

Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)

Änderung vom 22. Juni 2011

*Der Schweizerische Bundesrat
verordnet:*

I

Die Verordnung vom 27. Juni 1995¹ über die Krankenversicherung wird wie folgt geändert:

Art. 12 Abs. 3

³ Die Reserven einer um Anerkennung ersuchenden Krankenkasse müssen mindestens 8 Millionen Franken betragen.

Gliederungstitel vor Art. 78

5. Titel: Finanzierung

1. Kapitel: Reserven, Rechnungslegung und Revision

1. Abschnitt: Reserven

Art. 78 Bestimmung der Reserven

¹ Die Reserven bestimmen sich aus der Differenz der Aktiven und dem Wert der Verpflichtungen.

² Die Aktiven sind marktnah zu bewerten. Der marktnahe Wert der Aktiven ist der Marktwert oder, wo ein solcher nicht verfügbar ist, der Marktwert eines vergleichbaren Aktivums oder ein Wert nach Massgabe einer Modellrechnung.

³ Der Wert der Verpflichtungen ist so zu schätzen, dass er dem tatsächlichen Wert möglichst genau entspricht.

⁴ Bei der Bestimmung der Aktiven und des Werts der Verpflichtungen werden die Bilanzpositionen des Versicherungsgeschäftes nach dem Versicherungsvertragsgesetz vom 2. April 1908² nicht berücksichtigt.

⁵ Das Departement kann die Einzelheiten der Bewertung der Aktiven und der Verpflichtungen festlegen.

¹ SR 832.102
² SR 221.229.1

Art. 78a Mindesthöhe der Reserven

¹ Die Reserven müssen mindestens so hoch sein, dass der Durchschnitt der am Jahresende möglichen Reservebestände, die unter dem Schwellenwert liegen, null ist. Der Schwellenwert ist derjenige Wert, den die Reserven im Laufe eines Jahres mit einer Wahrscheinlichkeit von 99 Prozent überschreiten.

² Das Departement legt ein Modell zur Ermittlung der Mindesthöhe der Reserven fest. Dieses umfasst:

- a. die Quantifizierung der versicherungstechnischen Risiken, der Marktrisiken und der Kreditrisiken;
- b. die Auswertung von Szenarien im Bereich der versicherungstechnischen Risiken, der Marktrisiken und der Kreditrisiken;
- c. ein Aggregationsverfahren, das die Resultate der Quantifizierung der Risiken und die Auswertung der Szenarien unter Berücksichtigung des Diversifikationseffekts vereint.

Art. 78b Häufigkeit und Zeitpunkt der Ermittlung

¹ Die Versicherer ermitteln zu Beginn jedes Kalenderjahrs die vorhandenen Reserven und die Mindesthöhe der Reserven.

² Ändert sich im Laufe des Jahres die Risikosituation eines Versicherers erheblich, so sind die vorhandenen Reserven und die Mindesthöhe der Reserven auch unterjährig näherungsweise zu ermitteln und dem BAG mitzuteilen.

³ Der Versicherer legt in seinem Gesuch um Prämiengenehmigung eine Schätzung der möglichen vorhandenen Reservebestände per Ende des laufenden Jahres und eine Prognose der Mindesthöhe der Reserven für das folgende Kalenderjahr bei. Die Prognose umfasst mehrere Varianten und damit verbundene Eintrittswahrscheinlichkeiten, die dem individuellen Risiko von Bestandesänderungen Rechnung tragen.

Art. 78c Berichterstattung

¹ Die Versicherer verfassen jährlich einen Bericht über die Berechnung der vorhandenen Reserven und der Mindesthöhe der Reserven.

² Der Bericht muss alle Informationen enthalten, die zum Verständnis der Berechnung der vorhandenen Reserven und der Mindesthöhe der Reserven sowie zur Risikosituation des Versicherers notwendig sind.

³ Er ist von der Geschäftsleitung zu unterzeichnen und dem BAG einzureichen. Das Departement legt den Zeitpunkt der Einreichung fest.

Art. 79

Aufgehoben

Art. 92b Abs. 3

³ Bei der Festlegung der Prämien berücksichtigt der Versicherer:

- a. bei den Versicherten, für die aufgrund der Artikel 94 und 95 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72³ eine Rückvergütung der Leistungen auf der Grundlage von Pauschalbeträgen vorgesehen ist:
 1. die Kosten der Vergütung der Pauschalbeträge,
 2. einen Zuschlag für die Bildung der Reserven nach den Artikeln 78–78c, für die Deckung der Verwaltungskosten nach Artikel 84 und für die Berücksichtigung der Kostenentwicklung zwischen dem Jahr, für das die Kostenstatistik nach Artikel 19 Absatz 2 Buchstabe a erstellt wird, und dem Jahr, für das die Prämien erhoben werden;
- b. bei den Versicherten, für die aufgrund von Artikel 93 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 eine Rückvergütung der Leistungen nach den effektiven Kosten vorgesehen ist:
 1. die Kosten der Übernahme dieser Leistungen,
 2. einen Zuschlag für die Bildung der Reserven nach den Artikeln 78–78c und von Rückstellungen nach Artikel 83 Absatz 1, für die Deckung der Verwaltungskosten nach Artikel 84 sowie für eine Risikoabgabe nach Artikel 4 Absätze 2 und 5 der Verordnung vom 12. April 1995⁴ über den Risikoausgleich in der Krankenversicherung.

Art. 107 Reserven

Die Artikel 78–78c sind sinngemäss anwendbar.

II

Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 22. Juni 2011

¹ Die Versicherer müssen dafür sorgen, dass ihre Reserven innert fünf Jahren nach Inkrafttreten die Mindesthöhe nach Artikel 78a erreichen.

² Vor diesem Zeitpunkt müssen die Versicherer, deren Reserven die Mindesthöhe nicht erreichen:

- a. über die Sicherheitsreserven nach Artikel 78 Absatz 4 des bisherigen Rechts verfügen; und
- b. sofern bei ihnen weniger als 50 000 Personen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung versichert sind, über eine Rückversicherung verfügen.

³ Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (ABl. Nr. L 74 vom 27. März 1972) (ebenfalls kodifiziert durch die Verordnung [EG] Nr. 118/97 des Rates vom 2. Dezember 1996); zuletzt geändert durch Verordnung (EG) Nr. 307/1999 des Rates vom 8. Februar 1999 (ABl. Nr. L 38 vom 12. Februar 1999).

⁴ SR 832.112.1

Schlussbestimmung der Änderung vom 26. April 2006

⁵ *Aufgehoben*

III

Diese Änderung tritt am 1. Januar 2012 in Kraft.

22. Juni 2011

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates
Die Bundespräsidentin: Micheline Calmy-Rey
Die Bundeskanzlerin: Corina Casanova