicht mehr der schweizerischen obligatorischen Krankenpflegeversicherung unterstellt sein. Sie unterstehen neu dem Krankenversicherungsrecht des EG-Staates, in dem sie erwerbstätig sind. Die Schweiz gewährt diesen Personen nicht das Recht zu wählen, ob sie sich in der Schweiz versichern lassen wollen. Die Information dieser Personen über die neue Rechtslage sollte durch den zuständigen EG-Staat erfolgen.

Da diese Personen dem Krankenversicherungsrecht eines EG-Staates unterstehen, sind sie durch die zuständige Stelle des Kantons nicht zu erfassen. Diese Personen müssen kein Gesuch stellen, um von der schweizerischen Versicherungspflicht ausgenommen zu werden. Damit sie in den Genuss der internationalen Leistungsaushilfe kommen, haben sie sich bei der GE registrieren zu lassen.

## 5.3 Revision der KVV im Zusammenhang mit der Versicherungspflicht

Mit einer Ergänzung der KVV werden die aufgrund des Abkommens der schweizerischen Krankenversicherung zugewiesenen Grenzgängerinnen und Grenzgänger, Bezügerinnen und Bezüger einer Leistung der schweizerischen Arbeitslosenversicherung oder einer schweizerischen Rente und deren nichterwerbstätige Familienangehörige der Versicherungspflicht unterstellt (**Art. 1 Abs. 2 Bst. d KVV**). Mit dem Abkommen wird der Begriff Grenzgängerin und Grenzgänger für Personen, welche unter das Abkommen fallen, neu definiert: Grenzgängerinnen und Grenzgänger kehren in der Regel täglich, mindestens aber einmal wöchentlich in den Staat, in dem sie wohnen, zurück (Art. 1 Bst. b der VO 1408/71). Während einer fünfjährigen Übergangsfrist gilt die Grenzgängerbewilligung jedoch nur in den gesamten Grenzzonen der Schweiz und die Grenzgängerinnen und Grenzgänger müssen noch in einer ausländischen Grenzzone Wohnsitz nehmen. Danach können Grenzgängerinnen und Grenzgänger auch aus nicht benachbarten EG-Staaten kommen.

Für Personen, welche nicht unter das Abkommen fallen, gilt ein anderer Grenzgängerbegriff, der besagt, dass die Grenzgängerinnen und Grenzgänger nur innerhalb der Grenzzone arbeiten dürfen und wöchentlich an ihren Wohnort in der benachbarten Grenzzone zurückkehren müssen (Art. 23 Abs. 2 und 3 der Verordnung über die Begrenzung der Zahl der Ausländer<sup>3</sup>). Dazu gehören Drittstaatsangehörige, die innerhalb der schweizerischen Grenzzone arbeiten und täglich an ihren Wohnort in einem benachbarten EG-Staat zurückkehren. Sie und ihre nichterwerbstätigen Familienangehörigen werden auf eigenes Gesuch hin der schweizerischen Versicherung unterstellt. Für diese Personen gilt **Artikel 3 Absatz 1 KVV**.

---

<sup>3</sup> SR 823.21

Gestützt auf das Abkommen wird es in der Schweiz neue Kategorien von Aufenthaltsbewilligungen geben. Dazu gehören die Kurzaufenthaltsbewilligung EG und die Aufenthaltsbewilligung EG. Der **Artikel 1 Absatz 2 Buchstabe e KVV** unterstellt Personen, die in der Schweiz wohnen, weil sie eine solche Aufenthaltsbewilligung erhalten haben, der Versicherungspflicht.

## 6 Beginn und Ende der Versicherung

In **Artikel 7 Absatz 1 KVV** wird nicht mehr geregelt, dass Schweizerinnen und Schweizer, die nach einem Auslandsaufenthalt in der Schweiz Wohnsitz nehmen, verpflichtet sind, sich innert drei Monaten zu versichern, nachdem sie sich bei der für die Einwohnerkontrolle zuständigen Stelle angemeldet haben. Diese Änderung stützt sich auf ein Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (RKUV 1999 KV 74 S. 295 ff). Darin wurde entschieden, dass bei Personen mit Wohnsitz in der Schweiz die Versicherungspflicht im Zeitpunkt der Wohnsitznahme beginnt (Art. 5 Abs. 1 Satz 1 KVG). Ab diesem Zeitpunkt läuft die Frist von drei Monaten. Bei rechtzeitigem Beitritt beginnt die Versicherung ebenfalls im Zeitpunkt der Wohnsitznahme in der Schweiz. Weitere Ausführungsbestimmungen auf Verordnungsstufe sind deshalb nicht notwendig.

Bei Ausländerinnen und Ausländern mit einer Niederlassungsbewilligung oder einer mindestens drei Monate gültigen Aufenthaltsbewilligung (Art. 1 Abs. 2 Bst. a KVV) beginnt die Versicherung am Tag des der Einwohnerkontrolle gemeldeten Aufenthaltes (Art. 7 Abs. 1 KVV in Verbindung mit Art. 5 Abs. 1 Satz 2 KVG). Mit dem letzten Satz der Bestimmung wird noch einmal wiederholt, was bereits in Artikel 5 Absatz 2 erster Satz KVG geregelt wird. Bei den übrigen Änderungen von Artikel 7 Absatz 1 KVV handelt es sich um sprachliche Anpassungen.

**Artikel 7 Absatz 4 KVV** betrifft wiederum nur die Grenzgängerinnen und Grenzgänger, die nicht unter das Abkommen fallen. Aus Gründen der Vereinheitlichung müssen sich diese Grenzgängerinnen und Grenzgänger neu ebenfalls innert drei Monaten nach Beginn der Gültigkeit der Grenzgängerbewilligung versichern, wenn sie der schweizerischen Versicherung unterstellt sein wollen. Bisher hatten die Grenzgängerinnen und Grenzgänger sechs Monate Zeit sich zu versichern.

Der neue **Artikel 7 Absatz 8 KVV** regelt Beginn und Ende der Versicherung für die neuen gestützt auf das Abkommen versicherungspflichtigen Personen mit Wohnsitz in einem EG-Staat.

## 7 Kontrolle des Beitritts und Zuweisung an einen Versicherer

### 7.1 Aufgaben der Kantone

Die Bürgerinnen und Bürger eines EG-Staates, die in der Schweiz wohnen und erwerbstätig sind, unterliegen wie bis anhin der kantonalen Kontrolle. Neu müssen die Kantone gestützt auf **Artikel 6a Absatz 1 KVG** den Beitritt zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung der in der Schweiz erwerbstätigen Grenzgängerinnen und

Grenzgänger überprüfen. Da die Kantone den Grenzgängerinnen und Grenzgängern eine entsprechende Bewilligung ausstellen, sind sie auch in der Lage, die Einhaltung der Versicherungspflicht bei dieser Gruppe zu überprüfen. Das Gleiche gilt für Personen, die eine Leistung der schweizerischen Arbeitslosenversicherung beziehen. Die Kantone sind auch verpflichtet, die Rentnerinnen und Rentner, die nach Inkrafttreten des Abkommens ihren Wohnsitz in einen Mitgliedstaat der EG verlegen, zu informieren.

Die Kantone werden bei ihren Informationsaufgaben gegenüber Bezügerinnen und Bezüger einer Leistung der schweizerischen Arbeitslosenversicherung und einer schweizerischen Rente durch die Organe der Arbeitslosenversicherung und die rentenauszahlenden Sozialversicherer unterstützt (**Art. 10 Abs. 3 KVV**). In Zusammenarbeit mit dem BSV und den zuständigen Arbeitgebern müssen die Kantone die Grenzgängerinnen und Grenzgänger, welche bereits vor dem Inkrafttreten des Abkommens über eine entsprechende Bewilligung verfügen, bis spätestens drei Monate nach dem Inkrafttreten des Abkommens über die Versicherungspflicht informieren (**Übergangsbestimmungen Abs. 4 1. Satz KVV**). Die Kantone haben für die zuständigen Arbeitgeber Merkblätter zu verfassen. Es ist dann die Aufgabe der Arbeitgeber, ihre Grenzgängerinnen und Grenzgänger zu informieren. Das BSV wird keine Merkblätter verfassen. Das Amt ist hingegen gerne bereit, die Kantone bei ihren Informationsaufgaben zu unterstützen. Für die Information der Grenzgängerinnen und Grenzgänger, die nach Inkrafttreten des Abkommens eine Bewilligung erhalten, sind ausschliesslich die Kantone zuständig.

Bis spätestens drei Monate nach dem Inkrafttreten des Abkommens müssen die Kantone auch die in der Schweiz arbeitenden und wohnenden Personen, deren nichterwerbstätige Familienangehörige in einem EG-Staat wohnen, über die Versicherungspflicht informieren.

Es wäre für die Kantone schwierig, alle Personen, die neu dem schweizerischen Recht unterstellt sind, zu kennen und zu informieren, vor allem wenn sie in einem EG-Staat wohnen. Sie sind deshalb nur verpflichtet, die in der Schweiz erwerbstätigen Personen, die Personen, die eine Leistung der schweizerischen Arbeitslosenversicherung beziehen und die Rentnerinnen und Rentner, die ihren Wohnsitz in einen EG-Staat verlegen, zu informieren. Diese Information gilt automatisch auch für die in einem Mitgliedstaat der EG wohnhaften Familienangehörigen (**Art. 6a Abs. 2 KVG, Art. 10 Abs. 1<sup>bis</sup> und Übergangsbestimmungen Abs. 4 2. Satz KVV**).

Die Kantone erhalten über die ihnen bekannten, in der Schweiz erwerbstätigen Personen Angaben über deren Familienangehörige, die in einem Mitgliedstaat der EG leben und nicht erwerbstätig sind. Somit überprüfen sie auch die Einhaltung der Versicherungspflicht der Familienangehörigen. Für die Ausübung der Versicherungskontrolle ist folgendes Formularverfahren vorgesehen, welches noch mit den Mitgliedstaaten der EG abgesprochen werden muss:

Die Kantone händigen jeder Person, die in der Schweiz erwerbstätig ist und deren nichterwerbstätige Familienangehörige in einem Mitgliedstaat der EG leben, das entsprechende Formular aus. Danach wählt die Person einen Krankenversicherer, welcher die obligatorische Krankenpflegeversicherung im betreffenden EG-Staat durchführt, aus und lässt sich und ihre nichterwerbstätigen Familienangehörigen bei ihm

versichern. Der Krankenversicherer füllt das Formular aus und schickt es an den aushelfenden Träger am Wohnort der Familienangehörigen. Der aushelfende Träger registriert die Familienangehörigen als Berechtigte für die Leistungsaushilfe. Anschliessend schickt er das Formular an den Krankenversicherer zurück. Um den Kantonen die Beitrittskontrolle zu erleichtern, melden die Versicherer der zuständigen kantonalen Behörde die bei ihnen versicherten Familienangehörigen (**Artikel 6a Absatz 4 KVG**).

Die in der Schweiz erwerbstätige Person ist zudem verpflichtet, Änderungen in den Familienverhältnissen, die für die Versicherungspflicht von Bedeutung sind (zum Beispiel Geburt eines Kindes, Tod eines Familienangehörigen, Aufnahme der Erwerbstätigkeit eines Familienangehörigen) ihrem Versicherer umgehend zu melden. Der Versicherer informiert gestützt auf **Artikel 6a Absatz 4 KVG** den zuständigen Kanton.

Da die Kantone für die Beitrittskontrolle zuständig sind, haben sie gestützt auf **Artikel 6a Absatz 3 KVG** auch die Pflicht, versicherungspflichtige Personen einem Versicherer zuzuweisen, sobald sie feststellen, dass sich diese nicht rechtzeitig versichert haben. Ausserdem müssen die Kantone auch über Anträge um Befreiung von der Versicherungspflicht entscheiden. Bei Rentnerinnen und Rentnern sowie ihren Familienangehörigen ist die GE für diese Aufgaben zuständig (**Art. 6a Abs. 3 KVG**, vgl. Ziff. 7.2).

Diejenigen Personen, denen der Wohnsitzstaat ein Optionsrecht gewährt (vgl. Ziff. 5.1) und die sich nicht in der Schweiz versichern wollen, haben bei der zuständigen kantonalen Behörde innerhalb von drei Monaten nach Entstehung der Versicherungspflicht in der Schweiz ein Gesuch um Befreiung von der Versicherungspflicht einzureichen. Sie können dann aufgrund des Optionsrechts befreit werden (Art. 2 Abs. 6 KVV, vgl. Ziff.10.3). Stellen solche Personen innerhalb der Frist kein Gesuch, sind sie in der Schweiz versicherungspflichtig. Da die schweizerische Krankenpflegeversicherung keine automatische Versicherung kennt, kann es in solchen Fällen zu einer Versicherungslücke kommen, wenn sie nicht bei der bereits bestehenden ausländischen Krankenpflegeversicherung versichert bleiben können. Die Kantone haben also auch bei Personen mit Optionsrecht den Beitritt zu kontrollieren und nötigenfalls eine Zuweisung an einen Versicherer vorzunehmen.

Alle diese Aufgaben können die Kantone den für das neue KVG aufgebauten Kontrollstellen übertragen.

## 7.2 Aufgaben der Gemeinsamen Einrichtung KVG

Die GE ist eine von den Krankenversicherern gegründete Stiftung. Nach geltendem Recht sind ihr drei Aufgabenbereiche übertragen: Sie übernimmt die Kosten für die gesetzlichen Leistungen anstelle von zahlungsunfähigen Versicherern, sie führt den Risikoausgleich zwischen den Versicherern und die Leistungsaushilfe nach dem geltenden schweizerischen-deutschen Sozialversicherungsabkommen durch. Der Bundesrat kann ihr ausserdem weitere Aufgaben zur Erfüllung internationaler Verpflichtungen übertragen (Art. 18 Abs. 3 KVG). Nach dem Abkommen ist die GE für die Bereiche Krankheit und Mutterschaft überdies aushelfender Träger und Verbindungsstelle. Aus diesen Gründen ist sie die geeignete Vollzugsstelle.

Die GE informiert in Zusammenarbeit mit dem BSV, den rentenauszahlenden Stellen und den zuständigen Auslandvertretungen die Rentnerinnen und Rentner, die in einem Mitgliedstaat der EG wohnen, bis spätestens drei Monate nach dem Inkrafttreten des Abkommens über die Versicherungspflicht. Mit diesen Informationen gelten auch die in einem EG-Mitgliedstaat wohnhaften Familienangehörigen als informiert (**Übergangsbestimmungen Abs. 3 KVV**). Um diese Aufgabe zu erfüllen, wird die GE die betroffenen Rentnerinnen und Rentner persönlich anschreiben. Dabei wird auf die besonderen Regelungen in den einzelnen EG-Staaten hingewiesen.

Bei Rentnerinnen und Rentnern sowie ihren Familienangehörigen muss die GE auch über Anträge um Befreiung von der Versicherungspflicht entscheiden (**Art. 18 Abs. 2<sup>bis</sup> KVG**). Zudem hat die GE bei dieser Personengruppe die Pflicht, ihr gemeldete versicherungspflichtige Personen, die nicht versichert sind, einem Versicherer zuzuweisen (**Art. 18 Abs. 2<sup>ter</sup> KVG**).

In den Bereichen Befreiung von der Versicherungspflicht und Zuweisung an einen Versicherer erhält die GE Entscheidkompetenzen gegenüber Rentnerinnen und Rentnern sowie ihren Familienangehörigen. Sie erlässt anstelle einer Bundesbehörde Verfügungen. Gegen ihre Verfügungen ist ein Einspracheverfahren und anschliessend eine Beschwerdemöglichkeit an die Eidgenössische Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen vorgesehen. Die Entscheide dieser Eidgenössischen Rekurskommission können anschliessend mit einer Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim Eidgenössischen Versicherungsgericht angefochten werden (**Art. 90a KVG**).

### 7.3 Aufgaben der Versicherer

Gestützt auf Artikel 16 KVG und **Artikel 7b KVV** haben die Versicherer die Pflicht, bei ihnen versicherte Personen, die ihren Wohnsitz in einen EG-Staat verlegen und in der Schweiz erwerbstätig sind, eine Leistung der schweizerischen Arbeitslosenversicherung oder eine schweizerische Rente beziehen, über die Fortdauer der Versicherungspflicht in der Schweiz zu informieren. Zudem haben die Versicherer diese Personen unter anderem auch über die Versicherungspflicht der nichterwerbstätigen Familienangehörigen, über die Möglichkeit, sich dem Krankenversicherungssystem des Wohnsitzstaates anzuschliessen und über die Krankenversicherer, welche die Krankenversicherung im betreffenden EG-Staat durchführen, aufzuklären.

## 8 Wahl des Versicherers

Um einerseits das Verfahren der Beitrittskontrolle und weitere Bereiche der Versicherung (z.B. Prämien, Kostenübernahme für Leistungen) zu vereinfachen und andererseits um den Versicherungsschutz für die Personen, die neu dem schweizerischen System unterstellt sind, zu verbessern, wird in **Artikel 4a KVG** geregelt, dass sich die nichterwerbstätigen Familienangehörigen, die aufgrund des Abkommens in der Schweiz versicherungspflichtig sind, beim selben Versicherer wie die erwerbstätige

Person oder die Bezügerin oder der Bezüger einer Leistung der schweizerischen Arbeitslosenversicherung oder einer schweizerischen Rente versichern müssen. Das Recht, gestützt auf Artikel 4 KVG den Versicherer zu wählen, und das Recht, gestützt auf Artikel 7 KVG den Versicherer zu wechseln, steht nur derjenigen Person zu, die in der Schweiz erwerbstätig ist beziehungsweise die Bezügerin oder Bezüger einer Leistung der schweizerischen Arbeitslosenversicherung oder einer schweizerischen Rente ist. Die übrigen versicherungspflichtigen Familienangehörigen haben sich dem selben Versicherer anzuschliessen, bei dem die Person versichert ist, von der sich ihre Versicherungspflicht ableitet. Dies soll einen besseren Versicherungsschutz der Familienangehörigen garantieren und stellt deshalb keine Diskriminierung dar. Eine solche Einschränkung der Wahlfreiheit des Versicherers entspricht im übrigen auch dem Grundgedanken des Abkommens, wonach sich die Versicherungspflicht der Familienangehörigen von der Versicherungspflicht der erwerbstätigen, arbeitslosengelder- oder rentenbeziehenden Person ableitet.

Familienangehörige, die selbst eine Erwerbstätigkeit ausüben, eine Leistung der schweizerischen Arbeitslosenversicherung oder eine schweizerische Rente beziehen, sind nicht als Familienangehörige sondern als eigenständige Versicherte zu betrachten. In solchen Fällen steht jeder Person das Recht zu, den Versicherer zu wählen und zu wechseln.

## **9 Prämienverbilligung**

### **9.1 Aufgaben der Kantone**

In **Artikel 65a KVG** wird geregelt, dass für die Durchführung und Finanzierung der Prämienverbilligung für Versicherte, die in einem EG-Staat wohnen und einen aktuellen Anknüpfungspunkt an einen bestimmten Kanton haben, die Kantone zuständig sind. Zu den Personen mit einem aktuellen Anknüpfungspunkt an einen bestimmten Kanton gehören die Grenzgängerinnen und Grenzgänger sowie deren versicherungspflichtige Familienangehörige, die versicherungspflichtigen Familienangehörigen von Kurzaufenthalterinnen und -aufenthaltern, von Aufenthaltserinnen und Aufenthaltsern und von Niedergelassenen wie auch die Bezügerinnen und Bezüger einer Leistung der schweizerischen Arbeitslosenversicherung sowie deren versicherungspflichtige Familienangehörige.

Derjenige Kanton, in dem die erwerbstätige Person ihren Wohnort oder, wenn sie in einem EG-Staat wohnt, ihren Arbeitsort hat, ist sowohl für die erwerbstätige Person als auch für deren Familienangehörige zuständig. Bei den Bezügerinnen und Bezüger einer Leistung der schweizerischen Arbeitslosenversicherung sowie deren Familienangehörige ist derjenige Kanton zuständig, in dem die arbeitslose Person ihren letzten Wohn- oder Arbeitsort hatte. Lagen der Wohnort und der Arbeitsort in verschiedenen Kantonen, ist derjenige Kanton, in dem die Person steuerpflichtig war, für die Durchführung und Finanzierung der Prämienverbilligung zuständig.

Für den neuen Personenkreis gelten die kantonalen Ausführungsbestimmungen zur Prämienverbilligung. Es ist den Kantonen aber freigestellt, Ergänzungen der Ausführungsbestimmungen vorzunehmen, soweit die besonderen Bestimmungen nicht das

Prinzip des Diskriminierungsverbotes des Abkommens verletzen. Nach ständiger Rechtsprechung des Gerichtshofes der Europäischen Gemeinschaften verbietet das Diskriminierungsverbot nicht nur offenkundige Diskriminierungen aufgrund der Staatsangehörigkeit der nach den Systemen der sozialen Sicherheit leistungsberechtigten Personen, sondern auch alle versteckten Formen der Diskriminierung, die durch Anwendung anderer Unterscheidungskriterien tatsächlich zum gleichen Ergebnis führen. Als mittelbar diskriminierend sind Voraussetzungen des nationalen Rechts anzusehen, die zwar unabhängig von der Staatsangehörigkeit gelten, aber im Wesentlichen oder ganz überwiegend Wanderarbeitnehmer betreffen, sowie unterschiedslos geltende Voraussetzungen, die von inländischen Arbeitnehmern leichter zu erfüllen sind als von Wanderarbeitnehmern, oder auch solche, bei denen die Gefahr besteht, dass sie sich besonders zum Nachteil von Wanderarbeitnehmern auswirken (Urteil des Gerichtshofes der Europäischen Gemeinschaften vom 21. September 2000 in der Rechtssache C-124/99). Eine andere Behandlung als bei Versicherten mit Wohn- oder Aufenthaltsort im Kanton erscheint in folgenden Bereichen möglich: Einführung eines reinen Antragssystems, Berücksichtigung der Lebenshaltungskosten im EG-Wohnland mittels Kaufkraftvergleichen bei der Prüfung der bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnisse und Auszahlung der Prämienverbilligung direkt an den Versicherer.

Die Kantonsregierungen haben die Möglichkeit, provisorische Regelungen auf Verordnungsebene zu erlassen, wenn das ordentliche Gesetzgebungsverfahren nicht fristgerecht abgeschlossen werden kann (**Übergangsbestimmung KVG, Änderung vom 6. Oktober 2000**).

Die Finanzierung der Prämienverbilligung an Versicherte mit Wohnort in einem EG-Staat und einem aktuellen Anknüpfungspunkt an einen Kanton wird gestützt auf Artikel 66 KVG über Beiträge des Bundes (2/3) und Beiträge der Kantone (insgesamt 1/3) erfolgen (**Art. 66 Abs. 1 KVG**).

Gestützt auf **Artikel 66 Absatz 3 KVG** setzt der Bundesrat die Anteile der einzelnen Kantone am Bundesbeitrag nach deren Wohnbevölkerung, der Finanzkraft und neu der Anzahl der Grenzgängerinnen und Grenzgänger und deren Familienangehörigen fest. Dieses zusätzliche Kriterium für den Verteilungsschlüssel wurde eingeführt, da vor allem diese Personengruppe zu den Personen mit einem aktuellen Anknüpfungspunkt an einen bestimmten Kanton gehört. Zudem wird diese Personengruppe insbesondere die Grenzkantone belasten. Die Familienangehörigen von Kurzaufenthalterinnen und -aufenthaltern, von Aufenthaltserinnen und Aufenthaltsern und von Niedergelassenen sowie die Bezügerinnen und Bezüger einer Leistung der schweizerischen Arbeitslosenversicherung sowie deren Familienangehörige werden sich gleichmässig auf alle Kantone verteilen. Eine spezielle Berücksichtigung dieser Personengruppen für den Verteilungsschlüssel in Artikel 66 Absatz 3 KVG ist deshalb nicht notwendig (vgl. Ziff. 9.6).

Wie bereits unter Ziffer 5.3 ausgeführt wurde, wird es in der Schweiz mit dem Abkommen neue Kategorien von Aufenthaltsbewilligungen geben. Personen mit einer Kurzaufenthaltsbewilligung EG und einer Aufenthaltsbewilligung EG unterstehen auch der Versicherungspflicht (Art. 1 Abs. 2 Bst. e KVV). Gestützt auf **Artikel 106 KVV** haben sie auch Anspruch auf Prämienverbilligung, wenn sie die Anspruchsvoraussetzungen des Kantons erfüllen.

## 9.2 Aufgaben der Gemeinsamen Einrichtung KVG

Für Versicherte ohne einen aktuellen Anknüpfungspunkt an die Schweiz ist der Bund zuständig. Zu dieser Personengruppe gehören Bezügerinnen und Bezüger einer schweizerischen Rente und ihre nicht erwerbstätigen Familienangehörigen mit Wohnort in einem EG-Staat.

Der Bund hat die GE mit der Durchführung der Prämienverbilligung für diese Personengruppe beauftragt (**Art. 18 Abs. 2<sup>quinquies</sup> KVG**).

Die Kosten für die Prämienverbilligung an Rentnerinnen und Rentner und ihre Familienangehörigen, die in einem EG-Staat wohnen, werden vom Bund übernommen (**Art. 66a Abs. 2 KVG**). Der Bund erstattet der GE auch die Verwaltungskosten, die ihr bei der Durchführung der Prämienverbilligung entstehen, zurück (**Art. 18 Abs. 5<sup>bis</sup> KVG**).

## 9.3 Schnittstellen zwischen dem kantonalen Verfahren und dem Bundesverfahren

In **Artikel 106a Absatz 1 KVV** wird geregelt, dass in folgenden Fällen, bei denen eine Rente und eine Erwerbstätigkeit oder eine Leistung der schweizerischen Arbeitslosenversicherung zusammentreffen, der Kanton für die Prämienverbilligung zuständig ist:

- bei Versicherten, die eine schweizerische Rente beziehen, solange sie in der Schweiz erwerbstätig sind oder eine Leistung der schweizerischen Arbeitslosenversicherung beziehen;
- bei versicherten Familienangehörigen einer oben erwähnten versicherten Person, selbst wenn ein anderer versicherter Familienangehöriger nur eine schweizerische Rente bezieht;
- bei versicherten Familienangehörigen einer versicherten Person, die in der Schweiz erwerbstätig ist oder eine Leistung der schweizerischen Arbeitslosenversicherung bezieht, selbst wenn ein anderer versicherter Familienangehöriger nur eine schweizerische Rente bezieht.

Damit eine klare Trennung zwischen dem kantonalen Verfahren und dem Bundesverfahren gegeben ist und damit das Einkommen und das Reinvermögen nicht doppelt berücksichtigt werden, dürfen die Kantone bei der Prüfung der bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnisse der in einem EG-Staat wohnenden Versicherten das Einkommen und das Reinvermögen derjenigen Familienangehörigen, die dem Bundesverfahren unterstellt sind, nicht berücksichtigen (**Art. 106a Abs. 2 KVV**).

## 9.4 Bundesverfahren

### 9.4.1 Kriterien des Bundesverfahrens

Das Bundesverfahren wird in einer neuen Verordnung über die Prämienverbilligung in der Krankenversicherung für Rentner und Rentnerinnen, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft wohnen (**VPVKEG**) geregelt. Es ist den Kantonen freigestellt, sich bei der Regelung des kantonalen Verfahrens der Prämienverbilligung für Versicherte, die in einem EG-Staat wohnen, am Bundesverfahren zu orientieren.

Es ist ein möglichst einfaches und zweckmässiges Bundesverfahren vorgesehen. Denn die Steuersysteme in den EG-Staaten sind unterschiedlich und deshalb können die Steuerdaten nicht herangezogen werden. Zudem sind die Möglichkeiten, in den EG-Staaten Abklärungen vorzunehmen, sehr eingeschränkt. Das Bundesverfahren ist als reines Antragsystem ausgestaltet. Für die Bestimmung der bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnisse ist das Bruttoeinkommen (Renteneinkommen, Unterhaltsbeiträge und Vermögenserträge) ohne jegliche Abzüge massgebend. Das Vermögen wird folgendermassen berücksichtigt: bei einem Reinvermögen, das den Wert von 100'000 Franken übersteigt, besteht kein Anspruch auf Prämienverbilligungen. In der Schweiz sind die Lebenshaltungskosten im Vergleich zu den EG-Staaten hoch. Damit die Versicherten, die in der Schweiz wohnen und die Versicherten, die in einem EG-Staat wohnen, in bezug auf die Prämienverbilligung gleich behandelt werden, wird das Einkommen unter Berücksichtigung der Lebenshaltungskosten am Wohnort der versicherten Rentnerin oder des versicherten Rentners mittels eines Kaufkraftvergleichs umgerechnet. Den Versicherten werden umfassende Mitwirkungs- und Auskunftspflichten auferlegt: Sie haben die notwendigen Auskünfte zu erteilen, die erforderlichen Belege einzureichen und die zuständigen Behörden und Institutionen zu ermächtigen, der GE Auskünfte zu erteilen. Zudem haben sie die GE unverzüglich über jede Änderung der familiären und finanziellen Verhältnisse und über jeden Wechsel des Wohnlandes zu informieren. Die Auszahlung der Prämienverbilligungen hat an den Krankenversicherer zu erfolgen.

Gegen Verfügungen der GE im Bereich Prämienverbilligung ist auch eine Beschwerdemöglichkeit an die Eidgenössische Rekurskommission der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für die im Ausland wohnenden Personen vorgesehen (**Art. 90a KVG**, vgl. Ziff. 7.2).

### 9.4.2 Anspruchsberechtigung

Versicherte Rentnerinnen und Rentner sowie ihre versicherten Familienangehörigen haben Anspruch auf Prämienverbilligungen, wenn die Durchschnittsprämien 6 Prozent des mittels eines Kaufkraftvergleichs umgerechneten Einkommens übersteigen. Dabei wird der übersteigende Anteil bis maximal zum Betrag der Durchschnittsprämien als Prämienverbilligungen ausgerichtet. Die Gründe für diese Regelung sind die folgenden: Der Bundesrat ging in seiner Botschaft über die Revision der Krankenversicherung vom 6. November 1991<sup>4</sup> davon aus, dass die Prämienbelastung eines Haushal-

<sup>4</sup> BBl 1992 93 (225)

tes nicht höher als 8 Prozent des steuerbaren Einkommens ausfallen sollte. Im Bundesverfahren wird dieses vom Bundesrat geäusserte sozialpolitische Ziel angestrebt. Wie oben ausgeführt wurde, wird im Bundesverfahren nicht vom steuerbaren Einkommen, sondern vom Bruttoeinkommen ausgegangen. Der Prozentsatz muss deshalb entsprechend angepasst werden. Es kann gesagt werden, dass 6 Prozent des Bruttoeinkommens ungefähr den vom Bundesrat vorgeschlagenen 8 Prozent des steuerbaren Einkommens entsprechen.

## **9.5 Zusätzliche Aufgaben der Gemeinsamen Einrichtung KVG**

### **9.5.1 Unterstützung der Kantone**

Gestützt auf **Artikel 18 Absatz 2<sup>quater</sup> KVG** hat die GE die Aufgabe, die Kantone bei der Durchführung der Prämienverbilligung für Versicherte, die in einem EG-Staat wohnen, zu unterstützen. In diesem Zusammenhang wird die GE den Kantonen folgende Unterlagen zur Verfügung stellen:

- Durchschnittsprämien pro EG-Staat;
- Berechnungsunterlagen für die Berücksichtigung der Lebenshaltungskosten beziehungsweise der Kaufkraft in den EG-Staaten;
- Zusammenstellung der Steuersysteme und der Definitionen des Begriffs „nicht-erwerbstätige Familienangehörige“ in den EG-Staaten.

### **9.5.2 Übernahme von Vollzugsaufgaben**

In **Artikel 18 Absatz 2<sup>sexies</sup> KVG** wird geregelt, dass die GE von den Kantonen gegen Entschädigung weitere Vollzugsaufgaben übernehmen kann. Dabei geht es um die Übernahme bestimmter einzelner Vollzugsaufgaben. Was nicht übertragen werden kann, ist die Verfügungsgewalt, die von den Kantonen ausgeübt werden muss. Die GE kann nicht an Stelle eines Kantons Verfügungen erlassen. Wird gegen eine Verfügung Beschwerde erhoben, ist der kantonale Instanzenweg einzuhalten.

Da die GE im Zusammenhang mit der Umsetzung des Abkommens viele neue Aufgaben zu übernehmen hat, namentlich die Durchführung des Bundesverfahrens im Bereich der Prämienverbilligung, hat der Stiftungsrat der GE beschlossen, vorerst keine Vollzugsaufgaben von den Kantonen zu übernehmen.

## 9.6 Teilrevision der Verordnung über die Beiträge des Bundes zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung

Wie bereits unter Ziffer 9.1 ausgeführt wurde, werden die Grenzgängerinnen und Grenzgänger und ihre Familienangehörigen in den Verteilungsschlüssel für die Bundes- und Kantonsbeiträge in der Prämienverbilligung einbezogen.

Die ordentliche Regelung sieht vor, dass die je Kanton erhobene Anzahl versicherte Grenzgängerinnen und Grenzgänger und deren Familienangehörigen der ständigen Wohnbevölkerung des Kantons hinzugezählt werden (**Art. 3 Abs. 1 Bst. c VPVK**). Diese Personen werden gestützt auf die Erhebung bei den Versicherern gemäss Statistikbogen des BSV ermittelt. Das BSV gibt der Eidgenössischen Finanzverwaltung diese Zahlen je Kanton im Hinblick auf die Veröffentlichung der Höchst- bzw. Mindestbeiträge der Bundes- bzw. Kantonsbeiträge bekannt (**Art. 4 Abs. 1<sup>bis</sup> VPVK**). Die Veröffentlichung erfolgt jeweils im April für das folgende Jahr (**Art. 4 Abs. 4 VPVK**).

Da für die ersten drei Jahre nach dem Inkrafttreten des Abkommens noch keine Angaben der Versicherer vorliegen werden und einige Zeit verstreichen wird, bis sich die Zahl der Grenzgängerinnen und Grenzgänger und deren Familienangehörige, die sich wahlweise in der Schweiz oder im Wohnland versichern können, einpendeln wird, sind für diese Zeit die Zahlen der letzten Erhebung des Bundesamtes für Ausländerfragen massgebend (**Art. 10a Bst. a Übergangsbestimmung VPVK**). Für die Berücksichtigung der Familienangehörigen wird die Anzahl Grenzgängerinnen und Grenzgänger mit dem Faktor 1,6 multipliziert (**Art. 10a Bst. b Übergangsbestimmung VPVK**). Da davon auszugehen ist, dass sich die Grenzgängerinnen und Grenzgänger und deren Familienangehörige, die sich wahlweise in der Schweiz oder im Wohnland versichern können, zum grössten Teil im Wohnland versichern werden, werden sie mit dem Faktor 0,15 multipliziert (**Art. 10a Bst. c Übergangsbestimmung VPVK**). Ansonsten würde eine grosse Anzahl Personen für die Verteilung der Bundesbeiträge herangezogen, welche in einem ausländischen Versicherungssystem erfasst sind. Überdies würde der volle Einbezug der je Kanton gemeldeten Grenzgängerinnen und Grenzgänger, ohne Berücksichtigung des Optionsrechts, die Berechnungen verzerren.

Den Kantonen wird im 1. Quartal des Jahres 2002 der neue provisorische Verteilungsschlüssel, der die Vorgaben von Artikel 10a Übergangsbestimmung VPVK berücksichtigt, zugestellt.

## 10 Neue Bestimmungen über Ausnahmen von der Versicherungspflicht in der schweizerischen Krankenpflegeversicherung

Die Bestimmungen über die Ausnahmen von der Versicherungspflicht mussten wegen des Abkommens angepasst werden (Art. 2 Abs. 6 und 7 KVV). Unabhängig vom Abkommen wurden diese Bestimmungen für aus dem Ausland kommende Personen gelockert, weil die Praxis der letzten Jahre gezeigt hat, dass die geltende Regelung der Befreiungsgründe zu streng ist (Art. 2 Abs. 4, 4<sup>bis</sup> und 8 KVV).

### **10.1 Befreiung nach Artikel 2 Absatz 4 KVV**

Auf Gesuch hin von der Versicherungspflicht ausgenommen sind Personen, die sich im Rahmen einer Aus- oder Weiterbildung in der Schweiz aufhalten, sofern sie während der gesamten Geltungsdauer der Befreiung für Behandlungen in der Schweiz über einen gleichwertigen Versicherungsschutz verfügen. Zu diesen Personen gehören Studierende, Schülerinnen und Schüler, Praktikantinnen und Praktikanten sowie Stagiaires. Im Gegensatz zur alten Bestimmung wird nicht mehr verlangt, dass sich diese Personen im Rahmen von nationalen oder internationalen Mobilitäts-, Vermittlungs- oder Austauschprogrammen in der Schweiz aufhalten. Es genügt, wenn sie hier eine Aus- oder Weiterbildung absolvieren. Dem Gesuch ist eine schriftliche Bestätigung der zuständigen ausländischen Stelle mit allen erforderlichen Angaben beizulegen. Bei der zuständigen ausländischen Stelle handelt es sich um den zuständigen Krankenversicherer, der bestätigen muss, dass für Behandlungen in der Schweiz die Leistungen nach KVG gedeckt sind. Die Fristen für die Dauer der Befreiung von der Versicherungspflicht wurden gegenüber der alten Bestimmung verlängert. Neu kann die Befreiung für drei Jahre und auf Gesuch hin für höchstens drei weitere Jahre erfolgen. Die Befreiung oder ein Verzicht auf die Befreiung kann ohne besonderen Grund nicht widerrufen werden. Ein besonderer Grund für einen Widerruf liegt vor, wenn sich die neue Situation ohne Verschulden der betroffenen Person ergeben hat. Ein Widerruf der Befreiung kann z. B. gerechtfertigt sein, wenn eine Person ohne ihr Verschulden aus der ausländischen Versicherung ausgeschlossen oder der Deckungsumfang wesentlich verschlechtert wird.

### **10.2 Befreiung nach Artikel 2 Absatz 4<sup>bis</sup> KVV**

Auf Gesuch hin von der Versicherungspflicht ausgenommen sind Dozentinnen und Dozenten sowie Forscherinnen und Forscher, die sich im Rahmen einer Lehr- oder Forschungstätigkeit in der Schweiz aufhalten, sofern sie während der gesamten Geltungsdauer der Befreiung für Behandlungen in der Schweiz über einen gleichwertigen Versicherungsschutz verfügen. Auch bei dieser Gruppe wird im Gegensatz zur alten Bestimmung nicht mehr verlangt, dass sich die Personen im Rahmen von nationalen oder internationalen Mobilitäts-, Vermittlungs- oder Austauschprogrammen in der Schweiz aufhalten. Es genügt, wenn sie sich hier im Rahmen einer Lehr- oder Forschungstätigkeit aufhalten. Was die übrigen Regelungen dieses Absatzes betrifft, kann auf Ziffer 10.1 verwiesen werden.

### **10.3 Befreiung nach Artikel 2 Absatz 6 KVV**

Diese Bestimmung betrifft die aufgrund des Abkommens neu der schweizerischen Krankenversicherung zugewiesenen Personen. Im Abkommen sowie in seinem Anhang II werden diejenigen Mitgliedstaaten der EG festgehalten, welche es den betroffenen Personen ermöglichen, dem Krankenversicherungssystem des Wohnsitzstaates angeschlossen zu bleiben (vgl. Ziff. 5.1). Wenn diese Personen vom Optionsrecht Gebrauch machen wollen, sind sie auf Gesuch hin von der Versicherungspflicht in der

Schweiz ausgenommen. Sie müssen nachweisen, dass sie im Wohnstaat und während eines Aufenthaltes in einem anderen Mitgliedstaat der EG und in der Schweiz für den Krankheitsfall gedeckt sind. Als Nachweis genügt ein Versicherungsausweis, der den Anforderungen des Krankenversicherungssystems des Wohnsitzstaates entspricht. Eine schriftliche Bestätigung der zuständigen ausländischen Stelle ist nicht notwendig.

Im Zusammenhang mit der Ausübung des Optionsrechts bestehen mit mehreren EG-Staaten noch diverse Unklarheiten. Um diese zu bereinigen, finden Gespräche zwischen den zuständigen Stellen der Schweiz und denjenigen der betreffenden EG-Staaten statt. Die Kantone werden zu gegebener Zeit über die Resultate der Besprechungen informiert werden.

#### **10.4 Befreiung nach Artikel 2 Absatz 7 KVV**

Gestützt auf Artikel 6 des Abkommens und Artikel 24 seines Anhangs I kann einer Person, die keine Erwerbstätigkeit ausübt, unter gewissen Bedingungen ein Aufenthaltsrecht eingeräumt werden. Eine Bedingung ist, dass sie über einen Krankenversicherungsschutz verfügt, der sämtliche Risiken abdeckt. Für die Schweiz wird in Artikel 24 des Anhangs I zum Abkommen festgehalten, dass die Krankenversicherung für Personen, die ihren Wohnsitz nicht in der Schweiz wählen, auch Leistungen bei Unfall und Mutterschaft abdecken muss. Eine solche Person ist also auf Gesuch hin von der Versicherungspflicht ausgenommen, sofern sie während der gesamten Geltungsdauer der Befreiung für Behandlungen in der Schweiz über einen gleichwertigen Versicherungsschutz verfügt. Damit wird der Begriff „sämtliche Risiken“, der in Artikel 24 des Anhangs I zum Abkommen enthalten ist, umschrieben mit „gleichwertiger Versicherungsschutz für Behandlungen in der Schweiz“. Dem Gesuch ist eine schriftliche Bestätigung der zuständigen ausländischen Stelle mit allen erforderlichen Angaben beizulegen. Die Befreiung oder ein Verzicht auf die Befreiung kann ohne besonderen Grund nicht widerrufen werden (vgl. Ziff. 10.1).

#### **10.5 Befreiung nach Artikel 2 Absatz 8 KVV**

Ausserdem haben die Kantone aus dem Ausland kommende Personen, die mit einer ausländischen Privatversicherung bereits über einen guten Versicherungsschutz verfügen, auf Gesuch hin von der Versicherungspflicht zu befreien, wenn bei diesen Personen eine Unterstellung unter die schweizerische Versicherung eine klare Verschlechterung des bisherigen Versicherungsschutzes oder der bisherigen Kostendeckung zur Folge hätte und die sich infolge ihres Alters und/oder ihres Gesundheitszustandes nicht oder nur zu kaum tragbaren Bedingungen im bisherigen Umfang Zusatzversichern könnten. Die Kantone haben eine Person gestützt auf diese Bestimmung von der Versicherungspflicht zu befreien, wenn kumulativ folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- sie muss über eine ausländische Privatversicherung verfügen, deren Deckung weit über die Leistungen nach KVG hinausgeht, also um eine Privatversiche-

zung mit weltweiter oder zumindest innerhalb der europäischen Gemeinschaft umfassender Versicherungsdeckung.

- wegen ihres Alters und/oder ihres Gesundheitszustandes könnte sie keine Zusatzversicherung im bisherigen Umfang mehr abschliessen oder nur noch zu kaum tragbaren Bedingungen. Was das Alter anbelangt, ist zu berücksichtigen, dass die meisten grossen schweizerischen Krankenversicherer das Höchsteintrittsalter für die Spitalzusatzversicherungen „halbprivat“ und „privat“ entweder auf 55 oder auf 60 Jahre festgelegt haben. Aus diesem Grunde scheint es gerechtfertigt, die Altersgrenze bei 55 Jahren anzusetzen. An den Gesundheitszustand dürfen keine strengen Voraussetzungen geknüpft werden, denn bei den Zusatzversicherungen besteht keine Aufnahmepflicht. Die Aufnahme kann beim Vorliegen einer geringfügigen Krankheit abgelehnt werden, oder es können Vorbehalte angebracht werden. Deshalb genügt das Bestehen einer Krankheit, also jede Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit, die medizinische Untersuchungen oder Behandlungen erfordert. Dies gilt auch für frühere Krankheiten, die erfahrungsgemäss zu Rückfällen führen.

Dem Gesuch ist eine schriftliche Bestätigung der zuständigen ausländischen Stelle mit allen erforderlichen Angaben beizulegen. Die Befreiung oder ein Verzicht auf die Befreiung kann ohne besonderen Grund nicht widerrufen werden.

## 11 EFTA-Abkommen

Im Juni 2001 wurde das revidierte EFTA-Abkommen unterzeichnet und inzwischen von den Eidgenössischen Räten genehmigt. Die Revision bringt im Bereich der Sozialen Sicherheit im Verhältnis zu Island, Liechtenstein und Norwegen im Wesentlichen die gleichen Regelungen wie das Abkommen mit der EG. In der Krankenversicherung gelten gegenüber Island und Norwegen sowohl in Bezug auf die Versicherungspflicht als auch für die Sachleistungsaushilfe die gleichen Regelungen wie nach dem Abkommen mit der EG; allerdings begrenzt auf das Gebiet der EFTA-Staaten. Anders verhält es sich gegenüber Liechtenstein. Hier wurde für die Versicherungspflicht das Wohnortsprinzip vereinbart. Dabei handelt es sich im Wesentlichen um die gleiche Regelung wie heute.

Im Rahmen der parlamentarischen Beratungen wurden die wegen des Abkommens mit der EG vorgenommenen Änderungen des KVG in Bezug auf die EFTA-Staaten Island und Norwegen angepasst. Die Anpassung der Verordnungsbestimmungen folgt.

Das EFTA-Abkommen kann frühestens am 1. Mai 2002 in Kraft treten, sofern bis dahin die Schweiz und die drei EFTA-Staaten den Vertrag ratifiziert haben.

## Adressen und Websites

Bundesamt für Sozialversicherung  
Effingerstrasse 20  
3003 Bern  
Tel. 031 322 90 11  
Fax 031 322 78 80  
E-Mail: [info@bsv.admin.ch](mailto:info@bsv.admin.ch)  
Homepage: <http://www.bsv.admin.ch>

santésuisse  
Römerstr. 20  
4502 Solothurn  
Tel. 032 625 41 41  
Fax 032 625 41 51  
E-Mail: [info@santesuisse.ch](mailto:info@santesuisse.ch)  
Homepage: <http://www.santesuisse.ch>

Gemeinsame Einrichtung KVG  
Gibelinstr. 25  
4503 Solothurn  
Tel. 032 625 48 20  
Fax 032 625 48 29  
E-Mail: [info@kvg.org](mailto:info@kvg.org)  
Homepage: <http://www.kvg.org>

Generelle Auskünfte zu den bilateralen Verträgen CH-EG und zur europäischen Integration:  
Integrationsbüro EDA/EVD  
Bundeshaus Ost  
3003 Bern  
Tel. 031 322 22 22  
Fax 031 312 53 17  
E-Mail: [europa@seco.admin.ch](mailto:europa@seco.admin.ch)  
Homepage: <http://www.europa.admin.ch>

Europäische Union:  
Homepage: <http://europa.eu.int>