



Gründung und Entwicklung der Gemeinsamen Einrichtung KVG

(Stand 6. Dezember 2011)

Vorbemerkungen:

- Werden personenbezogene Ausdrücke, z.B. Grenzgänger, Rentner, usw., verwendet, so gelten diese für Männer und Frauen gleichermassen.
- Die Abteilung Kranken- und Unfallversicherung des BSV wurde auf den 1. Januar 2004 in das BAG überführt. Aus Gründen der besseren Verständlichkeit wird die Bezeichnung BAG auch dann verwendet, wenn es um die Tätigkeit der Abteilung Kranken- und Unfallversicherung vor dem 1. Januar 2004 geht.
- Das Konkordat der Schweizerischen Krankenversicherer (KSK) wurde im Jahre 2002 in santésuisse umbenannt. Aus Gründen der besseren Verständlichkeit wird die Bezeichnung santésuisse auch dann verwendet, wenn es um die Tätigkeit vor 2002 geht.
- Für den Bereich „Krankenversicherung“ war bei den Privatversicherern im Zeitpunkt der Gründung der Gemeinsamen Einrichtung KVG die PKU (Private Kranken- und Unfallversicherer) zuständig. Die PKU wurde wie die anderen Branchenverbände der Privatversicherer aufgelöst und im Jahre 1998 in den Schweizerischen Versicherungsverband (SVV) überführt. Aus Gründen der besseren Verständlichkeit wird die Bezeichnung Schweizerischer Versicherungsverband dann verwendet, wenn es um die Tätigkeit im Bereich Krankenversicherung vor 1998 geht.
- Die BDO Visura wurde im Jahre 2010 in BDO umbenannt. Aus Gründen der besseren Verständlichkeit wird die Bezeichnung BDO auch dann verwendet, wenn es um die Tätigkeit vor 2010 geht.
- Mit dem In-Kraft-Treten des Lissabon-Vertrags am 1. Dezember 2009 wurde die Bezeichnung Europäische Gemeinschaft (EG) durch Europäische Union (EU) ersetzt. Aus Gründen der besseren Verständlichkeit wird die Bezeichnung EU auch dann verwendet, wenn es um die Tätigkeit vor dem 1. Dezember 2009 geht.

Abkürzungen:

BAG	Bundesamt für Gesundheit
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge
BSV	Bundesamt für Sozialversicherung
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
EU	Europäische Union
EWG	Europäische Wirtschaftsgemeinschaft
EWR	Europäischer Wirtschaftsraum
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
KVV	Verordnung über die Krankenversicherung
SUVA	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
SVK	Schweizerischer Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung

1. Situation der Krankenversicherung Anfang der Neunzigerjahre

Die **Krankenversicherung unterscheidet** sich in den beiden folgenden Punkten von den **anderen Sozialversicherungen**, welche nicht vom Staat selber durchgeführt werden (Alters- und Hinterlassenenversicherung, Invalidenversicherung, Militärversicherung, Erwerbsersatzordnung):

- Sie wurde als erste gemäss Verfassungsauftrag von 1890 in einem Bundesgesetz geregelt (Bundesgesetz von 1911, In-Kraft-Treten 1. Januar 1914);
- Sämtliche Reformversuche in den Siebziger- und Achtzigerjahren sind gescheitert.

Eine Revision wurde lediglich 1964 vorgenommen (In-Kraft-Treten 1. Januar 1996). Der Reformstau Anfang der Neunzigerjahre war deshalb gross. Insbesondere wurden im Bereich der übergeordneten Aufgaben die beiden folgenden **Entwicklungen in der Krankenversicherung nicht mitgemacht**:

- Bestimmung einer einheitlichen Einrichtung, welche die Aufgaben als Verbindungsstelle bzw. aushelfender Träger im Rahmen der internationalen Verpflichtungen der Schweiz wahrnimmt;
- Bestimmung einer Insolvenzeinrichtung.

In den beiden anderen Sozialversicherungen, welche der Staat nicht selber durchführt (Unfallversicherung, berufliche Vorsorge) waren die entsprechenden Organisationen bereits bestimmt:

Versicherung	Insolvenzeinrichtung	Verbindungsstelle	aushelfender Träger
Unfallversicherung	Ersatzkasse UVG	SUVA	SUVA
berufliche Vorsorge	Sicherheitsfonds BVG	Sicherheitsfonds BVG	Sicherheitsfonds BVG

Es handelte sich durchwegs um Stiftungen (Ersatzkasse UVG, Sicherheitsfonds BVG) bzw. um Organisationen, welche vom Gesetzgeber mit einem Teilmonopol ausgestattet wurden (SUVA).

Anders sah die Situation in der Krankenversicherung aus. Eine **Insolvenzeinrichtung** bestand nicht und mehrere Organisationen teilten sich die Aufgaben im Rahmen der **internationalen Verpflichtungen** der Schweiz:

Versicherung	Insolvenzeinrichtung	Verbindungsstelle	aushelfender Träger
Krankenversicherung	im Gesetz nicht vorgesehen	Sozialversicherungsabkommen Schweiz - Deutschland: BSV Rheinschifferabkommen: ÖKK Basel	Sozialversicherungsabkommen Schweiz - Deutschland: SVK Rheinschifferabkommen: ÖKK Basel

2. Revision Krankenversicherung

Am Beginn der Vorarbeiten zum Erlass des KVG standen vier unabhängige **Expertenberichte** zur Neugestaltung der Krankenversicherung. Die vier Experten waren Alberto Gianetta (Krankenversicherungsamt des Kantons Tessin), Prof. Pierre Gilliard (Universität Lausanne), Prof. Heinz Hauser (Universität St. Gallen) und Prof. Peter Zweifel (Universität Zürich). Im **Bericht und Entwurf der Expertenkommission vom 2. November 1990** über die Revision der Krankenversicherung wurden in Artikel 11 erstmals bestimmte Aufgaben einer Organisation der Versicherer anvertraut. Unter dem Titel „**Ausgleichs- und Sicherheitsfonds**“ war die Gründung einer Stiftung durch die Versicherer vorgesehen. Der Entwurf hielt abschliessend nur zwei Aufgaben fest, welche durch den Gesetzgeber zugewiesen werden sollten:

- Einen **Ausgleichsfonds**, impliziert durch die in der Revision vorgesehene einheitliche risikounabhängige Prämie pro Versicherer. Dieser „Lastenausgleich“ wurde von den drei Experten Gianetta, Gilliard und Hauser vorgeschlagen. Zweifel sah implizit einen Ausgleich im Rahmen eines Subventionsplans vor (Kriterium des Bestandes an Angehörigen von „Risikogruppen“). Hauser sah einen Ausgleich auf nationaler Ebene vor. Demgegenüber sollte der Lastenausgleich unter den Versicherern durch deren Eigenmittel gemäss dem Vorschlag der beiden Experten Gianetta und Gilliard auf kantonaler Ebene durchgeführt werden, weshalb in jedem Kanton die Gründung einer entsprechenden Institution vorgesehen war. Der Bericht der Expertenkommission nahm die Idee der beiden Experten Gianetta und Gilliard insofern auf, als ein Ausgleich vorgeschlagen wurde, welcher auf kantonaler Ebene durchgeführt werden sollte. Die Durchführung war jedoch nur durch eine Institution vorgesehen, eben durch den „Ausgleichs- und Sicherheitsfonds“ in der Form einer Stiftung.
- Einen **Sicherheitsfonds**, welcher nach dem Vorbild entsprechender Einrichtungen für die Unfallversicherung und die berufliche Vorsorge funktioniert und die Kosten für die gesetzlichen Leistungen anstelle zahlungsunfähiger Versicherer übernimmt.

Der Entwurf enthielt **keine Aufgabenzuweisung durch den Bundesrat bzw. die Versicherer**. Insbesondere wurden die internationalen Verpflichtungen der Schweiz nicht erwähnt. Diese spielten Anfang der Neunzigerjahre in der Krankenversicherung noch eine untergeordnete Rolle. Das System der internationalen Leistungsaushilfe war nur im Rheinschifferabkommen sowie im Sozialversicherungsabkommen Schweiz – Deutschland vorgesehen. Andere internationale Verpflichtungen der Schweiz regelten die Krankenversicherung zwar auch, beinhalteten jedoch nur die Unterstellung, nicht hingegen die Leistungsaushilfe. Der EWR, welcher erstmals für die Schweiz das System der Leistungsaushilfe in der Krankenversicherung nach den Grundsätzen der EG vorsah, wurde für die Schweiz erst nach dem Bericht der Expertenkommission zu einem Thema.

Die **Botschaft des Bundesrates vom 6. November 1991** über die Revision der Krankenversicherung übernahm die Vorschläge der Expertenkommission bezüglich der Gründung einer Stiftung, indem in Artikel 15 sowohl der Ausgleichsfonds (erstmalig als Risikoausgleich bezeichnet; befristet auf zehn Jahre) als auch der Sicherheitsfonds übernommen wurden. Zusätzlich war jedoch die Zuweisung von Aufgaben durch den Bundesrat (wobei im Kommentar die internationale Leistungsaushilfe explizit erwähnt wurde) bzw. die Versicherer vorgesehen. Wegen den erweiterten Aufgaben war die Bezeichnung „Ausgleichs- und Sicherheitsfonds“ zu eng. Der Bundesrat sah deshalb erstmals die **Bezeichnung „gemeinsame Einrichtung“** vor.

Das Vorhaben zur Gründung einer gemeinsamen Einrichtung wurde Anfang der Neunzigerjahre durch die Entwicklung überrollt:

- Am 13. Dezember 1991 hat das Parlament den Risikoausgleich durch Dringlichkeitsrecht auf den 1. Januar 1993 eingeführt. Als Durchführungsstelle wurde in einer Verordnung des Bundesrates die Risikoausgleichsstelle von *santésuisse* bezeichnet.
- Am 2. Mai 1992 unterzeichnete die Schweiz das Abkommen über den EWR. Dieses verpflichtete die Schweiz, das Koordinationsrecht der EU für die Sozialversicherungen (Verordnungen [EWG] Nr. 1408/71 und [EWG] Nr. 574/72) zu übernehmen. Dabei war die Nennung einer Verbindungsstelle und eines aushelfenden Trägers für Krankheit und Mutterschaft notwendig. Nachdem im Zeitpunkt der Unterzeichnung klar war, dass die Revision der Krankenversicherung mit der Gründung einer gemeinsamen Einrichtung bis zum In-Kraft-Treten des EWR-Abkommens nicht möglich war, wurde im Anhang zum EWR-Abkommen die gemeinsame Einrichtung nicht erwähnt, sondern wie im Sozialversicherungsabkommen Schweiz - Deutschland das BSV als Verbindungsstelle und der SVK als aushelfender Träger. Die Schweiz hat bekanntlich den Beitritt zum EWR an der Volksabstimmung vom 6. Dezember 1992 knapp abgelehnt.

Die Behandlung der Revision der Krankenversicherung erfolgte in der **Frühjahrssession 1994** des Parlaments. Die Revision passierte in der **Schlussabstimmung vom 18. März 1994**. Die Anträge des Bundesrates zur gemeinsamen Einrichtung (nach der Einfügung einiger Artikel durch das Parlament enthalten in Artikel 18 KVG) wurden unverändert übernommen.

Gegen das KVG wurde das Referendum ergriffen. In der **Referendumsabstimmung vom 4. Dezember 1994** wurde das KVG mit 51,8 Prozent Ja-Stimmen angenommen.

In der Verordnung des Bundesrates vom 12. April 1995 über die In-Kraft-Setzung und Einführung des KVG wurde der **1. Januar 1996 als Datum des In-Kraft-Tretens** bestimmt. Zudem wurde festgehalten, dass die **Versicherer dem EDI die Stiftungsurkunde und die Reglemente der gemeinsamen Einrichtung bis zum 30. September 1995** einzureichen haben.

3. Gründung

Das KVG hält in Artikel 18 Absatz 1 fest, dass die gemeinsame Einrichtung als Stiftung durch „**die Versicherer**“ zu gründen ist. In Analogie zur Unfallversicherung wurde mit dem KVG eine Mehrfachträgerschaft eingeführt. Träger der Krankenversicherung sind damit nicht nur wie unter dem früheren Gesetz die **Krankenkassen**, sondern auch die **Privatversicherer**.

Das BAG nahm am 10. März 1994 erstmals Kontakt auf mit den entsprechenden Verbänden (*santésuisse* für die Krankenkassen, Schweizerischer Versicherungsverband für die Privatversicherer). Das Ziel bestand darin, die Regelungen über die gemeinsame Einrichtung in der vom Bundesrat zu erlassenden KVV rechtzeitig zu besprechen.

Am 23. Juni 1994 fand eine Besprechung zwischen *santésuisse* und SVK statt. Dabei war man sich darin einig, dass der SVK nicht als gemeinsame Einrichtung in Frage kommt, weil er nicht die Rechtsform einer Stiftung hat und weil er auch Aufgaben ausserhalb der internationalen Leistungsaushilfe wahrnimmt. Der SVK erklärte sich bereit, die Infrastruktur (Gebäude, Personal) für die gemeinsame Einrichtung zur Verfügung zu stellen und eine Stiftungsurkunde sowie Reglemente zu entwerfen.

Am 5. Juli 1994 fand eine Besprechung zwischen santésuisse, Schweizerischer Versicherungsverband und SVK statt. Erörtert wurden dabei der Entwurf der Stiftungsurkunde, der Entwurf der KVV sowie das Zusammenspiel zwischen der gemeinsamen Einrichtung und dem SVK.

Mit Brief vom 19. Juli 1994 hat santésuisse dem BAG Bericht erstattet über die Besprechung vom 5. Juli 1994. Bei der KVV ergab sich eine Differenz zum Entwurf des BAG: Die Stifter erklärten sich nicht bereit, den Vorschlag des BAG bezüglich Finanzierung der Verwaltungskosten zu akzeptieren. Bisher wurden die Verwaltungskosten im Rahmen des Sozialversicherungsabkommens Schweiz- Deutschland vollständig vom Bund übernommen. Neu sollten sie von den Versicherern durch einen Beitrag pro Versicherten übernommen werden. Dem BAG wurde auch ein erster Entwurf für eine Stiftungsurkunde zugestellt, wobei als Firmenname „Stiftung 18“ (weil die Grundlage in Artikel 18 KVG besteht) verwendet wurde.

Das BAG teilte santésuisse mit Brief vom 28. September 1994 mit, dass die Bezeichnung „Stiftung 18“ nur als Arbeitstitel dienen könne. Der definitive Name solle „Stiftung für die gemeinsame Einrichtung gemäss Artikel 18 Absatz 2 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung“ (Kurzbezeichnung: „Gemeinsame Einrichtung KVG“) lauten.

Zu Beginn des Jahres 1995 wurden einerseits der **Entwurf der Stiftungsurkunde und die Reglemente** in den Organen von santésuisse bzw. Schweizerischer Versicherungsverband beraten, andererseits wurde ein Notar für die Vorbereitung der formellen Gründung der gemeinsamen Einrichtung beigezogen.

Am 29. September 1995 stellten die beiden Stifter - santésuisse und Schweizerischer Versicherungsverband - der Vorsteherin des EDI die **Stiftungsurkunde und die Reglemente** über den Betrieb zu. Gleichzeitig wurde eine gemeinsame Erklärung abgegeben, wonach die beiden Organisationen die Stiftung errichten werden. Die öffentliche Beurkundung der Gründung werde nach der Genehmigung der Unterlagen durch das EDI erfolgen.

Die Unterlagen an das EDI wurden von diesem dem BAG zur Prüfung zugestellt. Das BAG äusserte sich mit Brief vom 27. Oktober 1995 zu den einzelnen Unterlagen.

Am **15. November 1995** fand die **erste Sitzung des Stiftungsrates** der Gemeinsamen Einrichtung KVG statt. Dabei wurden auch die Stiftungsurkunde und die Reglemente behandelt. Der Stiftungsrat hat dabei die Bemerkungen des BAG vom 27. Oktober 1995 weitgehend berücksichtigt. Offen blieben lediglich die Frage der Haftung sowie die Wechselkursverluste bzw. Debitorenverluste aus Kostenbeteiligungsrechnungen an die Patienten im Rahmen der internationalen Leistungsaushilfe.

Am 11. Dezember 1995 fand dazu eine Besprechung zwischen der Gemeinsamen Einrichtung KVG und dem BAG statt. Dabei wurde eine Einigung bezüglich der vorstehend erwähnten Differenzen erreicht.

Die Stiftung nahm ihren **Betrieb** mit dem In-Kraft-Treten des KVG, das heisst auf den **1. Januar 1996**, auf.

Am **29. April 1996** fand in Solothurn die **formelle Gründung** der Stiftung unter der Leitung eines Notars und unter Anwesenheit von Vertretern der beiden Stifter - santésuisse und Schweizerischer Versicherungsverband - statt. Die Unterlagen wurden dem EDI zur Genehmigung zugestellt.

Die Stiftung Gemeinsame Einrichtung KVG hat ihren Sitz in Solothurn. Dabei wurde der Umstand berücksichtigt, dass die bisherigen Durchführungsstellen (SVK als aushelfender Träger, santésuisse für Risikoausgleich) ihren Sitz ebenfalls in Solothurn haben.

Der Eintrag der Stiftung in das **Handelsregister** des Kantons Solothurn erfolgte am **14. Mai 1996**.

Am **4. September 1996** wurden die **Stiftungsurkunde und die Reglemente** über den Betrieb von der Vorsteherin des **EDI genehmigt**.

4. Aufgaben bei der Gründung

Bei In-Kraft-Treten des KVG am 1. Januar 1996 präsentierten sich die Aufgaben der Gemeinsamen Einrichtung KVG wie folgt:

Aufgabe	bisherige Durchführungsstelle	materielle Änderungen mit In-Kraft-Treten KVG
Risikoausgleich	santésuisse (seit 1. Januar 1993)	andere Berechnung der Abgabe- und Beitragssätze, Kinder nicht mehr einbezogen, mehr Risikogruppen, Finanzierung Verwaltungskosten durch Beitrag pro Versicherten
Leistungsaushilfe im Rahmen des Sozialversicherungsabkommens Schweiz – Deutschland	SVK (seit 1. April 1990)	keine
Verbindungsstelle und Leistungsaushilfe im Rahmen des Rheinschifferabkommens	ÖKK Basel (seit 1954)	keine
Kostenübernahme anstelle zahlungsunfähiger Versicherer	bisher keine Aufgabe	kein Vergleich möglich

Die einzige Aufgabe, welche es mit der Gründung der Gemeinsamen Einrichtung KVG zu **gestalten** gab, war die Kostenübernahme anstelle zahlungsunfähiger Versicherer. Dazu wurde ein Reglement erstellt. Bei den anderen Aufgaben wurden die Mitarbeiter, welche sich in den beiden bisherigen Durchführungsstellen (santésuisse bzw. SVK) bereits mit der entsprechenden Aufgabe befasst haben, in die Gemeinsame Einrichtung KVG überführt. Dies war ohne Probleme möglich, nachdem sich die Geschäftsstellen aller drei erwähnten Organisationen in Solothurn befinden. Die Gemeinsame Einrichtung KVG konnte damit von der jahrelangen Praxis der früheren Durchführungsstellen profitieren.

Eine Ausnahme bildete das **Rheinschifferabkommen**. Nachdem dieses auch zu den internationalen Verpflichtungen der Schweiz gehört, wurde es zu einer Aufgabe der Gemeinsamen Einrichtung KVG. Um eine Kontinuität sicherzustellen, wurde nach Zustimmung durch das BAG ein Managementvertrag mit der ÖKK Basel abgeschlossen. Darin wurden die Aufgaben im Rahmen des Rheinschifferabkommens gegen Entschädigung an die ÖKK Basel delegiert.

5. Änderungen und neue Aufgaben nach der Gründung

Das KVG hält in Artikel 18 Absatz 2 fest, dass die gemeinsame Einrichtung die Kosten der gesetzlichen Leistungen anstelle zahlungsunfähiger Versicherer übernimmt. Zur Erfüllung dieser Aufgabe beschloss der Stiftungsrat vorerst, einen **Insolvenzfonds** in der Höhe von **50 bis 60 Millionen Franken** zu äufnen. Später musste festgestellt werden, dass dieser Betrag zu tief ist. Im Jahre 2003 wurde deshalb ein **Minimum von 100 Millionen Franken** als Ziel gesetzt. Bisher traten **drei Insolvenzfälle** ein: Im Jahre 2002 die **Krankenkasse Zurzach** und im Jahre 2004 die **ACCORDA Assurance maladie** sowie die **Krankenkasse KBV**. Eine Abteilung „Insolvenz“ wurde im Jahre 2005 auf der Geschäftsstelle gebildet. Nach einer massiven Reduktion der Anzahl Rechnungen wurden die verbliebenen Aufgaben Mitte 2008 in die Abteilung "Finanzen / Informatik" überführt.

Auf den 1. Januar 2001 wurde das KVG um eine Bestimmung ergänzt (Artikel 13 Absatz 5 KVG), wonach bei einem Entzug der Bewilligung für die Durchführung der sozialen Krankenversicherung nur für Teile des örtlichen Tätigkeitsbereichs der Versicherer einen Teil seiner **Reserven** abzugeben hat. Der Bundesrat kann die **Umverteilung** des Betrages der gemeinsamen Einrichtung übertragen. Dies hat er mit Artikel 19a KVV gemacht. Danach erfolgt die Übertragung an die gemeinsame Einrichtung durch das EDI. Die ersten Übertragungen erfolgten auf den 1. Januar 2004.

Weitaus die massivsten Änderungen bewirkte das In-Kraft-Treten des **Personenfreizügigkeitsabkommens** mit der EU bzw. des **revidierten EFTA-Abkommens** am **1. Juni 2002**. Einerseits wurde damit die Gemeinsame Einrichtung KVG aushelfender Träger für alle EU- bzw. EFTA-Staaten und andererseits übernahm sie für diese Staaten die Aufgaben einer Verbindungsstelle. Zusätzlich übertrug ihr das Parlament Aufgaben im Bereich der Bezüger einer Schweizer Rente mit Wohnsitz in einem EU- bzw. EFTA-Staat anstelle der Kantone. Es handelt sich um die folgenden Aufgaben: Orientierung der Versicherten, Befreiung von der Versicherungspflicht, Zuweisung nicht Versicherte zu Versicherer, Prämienverbilligung.

Die starke Erhöhung des Stellenbestandes aufgrund dieser beiden Abkommen führte dazu, dass die Geschäftsstelle der Gemeinsamen Einrichtung KVG gross genug wurde, um die bisher vom SVK im Auftragsverhältnis wahrgenommenen Aufgaben (Geschäftsführung, Sekretariat, Buchhaltung, Vertrauensarzt etc.) selber durchführen zu können. Dies führte im Sommer 2002 auch zu einer örtlichen Trennung der beiden Organisationen. Die Gemeinsame Einrichtung KVG erwarb vom SVK die beiden Stockwerke an der Gibelinstrasse 25 in Solothurn.

Aufgrund des massiven Ausbaus konnte auf Ende 2003 der Managementvertrag mit der ÖKK Basel über die Durchführung des **Rheinschifferabkommens** gekündigt werden. Die Gemeinsame Einrichtung KVG war nun in der Lage, diese Aufgaben selber durchzuführen.

Das KVG sieht in Artikel 18 Absatz 2sexies die **Unterstützung der Kantone** durch die Gemeinsame Einrichtung KVG im Bereich der internationalen Verpflichtungen der Schweiz gegen Entschädigung vor. Auf den 1. Januar 2005 wurde erstmals von dieser Kann-Bestimmung Gebrauch gemacht. Seither ist die Gemeinsame Einrichtung KVG für die Kontrolle der Versicherungspflicht der Grenzgänger und der Aufenthalter des Kantons Aargau zuständig. Auf den 1. Januar 2006 kam der Kanton Appenzell Ausserrhoden dazu, auf den 1. April 2006 der Kanton St. Gallen (nur Beratung Gemeinden) und auf den 1. Mai 2007 der Kanton Glarus.

Der **Risikoausgleich** war ursprünglich auf zehn Jahre ab In-Kraft-Treten des KVG, d.h. bis 31. Dezember 2005, befristet. Das Parlament hat in der Herbstsession 2004 den Risikoausgleich um fünf Jahre, d.h. bis 31. Dezember 2010, verlängert.

Am 21. Dezember 2007 hat das Parlament folgende Anpassung des Risikoausgleichs beschlossen:

- Neben den bisherigen Faktoren Alter und Geschlecht wird im Risikoausgleich als weiteres Kriterium für das erhöhte Krankheitsrisiko der **Aufenthalt in einem Spital oder Pflegeheim im Vorjahr**, der mehr als drei Tage dauert, berücksichtigt.
- Der revidierte Risikoausgleich tritt am **1. Januar 2012** in Kraft. Er ist auf die Dauer von fünf Jahren ab In-Kraft-Treten der Änderung befristet.

Die Gültigkeit des bisherigen Risikoausgleichs (Alter und Geschlecht als Risikofaktoren) wurde zudem um ein Jahr, d.h. bis 31. Dezember 2011 verlängert.

Die EU hat anlässlich des Rates von Kopenhagen im Jahre 2002 beschlossen, die zehn mittel- und osteuropäischen Staaten Polen, Ungarn, Tschechische Republik, Slowenien, Slowakei, Estland, Litauen, Lettland, Zypern und Malta als neue Mitglieder aufzunehmen. Seit dem 1. Mai 2004 sind die genannten Staaten Mitglieder der EU. Die sektoriellen Abkommen zwischen der Schweiz und der EU – mit Ausnahme des Personenfreizügigkeitsabkommens – wurden am 1. Mai 2004 automatisch auf die **zehn neuen Mitgliedstaaten** ausgedehnt. Das Personenfreizügigkeitsabkommen ist dagegen als gemischtes Abkommen konzipiert, d.h. es wurde von der Schweiz mit der EU und ihren fünfzehn Mitgliedstaaten abgeschlossen. Zur Ausdehnung dieses Abkommens auf die zehn Beitrittsstaaten waren daher Verhandlungen zu führen. Die Unterzeichnung des **1. Zusatzprotokolls zum Personenfreizügigkeitsabkommen** fand am 26. Oktober 2004 statt. Bereits am 17. Dezember 2004 haben Nationalrat und Ständerat in einer Schlussabstimmung die Botschaft des Bundesrates zur Genehmigung und Umsetzung des Protokolls zur Ausdehnung des Personenfreizügigkeitsabkommens angenommen. Nach Publikation des referendumsfähigen Bundesbeschlusses am 21. Dezember 2004 im Bundesblatt ist dagegen das Referendum ergriffen worden. In der Volksabstimmung vom 25. September 2005 haben 56 Prozent der Stimmenden der Ausdehnung des Personenfreizügigkeitsabkommens auf die zehn neuen Mitgliedstaaten zugestimmt. Das 1. Zusatzprotokoll trat am **1. April 2006** in Kraft.

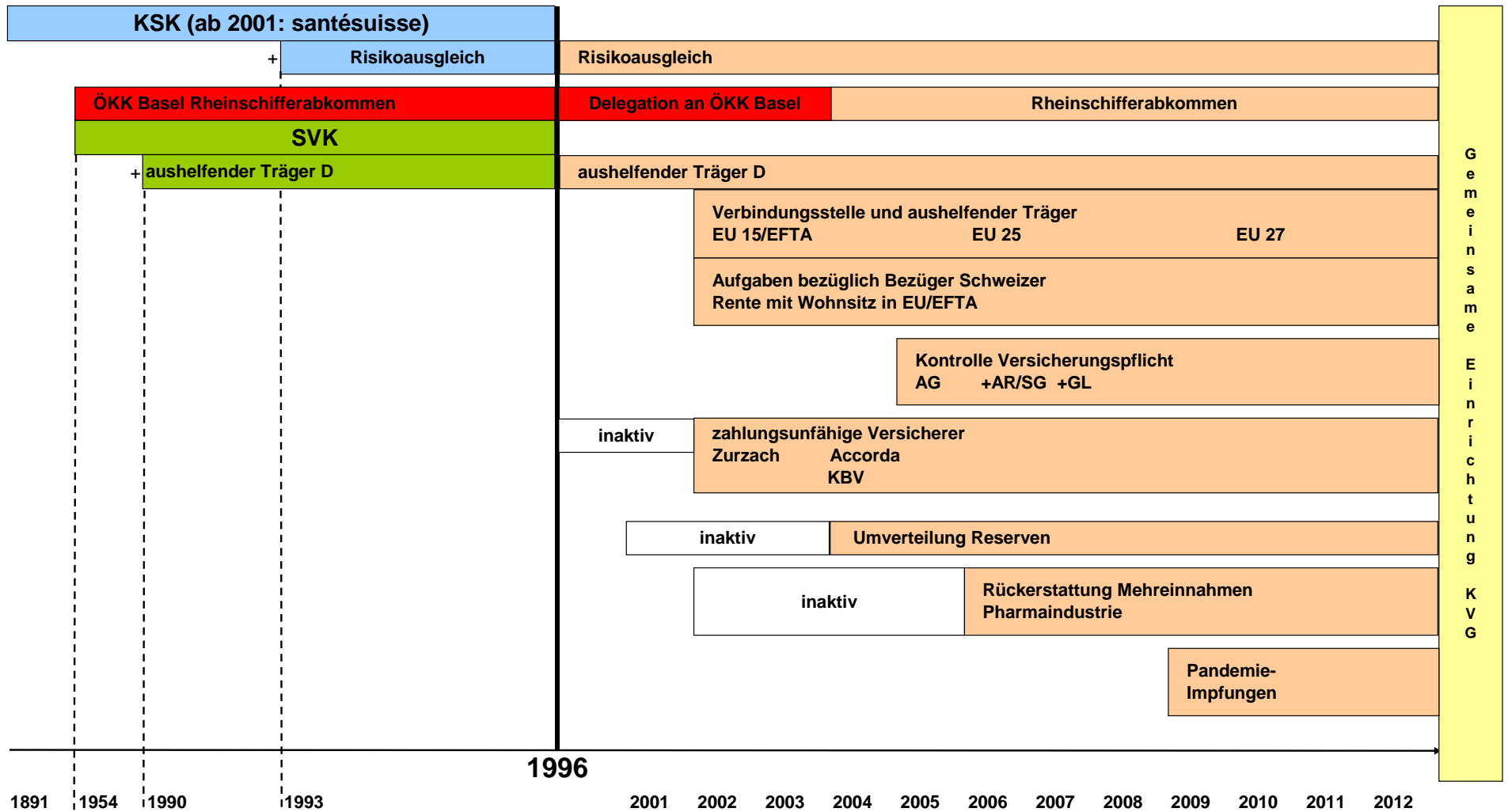
Das Personenfreizügigkeitsabkommen zwischen der Schweiz und der EU galt für eine anfängliche Dauer von sieben Jahren, das heisst bis zum 31. Mai 2009. Zudem entscheidet jeweils das Schweizer Parlament mit einem referendumsfähigen Bundesbeschluss über die Ausdehnung dieses Abkommens auf neue EU-Staaten. Bulgarien und Rumänien sind am 1. Januar 2007 der EU beigetreten.

Das Schweizer Parlament hat am 13. Juni 2008 die **Weiterführung und die Ausdehnung des Personenfreizügigkeitsabkommens auf Bulgarien und Rumänien** in einem Bundesbeschluss zusammen gefasst und genehmigt. Gegen diesen Beschluss wurde das Referendum ergriffen. In der Volksabstimmung vom 8. Februar 2009 haben 59 Prozent der Stimmenden der Weiterführung und Ausdehnung des Personenfreizügigkeitsabkommens auf Bulgarien und Rumänien zugestimmt. Das **2. Zusatzprotokoll**, welches die Ausdehnung auf Bulgarien und Rumänien regelt, trat am **1. Juni 2009** in Kraft.

Auf den 1. Juli 2002 wurde die Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) bezüglich der Preise der in der Spezialitätenliste (SL) enthaltenen Arzneimittel revidiert (Änderungsverordnung vom 26. Juni 2002). Damit wurde unter anderem Art. 67 Abs. 2ter in die KVV eingefügt. Danach wird die **Pharmaindustrie** in bestimmten Fällen verpflichtet, **Mehreinnahmen an die Gemeinsame Einrichtung KVG zu erstatten**. Das BAG hat am 18. November 2005 die erste Verfügung gegenüber einem Unternehmen der Pharmaindustrie erlassen, welche eine Verpflichtung zur Bezahlung der Mehreinnahmen an die Gemeinsame Einrichtung KVG enthält. Der Stiftungsrat hat dazu am 13. Dezember 2005 ein Reglement verabschiedet. Dieses wurde am 20. Dezember 2006 vom EDI genehmigt.

Gemäss Botschaft vom 6. November 1991 zur Revision der Krankenversicherung ist die Gemeinsame Einrichtung KVG als flexibles und offenes Instrument konzipiert. Dies sei daraus ersichtlich, dass der Gesetzesentwurf den Versicherern die Möglichkeit gebe, sie mit Aufgaben von gemeinsamem Interesse zu betrauen. Eine entsprechende Bestimmung wurde in das KVG aufgenommen, nämlich in Art. 18 Abs. 4. Danach können die Versicherer der Gemeinsamen Einrichtung KVG im gegenseitigen Einvernehmen bestimmte Aufgaben von gemeinsamem Interesse anvertrauen, namentlich im administrativen und technischen Bereich. Das Stiftungsreglement der Gemeinsamen Einrichtung KVG präzisiert dazu, dass die Anvertrauung die Zustimmung des Verbandes der Krankenversicherer (santésuisse) voraussetzt. Der Verwaltungsrat von santésuisse hat am 29. Januar 2009 der Gemeinsamen Einrichtung KVG die **Organisation der Finanzierung der Pandemie-Impfungen** anvertraut. Damit kann vermieden werden, dass die Versicherer bei Massenimpfungen Millionen gleichlautender Rechnungen erhalten. Die Kantone sind zuständig für die Pandemie-Impfungen. Sie stellen der Gemeinsamen Einrichtung KVG eine Gesamtrechnung der durchgeführten Impfungen zu. Diese Rechnung enthält lediglich die Anzahl durchgeführter Impfungen, die Impfpauschale gemäss Vertrag und den Gesamtbetrag. Die Gemeinsame Einrichtung KVG nimmt aufgrund der Versichertenbestände des Risikoausgleichs die Rechnungsstellung an die Versicherer vor. Damit kann die Anzahl Rechnungen massiv reduziert werden. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), santésuisse, die Gemeinsame Einrichtung KVG und das BAG schlossen im Frühling 2009 einen Vertrag über Pandemie-Impfungen ab. Im September 2009 schlossen die Vertragspartner einen Zusatzvertrag ab, welcher die spezifischen Gegebenheiten des Grippevirus H1N1/2009 (offizielle Bezeichnung der WHO für „Schweinegrippe“) berücksichtigt. Der Bund hat 13 Millionen Impfdosen bei Novartis bzw. GlaxoSmith Kline (GSK) bestellt. Der Vertrag und der Zusatzvertrag gelten in der ganzen Schweiz. Deshalb ist gestützt auf Art. 46 Abs. 4 KVG der Bundesrat für die Genehmigung zuständig. Der Bundesrat hat den Vertrag und den Zusatzvertrag am 18. September 2009 genehmigt. Alle Kantone und Versicherer traten dem Vertrag und dem Zusatzvertrag bei. Der Impfstoff beim Virus H1N1/2009 stand tranchenweise seit Oktober 2009 zur Verfügung. Im Januar 2010 trafen die ersten Rechnungen der Kantone ein. Am 18. August 2010 hat der Bundesrat die Pandemie H1N1/2009 als für beendet erklärt. Damit findet der Zusatzvertrag für die ab dem 4. Quartal 2010 durchgeführten Impfungen keine Anwendung mehr. Die Kantone wurden durch die Gemeinsame Einrichtung KVG aufgefordert, bis Ende 2010 die Schlussrechnung zu erstellen.

Entwicklung Gemeinsame Einrichtung KVG



6. Aufsicht

Die Gemeinsame Einrichtung KVG untersteht der Aufsicht durch das EDI. Dieses hat dazu das Generalsekretariat beauftragt. Fachtechnisch wird das EDI durch das BAG unterstützt.

7. Organe

Gemäss Stiftungsurkunde sind der Stiftungsrat, die Geschäftsleitung und die Revisionsstelle Organe der Gemeinsamen Einrichtung KVG.

7.1 Stiftungsrat:

Der Stiftungsrat besteht gemäss Stiftungsurkunde aus fünf Mitgliedern. Vier Mitglieder werden von santésuisse, ein Mitglied vom Schweizerischen Versicherungsverband gewählt. Der Stiftungsrat konstituiert sich selbst, d.h. er wählt den Präsidenten und den Vizepräsidenten selbst. Die Amtsdauer beträgt drei Jahre. Bisher setzte sich der Stiftungsrat wie folgt zusammen:

Jahr	Wahl durch santésuisse (4 Mitglieder)				Wahl durch Schweizerischen Versicherungsverband (SVV, 1 Mitglied)
1996	Ueli Müller *	Rudolf Brülhart	Rudolf Gilli	Guy Métrailler	Peter Schürch **
1997	Ueli Müller *	Rudolf Brülhart	Rudolf Gilli	Guy Métrailler	Peter Schürch **
1998	Ueli Müller *	Rudolf Brülhart	Rudolf Gilli	Guy Métrailler	Peter Schürch **
1999	Ueli Müller *	Kurt Wilhelm	Rudolf Gilli	Guy Métrailler	Peter Schürch **
2000	Ueli Müller *	Kurt Wilhelm	Rudolf Gilli	Guy Métrailler	Peter Schürch **
2001	Ueli Müller *	Kurt Wilhelm	Rudolf Gilli	Guy Métrailler	Peter Schürch **
2002	Ueli Müller *	Kurt Wilhelm	Rudolf Gilli	Pierre-Marcel Revaz	Peter Schürch **
2003	Ueli Müller *	Kurt Wilhelm	Rudolf Gilli	Pierre-Marcel Revaz	Peter Schürch **
2004	Ueli Müller *	Kurt Wilhelm	Johannes Hopf	Pierre-Marcel Revaz	Peter Schürch **
2005	Ueli Müller *	Kurt Wilhelm	Josef Barmettler	Pierre-Marcel Revaz	Peter Schürch **
2006	Ueli Müller *	Kurt Wilhelm	Josef Barmettler	Pierre-Marcel Revaz	Peter Schürch **
2007	Dr.iur. Markus Moser *	Kurt Wilhelm	Josef Barmettler	Pierre-Marcel Revaz	Peter Schürch **
2008	Dr.iur. Markus Moser *	Roland Zurflüh	Guido Klaus	Pierre-Marcel Revaz **	Urs Roth
2009	Dr.iur. Markus Moser *	Roland Zurflüh	Urs Roth	Dr. David Queloz **	Guido Klaus
2010	Dr.iur. Markus Moser *	Roland Zurflüh	Urs Roth	Dr. David Queloz **	Guido Klaus
2011	Dr.iur. Markus Moser *	Hans-Ueli Regius	Urs Roth	Dr. David Queloz **	Guido Klaus
2012	Alfred Amrein	Hans-Ueli Regius	Urs Roth *	Dr. David Queloz **	Prof. Dr. Konstantin Beck
2013	Alfred Amrein	Hans-Ueli Regius	Urs Roth *	Dr. David Queloz **	Prof. Dr. Konstantin Beck

* Präsident (Wahl durch Stiftungsrat)

** Vizepräsident (Wahl durch Stiftungsrat)

7.2 Geschäftsleitung:

Die Mitglieder der Geschäftsleitung werden vom Stiftungsrat ernannt. Geschäftsleitungsmitglieder sind neben dem Geschäftsführer die Leiter der folgenden Abteilungen: internationale Koordination Krankenversicherung, Risikoausgleich, Insolvenz, Finanzen/Informatik. Die Geschäftsleitung setzte sich bisher wie folgt zusammen:

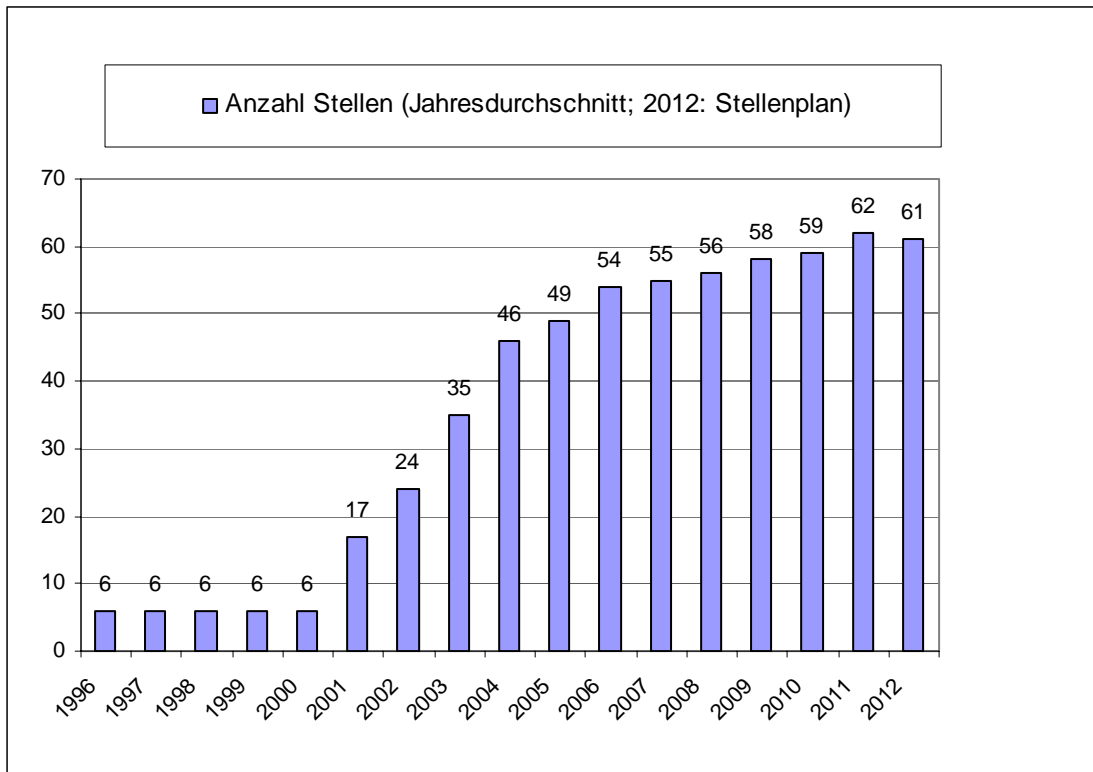
Jahr	Geschäftsführer	Abteilungsleiter internationale Koordination Krankenversicherung	Abteilungsleiter Risikoausgleich	Abteilungsleiter Insolvenz	Abteilungsleiter Finanzen/Informatik
1996	Rolf Sutter	Jean-Paul Brönnimann	Urs Wunderlin	Rolf Sutter	Heinz Wissmann
1997	Rolf Sutter	Jean-Paul Brönnimann	Urs Wunderlin	Rolf Sutter	Heinz Wissmann
1998	Rolf Sutter	Jean-Paul Brönnimann	Urs Wunderlin	Rolf Sutter	Heinz Wissmann
1999	Rolf Sutter	Jean-Paul Brönnimann	Urs Wunderlin	Rolf Sutter	Heinz Wissmann
2000	Rolf Sutter	Jean-Paul Brönnimann	Urs Wunderlin	Rolf Sutter	Heinz Wissmann
2001	Rolf Sutter	Pierre Ribaut	Urs Wunderlin	Rolf Sutter	Heinz Wissmann
2002	Rolf Sutter	Pierre Ribaut	Urs Wunderlin	Rolf Sutter	Heinz Wissmann
2003	Rolf Sutter	Pierre Ribaut	Urs Wunderlin	Rolf Sutter	Heinz Wissmann
2004	Rolf Sutter	Pierre Ribaut	Urs Wunderlin	Rolf Sutter	Jacqueline Lang
2005	Rolf Sutter	Pierre Ribaut	Urs Wunderlin	Aline Froidevaux	Jacqueline Lang
2006	Rolf Sutter	Pierre Ribaut	Urs Wunderlin	Aline Froidevaux	Jacqueline Lang
2007	Rolf Sutter	Pierre Ribaut	Urs Wunderlin	Aline Froidevaux	Jacqueline Lang
2008	Rolf Sutter	Pierre Ribaut	Urs Wunderlin	Aline Froidevaux	Beat Schmid
2009	Rolf Sutter	Pierre Ribaut	Urs Wunderlin	*	Beat Schmid
2010	Rolf Sutter	Pierre Ribaut	Urs Wunderlin	*	Beat Schmid
2011	Rolf Sutter	Pierre Ribaut	Urs Wunderlin	*	Peter Wehrli
2012	Marc Schwarz	Pierre Ribaut	Urs Wunderlin	*	Peter Wehrli

* Integration in Abteilung Finanzen/Informatik aufgrund massiver Reduktion Aufgaben

7.3 Revisionsstelle:

Die Revisionsstelle wird jährlich vom Stiftungsrat gewählt. Seit 1996 ist die BDO (Solothurn) Revisionsstelle der Gemeinsamen Einrichtung KVG.

8. Entwicklung Anzahl Stellen



Anmerkung: Es handelt sich um Vollzeitstellen, das heisst Teilzeitstellen werden umgerechnet.

06.12.11