Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

BBl 2021
www.bundesrecht.admin.ch
Massgebend ist die signierte
elektronische Fassung

Ablauf der Referendumsfrist: 7. Oktober 2021

Bundesgesetz über die Krankenversicherung

(KVG)

(Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1*a*)

Änderung vom 18. Juni 2021

Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,
nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom 21. August 2019[1],
beschliesst:

I

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

Ersatz von Ausdrücken

1 *In Artikel 7 Absatz 2 wird* «Bundesamt für Gesundheit (Bundesamt)» *ersetzt durch* «Bundesamt für Gesundheit (BAG)».

2 In *Artikel 18 Absatz 1 wird* «das Departement» *ersetzt durch* «das Eidgenössische Departement des Innern (EDI)».

3 *In den Artikeln 20 Absatz 2, 33 Absatz 5, 40 Absatz 1, 52 Absatz 1 Buchstabe a und 3[3], 55 Absatz 2 Buchstabe b sowie 61 Absatz 2[bis] wird* «Departement» *ersetzt durch* «EDI».

4 *In den Artikeln 20 Absatz 3, 33 Absatz 5, 52 Absatz 1 Buchstabe b, 82a, 92 Absatz 2, 98 Absatz 1, 99 Absätze 1 und 2 sowie 105a Absatz 3 wird* «Bundesamt» *ersetzt durch* «BAG».

5 *In Artikel 59a Absatz 3 wird* «Bundesamt für Gesundheit» *ersetzt durch* «BAG».

1 BBl **2019** 6071
2 SR **832.10**
3 BBl **2020** 9945

Art. 42 Abs. 3 dritter – siebter Satz

3 ... Im System des Tiers payant muss der Leistungserbringer der versicherten Person unaufgefordert eine Kopie der Rechnung übermitteln, die an den Versicherer geht. Versicherer und Leistungserbringer können vereinbaren, dass der Versicherer die Rechnungskopie zustellt. Die Übermittlung der Rechnung an den Versicherten kann auch elektronisch erfolgen. Bei stationärer Behandlung weist das Spital die auf Kanton und Versicherer entfallenden Anteile je gesondert aus. Der Bundesrat regelt die Einzelheiten.

Art. 43 Abs. 5 erster Satz, 5ter und 5quater

5 Einzelleistungstarife sowie auf ambulante Behandlungen bezogene Patientenpauschaltarife müssen je auf einer einzigen gesamtschweizerisch vereinbarten einheitlichen Tarifstruktur beruhen. ...

5ter Gibt es in einem Bereich eine vom Bundesrat genehmigte oder festgelegte Tarifstruktur für auf ambulante Behandlungen bezogene Patientenpauschaltarife, so muss diese von allen Leistungserbringern für die entsprechenden Behandlungen angewandt werden.

5quater Die Tarifpartner können für bestimmte ambulante Behandlungen regional geltende Patientenpauschaltarife vereinbaren, die nicht auf einer gesamtschweizerisch einheitlichen Tarifstruktur beruhen, sofern dies insbesondere regionale Gegebenheiten erfordern. Gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstrukturen nach Absatz 5 gehen vor.

Art. 47a Organisation für Tarifstrukturen für ambulante Behandlungen

1 Die Verbände der Leistungserbringer und diejenigen der Versicherer setzen eine Organisation ein, die für die Erarbeitung und Weiterentwicklung sowie die Anpassung und Pflege der Tarifstrukturen für ambulante ärztliche Behandlungen zuständig ist. Die beteiligten Verbände müssen paritätisch vertreten sein.

2 Der Bundesrat kann die Pflicht zur Einsetzung einer Organisation auf Verbände ausdehnen, die für Tarifstrukturen für andere ambulante Behandlungen zuständig sind.

3 Fehlt eine solche Organisation oder entspricht sie nicht den gesetzlichen Anforderungen, so setzt der Bundesrat sie für die Verbände der Leistungserbringer und diejenigen der Versicherer ein.

4 Können sich die Verbände der Leistungserbringer und diejenigen der Versicherer nicht auf Grundsätze betreffend Form, Betrieb und Finanzierung der Organisation einigen, so legt der Bundesrat diese nach Anhören der interessierten Organisationen fest.

5 Die Leistungserbringer und die Versicherer sind verpflichtet, der Organisation kostenlos die Daten bekannt zu geben, die für die Erarbeitung und Weiterentwicklung sowie die Anpassung und Pflege der Tarifstrukturen für ambulante Behandlungen notwendig sind.

6 Bei einem Verstoss gegen die Pflicht zur Datenbekanntgabe nach Absatz 5 kann das EDI auf Antrag der Organisation gegen die betroffenen Leistungserbringer Sanktionen ergreifen. Diese umfassen:

a. die Verwarnung;

b. eine Busse bis zu 20 000 Franken.

7 Die von der Organisation erarbeiteten Tarifstrukturen und deren Anpassungen werden dem Bundesrat von den Tarifpartnern zur Genehmigung unterbreitet.

Art. 47b Datenbekanntgabe im Tarifwesen für ambulante Behandlungen

1 Die Leistungserbringer und deren Verbände, die Versicherer und deren Verbände sowie die Organisation nach Artikel 47*a* sind verpflichtet, dem Bundesrat oder der zuständigen Kantonsregierung auf Verlangen kostenlos die Daten bekannt zu geben, die für die Erfüllung der Aufgaben nach den Artikeln 43 Absätze 5 und 5bis, 46 Absatz 4 und 47 notwendig sind. Der Bundesrat erlässt nähere Vorschriften zur Bearbeitung der Daten unter Wahrung des Verhältnismässigkeitsprinzips.

2 Bei einem Verstoss gegen die Pflicht zur Datenbekanntgabe nach Absatz 1 kann das EDI oder die zuständige Kantonsregierung gegen die Verbände der Leistungserbringer und diejenigen der Versicherer, gegen die Organisation nach Artikel 47*a* und gegen die betroffenen Leistungserbringer und Versicherer Sanktionen ergreifen. Diese umfassen:

a. die Verwarnung;

b. eine Busse bis zu 20 000 Franken.

Art. 53 Abs. 1

1 Gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen nach den Artikeln 39, 45, 46 Absatz 4, 47, 47*b* Absatz 2, 48 Absätze 1–3, 51 und 54–55*a* kann beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde geführt werden.

Art. 59 Sachüberschrift, Abs. 1 Einleitungsteil und Bst. c, 3 Bst. g und h sowie 4

Verletzung der Anforderungen bezüglich Wirtschaftlichkeit und Qualitätsentwicklung sowie bezüglich Rechnungsstellung

1 Gegen Leistungserbringer, die gegen die im Gesetz vorgesehenen Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsanforderungen (Art. 56, 58*a* und 58*h*) oder gegen vertragliche Abmachungen sowie gegen die Bestimmungen über die Rechnungsstellung (Art. 42) verstossen, werden Sanktionen ergriffen. Diese umfassen neben den in den Qualitätsverträgen vorgesehenen Sanktionen:

c. eine Busse bis zu 20 000 Franken; oder

3 Verstösse gegen gesetzliche Anforderungen oder vertragliche Abmachungen nach Absatz 1 sind insbesondere:

g. die unterlassene Übermittlung der Rechnungskopien zuhanden der versicherten Personen im System des *Tiers payant* nach Artikel 42;

h. die wiederholt unvollständige oder unkorrekte Rechnungsstellung.

4 Die finanziellen Mittel, die aus Bussen und Sanktionen stammen, die von einem kantonalen Schiedsgericht wegen des Verstosses gegen Qualitätsanforderungen nach den Artikeln 58*a* und 58*h* verhängt werden, verwendet der Bundesrat für Qualitätsmassnahmen nach diesem Gesetz.

Gliederungstitel vor Art. 59b

4*a*. Kapitel: Pilotprojekte zur Eindämmung der Kostenentwicklung

Art. 59b

1 Um neue Modelle zur Eindämmung der Kostenentwicklung, zur Stärkung der Anforderungen der Qualität oder zur Förderung der Digitalisierung zu erproben, kann das EDI nach Anhören der interessierten Kreise Pilotprojekte bewilligen.

2 Pilotprojekte, die einen der folgenden Bereiche betreffen, dürfen von Bestimmungen dieses Gesetzes, mit Ausnahme von Artikel 1, abweichen:

a. Leistungserbringung im Auftrag der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Naturalleistungsprinzip) anstelle der Vergütung der Leistungen;

b. Übernahme von Leistungen im Ausland ausserhalb der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit nach Artikel 34 Absatz 2;

c. Einschränkung der Wahl des Leistungserbringers;

d. einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen;

e. Förderung der koordinierten und der integrierten Gesundheitsversorgung;

f. Stärkung der Anforderungen an die Qualität;

g. Förderung der Digitalisierung.

3 Der Bundesrat kann vorsehen, dass Pilotprojekte, die das Ziel nach Absatz 1 verfolgen, in anderen Bereichen bewilligt werden können, sofern sie nicht von diesem Gesetz abweichen.

4 Die Pilotprojekte sind inhaltlich, zeitlich und räumlich begrenzt

5 Das EDI legt in einer Verordnung die Abweichungen von diesem Gesetz und von dessen Ausführungsbestimmunen sowie die Rechte und Pflichten der Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Pilotprojekts fest.

6 Die Pilotprojekte müssen sicherstellen, dass die Rechte, die dieses Gesetz den Versicherten gewährt, durch die Teilnahme am Projekt nicht beeinträchtigt werden und

dass die Teilnahme freiwillig ist. Der Bundesrat legt die entsprechenden Bewilligungsvoraussetzungen fest. Er legt zudem die Mindestanforderungen an die Evaluation von Pilotprojekten durch die Projektpartner fest.

7 Nach Abschluss des Pilotprojekts kann der Bundesrat vorsehen, dass Bestimmungen nach Absatz 5, die von diesem Gesetz abweichen oder die damit zusammenhängende Rechte und Pflichten festlegen, anwendbar bleiben, wenn die Evaluation gezeigt hat, dass mit dem erprobten Modell die Kostenentwicklung wirksam eingedämmt, die Qualität gestärkt oder die Digitalisierung gefördert werden können. Die Bestimmungen treten ein Jahr nach ihrer Verlängerung ausser Kraft, wenn der Bundesrat bis zu diesem Zeitpunkt der Bundesversammlung keinen Entwurf einer gesetzlichen Grundlage unterbreitet hat. Sie treten ausserdem ausser Kraft mit der Ablehnung des Entwurfs des Bundesrates durch die Bundesversammlung oder mit Inkrafttreten der gesetzlichen Grundlage.

II

Die Änderung anderer Erlasse ist im Anhang geregelt.

III

Übergangsbestimmung zur Änderung vom 18. Juni 2021

Die Organisation nach Artikel 47*a* ist innerhalb von zwei Jahren nach dem Inkrafttreten der Änderung vom 18. Juni 2021 einzusetzen.

IV

Koordination mit der Änderung vom 19. Juni 2020 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)

Unabhängig davon, ob zuerst die vorliegende Änderung des KVG[4] *oder die Änderung vom 19. Juni 2020*[5] *des KVG in Kraft tritt, lautet die nachfolgende Bestimmung mit Inkrafttreten des später in Kraft tretenden Gesetzes sowie bei gleichzeitigem Inkrafttreten wie folgt:*

Art. 53 Abs. 1

1 Gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen nach den Artikeln 39, 45, 46 Absatz 4, 47, 47*b* Absatz 2, 48 Absätze 1–3, 51, 54 und 55 kann beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde geführt werden.

4 SR **832.10**
5 BBl **2020** 5513

V

[1] Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

[2] Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten.

Nationalrat, 18. Juni 2021

Der Präsident: Andreas Aebi
Der Sekretär: Pierre-Hervé Freléchoz

Ständerat, 18. Juni 2021

Der Präsident: Alex Kuprecht
Die Sekretärin: Martina Buol

Datum der Veröffentlichung: 29. Juni 2021
Ablauf der Referendumsfrist: 7. Oktober 2021

Anhang
(Ziff. II)

Änderung anderer Erlasse

Die nachstehenden Erlasse werden wie folgt geändert:

1. Bundesgesetz vom 19. Juni 1992[6] über die Militärversicherung

Ersatz eines Ausdrucks

In den Artikeln 27a und 75 wird «Bundesgesetz vom 18. März 1994[7] über die Krankenversicherung» *ersetzt durch* «KVG[8]».

Art. 18a Abs. 1

1 Bei Zahnschäden richtet sich die Leistungspflicht der Militärversicherung nach Artikel 31 Absatz 1 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994[9] über die Krankenversicherung (KVG).

Art. 26 Abs. 3bis und 3ter

3bis Die Leistungserbringer nach den Artikeln 36–40 KVG[10] und deren Verbände, die Versicherer und deren Verbände und die Organisation nach Artikel 47*a* KVG sind verpflichtet, dem Bundesrat auf Verlangen kostenlos die Daten bekannt zu geben, die für die Erfüllung der Aufgabe nach Absatz 3 notwendig sind. Der Bundesrat erlässt nähere Vorschriften zur Bearbeitung der Daten unter Wahrung des Verhältnismässigkeitsprinzips.

3ter Bei einem Verstoss gegen die Pflicht zur Datenbekanntgabe nach Absatz 3bis kann das EDI gegen die Verbände der Leistungserbringer und diejenigen der Versicherer, gegen die Organisation nach Artikel 47*a* KVG und gegen die betroffenen Leistungserbringer und Versicherer Sanktionen ergreifen. Diese umfassen:

a. die Verwarnung;

b. eine Busse bis zu 20 000 Franken.

6 SR **833.1**
7 SR **832.10**
8 SR **832.10**
9 SR **832.10**
10 SR **832.10**

2. Bundesgesetz vom 20. März 1981[11] über die Unfallversicherung

Art. 56 Abs. 3bis und 3ter

[3bis] Die Leistungserbringer nach den Artikel 36–40 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994[12] über die Krankenversicherung (KVG) und deren Verbände, die Versicherer und deren Verbände und die Organisation nach Artikel 47*a* KVG sind verpflichtet, dem Bundesrat auf Verlangen kostenlos die Daten bekannt zu geben, die für die Erfüllung der Aufgabe nach Absatz 3 notwendig sind. Der Bundesrat erlässt nähere Vorschriften zur Bearbeitung der Daten unter Wahrung des Verhältnismässigkeitsprinzips.

[3ter] Bei einem Verstoss gegen die Pflicht zur Datenbekanntgabe nach Absatz 3bis kann das EDI gegen die Verbände der Leistungserbringer und diejenigen der Versicherer, gegen die Organisation nach Artikel 47*a* KVG und gegen die betroffenen Leistungserbringer und Versicherer Sanktionen ergreifen. Diese umfassen:

a. die Verwarnung;

b. eine Busse bis zu 20 000 Franken.

Art. 68 Abs. 1 Bst. c

[1] Personen, für deren Versicherung nicht die Suva zuständig ist, werden nach diesem Gesetz gegen Unfall versichert durch:

c. Krankenkassen im Sinne von Artikel 2 des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes vom 26. September 2014[13].

3. Bundesgesetz vom 19. Juni 1959[14] über die Invalidenversicherung

Art. 27 Abs. 8 und 9

[8] Die Leistungserbringer und deren Verbände sowie die Organisation nach Artikel 47*a* KVG[15] sind verpflichtet, dem Bundesrat auf Verlangen kostenlos die Daten bekannt zu geben, die für die Erfüllung der Aufgaben nach den Absätzen 3–5 notwendig sind. Der Bundesrat erlässt nähere Vorschriften zur Bearbeitung der Daten unter Wahrung des Verhältnismässigkeitsprinzips.

11 SR **832.20**
12 SR **832.10**
13 SR **832.12**
14 SR **831.20;** BBl **2020** 5535
15 SR **832.10**

9 Bei einem Verstoss gegen die Pflicht zur Datenbekanntgabe nach Absatz 8 kann das EDI gegen die Verbände der Leistungserbringer, gegen die Organisation nach Artikel 47*a* KVG und gegen die betroffenen Leistungserbringer Sanktionen ergreifen. Diese umfassen:

a. die Verwarnung;

b. eine Busse bis zu 20 000 Franken.