

Verordnung über die Inkraftsetzung und Einführung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung

vom 12. April 1995 (Stand am 1. Juli 1995) (Stand am 1. Juli 1995)

Der Schweizerische Bundesrat,

gestützt auf Artikel 107 Absatz 2 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; Gesetz)¹,

verordnet:

1. Abschnitt: Inkraftsetzung

Art. 1

¹ Das Gesetz tritt vorbehältlich Absatz 2 am 1. Januar 1996 in Kraft.

² Die Artikel 11–14, 18, 61 Absatz 4, 76 Absatz 4, 97–104 und 107 Absatz 2 treten am 1. Juni 1995 in Kraft.

2. Abschnitt: Einführungsbestimmungen

Art. 2 Kantonale Erlasse

(Art. 97 KVG)

¹ Die Kantone erlassen bis zum 1. Januar 1996 die Ausführungsbestimmungen zu den Artikeln 6 und 44 Absatz 2 des Gesetzes sowie zu Artikel 47 Absätze 2 und 3 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG)².

² Die Kantone erstellen bis zum 1. Januar 1998 die Planung für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung sowie die Listen gemäss Artikel 39 des Gesetzes. Spitäler und andere Einrichtungen, die nach altem Recht als Heilanstalten gelten, sind als Leistungserbringer nach neuem Recht zugelassen, solange der Kanton die Planung und die Listen nicht erstellt hat.

A S 1995 1367

¹ SR 832.10

² SR 961.01

Art. 3 Fortführung der Versicherung durch anerkannte Krankenkassen

(Art. 98 KVG)

¹ Die gestützt auf die Artikel 3 und 4 des Bundesgesetzes vom 13. Juni 1911³ über die Krankenversicherung (KUVG) anerkannten Krankenkassen (Kassen), welche die Krankenversicherung nach dem neuen Gesetz fortführen wollen, haben dies dem Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) bis zum 31. Juli 1995 schriftlich mitzuteilen.

² Bis zum 30. September 1995 haben die Kassen dem BSV folgende Unterlagen einzureichen:

- a. die Prämientarife der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und der freiwilligen Taggeldversicherung nach den Artikeln 67–77 des Gesetzes;
- b. das nach den Versicherungsbereichen gemäss Artikel 4 Absatz 2 aufgegliederte Budget für 1996;
- c. die Bestimmungen über die besonderen Formen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach Artikel 62 des Gesetzes sowie über die freiwillige Taggeldversicherung nach den Artikeln 67–77 des Gesetzes.

³ Bis zum 31. Dezember 1995 haben die Kassen dem BSV die Statuten und allfällige weitere allgemeine Bestimmungen über Rechte und Pflichten der Versicherten einzureichen.

⁴ Kassen, die am 1. Januar 1996 keine juristischen Personen des privaten oder öffentlichen Rechts sind, haben ihre Organisation bis zum 1. Januar 1998 dem Gesetz anzupassen.

⁵ Kassen, die noch nicht ins Handelsregister eingetragen sind, haben dies bis zum 1. Januar 1997 zu veranlassen.

⁶ Kollektivversicherungsverträge, die gestützt auf Artikel 5^{bis} KUVG abgeschlossen wurden, fallen für die obligatorische Krankenpflegeversicherung auf den 31. Dezember 1995 dahin. Ab dem 1. Januar 1996 führen die Kassen die Krankenpflegeversicherung ihrer Versicherten, die bis dahin einem dahingefallenen Vertrag angeschlossen waren, nach dem neuen Recht weiter.

Art. 4 Aufteilung des Vermögens

(Art. 98 Abs. 3 KVG)

¹ Die Kassen haben ihre Reserven nach den Artikeln 9–11 der Verordnung V vom 2. Februar 1965⁴ über die Krankenversicherung betreffend die Anerkennung von Krankenkassen und Rückversicherungsverbänden sowie ihre finanzielle Sicherheit, die weiteren zu Versicherungszwecken gebildeten Reserven, die Rückstellungen für unerledigte Versicherungsfälle und die Rücklagen aus Fusionen per 1. Januar 1996 auf die einzelnen Versicherungsbereiche aufzuteilen und in der Eröffnungsbilanz

³ [BS 8 281; AS 1959 858, 1964 965, 1968 64, 1982 196, 1990 1091, 1991 362 Ziff. II 412, 1992 288 Anhang Ziff. 37, 1995 511; SR 220 Schl- und UeB zum X. Tit. Art. 6 Ziff. 2, 611.04 Ziff. I 611, 832.20 Anhang Ziff. 1, 837.0 Art. 114, 961.01 Anhang Ziff. 4. SR 832.10 Anhang Ziff. 1]

⁴ SR 832.121

1996 entsprechend auszuweisen. Die Aufteilung erfolgt aufgrund des Vermögensstandes am 31. Dezember 1995.

² Als Versicherungsbereiche gelten:

- a. die obligatorische Krankenpflegeversicherung;
- b. die freiwillige Taggeldversicherung nach den Artikeln 67–77 des Gesetzes;
- c. Zusatzversicherungen und weitere Versicherungsarten zusammen.

³ Die Aufteilung erfolgt aufgrund der Ausgaben der Kasse für die einzelnen Versicherungsbereiche in den Jahren 1990 bis 1994. Das BSV bestimmt, welche Positionen der offiziellen Erhebungsformulare zu berücksichtigen sind, und erlässt die erforderlichen Weisungen.

⁴ Bestehende Fonds und andere den Versicherungsbereich betreffende zweckgebundene Verbindlichkeiten bleiben ihren Zwecken zugewiesen.

Art. 5 Rückversicherung

(Art. 14 KVG)

¹ Die nach KUVG⁵ anerkannten Krankenkassen und Rückversicherungsverbände, welche die Rückversicherung nach dem neuen Gesetz fortführen wollen, haben dem BSV ein schriftliches Gesuch um Bewilligung bis zum 31. Juli 1995 einzureichen.

² Bestehende Rückversicherungs-, Garantie- oder andere Verträge zwischen Kassen und Rückversicherern sind bis zum 31. Dezember 1996 dem neuen Recht anzupassen.

Art. 6 Gemeinsame Einrichtung

(Art. 18 KVG)

Die Versicherer haben dem Eidgenössischen Departement des Innern (Departement) bis zum 30. September 1995 die Stiftungsurkunde der gemeinsamen Einrichtung nach Artikel 18 des Gesetzes und die Reglemente über deren Betrieb zur Genehmigung einzureichen.

Art. 7 Förderung der Gesundheit

(Art. 19 und 20 KVG)

¹ Die in Artikel 19 Absatz 2 des Gesetzes vorgesehene Institution hat ihre Tätigkeit spätestens am 1. Januar 1998 aufzunehmen. Die Versicherer und die Kantone teilen dem Departement bis zum 31. Dezember 1996 mit, ob die Gründung der Institution erfolgt ist. Sie unterbreiten dem Departement gleichzeitig die Statuten der Institution.

² Die Institution hat dem BSV bis zum 30. Juni 1997 ihren Antrag betreffend den in Artikel 20 Absatz 1 des Gesetzes vorgesehenen Beitrag schriftlich mitzuteilen. Will

⁵ [BS 8 281; AS 1959 858, 1964 965, 1968 64, 1982 196, 1990 1091, 1991 362 Ziff. II 412, 1992 288 Anhang Ziff. 37, 1995 511; SR 220 Schl- und UeB zum X. Tit. Art. 6 Ziff. 2, 611.04 Ziff. 1 611, 832.20 Anhang Ziff. 1, 837.0 Art. 114, 961.01 Anhang Ziff. 4. SR 832.10 Anhang Ziff. 1]

die Institution ihre Tätigkeit bereits im Jahre 1997 aufnehmen, hat sie ihren Antrag bis zum 30. Juni 1996 einzureichen. Dem Antrag ist ein Tätigkeitsprogramm und ein Budget beizulegen, woraus ersichtlich wird, dass dieser Beitrag erforderlich ist.

Art. 8 Tarife und Tarifverträge

(Art. 101 Abs. 2 und 104 KVG)

¹ Nach bisherigem Recht abgeschlossene Tarifverträge sind bis zum 31. Dezember 1997 an das neue Recht anzupassen.

² Bei Anstalten oder deren Abteilungen, die nach bisherigem Recht als Heilanstalten gelten, richten sich die Leistungspflicht der Versicherer und die Vergütung an die Heilanstalt bis zur Anpassung an das neue Recht nach den bisherigen Verträgen oder Tarifen.

³ Bei nach bisherigem Recht abgeschlossenen Tarifverträgen sind Tarifierhöhungen auch ohne Anpassung der übrigen Bestimmungen an das neue Recht möglich, wenn dadurch Artikel 49 Absatz 1 des Gesetzes nicht verletzt wird.

Art. 9 Kostenstellenrechnung

(Art. 49 Abs. 6 KVG)

Die Spitäler haben dem Bundesrat bis zum 31. Dezember 1996 einen gemeinsamen Vorschlag über die Kostenstellenrechnung und die Leistungsstatistik im Sinne von Artikel 49 Absatz 6 des Gesetzes mit einem Vorschlag über die Frist zur Einführung in den Spitälern und Pflegeheimen einzureichen. Der Bundesrat erlässt anschliessend nach Anhören der Kantone, der Versicherer, der Spitäler und der Pflegeheime die nötigen Bestimmungen zur Einführung der Kostenstellenrechnung und der Leistungsstatistik.

3. Abschnitt: Inkrafttreten

Art. 10

Diese Verordnung tritt am 1. Juni 1995 in Kraft.