Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

BBl 2016
www.bundesrecht.admin.ch
Massgebend ist die signierte elektronische Fassung

Entwurf

Bundesgesetz über die Krankenversicherung

(KVG)

(Anpassung von Bestimmungen mit internationalem Bezug)

Änderung vom …

Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,
nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom 18. November 2015[1],
beschliesst:

I

Das Bundesgesetz vom 18. März 1994[2] über die Krankenversicherung wird wie folgt geändert:

Ersatz eines Ausdrucks

Im ganzen Erlass wird «Europäische Gemeinschaft» *durch* «Europäische Union» *ersetzt, mit den entsprechenden grammatikalischen Anpassungen*.

Art. 34 Abs. 2 und 3

[2] Der Bundesrat kann vorsehen, dass die obligatorische Krankenpflegeversicherung folgende Kosten übernimmt:

a. die Kosten von Leistungen nach den Artikeln 25 Absatz 2 und 29, die aus medizinischen Gründen oder im Rahmen der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit für in der Schweiz wohnhafte Versicherte im Ausland erbracht werden;

b. die Kosten von Entbindungen, die aus andern als medizinischen Gründen im Ausland erfolgen.

[3] Er kann die Übernahme der Kosten nach Absatz 2 begrenzen.

1 BBl **2016** 1
2 SR **832.10**

Gliederungstitel vor Art. 41

2. Abschnitt: Wahl des Leistungserbringers, Kostenübernahme und Aufnahmepflicht der Listenspitäler

Art. 41 Sachüberschrift, Abs. 1 zweiter Satz, 2, 2bis und 2ter

Wahl des Leistungserbringers und Kostenübernahme

1 … Der Versicherer übernimmt die Kosten nach dem Tarif, der für den gewählten Leistungserbringer gilt.

2 Versicherte, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union, in Island oder Norwegen wohnen, können für die stationäre Behandlung in der Schweiz unter den Listenspitälern frei wählen.

2bis Bei folgenden Versicherten, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union, in Island oder Norwegen wohnen, übernimmt der Versicherer bei stationärer Behandlung in einem Listenspital die Vergütung höchstens nach dem Tarif, der in einem Listenspital des Kantons, an den die Versicherten einen Anknüpfungspunkt haben, für die betreffende Behandlung gilt:

a. Grenzgänger und Grenzgängerinnen sowie deren Familienangehörige;

b. Familienangehörige von Niedergelassenen, von Aufenthaltern und Aufenthalterinnen und von Kurzaufenthaltern und -aufenthalterinnen;

c. Bezüger und Bezügerinnen einer Leistung der schweizerischen Arbeitslosenversicherung sowie deren Familienangehörige.

2ter Bei Versicherten, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union, in Island oder Norwegen wohnen und eine schweizerische Rente beziehen, sowie bei deren Familienangehörigen übernimmt der Versicherer bei stationärer Behandlung in einem Listenspital die Vergütung höchstens nach dem Tarif für die betreffende Behandlung, der in einem Listenspital des Referenzkantons gilt. Der Bundesrat legt den Referenzkanton fest.

Art. 41a Sachüberschrift

Aufnahmepflicht der Listenspitäler

Art. 64a Abs. 9 zweiter und dritter Satz

9 … Ist es nach dem Recht des betreffenden Staates möglich, dass der Versicherer die unbezahlten Prämien und Kostenbeteiligungen einbringt, so kann der Bundesrat die Kantone zur Übernahme von 85 Prozent der Forderungen, die Gegenstand der Bekanntgabe nach Absatz 3 waren, verpflichten. Ist es nach dem Recht des betreffenden Staates nicht möglich, so kann der Bundesrat den Versicherern das Recht gewähren, die Übernahme der Kosten für die Leistungen aufzuschieben.

Art. 79a Rückgriffsrecht der Kantone

Das Rückgriffsrecht nach Artikel 72 ATSG[3] gilt sinngemäss für den Wohnkanton für die Beiträge, die er nach den Artikeln 25*a*, 41 und 49*a* geleistet hat.

Art. 95a

[1] In Bezug auf Personen, für die die Rechtsvorschriften der sozialen Sicherheit der Schweiz oder eines oder mehrerer EU-Mitgliedstaaten gelten oder galten und die Staatsangehörige der Schweiz oder eines EU-Mitgliedstaates sind, auf Flüchtlinge oder Staatenlose mit Wohnort in der Schweiz oder einem EU-Mitgliedstaat sowie auf die Familienangehörigen und Hinterlassenen dieser Personen sind auf die Leistungen im Geltungsbereich des vorliegenden Gesetzes folgende Erlasse in der für die Schweiz verbindlichen Fassung von Anhang II Abschnitt A des Abkommens vom 21. Juni 1999[4] zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (Freizügigkeitsabkommen) anwendbar:

a. Verordnung (EG) Nr. 883/2004[5];

b. Verordnung (EG) Nr. 987/2009[6];

c. Verordnung (EWG) Nr. 1408/71[7];

d. Verordnung (EWG) Nr. 574/72[8].

[2] In Bezug auf Personen, für die die Rechtsvorschriften der sozialen Sicherheit der Schweiz, Islands, Norwegens oder Liechtensteins gelten oder galten, und die Staatsangehörige der Schweiz, Islands, Norwegens oder Liechtensteins sind oder die als Flüchtlinge oder Staatenlose Wohnort in der Schweiz oder auf dem Gebiet Islands, Norwegens oder Liechtensteins haben, sowie auf die Familienangehörigen und Hinterlassenen dieser Personen sind auf die Leistungen im Geltungsbereich des vorliegenden Gesetzes folgende Erlasse in der für die Schweiz verbindlichen Fassung von Anhang K Anlage 2 des Übereinkommens vom 4. Januar 1960[9] zur Errichtung der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA-Übereinkommen) anwendbar:

3 SR **830.1**
4 SR **0.142.112.681**
5 Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit; SR **0.831.109.268.1**.
6 Verordnung (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit; SR **0.831.109.268.11**.
7 Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern.
8 Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern.
9 SR **0.632.31**

a. Verordnung (EWG) Nr. 1408/71;

b. Verordnung (EWG) Nr. 574/72.

3 Der Bundesrat passt die Verweise auf die in den Absätzen 1 und 2 aufgeführten Rechtsakte der Europäischen Union jeweils an, wenn eine Anpassung des Anhangs II des Freizügigkeitsabkommens und von Anhang K Anlage 2 des EFTA-Übereinkommens beschlossen wurde.

4 Die Ausdrücke «Mitgliedstaaten der Europäischen Union» und «EU-Mitgliedstaaten» im vorliegenden Gesetz bezeichnen die Staaten, für die das Freizügigkeitsabkommen gilt.

II

Das Bundesgesetz vom 19. Juni 1992[10] über die Militärversicherung wird wie folgt geändert:

Art. 16 Abs. 2 erster Satz

2 Die Heilbehandlung umfasst namentlich die medizinische Untersuchung und Behandlung sowie die Pflege, die ambulant, zu Hause oder stationär durchgeführt werden können, mit Einschluss der Analysen, der Arzneimittel und der weitern zur Therapie erforderlichen Mittel und Gegenstände. ...

Art. 17 Sachüberschrift sowie Abs. 2, 3 erster Satz und 4

Ambulante und stationäre Behandlung

2 Bei ambulanter Behandlung ist eine geeignete Medizinalperson beizuziehen.

3 Bei stationärer Behandlung hat der Versicherte Anspruch auf Behandlung, Unterkunft und Verpflegung in der allgemeinen Abteilung einer Institution, mit der die Militärversicherung einen Zusammenarbeits- und Tarifvertrag abgeschlossen hat. ...

4 Hat der Versicherte ohne Bewilligung der Militärversicherung eine andere als die nächstgelegene geeignete Anstalt oder eine andere als die allgemeine Abteilung beansprucht, so hat er die daraus erwachsenden Mehrkosten aus Behandlung, Reiseaufwand und Verdiensteinbusse zu tragen. Ausgenommen sind Notfälle.

Art. 71 Abs. 1

1 Betrifft eine Gesundheitsschädigung mehrere Sozialversicherungen, so gehen die stationäre und die ambulante Heilbehandlung zulasten der Militärversicherung, wenn diese nach Massgabe dieses Gesetzes wegen Erkrankung oder Unfalls während eines versicherten Dienstes (Art. 3 Abs. 1) unmittelbar leistungspflichtig ist.

10 SR **833.1**

III

[1] Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

[2] Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten.