



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) Änderung betreffend Wahlfranchisen

Bericht über die Ergebnisse der Anhörung

Bern, Dezember 2015

Inhalt

1	Ausgangslage	3
2	Stellungnahmen	3
3	Überblick	3
3.1	Zustimmung zum Entwurf	3
3.2	Zustimmung zur Abschaffung bestimmter Franchisen, aber Ablehnung der Rabattsenkung	3
3.3	Ablehnung des Entwurfs	4
3.4	Entwurf nochmals prüfen	4
3.5	Verzicht auf inhaltliche Stellungnahme	4
4	Zusammenfassung der Stellungnahmen	4
4.1	Allgemein	4
	4.1.1 Zustimmung	4
	4.1.2 Ablehnung	4
4.2	Abschaffung bestimmter Franchisen (Art. 93 KVV)	5
	4.2.1 Zustimmung	5
	4.2.2 Ablehnung	5
4.3	Senkung der Prämienrabatte (Art. 95 KVV)	6
	4.3.1 Zustimmung	6
	4.3.2 Berechnungen überprüfen	6
	4.3.3 Ablehnung	6
4.4	Andere Vorschläge	7
	4.4.1 Allgemein	7
	4.4.2 Ordentliche Franchise erhöhen	7
	4.4.3 Höhere Wahlfranchisen erlauben	8
	4.4.4 Zeitlich gestaffelte Rabattsenkung	8
	4.4.5 Mehrjährige Bindung an Wahl der Franchise	8
	4.4.6 Besondere Versicherungsformen besser regeln und fördern	8
	4.4.7 Verfeinerung Risikoausgleich	9
	4.4.8 Entlastung bei den Prämien	9
	4.4.9 Weitere Vorschläge	9
	<i>Anhang</i> : Liste der Anhörungsteilnehmenden	11

1 Ausgangslage

Am 17. August 2015 lud der Vorsteher des Eidgenössischen Departementes des Innern (EDI) die Kantone, die in der Bundesversammlung vertretenen politischen Parteien, die gesamtschweizerischen Dachverbände der Gemeinden, Städte, Berggebiete und der Wirtschaft sowie die interessierten Kreise ein, sich zu einer Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) zu vernehmen¹. Die Änderung sah die Streichung gewisser Wahlfranchisen und die Senkung der maximalen Prämienrabatte für Wahlfranchisen vor. Diese Einladung wurde an 74 Adressaten versandt. Die Anhörung dauerte bis am 12. November 2015.

2 Stellungnahmen

Insgesamt gingen 67 Stellungnahmen ein, wovon 45 von begrüßten und 22 von nicht begrüßten Organisationen und von Privatpersonen. Von den begrüßten Organisationen teilten zwei mit, dass sie auf eine inhaltliche Stellungnahme verzichten.

Alle Kantone mit Ausnahme des Kantons Jura haben sich am Vernehmlassungsverfahren beteiligt. Von den 12 einbezogenen politischen Parteien antworteten fünf (CVP, FDP, Grünliberale, SPS, SVP). Von den gesamtschweizerischen Dachverbänden der Gemeinden, Städte und Berggebiete teilte der schweizerische Städteverband mit, dass er auf eine inhaltliche Stellungnahme verzichte. Von den gesamtschweizerischen Dachverbänden der Wirtschaft antworteten fünf. Von den interessierten Kreisen äusserten sich fünf Konsumenten- und Arbeitgeberverbände, zehn Verbände von Leistungserbringern, sechs Verbände von Versicherern und Versicherergruppen und vier Patientenorganisationen. Zudem gingen Stellungnahmen von drei weiteren Organisationen und von drei Privatpersonen ein. Die Liste der Anhörungsteilnehmenden (mit den verwendeten Abkürzungen) ist im Anhang zu finden.

3 Überblick

3.1 Zustimmung zum Entwurf

Kantone (5): BE, GE, NE, SH, VS

Parteien (1): SPS

Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft (2): SGB, travail.suisse

Patientinnen und Patienten (1): Cerebral

3.2 Zustimmung zur Abschaffung bestimmter Franchisen, aber Ablehnung der Rabattsenkung

Kantone (6): BS, BL, GR, NW, OW, TI

Konsumenten- und Arbeitgeberverbände (3): FER, FRC, SKS

Patientinnen und Patienten (1): Impfentscheid

Diverse (1): Stegmüller

¹ Die Unterlagen sind auf dem Internet veröffentlicht unter <http://intranet.admin.ch/ch/d/gg/pc/past.html>, Abgeschlossene Vernehmlassungen 2015, EDI

3.3 Ablehnung des Entwurfs

Kantone (13): AG, AI, FR, GL, LU, SG, SO, SZ, TG, UR (ausser Abschaffung bestimmter Franchisen für Kinder) VD, ZG, ZH

Parteien (4): CVP, FDP, Grünliberale, SVP

Dachverbände der Wirtschaft (3): Economiesuisse, SBV, SGV

Leistungserbringer (10): BEKAG, FMH, KKA, medswiss.net, OMCT, pharmaSuisse, SBV-ASMI, senesuisse, SSO, VLSS

Versicherer (5): curafutura, Groupe Mutuel, Helsana, santésuisse, SVV

Arbeitgeberverbände (2): asd, CP

Patientinnen und Patienten (2): KPOS, SVPC

Diverse (4): BFG, Comparis, SAG, Aerne

3.4 Entwurf nochmals prüfen

Kantone (1): AR

Diverse (1): Schmitter (äussert sich nur zur Berechnung der Rabatte)

3.5 Verzicht auf inhaltliche Stellungnahme

Dachverbände der Gemeinden, Städte, Berggebiete (1): Schweizerischer Städteverband

Versicherer (1): Gemeinsame Einrichtung KVG

4 Zusammenfassung der Stellungnahmen²

4.1 Allgemein

4.1.1 Zustimmung

BE, GE, NE, SH, VS, SPS, Cerebral, SGB, travail.suisse, befürworten den Entwurf, insbesondere weil er die Solidarität zwischen Gesunden und Kranken stärkt. Dafür spreche die Vereinfachung des Systems und damit eine Senkung des administrativen Aufwands der Aufsichtsbehörde sowie sozialpolitische Überlegungen gegen eine Mitfinanzierung gesunder, finanziell besser gestellter Versicherter in besonderen Versicherungsmodellen durch chronisch kranke oder finanziell schlechter gestellte Versicherte aus der ordentlichen Versicherung.

4.1.2 Ablehnung

Die Mehrheit der Teilnehmenden lehnt den Entwurf ab. Zur Begründung führen sie insbesondere an:

- Die Berechnungen werden nicht dargelegt und sind somit nicht nachvollziehbar.
- Der Entwurf schränkt den Wettbewerb und die Wahlfreiheit der Versicherten unnötig ein.
- Die Anreize für kostenbewusstes Verhalten und die Eigenverantwortung werden geschwächt.
- Die Solidarität der Jüngeren mit den Älteren wird überstrapaziert, Familien werden überbelastet.

² Bei den Stellungnahmen werden zuerst die Kantone, dann die Parteien und dann alle anderen, jeweils in alphabetischer Reihenfolge, angeführt.

- Aufgrund einer im Auftrag von santésuisse durchgeführten Umfrage lehnen die Versicherten die Änderungen ab.

FR hat den Eindruck, dass die Vorlage keinem wirklichen Bedarf entspricht.

VD weist auf einer Studie hin, wonach die direkten Leistungen der schweizerischen Haushalte mehr als 30 % der Gesundheitskosten betragen. Dieser Anteil sei im internationalen Vergleich hoch. Da der von den Haushalten getragene Anteil einkommensunabhängig sei, schaffe er Ungleichheiten. Auf Massnahmen, welche diese verstärken könnten, wie der Verzicht auf gewisse Franchisen und die Senkung von Franchisenrabatten, sei deshalb zu verzichten.

4.2 Abschaffung bestimmter Franchisen (Art. 93 KVV)

4.2.1 Zustimmung

Kantone (11/12): BE, BS, BL, GE, GR, NE, NW, OW, SH, TI, UR (bezüglich Franchisen für Kinder), VS

Parteien (1): SPS

Dachverbände der Wirtschaft (2): SGB, travail.suisse

Andere (6): Cerebral, FER, FRC, Impfentscheid, SKS, Stegmüller

befürworten oder zumindest akzeptieren den Verzicht auf gewisse Wahlfranchisen.

Zur Begründung führen sie an, damit werde das System vereinfacht und der Verwaltungsaufwand vermindert. Es seien verhältnismässig wenig Versicherte betroffen.

UR schlägt vor, für die Kinder die verbleibenden Franchisen, in Anlehnung an die Franchisen der Erwachsenen, auf 300 und 500 Franken festzulegen.

4.2.2 Ablehnung

Kantone (12/13): AG, AI, FR, GL, LU, SG, SO, SZ, TG, UR (bezüglich Franchisen für Erwachsene) VD, ZG, ZH

Parteien (4): CVP, FDP, Grünliberale, SVP

Dachverbände der Wirtschaft (3): Economiesuisse, SBV, SGV

Andere (23): Aerne, asd, BEKAG, BFG, Comparis, CP, curafutura, FMH, Groupe Mutuel, Helsana, KKA, KPOS, medswiss.net, OMCT, pharmaSuisse, SAG, santésuisse, SBV-ASMI, senesuisse, SSO, SVPC, SVV, VLSS

lehnen den Verzicht auf gewisse Franchisen ab. Sie sehen nicht ein, weshalb die verschiedenen Franchisen die Versicherten überfordern sollten. Die unterschiedlich hohen Franchisen seien einfach nachvollziehbar und das zusätzlich eingegangene Risiko abschätzbar. Die Versicherten seien mit den Franchisen vertraut und durchaus in der Lage, die für sie geeignete Franchise zu wählen. Ihre Wahlfreiheit und der Wettbewerb werde grundlos eingeschränkt.

Sie weisen darauf hin, dass immerhin rund 600'000 Erwachsene schlechter gestellt würden. Hingegen würde niemand besser gestellt. Auch die Solidarität werde nicht verbessert.

Sie verweisen auf eine im Auftrag von santésuisse durchgeführte Umfrage, wonach die Versicherten mit den heutigen Franchisen zufrieden sind.

PharmaSuisse erklärt, dass eine Abschätzung des Verwaltungsaufwandes der Versicherer für die Umstellung fehle.

4.3 Senkung der Prämienrabatte (Art. 95 KVV)

4.3.1 Zustimmung

Kantone (5): BE, GE, NE, SH, VS,

Parteien (1): SPS

Dachverbände der Wirtschaft (2): SGB, travail.suisse

Patientinnen und Patienten (1): Cerebral

begrüssen die Stärkung der Solidarität zwischen Gesunden und Kranken.

BE legt Wert darauf, dass der Rabatt versicherungsmathematisch im Verhältnis zur Risikoübernahme festgelegt wird.

4.3.2 Berechnungen überprüfen

Schmitter regt an, die Rabatte mit einem Verfahren aus der Rückversicherung zur Bestimmung von Prämienrabatten, wenn Daten infolge von Franchisen fehlen, festzulegen.

4.3.3 Ablehnung

Kantone (18): AG, AI, BL, BS, FR, GL, GR, LU, NW, OW, SG, SO, SZ, TG, TI, UR, VD, ZG, ZH

Parteien (4): CVP, FDP, Grünliberale, SVP

Dachverbände der Wirtschaft (3): Economiesuisse, SBV, SGV

Leistungserbringer (10): BEKAG, FMH, KKA, medswiss.net, OMCT, pharmaSuisse, SBV-ASMI, senesuisse, SSO, VLSS

Versicherer (5): curafutura, Groupe Mutuel, Helsana, santésuisse, SVV

Konsumentinnen & Konsumenten, Arbeitgebende (5): asd, CP, FER, FRC, SKS

Patientinnen & Patienten (3): Impfentscheid, KPOS, SVPC

Diverse (5): BFG, Comparis, SAG, Aerne, Stegmüller

Die Mehrheit der Teilnehmenden lehnt die Senkung der Prämienrabatte somit ab. Zur Begründung führen sie insbesondere an:

- **ungenügende Berechnungen**

- BL, BS, ZG, FMH, KKA und andere: die Berechnung der bisherigen und der neuen Rabatte werden nicht dargelegt und sind somit nicht nachvollziehbar.
- BS regt an, die prämiensenkenden Wirkungen, die sich für die Versicherten mit der ordentlichen Grundfranchise ergeben müssten, mindestens in einer aussagekräftigen Bandbreite zu quantifizieren.
- SGV, pharmaSuisse beantragen, die Berechnungen durch einen unabhängigen externen Experten erstellen zu lassen. Nur damit werde sichergestellt, dass alle Beiträge, auch der Wert der Leistungen, auf die verzichtet wurde, erfasst werden.
- AI, AR weisen darauf hin, dass die Reaktion der Versicherten unsicher ist, sodass auch die Auswirkungen unsicher sind.
- VD hält die Erläuterungen zu den finanziellen Auswirkungen auf die Kantone für dürftig.

- **Mehrkosten**

- Anreiz zur Eigenverantwortung wird geschwächt.
- Die Senkung der Rabatte wird zur Wahl von tieferen Franchisen und vermehrter Inanspruchnahme von Leistungen führen.
- Versicherte mit hohen Franchisen beanspruchen die Krankenversicherung nur im Notfall, tragen aktiv Sorge zu ihrer Gesundheit und haben einen hohen Anreiz zur Prävention.

- Mit der Senkung der Rabatte wird das Prämienvolumen in der Grundversicherung vergrössert. Dadurch werden künftige Prämien erhöhungen abgedeckt, was für den amtierenden Innenminister ein willkommener Effekt wäre. Ohne die Kosten zu senken dürfte er im Herbst eine kleinere Prämienhöhung verkünden. Es würde sich jedoch um einen einmaligen Dämpfungseffekt handeln, der nicht nachhaltig ist. Im Gegenteil: mittel- und langfristig würden die Prämien stärker wachsen, weil der Sparanreiz bei den Versicherten kleiner würde.
- Die Versicherten mit Wahlfranchisen reichen ihre Rechnungen erst ein, wenn sie die Franchise übersteigen, damit wird der Verwaltungsaufwand der Versicherer reduziert.
- **Die Solidarität der Jüngeren mit den Älteren wird überstrapaziert, die Familien werden überbelastet**
 - AG, BL, OW, TI, ZG, ZH, Economiesuisse, Groupe Mutuel, santésuisse und andere: Die Solidarität der Jüngeren mit den Älteren und der Gesunden mit den Kranken würde überstrapaziert.
 - OW, SO, TI, CVP, Groupe Mutuel, curafutura, KKA: Familien wären überproportional betroffen im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung.
 - Helsana kann auf Basis der Daten ihres Versichertenkollektivs den Vorwurf nicht bestätigen, die Versicherten mit höheren Wahlfranchisen würden – sobald Leistungskosten anfallen – in tiefere Franchisenstufen wechseln. Denn selbst wer dies möchte, kann selten genau vorhersagen, wann welche Kosten anfallen. Auch vermeintlich Gesunde sind plötzlich mit Krankheitskosten konfrontiert. ... Versicherte, die sich für eine höhere Franchise entscheiden, übernehmen also ein erheblich höheres Risiko, da sie bei anfallenden Kosten einen grösseren Teil selber berappen müssen. Der Franchisenrabatt ist nichts anderes als eine Entschädigung für dieses zusätzlich getragene Risiko. Untersucht man z.B. den Anteil der Versicherten, die pro Jahr Krankheitskosten von über 1'000 Franken ausweisen, so zeigt sich, dass auch in den hohen Franchisenstufen 20 Prozent der Versicherten darunter fallen. Für sie würde sich bei einer Kürzung der Rabatte die hohe Franchise erst recht nicht mehr lohnen. Mit einem Wechsel in eine tiefere Franchisenstufe müsste dann die Grundversicherung für die Kosten aufkommen, die diese Versicherten derzeit selbst berappen.
- **Risikoausgleich schafft genügend Solidarität**
 - Curafutura, KKA, SBV, santésuisse gehen davon aus, dass der verfeinerte Risikoausgleich die Solidarität zwischen gesund und krank gewährleistet und genügend Solidarität schafft.
 - TG, ZH, Economiesuisse, Groupe Mutuel, gehen davon aus, dass der auf 2017 in Kraft tretende verfeinerte Risikoausgleich die Versicherer ohnehin dazu bewegen wird, ihre Rabatte zu prüfen und bei Bedarf zu senken.

4.4 Andere Vorschläge

4.4.1 Allgemein

Mehrere Teilnehmenden beantragen, die Eigenverantwortung zu stärken und Anreize für einen haushälterischen Umgang mit den zur Verfügung stehenden Mitteln zu schaffen.

4.4.2 Ordentliche Franchise erhöhen

- GR, FDP, SVP, Aerne, asd, Curafutura, Comparis, Economiesuisse, FMH, Groupe Mutuel, KKA, santésuisse, SBV, SGV, senesuisse, SSO, beantragen, die ordentliche

Franchise zu erhöhen (GR, Economiesuisse, SBV, santésuisse, Comparis auf 500 Franken; senesuisse, SGV: mindestens 500 Franken).

- Comparis beantragt zudem, sie regelmässig der Teuerung anzupassen.

4.4.3 Höhere Wahlfranchisen erlauben

- Die FDP, Curafutura, Economiesuisse, FMH, Groupe Mutuel, KKA, SSO, Stegmüller beantragen, die Maximalfranchise zu erhöhen (FDP "substantiell"; Curafutura, FMH, SSO: 3'000 Franken; Economiesuisse, Stegmüller: 5'000 Franken).
- Die SVP fordert den Bundesrat auf zu prüfen, ob die Obergrenze der frei wählbaren Franchise in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung aufgehoben werden kann.

4.4.4 Zeitlich gestaffelte Rabattsenkung

FR legt Wert darauf, dass die Rabatte interessant für die Versicherten bleiben. Deshalb wäre eine zeitlich gestaffelte Senkung der Rabatte zweckmässiger. Damit könne die Prämienerhöhung für die betroffenen Versicherten gedämpft werden. Zudem könne der optimale Rabatt besser ermittelt werden, um ein Gleichgewicht zu finden zwischen der Kostensenkung aufgrund der Rabattsenkung und der Kostenerhöhung aufgrund der Zunahme der Anzahl Versicherter, die ihre Franchise erreichen.

4.4.5 Mehrjährige Bindung an Wahl der Franchise

- AG, BL, BS, GL, GR, OW, SG, SZ, TG, TI, UR, VS, ZH, CVP, CP, BEKAG, Economiesuisse, FMH, KKA, medswiss.net, SBV-ASMI, Curafutura, santésuisse, senesuisse, SKS, SVPC, asd, VLSS schlagen vor, mit der Wahl einer höheren Franchise die *Verpflichtung* zu verbinden, über mehrere Jahre mit der gleichen Franchise versichert zu bleiben. Genannt wird eine Vertragsdauer von 2 oder 3 Jahren. Einige halten fest, dass der Versicherter dennoch soll gewechselt werden können.
- FDP, SVP, BFG, Curafutura, Helsana, SGV, schlagen vor, Mehrjahresverträge zu *ermöglichen*. Gemäss BFG, Curafutura und Helsana würden Versicherte mit mehrjährigen Verträgen einen höheren Rabatt erhalten als solche mit Einjahresvertrag.
- SGV schlägt alternativ vor, festzulegen, dass die Franchisen von Jahr zu Jahr nur um eine Stufe erhöht oder gesenkt werden können.

Einwände:

- AG schränkt ein, dass eine längere Vertragsdauer nur unter der Bedingung sinnvoll wäre, dass die Mittel bei Bedarf vorhanden sind. Dies könnte mit einem Sperrkonto sichergestellt werden.
- Die SKS spricht sich gegen mehrjährige Verpflichtungen aus. Eine unerwartete Verschlechterung des Gesundheitszustandes könnte zu finanziellen Schwierigkeiten während mehreren Jahren führen.

4.4.6 Besondere Versicherungsformen besser regeln und fördern

- AG geht davon aus, dass es für die Versicherten schwierig ist, sich bei den alternativen Versicherungsmodellen zurecht zu finden, und regt an, die Bonusversicherung etwas zu überarbeiten und zu fördern.
- Helsana schlägt vor, die koordinierte Versorgung mit finanziellen Anreizen zu fördern.
- Die FRC schlägt vor, die Solidarität durch die Verbesserung der besonderen Versicherungsformen zu stärken, indem diese besser geregelt werden. Die als Entgelt für Einschränkungen gewährten Rabatte sind ansprechend, wenn die Regelungen einfach sind und der gewählte Hausarzt nicht plötzlich grundlos aus der Liste der anerkannten Leistungserbringer gestrichen werden kann.

- Die SKS hält besondere Versicherungsformen für geeignet, um das Kostenbewusstsein der Versicherten zu stärken und zu belohnen. Allerdings bedürfen diese einer Regulierung, um die Angebote besser vergleichen zu können und für faire Versicherungsbedingungen zu sorgen. Dazu gehöre beispielsweise ein Verbot von unverhältnismässigen Sanktionen bei einmaligen oder versehentlichen Verstössen gegen vereinbarte Regeln bezüglich Arztwahl oder telefonischer Konsultation.

4.4.7 Verfeinerung Risikoausgleich

SG, KKA, SGA gehen davon aus, dass die Solidarität zwischen Gesunden und Kranken mit einer weiteren Verfeinerung des Risikoausgleichs besser erreicht werden kann.

4.4.8 Entlastung bei den Prämien

- Die SPS räumt ein, dass der Entwurf auch Familien mit mittlerem Einkommen und Kindern oder jungen Erwachsenen in Ausbildung belasten wird. Diese Belastung soll bei den Prämien aufgefangen werden (siehe Massnahmen gestützt auf die parlamentarischen Initiativen 10.407 Ruth Humbel und 13.477 Stéphane Rossini).
- SGB, travail.suisse beantragen, die Prämienverbilligung effektiver auszugestalten und die Prämienlast gesamtschweizerisch auf 10 % des Nettoeinkommens zu begrenzen.
- Die SKS regt an, Versicherte mit geringen finanziellen Mitteln durch Prämienverbilligungen oder einkommensabhängige Prämien zu entlasten.

4.4.9 Weitere Vorschläge

- Die FDP möchte den unternehmerischen Spielraum vergrössern, damit innovative Versorgungsmodelle erprobt werden können.
- Die SVP fordert den Bundesrat auf zu prüfen, ob Franchisen, Rabatte und Selbstbehalte durch das Parlament festgelegt werden sollen.
- Das BFG vertritt die Meinung, dass das Prämiengenehmigungsverfahren sich auf den Solvenz- und den Konsumentenschutz beschränken sollte. Dabei dürfe die Wirtschaftsfreiheit nicht beeinträchtigt werden.
- Comparis beantragt, den Versicherern zu erlauben, bei Wahlfranchisen den Maximalrabatt auf 100 % des zusätzlich getragenen Risikos zu erhöhen.
- FR schlägt vor, die Internetplattform "priminfo" auszubauen:
 - die finanziellen Auswirkungen der einzelnen Franchisen bei bestimmten Leistungshöhen aufzeigen;
 - die Bedingungen und Einschränkungen der besonderen Versicherungsformen mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers auflisten.
- Helsana schlägt vor, den Selbstbehalt zu erhöhen.
- Impfentscheid schlägt unter anderem vor, Massnahmen bei Ernährung und Bewegung zu ergreifen, auf fragwürdige medizinische Massnahmen zu verzichten und umfassende Informationen zur Verfügung zu stellen.
- KPOS schlägt unter anderem vor, die Eigenverantwortung durch günstige Aus- und Weiterbildungen (Kochen, Gymnastik...), ein Bonus-System und Informationen zu Lebensmitteln zu stärken.
- OMCT regt an, die Prämienrabatte auch bezüglich der Regionen, der besonderen Versicherungsformen und der Unfaldeckung zu überprüfen, weil es zu Verzerrungen führen könne, nur das System der Franchisen zu ändern. Zudem seien die Jahresergebnisse für die soziale Krankenversicherung je Kanton zu veröffentlichen. Dabei könne auf die Tabelle 5.01 der Statistik der obligatorischen Krankenversicherung, welche die Aufsichtsdaten der einzelnen Versicherer enthält, abgestellt werden. Die Daten seien für jeden Versi-

cherer je Kanton anzugeben (ausgenommen die Reserven). Es müsse Gewissheit herrschen, dass die Prämien korrekt berechnet wurden, um die Auswirkungen der Wahlfranchisen auf die Prämien beurteilen zu können.

Anhang : Liste der Anhörungsteilnehmenden³

Nr	Abkürzung	Absender/in
Kantone		
1	AG	Regierungsrat des Kantons Aargau
2	AI	Landammann und Standeskommission des Kantons Appenzell Innerrhoden
3	AR	Regierungsrat des Kantons Appenzell Ausserrhoden
4	BE	Regierungsrat des Kantons Bern
5	BL	Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft
6	BS	Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt
7	FR	Conseil d'Etat du Canton de Fribourg
8	GE	Conseil d'Etat du Canton de Genève
9	GL	Regierungsrat des Kantons Glarus
10	GR	Regierung des Kantons Graubünden
11	LU	Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern
12	NE	Conseil d'Etat de la République et du Canton de Neuchâtel
13	NW	Regierungsrat des Kantons Nidwalden
14	OW	Finanzdepartement des Kantons Obwalden
15	SG	Regierung des Kantons St. Gallen
16	SH	Regierungsrat des Kantons Schaffhausen
17	SO	Regierungsrat des Kantons Solothurn
18	SZ	Regierungsrat des Kantons Schwyz
19	TG	Regierungsrat des Kantons Thurgau
20	TI	Il Consiglio di Stato Repubblica e Cantone Ticino
21	UR	Landammann und Regierungsrat des Kantons Uri
22	VD	Conseil d'Etat du Canton de Vaud
23	VS	Conseil d'Etat du Canton du Valais
24	ZG	Sicherheitsdirektion des Kantons Zug
25	ZH	Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich
Parteien		
26	CVP-PDC	Parti démocrate-chrétien
27	FDP-PLR	PLR. Les Libéraux-Radicaux
28	Grünliberale-pvl	Parti des Verts libéraux
29	SPS-PSS	Parti socialiste suisse
30	SVP-UDC	Union Démocratique du Centre
Dachverbände der Gemeinden, Städte, Berggebiete		
31	SSV-UVS	Union des villes suisses
Dachverbände der Wirtschaft		
32	Economiesuisse	Economiesuisse
33	SBV-USP	Union suisse des paysans (USP)
34	SGB-USS	Union syndicale suisse (USS)
35	SGV-USAM	Union suisse des arts et métiers (USAM)
36	travail.suisse	Travail.suisse

³ in alphabetischer Reihenfolge aufgrund der Abkürzung

	Interessierte Kreise	
	Konsumentinnen & Konsumenten / Arbeitgeberverbände	
37	asd	association patronal suisse de la branche dentaire
38	CP	Centre patronal
39	FER	Fédération des entreprises romandes
40	FRC	Fédération romande des consommateurs
41	SKS	Stiftung für Konsumentenschutz
	Leistungserbringer	
42	BEKAG	Société des médecins du canton de Berne
43	FMH	Fédération des médecins suisses
44	KKA-CCM	Conférence des sociétés cantonales de médecine (CCM)
45	medswiss.net	medswiss.net
46	OMCT	Ordine dei medici del cantone Ticino
47	pharmaSuisse	Société suisse des pharmaciens
48	SBV-ASMI	Association suisse des médecins indépendants travaillant en cliniques privées et hôpitaux
49	senesuisse	Association d'établissements économiquement indépendants pour personnes âgées Suisse
50	SSO	Société suisse des médecins-dentistes
51	VLSS-AMDHS	Association des médecins dirigeants d'hôpitaux de Suisse
	Versicherer	
52	curafutura	curafutura - Les assureurs-maladie innovants
53	GE KVG	Institution commune LAMal
54	Groupe Mutuel	Groupe Mutuel Assurances
55	Helsana	Helsana Assurance SA
56	santésuisse	Les assureurs-maladie suisses
57	SVV-ASA	Association suisse d'assurances (ASA)
	Patientinnen & Patienten	
58	Cerebral	Association Cerebral Suisse
59	KPOS	Kritische Patientenorganisation Schweiz
60	Impfentscheid	Netzwerk Impfentscheid
61	SVPC-ASPC	Association Suisse Pro Chiropratique
	Diverse	
62	Aerne	Aerne Will, Schönenbach 7d, 9422 Staad
63	BFG	Bündnis freiheitliches Gesundheitswesen
64	Comparis	Comparis.ch AG
65	SAG-ASE	Association Suisse Economie de la Santé
66	Schmitter	Schmitter Hans, Wannerstrasse 35/137, 8045 Zürich
67	Stegmüller	Stegmüller Kurt, Schachengässli 10, 3426 Aeffligen