

Verordnung über den Bundesbeitrag zur Prämien- verbilligung in der Krankenversicherung (VPVK)

vom 7. November 2007 (Stand am 1. Januar 2008)

Der Schweizerische Bundesrat,

gestützt auf die Artikel 66 und 96 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994¹
über die Krankenversicherung (KVG),

verordnet:

Art. 1 Gegenstand

Diese Verordnung regelt:

- a. die Ermittlung des Bundesbeitrages zur Prämienverbilligung nach Artikel 66 KVG;
- b. dessen Aufteilung auf die Kantone.

Art. 2 Bruttokosten

¹ Die Bruttokosten nach Artikel 66 Absatz 2 KVG werden aufgrund folgender Masszahlen berechnet:

- a. Durchschnittsprämie (P);
- b. Versichertenbestand (V);
- c. geschätzter Versichertenbestand (Vest);
- d. Prämienoll (PS);
- e. Kostenbeteiligung (KB).

² Die Durchschnittsprämie (P) entspricht der monatlichen Durchschnittsprämie für Erwachsene ab 26 Jahren für die obligatorische Krankenpflegeversicherung mit ordentlicher Franchise und Unfalldeckung. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) berechnet sie aufgrund der genehmigten Prämien der Personen mit Wohnsitz in der Schweiz nach Kantonen und Prämienregionen.

³ Der Versichertenbestand (V) entspricht dem durchschnittlichen Bestand der folgenden Versicherten während des betreffenden Jahres:

- a. Versicherte mit Wohnsitz oder Aufenthalt in der Schweiz; und

- b. Versicherte mit Wohnsitz oder Aufenthalt im Ausland nach den Artikeln 4 und 5 der Verordnung vom 27. Juni 1995² über die Krankenversicherung.

⁴ In den Versichertenbestand nach Absatz 3 werden die Versicherungspflichtigen mit Wohnsitz in einem EU- oder EFTA-Staat nicht eingerechnet.

⁵ Der Versichertenbestand für das Jahr x wird geschätzt (Vestx), indem der aktuellste bekannte Versichertenbestand mit der Entwicklungsrate der zwei letzten Jahre nach folgender Formel um zwei Jahre hochgerechnet wird:

$$\text{Vestx} = \text{V}(x-2) \times \left(\frac{\text{V}(x-2)}{\text{V}(x-4)} \right)$$

⁶ Das Prämiensoll (PS) entspricht der Summe der Prämien gemäss den genehmigten Prämientarifen für den Versichertenbestand.

⁷ Die Kostenbeteiligung (KB) entspricht der Summe der Kosten, an denen sich die Versicherten des Versichertenbestands beteiligt haben.

⁸ Für die Ermittlung des Versichertenbestands, des Prämiensolls und der Kostenbeteiligung stellt das BAG auf die Angaben der Versicherer ab.

⁹ Das BAG berechnet die Bruttokosten (B) für ein Kalenderjahr (x) aufgrund folgender Formel:

$$\text{Bx} = \frac{\text{Jahr } x-4 \quad \text{Jahr } x-3 \quad \text{Jahr } x-2}{3} \times \frac{\text{PS} + \text{KB}}{\text{P} \times 12 \times \text{V}} + \frac{\text{PS} + \text{KB}}{\text{P} \times 12 \times \text{V}} + \frac{\text{PS} + \text{KB}}{\text{P} \times 12 \times \text{V}} \times \text{Px} \times 12 \times \text{Vestx}$$

Art. 3 Aufteilung auf die Kantone

¹ Der Anteil der einzelnen Kantone am Bundesbeitrag wird aufgrund folgender Masszahlen berechnet:

- Wohnbevölkerung des Kantons (BevK);
- Wohnbevölkerung der Schweiz (BevCH);
- Anzahl der Grenzgänger und Grenzgängerinnen und ihrer Familienangehörigen nach Artikel 65a Buchstabe a KVG im Kanton (GrK);
- Anzahl der Grenzgänger und Grenzgängerinnen und ihrer Familienangehörigen nach Artikel 65a Buchstabe a KVG in der Schweiz (GrCH).

² Für die Ermittlung der Wohnbevölkerung sind die Zahlen der letzten Erhebung der Bevölkerungsstatistik des Bundesamtes für Statistik über die mittlere Wohnbevölkerung massgebend.

³ Für die Ermittlung der Anzahl versicherter Grenzgänger und Grenzgängerinnen und ihrer Familienangehörigen sind die Zahlen der letzten Erhebung des BAG bei den Versicherern massgebend.

⁴ Das BAG berechnet den Anteil jedes Kantons (AK) aufgrund folgender Formel:

$$AK = \frac{\text{BevK} + \text{GrK}}{\text{BevCH} + \text{GrCH}}$$

⁵ Es veröffentlicht jeweils im Oktober die Aufteilung des Bundesbeitrags auf die Kantone für das folgende Jahr.

Art. 4 Auszahlung

Der Bundesbeitrag wird im laufenden Jahr in drei Raten ausbezahlt.

Art. 5 Abrechnung der Kantone

¹ Die Abrechnung des Bundesbeitrags und des Kantonsbeitrags bezieht sich jeweils auf ein Kalenderjahr. Die Kantone müssen die Abrechnung dem BAG spätestens bis zum 30. Juni des folgenden Jahres einreichen.

² Das BAG erstellt nach Anhören der Kantone für die Abrechnung ein Formular. Dieses enthält insbesondere Angaben zu Anzahl, Geschlecht, Alter, Einkommen und Zusammensetzung der Haushalte der Begünstigten.

³ Kantone, welche die Festsetzung und die Auszahlung von Verbilligungsbeiträgen den Gemeinden überlassen, haben die Abrechnungen der Gemeinden zu überprüfen und zuhanden des BAG zusammenzufassen. Das BAG erlässt dazu Weisungen.

Art. 6 Kontrolle

¹ Die Kantone haben mit der Abrechnung einen Bericht einzureichen, der Auskunft gibt über Zeitpunkt und Umfang der Revision, die Feststellungen, zu denen die Revision geführt hat, und die daraus zu ziehenden Schlüsse.

² Das BAG prüft im Sinne von Artikel 25 des Subventionsgesetzes vom 5. Oktober 1990³ (SuG), ob der Bundesbeitrag gesetzeskonform verwendet wird.

Art. 7 Rückerstattung, Kürzung und Aufschub von Beitragszahlungen

¹ Zu Unrecht ausbezahlte Beiträge sind nach den Artikeln 28 und 30 SuG⁴ zurückzuerstatten.

² Ist eine Abrechnung unvollständig oder fehlerhaft oder wurden die Vorschriften des KVG, dieser Verordnung oder der darauf gestützten Weisungen nicht beachtet, so können bis zur Behebung der Mängel Beiträge nach Artikel 28 Absatz 2 SuG gekürzt oder teilweise zurückgefordert werden.

³ SR 616.1

⁴ SR 616.1

Art. 8 Zuständigkeit

¹ Wechselt Versicherte ihren Wohnsitz von einem Kanton in einen anderen, so besteht der Anspruch auf Prämienverbilligung für die ganze Dauer des Kalenderjahres nach dem Recht des Kantons, in dem die Versicherten am 1. Januar ihren Wohnsitz hatten. Dieser Kanton verbilligt die Prämien.

² Absatz 1 gilt sinngemäss für Versicherte nach Artikel 65a Buchstaben a und b KVG, deren konkreter Anknüpfungspunkt an einen bestimmten Kanton auf einen anderen Kanton übergeht.

Art. 9 Aufhebung und Änderung bisherigen Rechts

¹ Die Verordnung vom 12. April 1995⁵ über die Beiträge des Bundes zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung wird aufgehoben.

² Die Verordnung vom 3. Juli 2001⁶ über die Prämienverbilligung in der Krankenversicherung für Rentner und Rentnerinnen, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft, in Island oder Norwegen wohnen (VPVKEG), wird wie folgt geändert:

Art. 17 Abs. 1

...

Art. 10 Übergangsbestimmungen

¹ Kantone, die im letzten Jahr vor dem Inkrafttreten dieser Verordnung das Maximum der Bundesbeiträge beantragt haben, können Differenzen zwischen den nach Artikel 5 der Verordnung vom 12. April 1995⁷ über die Beiträge des Bundes zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung (altVPVK) beantragten und den tatsächlich ausbezahlten Beiträgen auf das folgende Jahr übertragen.

² Es dürfen nur Differenzbeträge übertragen werden, die sich aufgrund von Abweichungen zwischen den beantragten und den tatsächlich ausbezahlten Beiträgen ergeben. Es dürfen höchstens 10 Prozent der beantragten Bundesbeiträge übertragen werden. Übertragene Beträge, die nicht innerhalb des Jahres nach dem Inkrafttreten dieser Verordnung verwendet werden, müssen zurückerstattet werden.

³ Im ersten Jahr nach dem Inkrafttreten dieser Verordnung werden die restlichen Bundesbeiträge des Vorjahres nach Artikel 6 Buchstabe b altVPVK spätestens drei Monate nach Eingang der Schlussabrechnung ausbezahlt. Gleichzeitig wird ein allfälliger Differenzbetrag nach den Absätzen 1 und 2 ausbezahlt.

Art. 11 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2008 in Kraft.

⁵ [AS 1995 1377, 1996 1978, 2001 141 2314, 2002 927 3913, 2006 1945 Anhang 3 Ziff. 13]

⁶ SR 832.112.5. Die hiernach aufgeführte Änd. ist eingefügt in der genannten V.

⁷ [AS 1995 1377, 1996 1978, 2001 141 2314, 2002 927 3913, 2006 1945 Anhang 3 Ziff. 13]