



CH-3003 Bern
BAG

An die Krankenversicherer

Ihr Zeichen:
Referenz/Aktenzeichen:
Unser Zeichen: AGM
Sachbearbeiter: Michel Angéloz
Bern, 6. April 2016

Umsetzung des Bundesgerichtsentscheids vom 3. Dezember 2015 (9C_268/2015)

Sehr geehrte Damen und Herren

Am 22. März 2016 hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) Vertreter der Dachverbände der Krankenversicherer zu einem Gespräch über die jüngste Rechtsprechung des Bundesgerichts betreffend die Teilbarkeit der Prämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Urteil vom 3. Dezember 2015, 9C_268/2015) eingeladen. Im Interesse einer einheitlichen Umsetzung dieser Rechtsprechung weist das BAG auf folgende Punkte hin:

1. Auf welche Sachverhalte ist diese Rechtsprechung anwendbar?

Die neue Rechtsprechung gilt für Sachverhalte des Beginns und des Endes der Versicherungsdeckung: Geburt, Wohnsitznahme in der Schweiz, Wegzug ins Ausland, Tod. Sie gilt nicht für Wohnsitzwechsel innerhalb der Schweiz, da die Versicherungsdeckung in diesem Fall nicht endet. Sie hat aber auch einen Einfluss auf die Berechnung der geschuldeten Prämien von versicherten Personen, die dem Bundesgesetz über die Militärversicherung (MVG; siehe Punkt 11 unten) unterstellt sind.

2. Ab wann muss diese Rechtsprechung angewendet werden?

Die neue Rechtsprechung gilt ab sofort, das heisst in allen ab dem 3. Dezember 2015 eingetretenen Sachverhalten. Ab diesem Datum muss der Versicherer die zu viel bezahlte Prämie zurückerstatten.

3. Berechnungsmethode

Die Versicherungsdeckung endet am Todestag der versicherten Person. Ab dem Tag nach dem Tod ist die Prämie nicht mehr geschuldet. Alle Versicherer müssen die gleiche Berechnungsmethode anwenden. Die monatliche Prämie muss durch die Anzahl der Tage des betreffenden Monats geteilt und mit der Anzahl der Tage, an denen die Prämie nicht geschuldet ist, multipliziert werden. Dieser Betrag ist rück zu erstatten.

4. Allgemeine Versicherungsbedingungen

Die allgemeinen Versicherungsbedingungen, die die Unteilbarkeit der Prämie vorsehen, sind umgehend anzupassen.

5. Risikoausgleich

Der Leitfaden der Gemeinsamen Einrichtung KVG enthält eine taggenaue Berechnungsvariante. Für die Daten ab dem Jahr 2016 (Datenlieferung vom April 2017) muss diese Variante angewendet werden.

6. Prämienverbilligung und Ergänzungsleistungen

Die Kantone gewähren den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen (Art. 65 Abs. 1 KVG). Die schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) wird an ihrer Sitzung vom 8. Juni 2016 mit den Krankenversicherern besprechen, wie sich der Bundesgerichtsentscheid auf die Prämienverbilligung auswirkt.

Die neue Rechtsprechung des Bundesgerichts hat keinen Einfluss auf die Ergänzungsleistungen. Der Anspruch auf die Ergänzungsleistungen besteht für den ganzen Monat, auch wenn die beziehende Person nicht den ganzen Monat am Leben ist.

7. Prämienkorrektur (Art. 106 - 106c KVG)

Die neue Rechtsprechung des Bundesgerichts hat keinen Einfluss auf die Prämienkorrektur. Der Zuschlag und der Einmalzuschlag auf den Prämien, die durch eine verstorbene versicherte Person bezahlt wurden, müssen folglich für die Periode des Monats nach dem Tod nicht zurückerstattet werden.

8. Rückverteilung der CO₂-Abgabe und der Abgabe auf flüchtigen organischen Verbindungen (VOC)

Der Lenkungsabgabenertrag wird für die Dauer verteilt, während welcher die Person versichert ist (Art. 120 Abs. 4 der CO₂-Verordnung, Art. 23 Abs. 2 der Verordnung über die Lenkungsabgabe auf flüchtigen organischen Verbindungen). Die Rückerstattung muss folglich ab Todesdatum taggenau berechnet werden.

9. Verrechnung

In Analogie zu Art. 33 Abs. 4 KVAV kann der Versicherer den zu viel bezahlten Prämienanteil mit den geschuldeten Prämien oder Kostenbeteiligungen verrechnen.

10. Beitrag für die Förderung der Gesundheit (Art. 19 - 20 KVG)

Dieser Beitrag ist fester Prämienbestandteil. Als solcher muss er für die auf den Tod folgende Periode des Monats zurückerstattet werden.

11. Dem Militärversicherungsgesetz unterstehende Personen

Die versicherte Person ist von der Prämienzahlung ab Beginn der Unterstellung unter die Militärversicherung befreit, wenn sie die Unterstellung mindestens acht Wochen vor deren Beginn ihrem Versicherer meldet (Art. 10a Abs. 2 KVV). Für die Monate des Beginns und des Endes des Dienstes ist die Prämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für die Tage, wo die entsprechende Versicherungsdeckung effektiv ist, und nicht für den ganzen Monat geschuldet. Das BAG wird sein Kreisschreiben entsprechend anpassen.

12. Prämienzuschlag bei verspätetem Beitritt (Art. 5 Abs. 2 KVG)

Die Dauer der Verspätung, von der die Höhe des Prämienzuschlags abhängt, wird taggenau und nicht in ganzen Monaten berechnet.

13. Verspätete Mitteilung des neuen Versicherers nach Art. 7 Abs. 5 KVG

Wenn der neue Versicherer dem bisherigen Versicherer zu spät mitteilt, dass die betreffende Person bei ihm ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes versichert ist, endet das Versicherungsverhältnis beim bisherigen Versicherer am Ende des Monats, in welchem die Mitteilung erfolgt ist. Der Bundesgerichtsentscheid vom 3. Dezember 2015 (9C_268/2015) ändert diesen Sachverhalt nicht.

14. Prämienanteil für die Unfaldeckung

Der Prämienanteil für die Unfaldeckung ist Bestandteil der Krankenkassenprämie. Aus diesem Grund muss die Rückerstattung dieses Prämienanteils ab Todesdatum taggenau berechnet werden.

15. Freiwillige Taggeldversicherung nach KVG

Der Betrag der Rückerstattung muss ab Todesdatum taggenau berechnet werden.

Wir hoffen Ihnen mit diesen Angaben gedient zu haben.

Freundliche Grüsse

Abteilung Versicherungsaufsicht
Die Leiterin



Helga Portmann