

ERLÄUTERNDER BERICHT

zum Gesetzesvorentwurf zur Änderung des Ausführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung

Dieser Bericht ist wie folgt aufgebaut:

- 1 Einleitung**
- 2 Erläuterung der Bestimmungen**
- 3 Auswirkungen**

1 EINLEITUNG

Mit diesem Gesetzesentwurf wird der Motion Nr. 1017.07 Albert Bachmann/Pierre-Alain Clément Folge gegeben, welche vom Grossen Rat am 4. Dezember 2008 einstimmig erheblich erklärt wurde. Die vorgeschlagenen Änderungen zielen darauf ab, die Zuständigkeiten in Sachen Zahlungsausstände in der obligatorischen Krankenversicherung von den Gemeinden an den Staat zu übertragen, wobei die Aufteilung der finanziellen Lasten beibehalten wird.

Mit der Kompetenzübertragung soll eine Situation behoben werden, welche die Motionäre als chaotisch einstufen: Seit dem 1. Januar 2006 nämlich können Versicherer die Leistungsübernahme ab Einreichung des Betreibungsbegehrens aufschieben, ohne die Ausstellung eines Verlustscheins abwarten zu müssen, wie dies vorher der Fall war. Der Aufschub wird erst aufgehoben, wenn die Ausstände vollständig bezahlt wurden (Art. 64a KVG).

Die neue Gesetzesbestimmung zielte ursprünglich auf zahlungsfähige Zahlungsunwillige ab, soll heissen: auf Personen, die zwar die nötigen Mittel haben, ihre Krankenkassenprämien zu bezahlen, ihre Zahlungspflicht gegenüber dem Versicherer jedoch nicht wahrnehmen. Nun muss aber festgestellt werden, dass auch zahlungsunfähige Versicherte vom Aufschub betroffen sind. Dies kann zur Folge haben, dass die Gesundheit oder gar das Leben von Patientinnen und Patienten mit dringendem Versorgungsbedarf, namentlich mit Bedarf nach lebensnotwendigen Arzneimitteln, gefährdet wird, zum Beispiel bei einer schwerwiegenden chronischen Erkrankung.

Auf Bundesebene wurde im Zuge einer parlamentarischen Initiative der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates am 25. März 2009 ein Verfahren zur Änderung von Artikel 64a KVG eingeleitet. Die am 19. März 2010 von den eidgenössischen Räten angenommene Revision sieht im Wesentlichen vor, dass die Kantone pauschal 85 % der uneinbringlichen Zahlungsausstände übernehmen, die mittels Verlustscheinen ausgewiesen werden; im Gegenzug wird die Leistungssistierung aufgehoben. Dies Lösung knüpft an diejenige an, welche im Vorfeld zwischen den Vertreterinnen und Vertretern der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GKD) einerseits und santésuisse andererseits

ausgehandelt worden war, und die im Übrigen bereits Gegenstand von Vereinbarungen in den Kantonen Jura und Waadt war.

2 ERLÄUTERUNG DER BESTIMMUNGEN

Änderung des KVG (Art. 1)

Jetzt, da die Folgen der Nichtbezahlung der Prämien auf Bundesebene eingehend geregelt sind, müssen die kantonalen Anwendungsbestimmungen im Wesentlichen noch die zuständige kantonale Stelle bezeichnen, vorliegend die kantonale AHV-Ausgleichskasse (die AHV-Kasse) (**Art. 6 Abs. 1**). Demzufolge müssen die Versicherer neu der AHV-Kasse die betroffenen versicherten Personen sowie den Gesamtbetrag der Forderungen in Zusammenhang mit der obligatorischen Krankenversicherung bekanntgeben, die Gegenstand eines Verlustscheines oder eines gleichzusetzenden Rechtstitels sind, d. h. Dokumente, welche die Zahlungsunfähigkeit des Schuldners oder der Schuldnerin offiziell bestätigen, (s. Artikel 64a Abs. 3 KVG). Form und Periodizität dieser Datenbekanntgabe werden vom Bundesrat geregelt (Art. 64a Abs. 8 KVG).

Gegenwärtig schicken die Versicherer die Liste der Mahnungen den Gemeinden. Künftig kann die AHV-Kasse, sofern sie es für nützlich hält, gestützt auf Artikel 64a Abs. 2 KVG von den Versicherern Informationen über betriebene Schuldnerinnen und Schuldner verlangen. Angesichts der Interdependenz zwischen den Ausständen im Bereich der Krankenversicherung und der Sozialhilfe haben die Gemeinden jedoch das Interesse, zumindest über diejenigen Versicherten informiert zu werden, gegen die ein Verlustschein (oder ein gleichwertiger Rechtstitel) ausgestellt wurde. Zu diesem Zwecke schafft **Absatz 2** eine spezifische gesetzliche Grundlage, die es der AHV-Kasse erlaubt, den Gemeinden über ein Abrufverfahren Informationen über Versicherte zu übermitteln (s. Art. 10 Abs. 2 des Gesetzes über den Datenschutz).

Absatz 3 präzisiert, dass der Staatsrat im Bedarfsfall dafür zuständig ist, eine Liste mit den zahlungsfähigen Versicherten erstellen zu lassen, die ihrer Prämienpflicht trotz Betreibung nicht nachkommen, sodass diese mit einem Aufschub der Kostenübernahme für Leistungen rechnen müssen (Art. 64a Abs. 7 KVG). Die Einführung einer solchen Liste ist indes keine Priorität. Vorerst geht es erst einmal darum, die grundlegenden Änderungen in Zusammenhang mit der neuen Aufgabenteilung zwischen den Gemeinden und dem Staat zu organisieren.

Absatz 4 erteilt schliesslich der Direktion für Gesundheit und Soziales die Zuständigkeit, die Revisionsstelle zu bezeichnen, welche die Richtigkeit der Daten überprüft, welche die Versicherer der AHV-Kasse bekanntgeben (Art. 64a Abs. 3, 2. Satz KVG).

Artikel 7 regelt die Aufteilung zwischen Staat und Gemeinden der finanziellen Lasten in Zusammenhang mit den Zahlungsausständen (s. 3.1).

In Bezug auf Versicherte, die Sozialhilfe beziehen, übernimmt **Artikel 8** Artikel 7a, wobei die Prämienzahlung nicht mehr erwähnt wird. Prämien gelten bekanntlich nicht als Leistungen der Sozialhilfe (Art. 14 Bst. a der Verordnung vom 2. Mai 2006 über die Richtsätze für die Bemessung der materiellen Hilfe nach dem Sozialhilfegesetz; SGF 831.0.12), dies im Gegensatz zu Kostenbeteiligungen und allfälligen anderen Kosten in Zusammenhang mit dem KVG, soll heissen: Kosten, die im Rahmen der Sozialhilfegesetzgebung übernommen werden können (**Absatz 1**). Ausstehende Kostenbeteiligungen und andere ausstehende Kosten nach KVG, die im Vorfeld der Gewährung der Sozialhilfe entstanden sind, müssen jedoch gemäss Artikel 7 KVG übernommen werden, da Sozialhilfe nur für die Deckung eines gegenwärtigen und zukünftigen Bedürfnisses gewährt werden kann, und nicht für die Rückerstattung von Schulden (**Absatz 2**). Ab dem Zeitpunkt, da eine Person von einem Sozialdienst betreut wird, sollten keine neuen Schulden

entstehen, weder für die Kostenbeteiligungen noch für andere Kosten in Zusammenhang mit der Krankenversicherung.

Die Artikel **7a, 8a bis 9** und **25 Abs. 2 und 3** können aufgehoben und Artikel **25b** entsprechend angepasst werden.

Übergangsrecht (Art. 2)

Die Übergangsbestimmungen des Bundesrechtes überlassen den Kantonen die Wahl zwischen zwei Möglichkeiten: Im ersten Fall übernehmen die Kantone alle Zahlungsausstände, die bis zum Inkrafttreten der neuen Regelung fällig geworden sind, was dazu führt, dass alle zu diesem Zeitpunkt bestehenden Leistungssistierungen aufgehoben werden. Im zweiten Fall werden die neuen Bedingungen ausschliesslich auf Forderungen angewendet, die nach ihrem Inkrafttreten entstanden sind, weshalb die zu diesem Zeitpunkt bestehenden Leistungssistierungen weiterhin bestehen bleiben und die Zahlungsausstände nach bisherigem Recht erledigt werden müssen. Weil es das grundlegende Ziel ist, die unbefriedigende Lage, die durch die Einführung des Systems der Leistungssistierung im KVG entstanden ist, ein für allemal aus der Welt zu schaffen, wird vorliegend die erste Variante bevorzugt.

Inkrafttreten (Art. 3)

Der Staatsrat wird das Inkrafttreten dieses Gesetzes mit dem – an sich auf den 1. Januar 2011 vorgesehenen – Inkrafttreten des geänderten Art. 64a KVG koordinieren.

3 AUSWIRKUNGEN

3.1 Finanzielle und personelle Auswirkungen

Heutige Situation: Gemäss den Hochrechnungen der Daten, die bei den Gemeinden eingeholt worden sind (Erhebung der Direktion für Gesundheit und Soziales zwischen Dezember 2008 und Februar 2009), kann der Gesamtbetrag der Zahlungsausstände 2008 für den Kanton Freiburg auf 6,6 Millionen Franken geschätzt werden. Unter Annahme einer Wachstumsrate von 7,5 % (durchschnittliche jährliche Wachstumsrate zwischen 2006 und 2008 in den Kantonen GE, JU, NE, VD und VS), sollte sich der Zahlungsausstand 2009 auf rund 7 Millionen Franken belaufen, derjenige von 2010 auf 7,6 Millionen und derjenige von 2011 auf 8,2 Millionen Franken. Gemäss Änderung des KVG vom 1. Januar 2006 können die Gemeinden der AHV-Kasse einen Teil der Zahlungsausstände, genauer gesagt die Prämienausstände und die damit zusammenhängenden Verzugszinsen, weiterverrechnen. 2009 belief sich der Betrag, den die AHV-Kasse den Gemeinden in diesem Sinne zurückerstattet hat, auf 2,7 Millionen Franken (2 717 224 Franken), was bedeutet, dass der Staat ca. 40 % und die Gemeinden ca. 60 % der Zahlungsausstände übernommen haben.

Zukünftige Situation: Entsprechend der neuen Bundesgesetzgebung werden die Zahlungsausstände ab 2011 wie folgt aufgeteilt: 15 % zulasten der Versicherer und 85 % zulasten der Kantone. Werden die Schätzungen und das zuvor beschriebene Rechnungsmodell für das Jahr 2011 hochgerechnet, so beläuft sich der Zahlungsausstand zulasten des Kantones auf 7,0 Millionen Franken (85 % von 8,2 Millionen Franken). Die Übernahme durch den Staat des Anteils der Zahlungsausstände zulasten der Gemeinden würde folglich einen zusätzlichen Aufwand von 4,2 Millionen Franken ergeben (60 % von 7,0 Millionen Franken). Am Vorschlag, diesen zusätzlichen Aufwand durch eine Verringerung des Anteils der Gemeinden an der Motorfahrzeugsteuer zu kompensieren – Vorschlag aus der Antwort des Staatsrates vom 28. Oktober 2008 auf die Motion Nr. 1017.07 Albert Bachmann/Pierre-Alain Clément – wurde nicht festgehalten, weil sich der Vorstand des Freiburger

Gemeindeverbandes dieser Lösung letztlich nicht anschliessen konnte. Im Rahmen dieses Gesetzesentwurfes wird deshalb vorgeschlagen, den Gemeinden 60 % des von der AHV-Kasse übernommenen Aufwandes rückzuverrechnen (**Art. 7 Abs. 2**).

Die AHV-Kasse ist zwar in der Lage, die Aufgaben in Zusammenhang mit der Kantonalisierung der Zahlungsausstände zu bewältigen, muss dazu jedoch im Verhältnis zu den vorhandenen Personalressourcen eine zusätzliche Stelle schaffen (Vollzeitäquivalent); sie wird auch die notwendige Infrastruktur (Büro, Material, EDV usw.) stellen. Im Gegenzug werden die Gemeinden durch die Übertragung der administrativen Arbeit an die AHV-Kasse entlastet, was eine neue Aufgabenteilung in der Gemeindeadministration und allenfalls sogar einen Stellenabbau zur Folge hat.

3.2 Einfluss auf die Aufgabenteilung Kanton–Gemeinden

Die neue Zuständigkeitsverteilung in Sachen Zahlungsausstände in der Krankenversicherung ist das eigentliche Ziel dieses Gesetzesentwurfes.

3.3 Weitere Auswirkungen

Der Gesetzesentwurf entspricht der Kantonsverfassung und dem Bundesrecht.

Dieses Gesetz untersteht dem Gesetzesreferendum. Es untersteht nicht dem Finanzreferendum.
