



Entwurf

Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) (Massnahmen zur Kostendämpfung – Vorgabe von Kostenzielen)

Änderung vom ...

*Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,
nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom 10. November 2021¹,
beschliesst:*

I

Das Bundesgesetz vom 18. März 1994² über die Krankenversicherung wird wie folgt geändert:

Art. 21³ Abs. 2 Bst. d und 4

² Die Daten sind aggregiert weiterzugeben. Der Bundesrat kann vorsehen, dass die Daten zudem pro versicherte Person weiterzugeben sind, sofern aggregierte Daten nicht zur Erfüllung der folgenden Aufgaben genügen und die Daten pro versicherte Person anderweitig nicht zu beschaffen sind:

d. zur Festlegung von Kostenzielen nach Artikel 54.

⁴ Es stellt die erhobenen Daten den Datenlieferanten, den Kantonen, der Forschung und Wissenschaft sowie der Öffentlichkeit zur Verfügung.

Art. 46a Anpassung eines Tarifvertrags, der die gesetzlichen Anforderungen nicht mehr erfüllt

¹ Stellt die Genehmigungsbehörde fest, dass ein genehmigter Tarifvertrag die Anforderungen nach Artikel 46 Absatz 4 nicht mehr erfüllt, so kann sie die Tarifpartner auffordern, den Tarifvertrag entsprechend anzupassen.

² Können sich Leistungserbringer und Versicherer nicht innerhalb eines Jahres auf eine Anpassung des Tarifvertrags einigen, so widerruft die Genehmigungsbehörde die von ihr erteilte Genehmigung und setzt nach Anhören der Beteiligten den Tarif fest.

¹ BBl 2021 2819

² SR 832.10

³ BBl 2021 664

Art. 49 Abs. 2^{bis}

^{2bis} Der Bundesrat kann Anpassungen an den Strukturen vornehmen, wenn sie sich als nicht mehr sachgerecht erweisen und sich die Parteien nicht auf eine Revision einigen können.

Art. 53 Abs. 1

¹ Gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen nach den Artikeln 39, 45, 46 Absatz 4, 46a Absatz 2, 47, 47b Absatz 2, 48 Absätze 1–3, 51 und 55 kann beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde geführt werden.

Gliederungstitel vor Art. 54

5. Abschnitt: Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung

Art. 54 **Kostenziele**

¹ Der Bundesrat legt einen Prozentsatz für den maximalen Anstieg der Kosten der Leistungen nach diesem Gesetz im Vergleich zum Vorjahr fest (Kostenziel):

- a. für die gesamten Leistungen in der Schweiz;
- b. für folgende Leistungen in der ganzen Schweiz:
 1. Analysen,
 2. Arzneimittel,
 3. Mittel und Gegenstände, die der Untersuchung und Behandlung dienen,
 4. Leistungen, für welche die Tarifpartner gesamtschweizerische Tarifverträge nach Artikel 46 Absatz 4 abgeschlossen haben, in denen ein gesamtschweizerisch einheitlicher Tarif vereinbart wurde.

² Gestützt auf die Kostenziele nach Absatz 1 legt er fest:

- a. das Kostenziel für jeden Kanton für die gesamten Leistungen, mit Ausnahme der Leistungen nach Absatz 1 Buchstabe b;
- b. eine für alle Kantone einheitliche Toleranzmarge, um die diese vom Kostenziel nach Buchstabe a abweichen können;
- c. Richtwerte für die Aufteilung des für die Einhaltung des Kostenziels zulässigen Kostenanstiegs auf die einzelnen Kostenblöcke in den Kantonen.

³ Bei der Festlegung der Kostenziele und der Toleranzmarge geht er vom medizinischen Bedarf aus und berücksichtigt namentlich:

- a. die wirtschaftliche Entwicklung und die allgemeine Lohn- und Preisentwicklung;
- b. die Demografie und die Morbidität der Wohnbevölkerung;
- c. den medizinisch-technischen Fortschritt;
- d. das Effizienzpotenzial.

⁴ Er hört die Kantone, die Leistungserbringer und die Versicherer vor der Festlegung der Kostenziele an.

⁵ Der Anspruch der Versicherten auf die Übernahme der Kosten der versicherten Leistungen bleibt in jedem Fall gewahrt.

⁶ Die Auswirkungen der Kostenziele auf die Kosten und Qualität werden regelmässig überprüft.

Art. 54a Kostenblöcke

¹ Der Bundesrat teilt die einzelnen Leistungsbereiche Kostenblöcken zu. Er hört zuvor die Kantone, Leistungserbringer und Versicherer an.

² Die Leistungen nach Artikel 54 Absatz 1 Buchstabe b bilden je einen eigenen Kostenblock. Die Leistungen nach Artikel 54 Absatz 1 Buchstabe b Ziffer 4 können auf mehrere Kostenblöcke aufgeteilt werden.

³ Er kann Leistungsbereiche mit einem geringen Einfluss auf die Gesamtkostenentwicklung von der Zuteilung zu einem Kostenblock ausnehmen.

Art. 54b Kostenziele der Kantone

¹ Jeder Kanton legt unter Berücksichtigung der Kriterien nach Artikel 54 Absatz 3 seine Kostenziele fest für:

- a. die gesamten Leistungen mit Ausnahme der Leistungen nach Artikel 54 Absatz 1 Buchstabe b;
- b. die einzelnen Kostenblöcke mit Ausnahme der Kostenblöcke nach Artikel 54a Absatz 3.

² Die Kantone können von den Richtwerten nach Artikel 54 Absatz 2 Buchstabe c abweichen, soweit sie das vom Bundesrat festgelegte kantonale Gesamtkostenziel unter Einbezug der Toleranzmarge einhalten.

³ Sie hören die Leistungserbringer und die Versicherer vor der Festlegung der Kostenziele an.

⁴ Sie teilen die von ihnen festgelegten Kostenziele dem Bundesamt mit. Dieses prüft, ob die Ziele erreicht wurden. Es teilt das Resultat seiner Prüfung den Kantonen mit und veröffentlicht es in geeigneter Form.

Art. 54c Fristen und Folgen bei Nichteinhaltung der Fristen

¹ Der Bundesrat legt die Kostenziele innerhalb folgender Fristen fest:

- a. für die gesamten Leistungen: spätestens zwölf Monate vor Beginn des Kalenderjahres, für das sie gelten sollen;
- b. für die Leistungen nach Artikel 54 Absatz 1 Buchstabe b: spätestens sechs Monate vor Beginn des Kalenderjahres, für das sie gelten sollen.

² Zusammen mit der Festlegung der Kostenziele für die gesamten Leistungen für ein Kalenderjahr veröffentlicht er die provisorischen Kostenziele für die gesamten Leistungen für die darauffolgenden drei Jahre. Liegen neue Erkenntnisse vor, so kann er von den provisorischen Kostenzielen abweichen.

³ Jeder Kanton legt seine Kostenziele spätestens sechs Monate vor Beginn des Kalenderjahres fest, für das sie gelten sollen.

⁴ Legt ein Kanton seine Kostenziele nicht rechtzeitig fest, so gelten die vom Bundesrat festgelegten Kostenziele und die Richtwerte nach Artikel 54 Absatz 2 Buchstabe c ohne die Toleranzmarge.

Art. 54d Prüfung von Massnahmen bei Überschreitung der Kostenziele

¹ Liegen die effektiven Kostensteigerungen in einem Kostenblock in einem Jahr über den für diesen Kostenblock festgelegten Kostenzielen, so prüft die Kantonsregierung oder der Bundesrat in den Bereichen in ihrer jeweiligen Zuständigkeit, ob Massnahmen nach diesem Gesetz zur Korrektur von unerwünschten Entwicklungen für diesen Kostenblock notwendig sind, insbesondere:

- a. ob die genehmigten Tarifverträge die Anforderungen von Artikel 46 Absatz 4 nach wie vor erfüllen und ob Massnahmen nach Artikel 46a notwendig sind;
- b. ob die festgesetzten Tarife die Anforderungen von Artikel 46 Absatz 4 nach wie vor erfüllen und ob sie angepasst werden müssen.

² Die zuständige Behörde berücksichtigt bei ihren Massnahmen namentlich die Kostenentwicklung und die Ergebnisse der in den Vorjahren getroffenen Massnahmen sowie aussergewöhnliche Ereignisse.

³ Die Kantone teilen dem Bundesamt mit, welche Massnahmen sie getroffen haben. Das BAG veröffentlicht diese.

⁴ Jeder Kanton und der Bund erstellen und veröffentlichen periodisch je einen Bericht zur Kostenentwicklung, in dem sie die Kostenentwicklung mit den Kostenzielen vergleichen und die ergriffenen Massnahmen beschreiben.

Art. 54e Eidgenössische Kommission für Kostenziele in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

¹ Der Bundesrat setzt eine eidgenössische Kommission für Kostenziele in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ein.

² Die Kommission berät den Bundesrat bei der Festlegung der Kostenziele, der Toleranzmarge und der Kostenblöcke.

³ Der Bundesrat ernennt die Mitglieder der Kommission. Er sorgt für eine angemessene Vertretung der Kantone, der Leistungserbringer, der Versicherer, der Versicherten sowie von Fachleuten.

II

Übergangsbestimmung zur Änderung vom ...

Kostenziele werden erstmals für das Kalenderjahr festgelegt, das nach Ablauf von zwei Jahren nach Inkrafttreten der Änderung vom ... beginnt.

III

¹ Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

² Es ist der indirekte Gegenvorschlag zur Volksinitiative vom 10. März 2020⁴ «Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen (Kostenbremse-Initiative)».

³ Es ist im Bundesblatt zu publizieren, sobald die Volksinitiative «Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen (Kostenbremse-Initiative)» zurückgezogen oder abgelehnt worden ist.

⁴ Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten.

⁴ BBl 2020 4772

