

Verordnung über die Prämienkorrektur

vom 12. September 2014 (Stand am 1. Januar 2015)

Der Schweizerische Bundesrat,

gestützt auf Artikel 106c Absätze 1 und 2 des Bundesgesetzes
vom 18. März 1994¹ über die Krankenversicherung (KVG),

verordnet:

Art. 1 Gegenstand

Diese Verordnung regelt die Korrektur von zwischen dem 1. Januar 1996 und dem 31. Dezember 2013 zu viel beziehungsweise zu wenig bezahlten Prämien in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

Art. 2 Grundsätze

¹ Massgebend für den Prämienzuschlag nach Artikel 106 Absatz 1 KVG, den Prämienabschlag nach Artikel 106 Absatz 2 KVG und die Prämienrückerstattung nach Artikel 106b Absatz 2 KVG ist der Versichertenbestand bei den Versicherern am 1. Januar des jeweiligen Jahres.

² In den Kantonen, in denen zwischen dem 1. Januar 1996 und dem 31. Dezember 2013 zu wenig Prämien bezahlt wurden, wird vor Beginn des Ausgleichs vom Kantonsbetrag gemäss Anhang ein einmaliger Freibetrag von 180 Franken pro versicherte Person abgezogen.

Art. 3 Berechnung des Prämienzuschlags

¹ Für die Berechnung des jährlichen Prämienzuschlags wird der Kantonsbetrag gemäss Anhang nach Abzug des Freibetrags nach Artikel 2 Absatz 2 und der bereits in den Vorjahren erhobenen Prämienzuschläge durch die Anzahl der Versicherten im betreffenden Kanton dividiert.

² Der jährliche Prämienzuschlag darf die Höchstgrenze nach Artikel 106 Absatz 3 KVG nicht übersteigen.

³ Übersteigt die Gesamtsumme der berechneten Prämienzuschläge 266 Millionen Franken, so wird der Prämienzuschlag proportional gekürzt.

Art. 4 Berechnung des Prämienabschlags

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) legt die Höhe des jährlichen Prämienabschlags so fest, dass die Summe aller Prämienabschläge der Summe aller Prämienzuschläge entspricht.

Art. 5 Einmalzuschlag auf den Prämien

¹ Für die Erhebung des Einmalzuschlags auf den Prämien durch die Versicherer nach Artikel 106a Absatz 3 KVG ist der Versichertenbestand am 1. Januar 2016 massgebend.

² Die Versicherer reichen dem BAG bis zum 31. Juli 2015 ein Gesuch um Genehmigung des Einmalzuschlags auf den Prämien ein. Das BAG genehmigt die Einmalzuschläge auf den Prämien gleichzeitig mit den Prämien.

³ Die Versicherer teilen den Versicherten den Einmalzuschlag auf den Prämien gleichzeitig mit der neuen Prämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung mit. Sie erfassen den Einmalzuschlag buchhalterisch getrennt von den Prämien.

⁴ Reicht ein Versicherer dem BAG kein Gesuch um Genehmigung des Einmalzuschlags auf den Prämien ein, so muss er nachweisen, dass er nach Bezahlung des Beitrags in den Fonds nach Artikel 106a Absatz 1 KVG immer noch über ausreichende Reserven nach Artikel 78a Absatz 1 der Verordnung vom 27. Juni 1995² über die Krankenversicherung (KVV) verfügt. Der Nachweis ist nach Artikel 78b Absatz 3 KVV zu erbringen.

Art. 6 Erhebung, Abzug und Auszahlung durch den Versicherer

¹ Der Versicherer erhebt den Prämienzuschlag in der Regel monatlich und weist ihn auf der Prämienrechnung gesondert aus.

² Er zieht den Prämienabschlag und die Prämienrückerstattung von der Prämie für den Monat Juni ab oder zahlt sie im Juni aus.

³ Er erfasst die Prämienzuschläge, die Prämienabschläge und die Prämienrückerstattungen buchhalterisch getrennt von den Prämien.

Art. 7 Umsetzung

¹ Der Versicherer teilt dem BAG jedes Jahr bis zum 31. Januar die massgebenden Versichertenbestände pro Kanton mit. Das BAG leitet die gemeldeten Daten an die gemeinsame Einrichtung weiter.

² Das BAG meldet dem Bundesamt für Umwelt (BAFU) den Saldo der Prämienzuschläge und der Prämienabschläge pro Versicherer. Das BAFU verrechnet diesen Saldo mit der Rückverteilung der Lenkungsabgaben.

² SR 832.102

³ Wechselt eine versicherte Person ihren Versicherer während des Jahres, so teilt der bisherige Versicherer dem neuen Versicherer mit, ob die versicherte Person zum massgebenden Versichertenbestand nach Artikel 2 Absatz 1 gehört.

⁴ Das BAG veröffentlicht jährlich die pro Kanton ausgeglichenen Beträge.

Art. 8 Gemeinsame Einrichtung

¹ Die Beiträge der Versicherer und des Bundes werden in einem Fonds der gemeinsamen Einrichtung separat ausgewiesen.

² Die gemeinsame Einrichtung unterbreitet dem BAG spätestens drei Monate nach Erfüllung ihrer Aufgabe nach Artikel 106b KVG einen umfassenden Tätigkeitsbericht.

Art. 9 Inkrafttreten und Geltungsdauer

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2015 in Kraft und gilt bis zum 31. Dezember 2017.

