

**Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht)
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Organisation : Kanton Basel-Stadt

Abkürzung der Organisation : BS

Adresse : Rathaus, Marktplatz 9, 4001 Basel

Kontaktperson : Dr. Antonios Haniotis, Leiter Amt für Sozialbeiträge
Departement für Wirtschaft, Soziales und Umwelt

Telefon : 061 267 86 39

E-Mail : antonios.haniotis@bs.ch

Datum : 22.09.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie, keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe des Entwurfs oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am 6. Oktober 2020 an:
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch

Besten Dank für Ihre Mitwirkung !

**Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht)
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	2
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG)	2
Weitere Vorschläge	9

Allgemeine Bemerkungen	
Name	Bemerkung/Anregung
BS	Der Kanton Basel-Stadt begrüsst es sehr, dass das Parlament mit dieser Vorlage, die insbesondere zur Umsetzung der Standesinitiative 16.312 des Kantons Thurgau erarbeitet wurde, eine Gesamtschau über die Erfahrungen mit der seit 1. Januar 2012 geltenden Regelung des Art. 64a KVG vornimmt und gleichzeitig auch weitere aktuelle politische Vorstösse mitberücksichtigt.
BS	

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG)					
Name	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
BS	3	1 ^{bis}		Der Kanton Basel-Stadt begrüsst diese Änderung (s. Bemerkungen zu Art. 61a).	
BS	5	2		Der Kanton Basel-Stadt begrüsst diese Änderung.	
BS	61a			Der Kanton Basel-Stadt begrüsst diesen neuen Artikel. Mit den Anpassungen der Art. 3, 5, 61a, 64 und 64a KVG wird neu verbindlich sichergestellt, dass junge Erwachsene nicht mehr für Prämien und Kostenbeteiligungen belangt werden können, die während ihrer Minderjährigkeit angefallen sind. Mit der Übergangsbestimmung Absatz 2 wird erreicht, dass die Versicherer ab Inkrafttreten der Revision keine minderjährigen Versicherten mehr belangen können, auch nicht für	

**Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht)
Vernehmlassungsverfahren**

				<p>Ausstände, die vor dem Inkrafttreten entstanden sind.</p> <p>Wir begrüssen diese Anpassung im KVG, die u.a. von zwei Motionen gefordert wurde, ausdrücklich. Wir erachten es als sehr wichtig zu vermeiden, dass junge Erwachsene aus wirtschaftlich schwächeren Haushalten mit einer unverschuldeten und allenfalls erheblichen Schuldenbelastung ins eigenständige und eigenverantwortliche Leben starten müssen. Ebenfalls begrüssen wir den vorgeschlagenen neuen Absatz 7^{ter} von Art. 64a KVG, dass Kinder, die das 18. Altersjahr vollenden, auf das Ende des Kalenderjahres den Versicherer und die Versicherungsform wechseln dürfen, auch wenn für sie Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinse oder Betreuungskosten ausstehen (welche die Eltern bezahlen müssten). Damit wird diesen jungen Erwachsenen ermöglicht, bei Erreichen der Volljährigkeit selber eine Wahl ihrer Krankenversicherung zu treffen und – wo nötig und möglich – zu einem günstigeren Versicherer zu wechseln.</p>	
BS	64a	2		<p>Die vorgeschlagene Regelung, dass die Krankenversicherer säumige Versicherte höchstens je viermal pro Jahr für eigene Prämien und für Prämien eines Kindes betreiben dürfen, statt bisher beliebig oft, ist zu begrüssen. Diese Beschränkung der Anzahl Betreibungen pro Person und Jahr erscheint zweckmässig und sinnvoll um die entstehenden Betreibungs- und Verfahrenskosten auf ein vertretbares Mass zu begrenzen. Die Betreibungs- und Verfahrenskosten sind im finanziellen Interesse aller Beteiligten möglichst gering zu halten. Sie sollen sich insbesondere nicht so belastend auswirken, dass eine Schuldensanierung der versicherten Person massgeblich erschwert oder sogar verhindert wird.</p>	<p>Mindestens im erläuternden Bericht zu Art. 64a Abs. 2 KVG (S.19/20) sollte präzisiert werden, dass diese Begrenzung der Anzahl Betreibungen pro Jahr auch die Geltendmachung von Kostenbeteiligungsforderungen einschliesst. Allenfalls sollte auch der Gesetzestext dahingehend ergänzt werden.</p>

**Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht)
Vernehmlassungsverfahren**

				Den Erläuterungen im Bericht (S. 19/20) ist zuzustimmen, dass eine Beschränkung auf bloss ein oder zwei zulässige Betreibungen pro Jahr dagegen zu einer unerwünschten verzögerten Geltendmachung der Ausstände führen würde.	
BS	64a	4		<p>Mit der Zusammenlegung der alten Absätze 4 und 5 zum neuen Absatz 4 sowie mit den neuen Formulierungen sind wir grundsätzlich einverstanden.</p> <p>Anlässlich der Gesamtschau der Vorlage der SGK-S erachtet der Kanton Basel-Stadt es aber als sachdienlich, bei dieser Gelegenheit auch die Bestimmung über die bei den Versicherten verbleibenden Verlustscheine, für welche sie 85 Prozent der Forderungssumme vom Kanton erhalten haben, anzupassen. Die Formulierung im bisherigen Abs. 5 von Art. 64a KVG, neu inhaltlich unverändert in Abs. 4, wonach der Versicherer die Verlustscheine und die gleichwertigen Rechtstitel bis zur vollständigen Bezahlung der ausstehenden Forderungen <i>aufbewahrt</i>, lässt es den Versicherten völlig frei, ob und in welchem Rahmen sie diese Verlustscheine bewirtschaften wollen und versuchen, die Ausstände einbringlich zu machen. Seit Jahren monieren die Kantone die tiefen Ertragsquoten und die erheblichen, aber unerklärlichen Unterschiede der erzielten Erträge zwischen den Kantonen und unter den einzelnen Krankenversicherern. Die tiefen Ertragsquoten führen auch zu geringen Rückerstattungen (der Hälfte der erhaltenen Beträge) an die Kantone. Anstelle eines blossen „Aufbewahren“ der Verlustscheine durch die Versicherer sollte im Gesetz eine aktive Verlustscheinbewirtschaftung der Versicherer verlangt werden. Auf Verordnungsstufe (KVV) wäre diese Pflicht zu konkretisieren, z.B. dass die Versicherer ihre kasseninternen Inkassoregelungen (mit eigener oder</p>	<p>Der Kanton Basel-Stadt fordert, dass die Versicherer in Bezug auf die bei ihnen verbleibenden Verlustscheine nicht nur zu deren Aufbewahrung, sondern vielmehr zu deren Bewirtschaftung verpflichtet werden. Art. 64a Abs. 4 KVG sollte im <i>zweiten und dritten Satz</i> KVG wie folgt lauten: <i>„Der Versicherer bewirtschaftet die Verlustscheine und die gleichwertigen Rechtstitel bis zur vollständigen Bezahlung der ausstehenden Forderungen. Der Bundesrat regelt die Einzelheiten.“</i> (Satz 3 der Vorlage würde dann zu Satz 4).</p>

**Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht)
Vernehmlassungsverfahren**

				<p>ausgelagerter Verlustscheinbewirtschaftung) dem BAG zur Kenntnis u./o. zur Genehmigung unterbreiten müssen. Ferner könnte in der Verordnung vorgesehen werden, dass die Revisionsstellen der Versicherer den Kantonen jährlich zusammen mit der Kontrolle der Verlustscheinabrechnungen bescheinigen, dass die Verlustscheine aktiv bewirtschaftet werden.</p>	
BS	64a	5		<p>Wie von der Thurgauer Standesinitiative gefordert, sollen künftig Kantone, welche 90 Prozent der ausgewiesenen Forderungen der Krankenversicherer übernehmen, diese Verlustscheine vom Versicherer übertragen erhalten und selber bewirtschaften.</p> <p>Dieses Element der Vorlage erachten wir für die Versicherten wie für die Kantone als zentral und sehr begrüssenswert. Mit der Möglichkeit zur Übernahme von 90 Prozent einer Verlustscheinforderung durch den Kanton und damit einhergehend der Einräumung der Möglichkeit zum Kassenwechsel für die betroffenen versicherten Personen, kann die Härte des heutigen, u.E. zu absoluten Kassenwechselverbots für säumige Versicherte massgeblich gemildert werden.</p> <p>Bei den Erläuterungen zur neuen Fassung von Absatz 5 vermissen wir allerdings eine unmissverständlich klare Aussage, dass dies eine optionale Auskaufmöglichkeit für den Kanton ist, um sich auf diese Art einzelne oder alle Verlustscheine abtreten zu lassen. Dem Kanton muss es nach unserer Interpretation des Gesetzestextes und der diesbezüglich eindeutigen Übergangsbestimmung (Abs. 1) freigestellt bleiben, den Grossteil der Verlustscheinforderungen wie im geltenden Recht weiterhin zu 85 Prozent abzugelten und nur einzelne Verlustscheine nach eigenen Kriterien zu übernehmen, indem der Kanton zusätzlich fünf Prozent der betreffenden Forderung übernimmt. Diese Auskaufmöglichkeit von Einzelfällen soll u.E. dabei sowohl im Zuge der jährlichen Abrechnung</p>	<p>Im erläuternden Bericht (S. 16 und 21f.) sollte explizit ausgeführt werden, dass die Kantone im Einzelfall bestimmen können, ob sie 90 Prozent der bekanntgegebenen Forderungen für eine versicherte Person (und gegebenenfalls ihrer Kinder) übernehmen wollen.</p> <p>Diese Klarstellung ist auch im vorgeschlagenen Gesetzestext der Vorlage (Art. 64a Abs. 5, erster Satz, KVG) vorzunehmen, welcher wie folgt lauten könnte: „Übernimmt der Kanton zusätzlich fünf Prozent <i>einzelner oder aller</i> Forderungen, die der Versicherer ihm nach Absatz 3 bekanntgegeben hat, so tritt der Versicherer ihm diese Forderungen ab. ...“</p>

**Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht)
Vernehmlassungsverfahren**

				<p>zwischen Versicherer und Kantonen möglich sein (Schlussabrechnung der Versicherer bis 31. März und Zahlung der Kantone bis 30. Juni, Art. 105f und Art. 105k KVV), wie auch zu einem beliebigen späteren Zeitpunkt. Die dazu notwendigen Spezifizierungen können auf Verordnungsstufe geregelt werden.</p> <p>Zur Klarstellung sollten sowohl die Erläuterungen wie der Gesetzestext dementsprechend präzisiert werden.</p>	
BS	64a	6		<p>Die vorgeschlagene Präzisierung des Gesetzestextes, wonach die Forderung nicht nur von der säumigen versicherten Person, sondern auch durch Dritte bezahlt werden kann, ist zu begrüssen.</p>	
BS	64a	7		<p>Der Kanton Basel-Stadt unterstützt den Vorschlag der Kommissionsmehrheit, Absatz 7 zu streichen und damit das Führen kantonaler Listen mit säumigen Prämienzahlenden künftig nicht mehr zu erlauben. Im Gegenzug sollen gemäss diesem Vorschlag die Krankenversicherer verpflichtet werden, säumige Prämienzahlende neu in einem günstigeren Versicherungsmodell mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers zu versichern.</p> <p>Die Kommissionsminderheit will dagegen den Kantonen weiterhin erlauben, solche Listen zu führen. Dabei soll aber der Begriff der Notfallbehandlung schweizweit festgelegt werden.</p> <p>Der Kanton Basel-Stadt befürwortet die Abschaffung der Listen säumiger Prämienzahlender eindringlich und lehnt den Antrag der Kommissionsminderheit, einschliesslich deren Umschreibung des Begriffs der Notfallbehandlung im KVG, als praxisuntauglich ab. Insbesondere der vorgeschlagene Text zur Definition der Notfallbehandlung - „wenn die versicherte Person ohne sofortige Behandlung gesundheitliche</p>	

**Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht)
Vernehmlassungsverfahren**

				<p>Schäden oder den Tod befürchten muss“ - ist zu unbestimmt und bringt nicht mehr Rechtssicherheit als heute. Fraglich ist beispielsweise, ob damit die subjektive Optik der versicherten Person gemeint ist. Ferner ist der Begriff der „gesundheitlichen Schäden“ nicht definiert und letztlich nicht definierbar. Mit der vorgeschlagenen, zu unbestimmten Gesetzesformulierung würde es auch nicht helfen, die behandelnden Leistungserbringer über die Erfüllung des Begriffs der Notfallbehandlung entscheiden zu lassen: Vielschichtige Streitfälle wären vorprogrammiert.</p> <p>Schliesslich geht beim Vorschlag der Kommissionsminderheit aus dem vorgeschlagenen Gesetzestext und den Erläuterungen nicht hervor, ob wie bisher auch Kinder auf die kantonale Liste säumiger Prämienzahlender eingetragen werden dürften – was politisch bereits auf viel Kritik gestossen ist – oder ob neu nur deren prämienpflichtige Eltern auf die Liste kämen. Sollte der Antrag der Kommissionsminderheit wider Erwarten weiter verfolgt werden, sollten zumindest die Kinder von dieser Versicherungseinschränkung ausgenommen werden.</p>	
BS	64a	7 ^{bis}		<p>Der Vorschlag der Kommissionsmehrheit - die Versicherung säumiger Prämienzahlender mit Verlustschein in einem günstigeren Versicherungsmodell mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers - erscheint uns grundsätzlich als ein gesundheitspolitisch und finanziell angebrachtes Vorgehen. Wie die Umsetzung der entsprechenden Versicherungsbedingungen bei diesen allenfalls gegen ihren Willen in solchen Modellen Versicherten in der Praxis funktionieren wird, lässt sich allerdings nicht eindeutig antizipieren, zumal statistisch nicht erstellt ist, wie viele Versicherte mit Verlustschein heute schon in diesen weit verbreiteten Versicherungsmodell-</p>	

**Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht)
Vernehmlassungsverfahren**

				len versichert sind und wie sie sich da verhalten. Dass der Bundesrat die Kompetenz zur Regelung von Ausnahmen und näheren Bestimmungen erhält, erscheint sachgerecht, um den Erfahrungen mit der neuen Regelung zu gegebenem Zeitpunkt im Detail Rechnung tragen zu können. Es muss z.B. sichergestellt werden, dass Chronischkranke und Menschen mit einer Behinderung keine Nachteile durch die Umteilung in ein anderes Versicherungsmodell erfahren.	
BS	64a	7 ^{ter}		Wie in den Bemerkungen zu Art. 61a KVG erwähnt, begrüsst der Kanton Basel-Stadt diese Ergänzung in Art. 64a KVG, die es neu Kindern, die das 18. Altersjahr vollenden, erlaubt, auf das Ende des Kalenderjahres den Versicherer und die Versicherungsform zu wechseln, auch wenn Ausstände für sie vorliegen, die die Eltern bezahlen müssten. In der Praxis wird es wichtig sein, dass diese Kinder rechtzeitig vom Versicherer über ihr Wechselrecht informiert werden, was auf Verordnungsstufe festgelegt werden sollte.	Auf Verordnungsstufe (KVV) sollte festgelegt werden, dass die Versicherer diese Kinder rechtzeitig über ihre Rechte informieren müssen.
BS	64a	7 ^{quater}		Die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für einen elektronischen Datenaustausch zwischen Kantonen und Versicherern nach einem einheitlichen Standard ist sehr zu begrüssen. Der damit zusammenhängenden, lediglich formalen Änderung in Absatz 8 ist ebenfalls zuzustimmen.	
BS	Übergangsbestimmungen	1		Diese Übergangsbestimmung ist sehr wesentlich und zu begrüssen. Sie ermöglicht den Kassenwechsel auch in Fällen von vor Inkrafttreten der Revision ausgestellten Verlustscheinen. Dass ein Kanton diese Verlustscheine zu einem tieferen Preis als die künftigen Verlustscheine übernehmen kann, erscheint aufgrund des grösseren Inkassorisikos sachlich geboten: In vielen Fällen alter Schulden dürfte ein Schuldenerlass angezeigt sein um die finanzielle Selbständigkeit nicht zu gefährden.	

**Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht)
Vernehmlassungsverfahren**

BS	Übergangsbestimmungen	2	<p>Diese Übergangsbestimmung ist sinnvoll. Wie in den Erläuterungen festgehalten wird, wird damit erreicht, dass die Versicherer ab Inkrafttreten der Revision keine minderjährigen Versicherten mehr belangen können, auch nicht für Ausstände, die vor dem Inkrafttreten entstanden sind. Allerdings schützt die vorgeschlagene Übergangsbestimmung diejenigen Versicherten, die bei Inkrafttreten bereits volljährig sind, nicht davor, für allfällige in ihrer Kindheit entstandene Ausstände belangt und betrieben zu werden. Wir regen deshalb an, zu prüfen, ob mittels Übergangsrecht das neue Recht auch generell auf im Zeitpunkt des Inkrafttretens laufende sowie auf künftige Inkassoverfahren der Versicherer für Kinderprämien anwendbar erklärt werden könnte.</p>	
----	-----------------------	---	--	--

Weitere Vorschläge			
Name	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag