



Bern, 13. Dezember 2024

---

# **Inkrafttreten der Änderung vom 29. September 2023 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung) Totalrevision der Verordnung über den Bundesbeitrag in der Krankenversicherung (VPVK)**

Erläuternder Bericht zur Eröffnung  
des Vernehmlassungsverfahrens

---

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Ausgangslage</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Grundzüge der Vorlage</b> .....	<b>3</b>
2.1	Regelung auf Gesetzesstufe .....	3
2.2	Die beantragte Neuregelung auf Verordnungsstufe .....	4
2.3	Abstimmung von Aufgaben und Finanzen.....	5
<b>3</b>	<b>Erläuterungen zu einzelnen Artikeln</b> .....	<b>5</b>
3.1	Verordnung über die Beiträge der Kantone und des Bundes zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung (VPVK) .....	5
3.2	Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) .....	12
3.3	Verordnung über die Prämienverbilligung in der Krankenversicherung für Rentnerinnen und Rentner, die in einem Mitgliedstaat der EU, in Island, Norwegen oder im Vereinigten Königreich wohnen (VPVKEU) ..	13
<b>4</b>	<b>Auswirkungen</b> .....	<b>14</b>
4.1	Auswirkungen auf den Bund.....	14
4.2	Auswirkungen auf die Kantone.....	14
4.3	Auswirkungen auf die Versicherten .....	15
<b>5</b>	<b>Rechtliche Aspekte</b> .....	<b>15</b>
5.1	Gesetzmässigkeit .....	15
5.2	Erlassform .....	15
5.3	Einhaltung der Grundsätze des Subventionsgesetzes .....	15
5.4	Delegation von Rechtsetzungsbefugnissen .....	15
<b>6</b>	<b>Inkrafttreten</b> .....	<b>16</b>

# Erläuternder Bericht

## 1 Ausgangslage

Das Parlament verabschiedete am 29. September 2023 einen indirekten Gegenvorschlag zur Volksinitiative «Maximal 10 % des Einkommens für die Krankenkassenprämien (Prämien-Entlastungs-Initiative)». Die Stimmbevölkerung und die Kantone lehnten die Prämien-Entlastungs-Initiative am 9. Juni 2024 ab.

Der Bundesrat soll auf Basis der vom Parlament beschlossenen gesetzlichen Grundlage die Einzelheiten zum indirekten Gegenvorschlag in einer Ausführungsverordnung regeln. Dazu soll er seine Verordnung vom 7. November 2007 über den Bundesbeitrag zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung (VPVK)<sup>1</sup> total revidieren und die Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV)<sup>2</sup> mit einem neuen Artikel 92 ergänzen.

Der Bundesrat will dem Parlament beantragen, die Aufgaben und Subventionen des Bundes zu überprüfen. Es soll auch den Bundesbeitrag für die Prämienverbilligung ändern. Wenn das Parlament in seiner Aufgaben- und Subventionsüberprüfung (ASÜ) im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) den Bundesbeitrag für die Prämienverbilligung ändert, wird der Bundesrat diese Änderung in einer Verordnung umsetzen. Dabei müsste er voraussichtlich die vorliegende Verordnung ändern.

## 2 Grundzüge der Vorlage

### 2.1 Regelung auf Gesetzesstufe

Der Gegenvorschlag ändert das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)<sup>3</sup>: Jeder Kanton muss die Prämienverbilligung so regeln, dass diese pro Kalenderjahr gesamthaft einem bestimmten Mindestanteil der Bruttokosten der OKP der Versicherten, die ihren Wohnort im Kanton haben, entspricht. Dieser Mindestanteil wird nach demjenigen Anteil berechnet, den die Prämien am Einkommen der 40 Prozent einkommensschwächsten Versicherten mit Wohnort im Kanton durchschnittlich ausmachen. Machen die Prämien weniger als 11 Prozent des Einkommens aus, so beträgt der Mindestanteil 3,5 Prozent der Bruttokosten. Machen die Prämien 18,5 Prozent des Einkommens oder mehr aus, so beträgt der Mindestanteil 7,5 Prozent der Bruttokosten. Zwischen diesen Eckwerten erhöht sich der Mindestanteil linear.<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> SR 832.112.4

<sup>2</sup> SR 832.102

<sup>3</sup> SR 832.10

<sup>4</sup> Art. 65 Abs. 1<sup>quater</sup> bis 1<sup>octies</sup> KVG, Änderung vom 29. September 2023

Der Gegenvorschlag sieht zudem vor, dass jeder Kanton festlegen muss, welchen Anteil die Prämie am verfügbaren Einkommen der Versicherten mit Wohnort im Kanton höchstens ausmachen darf. Er gibt jedoch keinen Höchstanteil vor. Hat der Kanton seinen Anteil vier Jahre nach Inkrafttreten dieser Änderung noch nicht festgelegt, so legt der Bundesrat den Anteil fest.<sup>5</sup> Dieser Anteil wird auch als Sozialziel bezeichnet.

## 2.2 Die beantragte Neuregelung auf Verordnungsstufe

In der Ausführungsverordnung des Bundesrates ist insbesondere zu regeln, wie die kantonalen Bruttokosten, die 40 Prozent einkommensschwächsten Versicherten und die tatsächlich bezahlten Prämien sämtlicher Versicherungsformen (mittlere Prämie) ermittelt werden.

Heute schätzt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) jeweils im Herbst nach der Prämien genehmigung die Bruttokosten gemäss Artikel 66 KVG für das kommende Jahr, womit es den Bundesbeitrag und die Anteile der Kantone berechnen kann. Es legt den Bundesbeitrag und die Kantonsanteile für das kommende Jahr fest, unabhängig davon, wie hoch die Bruttokosten dann tatsächlich ausfallen. Dies erlaubt den Kantonen, ihre Prämienverbilligung zu budgetieren.

In Zukunft soll das BAG die kantonalen Bruttokosten ermitteln, um sowohl die Mindestbeiträge der Kantone als auch den Bundesbeitrag zu berechnen. Es soll die Mindestbeiträge zum gleichen Zeitpunkt wie den Bundesbeitrag für das kommende Jahr schätzen. Die Mindestbeiträge sollen definitiv festgelegt werden, damit die Kantone ihre Budgets danach ausrichten können. Dazu soll mit definitiven Daten ermittelt werden, wie stark die verbilligten Prämien die einkommensschwächsten Versicherten belastet haben.

Für die Berechnung der kantonalen Mindestbeiträge soll gemäss Artikel 65 Absatz 1<sup>sexies</sup> Buchstabe b auf die mittlere Prämie abgestützt werden. Die Summe der kantonalen Bruttokosten soll massgebend für die Bruttokosten des Bundesbeitrags sein. Die bisherige Berechnung des Bundesbeitrags sieht eine Schätzung der Bruttokosten über die Standardprämie (zu deren Definition siehe unten zu Art. 8) und einen Korrekturfaktor vor.<sup>6</sup> Die Standardprämie verlor in den vergangenen Jahren zunehmend an Bedeutung; die meisten Versicherten sind in einer besonderen Versicherungsform mit Wahlfranchise und/oder eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers versichert. Deshalb hat das BAG 2018 die mittlere Prämie als Kennzahl eingeführt. Es berechnet sie, indem es alle Prämien einer Gruppe von Versicherten durch die Anzahl der Versicherten dieser Gruppe teilt. Für die gesamtschweizerische mittlere Prämie addiert das BAG also alle in der Schweiz bezahlten Prämien und teilt sie durch die Gesamtzahl der Versicherten in der Schweiz. Das BAG kann die mittlere Prämie auch für verschiedene Untergruppen gesondert berechnen, zum Beispiel pro Kanton. Die Schätzung mit der mittleren Prämie vorzunehmen, erlaubt eine präzisere Schätzung der Bruttokosten, als mit

---

<sup>5</sup> Art. 65 Abs. 1<sup>ter</sup> KVG und Abs. 2 der Übergangsbestimmung zur Änderung vom 29. September 2023

<sup>6</sup> vgl. Art. 2 Abs. 9 VPVK

der Standardprämie und einem Korrekturfaktor (siehe mehr dazu unten in den Erläuterungen zu Art. 8). Erfolgt die Schätzung der Bruttokosten anhand der mittleren Prämie, so erübrigt sich zudem die Anwendung eines Korrekturfaktors, wie dies bei der Standardprämie notwendig ist. Die Bruttokosten werden neu auf kantonaler Basis berechnet.

Der Bundesbeitrag soll ansonsten gemäss den heutigen Mechanismen und Verfahren ermittelt werden. Insbesondere soll das BAG den Bundesbeitrag weiterhin im Herbst für das kommende Jahr festlegen. An den heute gültigen Verteilungsgrundsätzen des Bundesbeitrags ändert sich nichts.

### **2.3 Abstimmung von Aufgaben und Finanzen**

Der Gegenvorschlag bestimmt auf Gesetzesstufe, dass die Kantone neu Mindestbeiträge zur Prämienverbilligung leisten müssen. Die Kantone bestimmen im Rahmen der bundesrechtlichen Vorgaben nach wie vor weitestgehend selbst, wem sie die Prämien wie stark verbilligen. Sie legen somit den Kreis der Begünstigten, die Höhe der Verbilligung, das Verfahren und die Auszahlungsmodalitäten näher fest.

Die vorliegende Verordnung regelt die Umsetzung der im Gesetz verankerten Finanzierungsgrundsätze. Durch diese Verordnung werden den Kantonen keine neuen finanzielle Pflichten auferlegt. Die Prämienverbilligung wird weiterhin durch Bund und Kantone gemeinsam finanziert.

## **3 Erläuterungen zu einzelnen Artikeln**

### **3.1 Verordnung über die Beiträge der Kantone und des Bundes zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung (VPVK)**

#### *Titel*

Die Verordnung wird auf die Mindestbeiträge der Kantone erweitert. Entsprechend soll ihr Titel erweitert werden: Verordnung über die Beiträge der Kantone und des Bundes zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung (VPVK). Die Abkürzung und die SR-Nummer können beibehalten werden.

#### *Ingress*

Der Ingress verweist noch auf die Regelung des Bundesbeitrages (Art. 66 KVG) und auf den Auftrag des Bundesrates, das KVG zu vollziehen (Art. 96 KVG). Er wird um den Artikel 65 KVG ergänzt. Zudem werden neu nur diejenigen Absätze, welche den Bundesrat zur Rechtsetzung ermächtigen, also Artikel 65 Absätze 1<sup>octies</sup> und 6 und Artikel 66 Absatz 3 sowie Artikel 96 KVG genannt. Nur diese enthalten eine kompetenzbegründende Bestimmung.

## 1. Kapitel

Die Verordnung wird neu in fünf Kapitel gegliedert. Im ersten Kapitel «Allgemeine Bestimmungen» finden sich Bestimmungen, die von grundsätzlicher Bedeutung für die Verordnung sind und die sowohl bei der Berechnung und Aufteilung des Bundesbeitrags als auch bei der Berechnung der Mindestbeiträge der Kantone anwendbar sind.

### *Art. 1 Gegenstand*

Der Artikel 1 umschreibt den Regelungsgegenstand der Verordnung. Neu regelt die Verordnung neben der Ermittlung des Bundesbeitrags und dessen Aufteilung auf die Kantone (Bst. b) auch die Ermittlung der Mindestbeiträge der Kantone nach Artikel 65 Abs. 1<sup>quater</sup> bis 1<sup>octies</sup> KVG (Bst. a).

### *Art. 2 Begriffe*

Um einen einheitlichen und eindeutigen Verordnungstext zu gewährleisten, sollen bestimmte zeitliche Begriffe definiert werden. So soll dasjenige Kalenderjahr als Durchführungsjahr gelten, für welches der Anteil am Bundesbeitrag und der Mindestbeitrag der Kantone berechnet werden.

### *Art. 3 Daten*

Neu soll das Eidgenössische Departement des Inneren (EDI) regeln können, welche Daten für die Berechnung der Mindestbeiträge der Kantone und die Berechnung und Aufteilung des Bundesbeitrags zu verwenden sind.

### *Art. 4 Information und Veröffentlichung*

Absatz 1 soll die bereits vom BAG ausgeübte Praxis in das geltende Recht überführen. Demnach nimmt das BAG jährlich eine Schätzung der Aufteilung des Bundesbeitrags auf die Kantone und der kantonalen Mindestbeiträge vor und teilt diese den Kantonen im Frühjahr des Vorjahres mit. Es handelt sich dabei um eine unverbindliche Schätzung, welche über einen rein informativen Charakter verfügt. Aus dieser Berechnung können die Kantone keine Ansprüche auf einen bestimmten Anteil am Bundesbeitrag ableiten.

Bisher veröffentlichte das BAG nach Artikel 3 Absatz 5 VPVK jeweils im Oktober die Aufteilung des Bundesbeitrags auf die Kantone für das folgende Jahr. Neu wird Absatz 2 unter Anwendung der in Artikel 2 definierten Begriffe präzisiert und um den kantonalen Mindestbeitrag erweitert. Demnach soll das BAG im Oktober des Vorjahres die Aufteilung des Bundesbeitrags auf die Kantone sowie die kantonalen Mindestbeiträge der Kantone für das Durchführungsjahr zeitgleich veröffentlichen.

### *Art. 5 Kantonale Zuständigkeit*

Artikel 5 entspricht dem bisherigen Artikel 8 VPVK.

## 2. Kapitel Mindestbeiträge der Kantone

In diesem Kapitel sind Bestimmungen aufgeführt, welche die Mindestbeiträge der Kantone betreffen.

Das Kapitel 2 wird systematisch in vier Abschnitte gegliedert.

## *1. Abschnitt Berechnung der Mindestbeiträge der Kantone*

In diesem Abschnitt sind Bestimmungen aufgeführt, welche die Berechnung der Mindestbeiträge der Kantone betreffen.

### *Art. 6*

In Absatz 1 wird die Formel für die Berechnung der kantonalen Mindestbeiträge geregelt, wozu der prozentuale Mindestanteil und die für das Durchführungsjahr geschätzten Bruttokosten massgebend sind.

In Absatz 2 wird für die Berechnung des prozentualen Mindestanteils auf Artikel 65 Absatz 1<sup>quinquies</sup> verwiesen. Dazu wird geregelt, dass auf die Prämienbelastung der 40 Prozent einkommensschwächsten Versicherten des Vor-Vorjahrs abgestellt wird. Denn bei der Berechnung der Beiträge im Herbst des Vorjahres sind die Daten des Vor-Vorjahres die aktuellsten definitiven Daten des BAG. Artikel 65 Absatz 1<sup>quinquies</sup> KVG legt einen minimalen und einen maximalen Mindestbeitrag fest. Dazwischen erhöht sich der Mindestbeitrag linear.

In Absatz 3 wird die Herleitung der Prämienbelastung der 40 Prozent einkommensschwächsten Versicherten in Prozent des Vor-Vorjahrs geregelt. Dafür ist das Verhältnis zwischen dem Prämien Soll der 40 Prozent einkommensschwächsten Versicherten und ihrem Einkommen massgebend. Dabei wird auf ältere Daten abgestellt (siehe unten). Deshalb werden Prämien Soll (Art. 11-13) und Einkommen (Art. 14-16) aktualisiert. Dies wird als skalieren bezeichnet. Vom Prämien Soll wird die Summe der geleisteten Kantons- und Bundesbeiträge für die Prämienverbilligung abgezogen.

## *2. Abschnitt Geschätzte Bruttokosten*

In diesem Abschnitt werden die für das Durchführungsjahr geschätzten Bruttokosten der OKP geregelt.

### *Art. 7 Berechnung der geschätzten Bruttokosten*

Massgebend für die Berechnung der geschätzten Bruttokosten nach Artikel 65 Absatz 1<sup>quater</sup> KVG für das Durchführungsjahr sind das geschätzte Prämien Soll und die geschätzte Kostenbeteiligung. Massgebend hierfür sind die kantonalen Masszahlen.

### *Art. 8 Geschätztes Prämien Soll*

Absatz 1 sieht vor, dass das Prämien Soll geschätzt wird, in dem die mittlere Prämie a priori mit dem geschätzten Versichertenbestand für das Durchführungsjahr multipliziert wird.

Absatz 2 sieht vor, dass die kantonalen Bruttokosten neu mit der mittleren Prämie (a priori) gemäss Artikel 92 Absatz 2 KVV (mP\_est), berechnet werden. Im Herbst des Vorjahres werden die Bruttokosten für das Durchführungsjahr geschätzt.

Die bisherige Regelung sah vor, dass das BAG die Bruttokosten mit der Standardprämie schätzt. Die Standardprämie wird aus den Prämien der obligatorischen Krankenversicherung einer erwachsenen Person (ab dem 26. Lebensjahr) mit der gesetzlichen Mindestfranchise (300 Franken) berechnet, mit Unfalldeckung und ohne Einschränkung der Wahl der Leistungserbringer. Das BAG berechnet diese Prämie, indem es sie

mit den Versichertenbeständen des Vor-Vorjahres gewichtet. Die Standardprämie ist jedoch beschränkt aussagekräftig. Denn heute wählen über 80 Prozent der Versicherten eine höhere Franchise, eine Versicherung mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer oder eine Kombination der beiden. Deshalb sieht die heutige Regelung einen Korrekturfaktor vor (Art. 2 Abs. 9).

Neu wird das BAG die kantonalen Bruttokosten mit der mittleren Prämie schätzen. Damit erübrigt sich die Anwendung eines Korrekturfaktors, dessen Zweck darin bestand, den Umstand zu berücksichtigen, dass ein Teil der Versicherten in besonderen Versicherungsformen versichert ist. Dieser Korrekturfaktor basiert auf Vergangenheitsdaten. Die mittlere Prämie (a priori) berücksichtigt die Prämien aller Versicherungsformen. Allerdings können die Schätzungen auch mit dieser neuen, präziseren Methode weiterhin von den später verfügbaren definitiven Zahlen abweichen. Dies ist unvermeidlich, da entscheidende Parameter wie die Kostenentwicklung und das Verhalten der Versicherten nicht mit absoluter Genauigkeit vorhergesagt werden können.

Absatz 3 regelt die Schätzung des Versichertenbestandes. Heute wird dieser geschätzt, indem der aktuellste bekannte Bestand mit der Entwicklungsrate der zwei vorangehenden Jahre hochgerechnet wird (Art. 2 Abs. 5). Dieses Vorgehen wird beibehalten.

Nach Absatz 4 werden in den Versichertenbestand die Versicherungspflichtigen mit Wohnsitz in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder der Europäischen Freihandelsassoziation oder im Vereinigten Königreich nicht eingerechnet. Dies entspricht bereits der bisherigen Regelung gemäss Artikel 2 Absatz 4 VPVK.

Der Absatz 5 dieser Bestimmung entspricht dem bisherigen Artikel 2 Absatz 8 VPVK. Dieser sieht vor, dass das BAG, zur Berechnung der kantonalen Bruttokosten für die Ermittlung des Versichertenbestands, des Prämiensolls und der Kostenbeteiligung auf die Angaben der Versicherer abstellt.

#### *Art. 9 Geschätzte Kostenbeteiligung*

Massgebend für die Berechnung der geschätzten Kostenbeteiligung sind das geschätzte Prämiensoll, die tatsächliche Kostenbeteiligung des Vor-Vorjahres und das tatsächliche Prämiensoll des Vor-Vorjahres.

Heute wird die Kostenbeteiligung im Korrekturfaktor berücksichtigt. Neu soll sie auf Basis ihres Verhältnisses zu den fakturierten Prämien berechnet werden. Es wird angenommen, dass dieses Verhältnis aus dem Vor-Vorjahr auch für das Folgejahr gilt.

#### *3. Abschnitt 40 Prozent einkommensschwächste Versicherte*

In diesem Abschnitt wird geregelt, wie die 40 Prozent einkommensschwächsten Versicherten ermittelt werden.

#### *Art. 10*

Das BAG muss die 40 Prozent einkommensschwächsten Versicherten eines Kantons ermitteln. Es verfügt selber über keine Einkommensdaten. Deshalb soll nach Absatz 1 die Eidgenössische Steuerverwaltung (ESTV) dem BAG jährlich eine Aufstellung über



die aktuellsten steuerbaren Einkommen nach Einkommensklassen und Haushaltstypen liefern. Dies für alle Haushalte jedes Kantons in anonymisierter Form. Mit diesen Daten wird gemäss den nachfolgenden Bestimmungen berechnet, wie viel die Prämien am Einkommen ausmachen.

Nach Absatz 2 berechnet das BAG anschliessend für jede steuerpflichtige Person das entsprechende Äquivalenzeinkommen. Dieses wird aus dem Verhältnis des steuerbaren Einkommens einer steuerpflichtigen Person und der entsprechenden äquivalenten Haushaltgrösse ermittelt. Dabei wird auf die Zuordnung als Erwachsene und als Kind der ESTV abgestellt. Die ESTV unterscheidet nicht zwischen Kindern und unterstützten Personen. Deshalb ordnet sie auch volljährige Personen, die unterstützt werden, (z.B. junge Erwachsene in Ausbildung) den Kindern zu. Um die Haushaltgrösse zu ermitteln, werden pro steuerpflichtige Person die erste erwachsene Person mit 1, jede weitere erwachsene Person mit 0,5 und jedes Kind oder jede unterstützte Person mit 0,3 gewichtet.

Das BAG sortiert nach Absatz 3 für jeden Kanton die steuerpflichtigen Personen nach der Höhe ihrer Äquivalenzeinkommen. Damit berechnet es die Anzahl der 40 Prozent einkommensschwächsten Personen ( $n_{40\%}$ ) sowie die Summe ihrer steuerbaren Einkommen ( $Eink_{40\%}$ ).

#### *4. Abschnitt Skaliertes Prämiensoll*

Die aktuellsten Daten, über die das BAG im Herbst verfügt, sind die Daten des vorangehenden Jahres (t-2). Die aktuellsten Daten der ESTV sind älter. Da die Anzahl Versicherte sich ändern kann, werden die Daten der ESTV an das Jahr t-2 angepasst (skaliert). In diesem Abschnitt wird geregelt, wie das skalierte Prämiensoll hergeleitet wird.

#### *Art. 11 Skaliertes Prämiensoll*

Um das skalierte Prämiensoll der 40 Prozent einkommensschwächsten Versicherten herzuleiten, wird ihr Prämiensoll mit einem Skalierungsfaktor multipliziert.

#### *Art. 12 Prämiensoll der 40 Prozent einkommensschwächsten Versicherten*

Das Prämiensoll der 40 Prozent einkommensschwächsten Versicherten entspricht der Summe des Prämiensolls der 40 Prozent einkommensschwächsten steuerpflichtigen Personen. Die Summe des Prämiensolls der 40 Prozent einkommensschwächsten Personen wird berechnet, indem den Kindern die mittlere Kinderprämie und den Erwachsenen die mittlere Erwachsenenprämie zugewiesen wird. Dabei werden die Prämien des Vor-Vorjahres zugewiesen. Die mittleren Prämien der Erwachsenen und der Kinder entsprechen jeweils der mittleren Prämie a posteriori nach Artikel 92 Absatz 3 KVV. Für die Anzahl Erwachsene und Kinder wird auf die aktuellsten Zahlen der ESTV und ihre Zuordnung als Erwachsene und als Kinder abgestellt.

#### *Art. 13 Skalierungsfaktor Prämiensoll*

Der Skalierungsfaktor Prämiensoll berücksichtigt, dass die Anzahl Versicherte zwischen dem Jahr der aktuellsten ESTV-Daten und dem Jahr t-2 geändert haben kann. Er entspricht dem Verhältnis zwischen dem Prämiensoll gemäss Statistik der obligato-

rischen Krankenversicherung des BAG und dem nach Artikel 12 errechneten Prämien-soll. Beim Prämien-soll gemäss Statistik der obligatorischen Krankenversicherung des BAG wird auf das Vor-Vorjahr abgestellt. Bei dem nach Artikel 12 errechneten Prä-mien-soll wird auf die jeweils aktuellsten zur Verfügung stehenden Zahlen der ESTV abgestellt.

### *5. Abschnitt Skaliertes Einkommen*

In diesem Abschnitt wird geregelt wie das skalierte Einkommen hergeleitet wird.

#### *Art. 14 Skaliertes Einkommen*

Das skalierte Einkommen der 40 Prozent einkommensschwächsten Versicherten des Vor-Vorjahrs wird hergeleitet, in dem die Summe der steuerbaren Einkommen der 40 Prozent einkommensschwächsten steuerpflichtigen Personen mit dem Skalierungsfaktor Einkommen multipliziert wird.

#### *Art. 15 Summe der steuerbaren Einkommen der 40 Prozent einkommensschwächsten steuerpflichtigen Personen*

Die Summe der steuerbaren Einkommen der 40 Prozent einkommensschwächsten steuerpflichtigen Personen entspricht der Summe der Einkommen der steuerpflichtigen Personen, die zu den 40 Prozent einkommensschwächsten der Bevölkerung gehören.

#### *Art. 16 Skalierungsfaktor Einkommen*

Der Skalierungsfaktor Einkommen berücksichtigt, dass die Anzahl Versicherte zwischen dem Jahr der aktuellsten ESTV-Daten und dem Jahr t-2 geändert haben kann. Er entspricht dem Verhältnis des Versichertenbestands des Vor-Vorjahrs und der Anzahl steuerpflichtigen Personen der jeweils aktuell verfügbaren Steuerdaten. Beim Versichertenbestand des Vor-Vorjahres wird auf die Statistik der obligatorischen Krankenversicherung des BAG abgestellt. Bei der Anzahl steuerpflichtiger Personen wird auf die jeweils aktuellsten zur Verfügung stehenden Zahlen der ESTV abgestellt.

### *3. Kapitel Bundesbeitrag*

In diesem Kapitel sind Bestimmungen aufgeführt, die ausschliesslich den Bundesbeitrag betreffen.

#### *Art. 17 Bruttokosten zur Berechnung des Bundesbeitrags*

Neu entspricht die Summe aller kantonalen Bruttokosten zur Berechnung der Mindestbeiträge der Kantone auch den Bruttokosten zur Berechnung des Bundesbeitrags. Unterschiedliche Basisgrössen zur Ermittlung der Bruttokosten für den Bundesbeitrag einerseits und die kantonalen Mindestbeiträge andererseits lassen sich sachlich nicht begründen. Zudem würde es das Verfahren unnötig verkomplizieren.

Zu den kantonalen Bruttokosten hinzugezogen werden die Kosten der Versicherten nach den Artikeln 4 und 5 KVV mit Wohnsitz oder Aufenthalt ausserhalb der Europäischen Union oder der Europäischen Freihandelsassoziation oder des Vereinigten Königreichs. Dies entspricht der bisher geltenden Regelung. Diese Kosten sind nur zur Berechnung des Bundesbeitrags massgebend, weil sie keinem Kanton zugeordnet werden können und daher bei der Berechnung deren Mindestbeiträge nicht berücksichtigt werden können.

#### *Art. 18 Aufteilung des Bundesbeitrags auf die Kantone*

Bisher zog der Bund bei einem Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen nach Artikel 17 des Bundesgesetzes vom 26. September 2014 betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (KVAG)<sup>7</sup> 7,5 Prozent des kantonalen Anteils ab (Art. 3 Abs. 4<sup>bis</sup> VPVK). Zuletzt wurde der Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen 2022 für das Geschäftsjahr 2021 beantragt und bewilligt. Seither wurde diese Bestimmung nicht mehr angewendet.

Neu werden die Bruttokosten direkt anhand der mittleren Prämie a priori berechnet. Somit muss nicht mehr auf die Bruttokosten vergangener Jahre zurückgegriffen werden (vgl. bisheriger Art. 2 Abs. 9 VPVK). Dadurch erübrigt sich ein Abzug in Fällen von zu hohen Prämieinnahmen. Folglich kann diese Bestimmung ersatzlos gestrichen werden.

Die Aufteilung des Bundesbeitrags auf die Kantone erfolgt im Übrigen nach den bisher geltenden Regeln und Verfahren des bisherigen Artikel 3 VPVK.

#### *Art. 19 Auszahlung*

Wie bisher soll der Bundesbeitrag im Durchführungsjahr in drei Raten an die Kantone ausbezahlt werden. Diese Regelung deckt sich mit jener des bisherigen Artikels 4 VPVK.

#### *4. Kapitel Abrechnung und Kontrolle*

Dieses Kapitel beinhaltet jene Bestimmungen, die die Abrechnung und die Kontrolle Bundes- und kantonalen Mindestbeiträge sowie die Rückerstattung der Bundesbeiträge regeln.

#### *Art. 20 Erfüllung der kantonalen Mindestbeiträge*

Für die Beurteilung, ob ein Kanton seinen Mindestbeitrag erfüllt, werden alle Beträge berücksichtigt, die er für die Bezahlung der Prämien der Versicherten aufwendet. Ausgenommen davon sind die Forderungen, die er gestützt auf Artikel 64a Absatz 4 KVG übernommen hat und sein Anteil am Bundesbeitrag nach Artikel 66 KVG. Dies schreibt Artikel 65 Absatz 1<sup>septies</sup> des Gesetzes vor.

Als Beiträge im Sinne von Artikel 65 Absatz 1<sup>septies</sup> des Gesetzes gelten die im Durchführungsjahr geleisteten Beträge. Dies unabhängig davon welches Jahr sie betreffen. Dies bedeutet, dass für die Beurteilung, ob ein Kanton seinen Mindestbeitrag erfüllt, alle Beiträge berücksichtigt werden, die er oder seine Gemeinden im Durchführungsjahr für die Bezahlung der Prämien der Versicherten aufgewendet haben.

#### *Art. 21 Abrechnung der Kantone*

Nach wie vor sollen die Kantone die Abrechnung dem BAG spätestens bis zum 30. Juni des folgenden Jahres einreichen (Art. 5 Abs. 1 VPVK). Eine fristgerechte Abrechnung liegt auch im Interesse der Kantone. Wenn das BAG frühzeitig über die Daten verfügt, kann es die Mindestbeiträge der Kantone berechnen, was zu einer erhöhten Planungssicherheit bei den Kantonen führt. Die Abrechnung enthält insbesondere Angaben zu Anzahl, Geschlecht, Alter, Einkommen und Zusammensetzung der Haushalte der Begünstigten.

---

<sup>7</sup> SR 832.12

Absatz 2 regelt, dass das BAG nach Anhören der Kantone für die Abrechnung ein Formular erstellt. Dies entspricht dem bisherigen Recht.

Weiter soll in Absatz 3 der letzte Satz in eine Kann-Bestimmung abgeändert werden. Das BAG hatte in den vergangenen Jahren keinen Bedarf, diesbezügliche Weisungen zu erlassen.

Im Übrigen entspricht diese Bestimmung inhaltlich dem bisherigen Artikel 5 VPVK.

#### *Art. 22 Kontrolle*

Die Kantone sind verpflichtet, ihre Abrechnung revidieren zu lassen und diese mit dem Revisionsbericht einzureichen. Die Pflicht, die Abrechnung revidieren zu lassen, war jedoch bisher nicht explizit in der Verordnung festgehalten. Deshalb soll diese Pflicht mit Absatz 1 neu rechtlich in der VPVK verankert werden. An den Rechten und Pflichten des Kantons ändert sich jedoch im Verhältnis zum bisherigen Recht nichts. Der Kanton kann wie bisher eine interne oder externe Revisionsstelle mit der Revision beauftragen.

Absatz 2 entspricht dem bisherigen Artikel 6 Absatz 1 VPVK.

Absatz 3 entspricht dem bisherigen Artikel 6 Absatz 2 VPVK.

#### *Art. 23 Rückerstattung, Kürzung und Aufschub von Beitragszahlungen*

Absatz 1 entspricht dem bisherigen Artikel 7 Absatz 1 VPVK.

Absatz 2 wurde im Vergleich zur bisherigen Regelung in Artikel 7 Absatz 2 VPVK insofern geändert, indem neu auf die gesamte Gesetzgebung über die soziale Krankenversicherung Bezug genommen wird. Dies insbesondere deswegen, weil seit dem 1. Januar 2016 das KVAG in Kraft getreten ist und dessen Bestimmungen oder zukünftige Änderungen auch diese Verordnung betreffen könnten.

### *5. Kapitel Schlussbestimmungen*

In diesem Kapitel werden sowohl der Vollzug dieser Verordnung als auch die Aufhebung und das Inkrafttreten der bisherigen bzw. neuen Bestimmungen geregelt.

#### *Art. 24 Vollzug*

Neu soll eine Generalklausel dem BAG soweit möglich den direkten Vollzug der vorliegenden Verordnung ermöglichen.

#### *Art. 25 Aufhebung eines anderen Erlasses*

Da die VPVK total revidiert wird, soll sie aufgehoben werden.

#### *Art. 26 Änderung anderer Erlasse*

Siehe Ziffern 3.2 und 3.3.

## **3.2 Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)**

#### *Art. 92 Mittlere Prämie*

Seit 2018 verwendet das BAG die mittlere Prämie, um die Entwicklung der Prämien darzustellen. Es berechnet diese Kennzahl, indem es die Gesamtprämiensumme einer Gruppe von Versicherten durch die Gesamtzahl der Versicherten dieser Gruppe teilt. Das EDI kommuniziert im Rahmen der Prämien genehmigung jedes Jahr ebenfalls die gesamtschweizerische mittlere Prämie, für das nächste Kalenderjahr. Die Versicherer

schätzen für die Prämien genehmigung, wie viele Versicherte sich für einen bestimmten Versicherer, ein bestimmtes Versicherungsmodell oder eine bestimmte Franchise entscheiden werden. Das BAG berechnet gestützt auf diese Schätzungen die mittlere Prämie. Da es sich um eine Schätzung handelt, kann die (tatsächliche) mittlere Prämie (a posteriori) im Folgejahr noch leicht von der (geschätzten) mittleren Prämie (a priori) abweichen (siehe Faktenblatt Prämien<sup>8</sup>). Die mittlere Prämie ist aber bisher weder in einem Gesetz noch in einer Verordnung definiert.

In Artikel 92 KVV wird deshalb neu geregelt, dass das EDI jährlich die mittlere Prämie eines Kantons berechnet. Dies, indem es die Summe der in Rechnung gestellten Prämien der Versicherten dieses Kantons durch die durchschnittliche Anzahl der Versicherten dieses Kantons teilt. Analog dazu berechnet es die mittlere Prämie für die Schweiz.

Das EDI berechnet im Herbst eines Jahres jeweils zwei mittlere Prämien: Eine mittlere Prämie für das nächste Jahr und eine mittlere Prämie für das vergangene Jahr:

Für das Durchführungsjahr berechnet es im Herbst des Vorjahres die mittlere Prämie a priori. Die Berechnung dieser Prämie stützt sich auf die Schätzungen der Versicherer für das Durchführungsjahr ab.

Für das Vor-Vorjahr berechnet es im Herbst des Vorjahres die mittlere Prämie a posteriori. Es handelt sich dabei um eine Berechnung dieser Prämie für das abgeschlossene Vor-Vorjahr aufgrund der definitiven Jahresrechnungen der Versicherer.

Das EDI publiziert jährlich die mittleren Prämien a priori und a posteriori. Es publiziert sie geordnet nach den Alterskategorien Kinder, junge Erwachsene und Erwachsene und über sämtliche Alterskategorien.

Das EDI kann Einzelheiten zur Berechnung der mittleren Prämien festlegen.

### **3.3 Verordnung über die Prämienverbilligung in der Krankenversicherung für Rentnerinnen und Rentner, die in einem Mitgliedstaat der EU, in Island, Norwegen oder im Vereinigten Königreich wohnen (VPVKEU)**

Hier wird nur der Verweis auf die VPVK angepasst.

---

<sup>8</sup> [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch) > Versicherungen > Krankenversicherung > Laufende Revisionsprojekte > Änderung des KVG (Prämienverbilligung) als indirekter Gegenvorschlag zur Prämien-Entlastungs-Initiative > Dokumente

## 4 Auswirkungen

In der Botschaft des Bundesrates zur Prämien-Entlastungs-Initiative) und zum indirekten Gegenvorschlag (Änderung des Krankenversicherungsgesetzes) vom 17. September 2021<sup>9</sup> wurden die Auswirkungen des Gegenvorschlags auf den Bund, auf die Kantone, auf die Versicherten, auf die Gesellschaft sowie auf die Volkswirtschaft eingehend dargelegt. Vorliegend wird ausschliesslich auf die Auswirkungen der Änderung der Ausführungsverordnungen eingegangen.

### 4.1 Auswirkungen auf den Bund

Der Bundesbeitrag an die Prämienverbilligung entspricht 7,5 Prozent der Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (vgl. Art. 66 KVG). Die Berechnungsmethode mit der mittleren Prämie zur Schätzung der Bruttokosten wird voraussichtlich zu präziseren Ergebnissen als bisher führen, da kein Korrekturfaktor, welcher auf historischen Durchschnittsdaten beruht, mehr verwendet werden muss.

Die aufgrund der Anwendung der mittleren Prämie geplante Streichung von Artikel 3 Absatz 4<sup>bis</sup> VPVK wird dazu führen, dass in Fällen, in denen ein Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen nach Artikel 17 KVAG vorgenommen wird, kein Abzug von 7,5 Prozent vom kantonalen Anteil am Bundesbeitrag mehr erfolgt. Die Streichung dieser Bestimmung sollte jedoch keine nennenswerten Folgen für die Bundesfinanzen haben. Es ist davon auszugehen, dass künftig nur minimale oder gar keine Ausgleiche von zu hohen Prämieinnahmen mehr von den Krankenversicherern beantragt werden. Dies, weil die Versicherer ihre Prämien zunehmend knapp kalkulieren und ihre Reserven in den vergangenen Jahren signifikant gesunken sind.

Es ist somit davon auszugehen, dass die Änderungen insgesamt weder zu Mehr- noch zu Minderkosten führen werden. Zudem hat die Vorlage keine personellen Auswirkungen auf den Bund.

### 4.2 Auswirkungen auf die Kantone

Durch die Anwendung der mittleren Prämie werden die Bruttokosten für den Bundesbeitrag präziser geschätzt. Die Bruttokosten dürften mittels Anwendung der mittleren Prämie künftig näher an den tatsächlichen Verhältnissen liegen.

Der Bundesbeitrag ist im KVG geregelt. Es ist davon auszugehen, dass die Änderungen weder zu höheren noch zu tieferen Beiträgen führen werden. Auch die Mindestbeiträge der Kantone sind im KVG geregelt. Dieses gibt deren Berechnung weitgehend vor. Die Verordnung regelt die Einzelheiten der Berechnung. Damit können die Kantone sie nachvollziehen.

---

<sup>9</sup> [BBI 2021 2383](#)

Im Falle eines Ausgleichs von zu hohen Prämieinnahmen wird kein Abzug am Kantonsanteil am Bundesbeitrag mehr vorgenommen (vgl. Ziff. 4.1 zu den übrigen Auswirkungen).

### **4.3 Auswirkungen auf die Versicherten**

Die vorliegende Verordnung hat keine unmittelbaren Auswirkungen auf die Versicherten, da ihnen keine Rechte und Pflichten auferlegt werden. Die Berechnung der Mindestbeiträge der Kantone und des Bundesbeitrages und dessen Aufteilung auf die Kantone sind weitgehend durch das Gesetz vorgegeben.

## **5 Rechtliche Aspekte**

### **5.1 Gesetzmässigkeit**

Der Bundesrat ist gestützt auf die Artikel 65, 66 und 96 KVG zum Erlass von Ausführungsbestimmungen auf Verordnungsstufe befugt.

### **5.2 Erlassform**

Die vorliegenden Bestimmungen sind in Form einer Bundesratsverordnung zu erlassen.

### **5.3 Einhaltung der Grundsätze des Subventionsgesetzes**

Nach Artikel 22 Absatz 3 prüft das BAG im Sinne von Artikel 25 des Subventionsgesetzes vom 5. Oktober 1990 (SuG)<sup>10</sup>, ob der Bundesbeitrag gesetzeskonform verwendet wird. Artikel 23 sieht vor, dass zu Unrecht ausbezahlte Beiträge nach den Artikeln 28 und 30 SuG zurückzuerstatten sind. Somit wird den Anforderungen des SuG Rechnung getragen.

### **5.4 Delegation von Rechtsetzungsbefugnissen**

In Artikel 3 VPVK wird dem EDI die Befugnis erteilt, zu regeln, welche Daten für die Berechnung der Mindestbeiträge der Kantone und die Berechnung und Aufteilung des Bundesbeitrags zu verwendenden sind.

Mit Artikel 92 Absatz 5 KVV wird das EDI ermächtigt, Einzelheiten zur Berechnung der mittleren Prämien festzulegen.

---

<sup>10</sup> SR 616.1

## **6 Inkrafttreten**

Die KVG-Änderung vom 29. September 2023, die Totalrevision der VPVK sowie die Änderung der KVV sollen auf den 1. Januar 2026 in Kraft treten. Die Versicherten in den betroffenen Kantonen sollen möglichst bald entlastet werden.

In den ersten zwei Kalenderjahren nach Inkrafttreten der KVG-Änderung vom 29. September 2023 beträgt der Mindestanteil in allen Kantonen 3,5 Prozent der Bruttokosten (Übergangsbestimmung Abs. 1). Im Jahr 2023 hätten vier Kantone diesen Mindestanteil nicht erreicht (AI, NW, SZ und GL). Diese verfügen über mehr als ein Jahr, um sich auf die Erhöhung ihrer Beiträge für 2026 vorzubereiten.

Die Kantone, die ihre Mindestbeiträge anlässlich der KVG-Änderung nach der Übergangsfrist aufgrund ihrer heutigen Beiträge voraussichtlich nicht erreichen, müssen diese auf 2028 erhöhen. Sie verfügen somit über mehrere Jahre, um sich auf die Erhöhung ihrer Beiträge vorzubereiten.