



CH-3003 Bern
A BAG

An die Kantonsregierungen und
die für die Kontrolle der Versicherungspflicht
zuständigen kantonalen Stellen

Referenz/Aktenzeichen: 515.0000-2
Ihr Zeichen:
Unser Zeichen: PHE
Bern, 16. Dezember 2016

Sehr geehrte Damen und Herren

Gerne informieren wir Sie über folgende Themen:

1	Verordnungen und Verordnungsänderungen zur Versicherungsaufsicht, die die Kantone betreffen und auf den 1. Januar 2017 in Kraft treten.....	1
2	Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV), der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) sowie der Verordnung über die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung	2
3	Umsetzung des Freizügigkeitsabkommens und des EFTA- Übereinkommens	4
4	Neuer Internetauftritt.....	5

**1 Verordnungen und Verordnungsänderungen zur Versicherungsaufsicht, die die Kantone
betreffen und auf den 1. Januar 2017 in Kraft treten**

1.1 Änderung der Verordnung über die Prämienregionen (SR 832.106)

Die Verordnung des EDI vom 25. November 2015 über die Prämienregionen (SR 832.106) wurde am 24. November 2016 geändert (AS 2016 4349). Diese Änderung, die am 1. Januar 2017 in Kraft tritt, besteht aus einer Aktualisierung des Verordnungsanhangs mit der Liste der Schweizer Gemeinden und ihrer jeweiligen Prämienregion. Aktualisiert werden musste der Anhang infolge von Gemeindezusammenlegungen, die im Laufe des Jahres 2016 in Kraft getreten sind oder ab 1. Januar 2017 wirksam werden.

1.2 Verordnung des EDI über die Preisniveauindizes und die Durchschnittsprämien 2017 für den Anspruch auf Prämienverbilligung in der Europäischen Union, in Island und in Norwegen (SR 832.112.51)

Wie in den Vorjahren hat das EDI diese Verordnung für das Jahr 2017 auf den 1. Januar 2017 erlassen. Dieses Jahr wurde der Verordnungstext den Kantonsregierungen per Mail zugeschickt. Sobald der Bundesrat das Protokoll zur Ausdehnung des Freizügigkeitsabkommens auf Kroatien ratifiziert hat, wird das EDI eine neue Verordnung erlassen, welche wir Ihnen zustellen werden.

2 Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV), der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) sowie der Verordnung über die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung

2.1 Zulassung der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen zur Leistungserbringung im Sinne des KVG und Definition ihrer Leistungen

Seit Jahren gehört die neuropsychologische Diagnostik zum unbestrittenen Instrumentarium der Neurologie. Doch Ärztinnen und Ärzte, die ihre Patientinnen und Patienten zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) durch eine Neuropsychologin oder einen Neuropsychologen abklären lassen möchten, haben keine andere Wahl, als sie an ein Spital oder eine Klinik zu überweisen. Selbständig praktizierende Neuropsychologinnen und Neuropsychologen können jedoch schon heute Diagnosen zu Lasten der Unfallversicherung stellen.

Die vorliegende KVV-Revision regelt die Frage der Zulassung der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen zur Leistungserbringung zu Lasten der OKP (Art. 46 Abs. 1 Bst. f KVV). Diese Zulassung betrifft nur die Diagnostik. Die Zahl der Sitzungen, die auf ärztliche Anordnung vergütet werden, ist in einem neuen Artikel der KLV festgelegt (Art. 11a KLV). Die Zulassung der Neuropsychologen und Neuropsychologinnen betrifft nur diagnostische Leistungen und bildet daher kein Präjudiz für die Zulassung weiterer Subdisziplinen der Psychologieberufe wie die psychologische Psychotherapie. Die Bestimmungen treten am *1. Juli 2017* in Kraft.

2.2 Verfahren und Gebührenregelung für die labormedizinischen Weiterbildungen

Die Erfahrung der letzten Jahre hat gezeigt, dass die vorgesehene Gebühr meist nicht ausreicht, um die Kosten zu decken, die mit der Prüfung der Gesuche um Anerkennung der Gleichwertigkeit von ausländischen labormedizinischen Weiterbildungen verbunden sind. Deshalb wird in Artikel 54a KVV eine rechtliche Grundlage geschaffen, um künftig unter Wahrung des Äquivalenzprinzips die Kosten zu decken, die bei der Bearbeitung solcher Gesuche anfallen. Parallel dazu soll das Verfahren für die Prüfung der Gesuche gestrafft werden (Beschränkung der Anzahl Nachinstruktionen, Erlass eines Vorentscheids), so dass die Gesuchstellenden im Sinne eines Vorbescheids frühzeitig orientiert wird, wie die Behörde die Erfolgsaussichten ihres Gesuchs beurteilt.

Ausserdem findet sich in Artikel 54a KVV eine Änderung der Zuständigkeit: Neu ist nicht mehr das EDI, sondern das BAG für die Anerkennung der Gleichwertigkeit von ausländischen labormedizinischen Weiterbildungen im Sinne von Artikel 54 Absatz 3 Buchstabe b Ziffer 2 KVV zuständig. Das BAG war bisher im Auftrag des EDI als Fachbehörde für die Sachverhaltsabklärungen zuständig. Vor allem aufgrund der Dossierkenntnis des BAG ist es gerechtfertigt, dass dieses Amt nun auch die Verfügungen erlässt, die sich daraus ergeben. In der Verordnung über genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMV; SR 810.122.1) ist ebenfalls eine entsprechende Änderung vorgesehen.

Die Anpassungen treten am *1. Januar 2017* in Kraft.

2.3 Zulassung von Organisationen der Hebammen und Organisationen der Logopädie sowie Änderung bezüglich der praktischen Tätigkeit

Von nun an sind Organisationen der Hebammen (Art. 45a KVV) sowie Organisationen der Logopädie (Art. 52c KVV) als Leistungserbringer zugelassen. Diese Anpassung wird Hebammen sowie Logopädinnen und Logopäden ermöglichen, als Angestellte dieser Organisationen zu arbeiten, was heute nicht der Fall ist. Damit werden diese Berufe den anderen paramedizinischen Berufen wie der Physiotherapie oder der Ernährungsberatung gleichgestellt. Diese Statusänderung, die am *1. Januar 2017* in Kraft tritt, sollte das Volumen der Leistungen, die zu Lasten der OKP abgerechnet werden, nicht erhöhen.

2.4 Verordnung über die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (SR 832.102.5) Festlegung Struktur Physiotherapie, Sistierung von Anhang 2

Nachdem der Bundesrat die Vereinbarung über die Verlängerung der Gültigkeit der Tarifstruktur TARMED 1.08_BR genehmigt hat, haben Artikel 2 der Verordnung vom 20. Juni 2014 und der Anhang zu den Anpassungen von TARMED keine Existenzberechtigung mehr. Sie müssen somit für die Gültigkeitsdauer der genehmigten Vereinbarung aufgehoben werden. Die Aufhebung dieser Bestimmungen wird im Rahmen der Änderung der Verordnung über die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung erfolgen, die namentlich darauf ausgerichtet ist, die Tarifstruktur für die physiotherapeutischen Leistungen festzulegen. Diese in Anhang 2 festgelegte Struktur entspricht abgesehen von einigen Positionen derjenigen Tarifstruktur, die von den Partnern bis 30. September 2016 vereinbart worden war. Sie tritt rückwirkend auf den *1. Oktober 2016 in Kraft* und gilt bis 31. Dezember 2017. Mit dieser befristeten Lösung sollen die Rechtssicherheit und die Stabilität der Tarife gewährleistet werden. Falls es den Tarifpartnern nicht gelingt, die Tarifstruktur zu revidieren, kann der Bundesrat erneut intervenieren. Anhang 2, der die Struktur enthält, wird in der Amtlichen Sammlung des Bundesrechts (AS) in Form eines Verweises im Sinne von Artikel 5 Absatz 1 des Publikationsgesetzes (PublG, SR 170.512) veröffentlicht. Die Tarifstruktur für die physiotherapeutischen Leistungen kann auf der Website des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) heruntergeladen werden (<http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/06492/06494/16194/index.html?lang=de>).

2.5 Weitere Änderungen der KLV

Das Eidg. Departement des Innern (EDI) hat weitere Anpassungen der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) und deren Anhänge 1 (Liste bestimmter ärztlicher Leistungen), 2 (Mittel- und Gegenständeliste) und 3 (Analysenliste) beschlossen. Diese Änderungen treten am *1. Januar 2017* in Kraft. Die Änderungen der KLV sowie des Anhangs 1 finden Sie in der Amtlichen Sammlung des Bundesrechts unter: <https://www.admin.ch/opc/de/official-compilation/2016/index.html> (AS 2016 4639). Anhang 2 bzw. Anhang 3 werden nach Artikel 20a Absatz 3 KLV bzw. Artikel 28 Absatz 2 KLV in Verbindung mit Artikel 5 des Publikationsgesetzes (SR 170.512) und Artikel 10 der Publikationsverordnung (SR 170.512.1) nicht in der Amtlichen Sammlung des Bundesrechts oder der Systematischen Sammlung des Bundesrechts veröffentlicht, sondern in der Regel jährlich herausgegeben. Die gedruckten Listen können beim Bundesamt für Bauten und Logistik BBL unter <http://www.bundespublikationen.admin.ch> bestellt und unter der BAG-Internet-Adresse heruntergeladen werden:

<http://www.bag.admin.ch/migel>

<http://www.bag.admin.ch/al>

Kontakt zu Ziffer 2

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
Abteilung Leistungen
Telefon 058 462 37 23

3 Umsetzung des Freizügigkeitsabkommens und des EFTA-Übereinkommens

Gerne nutzen wir die Gelegenheit, Sie nochmals auf die Regelungen im Zusammenhang mit der Umsetzung des Freizügigkeitsabkommens und des EFTA-Übereinkommens hinzuweisen. Diese gelten zwar schon seit Jahren, aber wir erhalten immer wieder Kenntnis davon, dass sich einzelne Kantone und/oder Krankenversicherer nicht an diese Regelungen halten.

3.1 Ausübung des Optionsrechts, formell oder formlos

Wir erinnern Sie an unser Schreiben vom 20. April 2015 zum Thema Optionsrecht in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung - Urteil des Bundesgerichts vom 10. März 2015 (9C_164/2015). Danach müssen die Kantone bei den Personen, die sich in der Schweiz versichern möchten, abklären, ob sie rechtsgültig optiert haben. Nur falls dies nicht zutrifft, können sich die Betroffenen in der Schweiz KVG-versichern. Die Krankenversicherer haben bei einem Antrag um Aufnahme zunächst beim Kanton abzuklären, ob die antragstellende Person rechtsgültig optiert hat oder nicht. Wurde eine Person auf Basis eines formellen Gesuches rechtsgültig befreit, darf sie sich nicht mehr in der Schweiz versichern. Die Kantone und die Krankenversicherer haben auch bei den Personen, welche die Versicherung „Mondial“ (Privatversicherung für in der Schweiz versicherungspflichtige Personen, die in Deutschland, Italien oder Österreich wohnen und von ihrem Optionsrecht Gebrauch gemacht haben) abgeschlossen haben und die sich in der Schweiz KVG-versichern möchten, nach diesem Schreiben vorzugehen. Personen, die bereits formell optiert haben, dürfen sich nicht in der Schweiz KVG-versichern.

3.2 Ausübung des Optionsrechts, neue Familienangehörige

Grundsätzlich ist die Ausübung des Optionsrechts definitiv und unwiderrufbar. Die massgeblichen Tatbestände für die Ausübung des Optionsrechts sind die folgenden: Aufnahme einer Erwerbstätigkeit in der Schweiz, Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit in der Schweiz nach einer Periode der Arbeitslosigkeit, Wohnsitznahme im EU-Land, welches das Optionsrecht gewährt, und Übergang vom Status des Erwerbstätigen zum Status des Rentners. In Bezug auf Frankreich werden diese Tatbestände im Abkommen zwischen Frankreich und der Schweiz betreffend die Krankenversicherung vom 7. Juli 2016 aufgeführt und als abschliessend bezeichnet.

Bei Wohnsitz in Deutschland, Italien oder Österreich kommt zu diesen Tatbeständen noch folgender Tatbestand dazu: Personen, die sich in der Schweiz versichert haben, also bislang nicht von ihrem Optionsrecht Gebrauch gemacht haben, können bei neuen Familienangehörigen (Heirat oder Geburt) innerhalb von drei Monaten ein Gesuch um Befreiung von der schweizerischen Versicherungspflicht stellen. Personen, die bereits von ihrem Optionsrecht Gebrauch gemacht haben, können sich bei neuen Familienangehörigen nicht in der Schweiz KVG-versichern.

3.3 Studierende aus EU-/EFTA-Staaten

Studierende, die aus einem EU-/EFTA-Staat kommen, den Wohnsitz nicht in die Schweiz verlegen und in ihrem Heimatland über die gesetzliche Krankenpflegeversicherung versichert sind, unterstehen in der Schweiz nicht der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Mit einer gültigen europäischen Krankenversicherungskarte sind sie für Behandlungen in der Schweiz genügend gedeckt. Sobald die Studierenden neben dem Studium in der Schweiz einer Erwerbstätigkeit nachgehen, ist die Unterstellung nach den Regeln für Erwerbstätige zu beurteilen (Art. 11 ff der Verordnung (EG) Nr. 883/2004), und sie werden in der Schweiz krankenversicherungspflichtig, wenn sie ausschliesslich in der Schweiz erwerbstätig sind.

4 Neuer Internetauftritt

Unsere neue Webseite ist seit 15. Dezember online – neu strukturiert, mit überarbeiteten Inhalten und gestaltet nach Vorgaben der Bundesverwaltung. Die bisherige URL www.bag.admin.ch bleibt bestehen.

Ausschlaggebend für die Neugestaltung war der Wechsel auf eine neue Software, mit der die Bundeswebseiten betrieben werden. Mit der Neugestaltung wollen wir erreichen, dass Besucherinnen und Besucher auf unserer Website die gewünschten Inhalte rasch finden und gut verstehen.

Eine Übersicht mit Einführungstexten soll die Leserinnen und Leser informieren, welche Inhalte sie unter einer Rubrik auffinden. Gestaltung und Software ermöglichen eine optimale Darstellung der Inhalte, ob eine Seite auf dem Smartphone, Tablet oder Notebook gelesen wird.

Die neue Struktur hat neue, geänderte Links zur Folge. Wir bitten Sie, Links auf Ihrer Webseite oder in Dokumenten, die auf unsere Webseite verweisen, zu aktualisieren.

Informationen zur Krankenversicherung finden Sie neu unter Themen → Versicherungen → Krankenversicherung;

Statistiken sind neu unter Services → Zahlen & Fakten → Statistiken zur Krankenversicherung zu finden.

Wir danken Ihnen für die angenehme Zusammenarbeit im 2016 und senden Ihnen unsere besten Wünsche für das neue Jahr !

Freundliche Grüsse

Abteilung Versicherungsaufsicht
Die Leiterin



Helga Portmann