

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

Stellungnahme von

Name / Organisation : Kanton Zug
Abkürzung der Organisation : ZG

Adresse : Gesundheitsdirektion, Neugasse 2, Postfach, 6301 Zug

Kontaktperson : Martin Pfister, Regierungsrat

Telefon : 041 728 35 01

E-Mail : martin.pfister.rr@zg.ch

Datum : 15. September 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	6

Allgemeine Bemerkungen	
Name	Bemerkung/Anregung

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG)					
Name	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
ZG	3	1 ^{bis}		Wir begrüßen diese Änderung.	
ZG	5	2		Wir begrüßen diese Änderung.	
ZG	61a	1		Wir begrüßen diese Änderung.	
ZG	61a	2		Wir begrüßen diese Änderung.	
ZG	64	1 ^{bis}		Wir begrüßen diese Änderung.	
ZG	64a	1 ^{bis}		Wir unterstützen diese Änderung. Es ist aber unklar, wie Absatz 1 ^{bis} in Verbindung mit Absatz 6 zu verstehen ist.	Mindestens im erläuternden Bericht ist zu präzisieren, dass Eltern den Versicherer des Kindes nicht wechseln dürfen, wenn sie

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

				ausstehende Prämien oder Kostenbeteiligungen für das Kind schulden.
ZG	64a	2	<p>Mit jeder Betreuung sind Kosten und administrativer Aufwand verbunden. Deshalb ist die Anzahl Betreibungen pro Jahr zu begrenzen, und zwar nicht nur auf vier Mal, sondern auf zwei Mal. Denn es gilt zu vermeiden, dass die Ausstände durch zusätzliche Betreuungskosten unnötig aufgebläht werden – Kosten notabene, die bei der Übernahme der Forderungen zu 85 Prozent von der öffentlichen Hand zu tragen sind. Zwar ist die Summe pro Betreuung beim Semesterrhythmus höher als beim Quartalsrhythmus, doch ist der Betreuungserfolg auch bei einer kleineren Summe kaum grösser, zumal ja bereits die (kleineren) Einzelprämien nicht bezahlt wurden.</p> <p>Weiter muss auch die Betreuung von Kostenbeteiligungen in die Begrenzung eingeschlossen sein.</p> <p>Da es möglich ist, dass eine versicherte Person von zwei Versicherern betrieben wird, schlagen wir vor, die Limitierung je Versicherer und versicherter Person zu definieren.</p>	<p>Wir beantragen, Absatz 2 wie folgt zu ändern:</p> <p>«Ein Versicherer darf eine versicherte Person respektive die Eltern der minderjährigen versicherten Person in einem Kalenderjahr höchstens zwei Mal für Prämien und Kostenbeteiligungen betreiben. [...]»</p>
ZG	64a	4	Wir sind mit der Änderung einverstanden.	
ZG	64a	5	<p>Wir begrüssen, dass Kantone die Möglichkeit erhalten, Verlustscheine zu übernehmen, die sie in der Folge selber bewirtschaften können. Damit wird für die zuständigen Behörden die Hemmschwelle deutlich gesenkt, in sozial indizierten Fällen eine Schuldensanierung vorzunehmen und den Betroffenen einen Neustart zu ermöglichen. Dieser Effekt ist sozialpolitisch von grosser Bedeutung.</p> <p>Da aber nicht nur einzelne, sondern alle Forderungen übernommen werden müssen, ist der «Preis» von fünf Prozent zu hoch. Denn es zeigt sich, dass auch bei einer aktiven Bewirtschaftung der Schuldscheine nur ein geringer Teil</p>	<p>Wir beantragen, Absatz 5 wie folgt zu ändern:</p> <p>«Übernimmt der Kanton zusätzlich drei Prozent der 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**

				zurückbezahlt wird. Insofern wären drei Prozent ein fairer Wert, der sicherstellt, dass die Rechnung sowohl für die Versicherer als auch für die Kantone aufgeht.	
ZG	64a	6		Wir begrüßen diese Präzisierung.	
ZG	64a	7		<p>Absatz 7 geht auf einen Kompromiss zurück, wonach die Kantone zwar 85 Prozent der Forderungen übernehmen müssen, aber im Gegenzug die Möglichkeit erhalten, eine Liste für den Leistungsaufschub zu führen. Es widerspricht Treu und Glauben, dieses Element nachträglich herauszuberechnen.</p> <p>Der Zuger Kantonsrat hat im Rahmen des Einführungsgesetzes zum KVG die Führung einer Liste beschlossen. Gleichzeitig besteht ein umfangreiches Hilfsangebot, insbesondere eine sehr gut ausgebaute Prämienverbilligung und ein Case Management durch die Gemeinden. Wenn jemand diese Unterstützung nicht nutzen will, braucht es eine Sanktionsmöglichkeit in Form des Leistungsaufschubs.</p> <p>Die Haltung gegenüber der Liste ist in den Kantonen sehr unterschiedlich. Dies gilt es zu respektieren, umso mehr, als eine abschliessende Beurteilung nicht möglich ist. Namentlich lässt sich die präventive Wirkung nicht exakt quantifizieren. Diese besteht darin, dass Schuldnerinnen und Schuldner einen Anreiz haben, rechtzeitig eine Lösung für die Ausstände zu suchen, bevor die Ausstellung eines Verlustscheins und damit der Eintrag auf der Liste erfolgt. Die so erfolgreich abgewendeten Betreuungsfälle erscheinen in keiner Statistik. Immerhin ist festzustellen, dass Zug pro Kopf der Bevölkerung die zweitiefsten durchschnittlichen Verlustscheinausgaben aller Kantone aufweist (wenngleich hier verschiedene Faktoren mitspielen).</p>	<p>Wir beantragen, Absatz 7 zu belassen:</p> <p>Die Kantone können versicherte Personen, die ihrer Prämienpflicht trotz Betreibung nicht nachkommen, auf einer Liste erfassen, welche nur den Leistungserbringern, der Gemeinde und dem Kanton zugänglich ist. Die Versicherer schieben für diese Versicherten auf Meldung des Kantons die Übernahme der Kosten für Leistungen mit Ausnahme der Notfallbehandlungen auf und erstatten der zuständigen kantonalen Behörde Meldung über den Leistungsaufschub und dessen Aufhebung nach Begleichung der ausstehenden Forderungen. [unverändert]</p>

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

				<p>Nicht zuletzt sendet die Liste auch ein wichtiges Signal an alle, die ihrer Zahlungspflicht ordnungsgemäss nachkommen.</p> <p>Das Bestreben des Vorschlags der Minderheit, den Begriff der Notfallbehandlung im KVG zu definieren, ist zwar anerkennenswert, aber in dieser Form nicht unterstützenswert. Die Umschreibung «[...] wenn die versicherte Person ohne sofortige Behandlung gesundheitliche Schäden oder den Tod befürchten muss» ist zu unbestimmt und bringt nicht mehr Rechtssicherheit als heute. Wollte man eine entsprechende Präzisierung vornehmen, sollte im KVG definiert werden, dass die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt abschliessend entscheidet, ob eine Notfallbehandlung vorliegt. Allerdings ist eine solche Ergänzung nicht zwingend erforderlich, da die Erfahrung im Kanton Zug zeigt, dass insgesamt ein pragmatischer Umgang mit der Liste besteht und die Gesundheitsversorgung bei Notfällen uneingeschränkt gewährleistet ist.</p>	
ZG	64a	7 ^{bis}		Wir sind mit dieser Ergänzung grundsätzlich einverstanden. Es sollte aber sichergestellt werden, dass es ein Modell mit verminderter Prämie ist.	Wir schlagen folgende Präzisierung vor: «Der Versicherer versichert die Personen, die er nach Absatz 3 der zuständigen kantonalen Behörde bekannt gegeben hat, in einer Versicherung mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers und reduzierter Prämie . [...]»
ZG	64a	7 ^{ter}		Wir begrüssen diese Ergänzung.	
ZG	64a	7 ^{quater}		Wir begrüssen diese Ergänzung.	
ZG	64a	8		Wir begrüssen diese Ergänzung.	
ZG	Über- gangs-	1		Wie zu Artikel 64a Absatz 5 ausgeführt, soll der «Preis» für die Übernahme der Forderungen drei Prozent betragen.	

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

	bestimmungen			Entsprechend kann auf Absatz 1 der Übergangsbestimmungen verzichtet werden.	
ZG	Übergangsbestimmungen	2		Wir erachten diese Übergangsbestimmung als sinnvoll. Allerdings ist die Formulierung nicht ideal: «Artikel 61a und 64 in ihrer Fassung vom ... sind auf die Versicherten anzuwenden, die bei deren Inkrafttreten minderjährig sind. Sie gelten auch für deren Prämien [...]». Das erste Mal bezieht sich «deren» auf die Artikel, während sich «deren» das zweite Mal auf die Versicherten beziehen sollte, der Bezug aber unklar ist.	Wir beantragen, die Bestimmung sprachlich zu bereinigen.

Weitere Vorschläge			
Name	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
ZG	64a Abs. 5 [alt] bzw. Abs. 4 [neu] Satz 2	Die Versicherer sollen die Verlustscheine nicht bloss aufzubewahren, sondern aktiv bewirtschaften.	Wir schlagen folgende Ergänzungen vor: «Der Versicherer bewahrt die Verlustscheine und die gleichwertigen Rechtstitel bis zur vollständigen Bezahlung der ausstehenden Forderungen auf und bewirtschaftet diese. Der Bundesrat regelt die Details. [...]»