



**Übernahme von Forderungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung
(Änderung des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung,
des Gesetzes betreffend individuelle Prämienverbilligung in der Krankenpflegeversicherung
und des Steuergesetzes)**

Bericht und Antrag der Kommission für das Gesundheitswesen
vom 30. Mai 2011

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Kommission für das Gesundheitswesen hat die oben erwähnte Vorlage (Nr. 2047.1/.2 – 13763/64) am 30. Mai 2011 an einer Halbtages-sitzung beraten. Die Vorlage des Regierungsrates vertrat Gesundheitsdirektor Joachim Eder. Für ergänzende Auskünfte standen Beatrice Gross, stv. Generalsekretärin der Gesundheitsdirektion, und Christof Gügler, Beauftragter für gesundheitspolitische Fragen, zur Verfügung. Das Protokoll erstellte Richard Aeschlimann.

Der Bericht gliedert sich wie folgt:

	Seite
1. In Kürze	1
2. Einleitung	2
3. Eintretensdebatte	3
4. Detailberatung	3
5. Schlussabstimmung	5
6. Antrag	5

1. In Kürze

Der revidierte Art. 64a des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) erlaubt es den Krankenversicherern künftig, uneinbringliche Forderungen zu 85 Prozent der öffentlichen Hand in Rechnung zu stellen. Die Umsetzung der neuen Bundesregelung erfordert auf kantonaler Ebene die Änderung des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 29. Februar 1996 (EG KVG; BGS 842.1), des Gesetzes betreffend individuelle Prämienverbilligung in der Krankenpflegeversicherung vom 15. Dezember 1994 (IPVG; BGS 842.6) sowie des Steuergesetzes vom 25. Mai 2000 (BGS 632.1).

Die anwesenden 12 Kommissionsmitglieder traten einstimmig und ohne Enthaltung auf die Vorlage Nr. 2047.1/.2 – 13763/64 ein.

Die Kommission diskutierte folgende drei Punkte intensiv: die Frage der Finanzierung der Forderungen der Krankenversicherer und der Durchführungsstelle sowie die Kriterien für die Aufnahme in die Liste. Letztlich lehnte sie aber sämtliche Anträge deutlich ab und stimmte der

Fassung des Regierungsrates ohne Änderung zu, und zwar mit 10 zu 1 Stimmen bei einer Enthaltung.

2. Einleitung

2.1 Einführungsreferat

Der Gesundheitsdirektor stellte in seinem Einführungsreferat insbesondere die Vernehmlassungsergebnisse vor und zeigte die politische Dimension der Finanzierung der Forderungen der Krankenversicherer sowie der Durchführungsstelle auf.

Er führte aus, dass die Einwohner- und Bürgergemeinden bereits heute bei ausgewiesener wirtschaftlicher Bedürftigkeit uneinbringliche Prämien und Kostenanteile der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) übernehmen müssten. Zwar sei die Übernahme von Forderungen nach nArt. 64a KVG nicht direkt an die Kriterien der Sozialhilfegesetzgebung gebunden, doch bilde die Betreuung bis zum Verlustschein ein gewichtiges Indiz dafür, dass eine Person weitgehend mittellos und insofern bedürftig ist. Es sei deshalb folgerichtig, dass die Gemeinden auch künftig die Kosten im Zusammenhang mit der Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen tragen. Sie hätten einen unmittelbaren Zugang zur Bevölkerung und könnten direkten Einfluss zur Vermeidung künftiger Verlustscheine ausüben.

Falls der Kanton die Kosten der Durchführungsstelle übernehmen müsste und die Aufgabe der Ausgleichskasse übertragen würde, fielen neben dem Initialaufwand auch die wiederkehrenden Kosten für die Leistungsvereinbarung an. Falls der Kanton auch die Kosten der Forderungen der Krankenversicherer tragen müsste, stelle sich die Frage, ob er auch für den Kontakt mit den Schuldnern zuständig wäre und damit über die Aufnahme in die Liste entscheiden müsste. Ausserdem wäre neu zu entscheiden, wann die Aktivitäten einsetzen sollen (beim Ansetzen der Betreuung oder erst bei Vorliegen des Schuldscheins) und ob die individuelle Prämienverbilligung für Personen auf der Liste geltend gemacht werden solle. Ein aktives Management durch den Kanton würde in jedem Fall einen erheblichen Mehraufwand verursachen, weshalb mindestens eine neue halbe Personalstelle geschaffen werden müsste.

2.2 Darlegung der rechtlichen Situation

Die stellvertretende Generalsekretärin der Gesundheitsdirektion erläuterte den revidierten Art. 64a KVG und die Umsetzung der Vorgaben aus dem Bundesrecht auf kantonaler Ebene.

Der Handlungsspielraum des Kantons beschränkt sich auf die Regelung der Finanzierung der Forderungen der Krankenversicherer, auf die Bezeichnung der Revisionsstelle zur Überprüfung der Forderungen, auf die Bezeichnung und Finanzierung der zentralen Durchführungsstelle sowie auf den Entscheid, ob eine Liste geführt werden soll und unter welchen Bedingungen jemand auf die Liste zu setzen ist. Ausserdem stellt die Bundesregelung den Kantonen frei, ob die bis zum 1. Januar 2012 aufgelaufenen, uneinbringlichen Forderungen durch die öffentliche Hand übernommen werden sollen. Der Kanton Zug sieht die Übernahme der alten Forderungen nicht vor. Deshalb werden die Aufschübe der Kostenübernahme für Leistungen, die bis zum 31. Dezember 2011 erbracht werden, weiter bestehen und die Leistungserbringer bleiben auf ihren bisherigen Ausständen sitzen. Dies betrifft insbesondere die Spitäler und Leistungserbringer, deren Leistungen direkt durch die Krankenversicherer vergütet werden (System tiers payant). Da die Ärzteschaft im System tiers garant, d. h. direkt mit den Patientinnen und Patienten abrechnet, ist sie nicht von dieser Regelung betroffen.

3. Eintretensdebatte

Die Kommission führte eine kurze Eintretensdebatte. Die anwesenden 12 Mitglieder beschlossen einstimmig und ohne Enthaltung, auf die Vorlage einzutreten. Es handelt sich um eine Muss-Vorgabe des Bundesrechts, und der Kanton hat die Umsetzung zu regeln.

4. Detailberatung

A. Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 29. Februar 1996

4.1 § 5, Abs. 2

Anhand der Zuständigkeitsregel wurde die Grundsatzfrage diskutiert, ob die Gemeinden für die Umsetzung (inkl. Finanzierung) von nArt. 64a KVG verantwortlich sein sollen oder der Kanton. Zugunsten der Übernahme der Kosten durch den Kanton wurde vorgebracht, dass eine analoge Lösung zur Prämienverbilligung getroffen werden solle und die Ausgleichskasse sehr wohl fähig sei, Einzelgeschäfte zu managen. Damit wäre auch die Umsetzung einheitlich und es würde vermieden, dass es in Zukunft 22 verschiedene Lösungen gäbe. Dem wurde entgegengehalten, dass mit dem Gesetz ein einheitlicher Rahmen besteht, innerhalb dessen die Gemeinden sachgerechte Entscheidungen treffen können – unter Berücksichtigung der individuellen Umstände. Damit wird auch zwei wichtigen Zuger Erfolgsfaktoren Rechnung getragen: Bürgernähe und schlanke Verwaltungsstrukturen. Entsprechend wäre es nicht zweckmässig, beim Kanton etwas Neues aufzubauen und damit den Staatsapparat mit einer zentralistischen Lösung aufzublähen. Bei einer Splittung bestünde zudem die Gefahr, dass ein Einwohner oder eine Einwohnerin einerseits an den Kanton und andererseits an die Gemeinde gelangen müsste. Deshalb ist es sinnvoller, die Umsetzung von nArt. 64a KVG ganz bei den Gemeinden anzusiedeln, die über eine grosse Erfahrung und geeignete Strukturen in diesem Bereich verfügen.

Mit 10 zu 1 Stimmen bei einer Enthaltung wurde der Version des Regierungsrates zugestimmt und damit der Antrag, die Umsetzung von nArt. 64a KVG dem Kanton zu übertragen, klar abgelehnt.

4.2 § 5f, Abs. 1

Die Kommission war sich einig, dass mit der Listenplatzierung folgende Ziele angestrebt werden:

1. den Schuldner zur Bezahlung zu motivieren,
2. die Leistungserbringer zu schützen, indem sie keine Leistungen mehr erbringen müssen, die nicht abgegolten werden und
3. weitere Verlustscheine zu vermeiden.

Die Kommission diskutierte ausführlich darüber, ob alle Versicherten mit Ausständen automatisch auf die Liste gesetzt werden sollen oder ob die Listenplatzierung erst nach Vorliegen des Verlustscheins erfolgen soll. Gegen einen Automatismus wurde vorgebracht, dass dieser bei geschätzten 2'000 Betreibungen pro Jahr einen administrativen Moloch mit zweifelhafter Wirkung schaffen würde. Ausserdem hat der Vorschlag des Regierungsrates (Kann-Formulierung und Erfordernis der Nicht-Kooperation) einen pädagogischen Aspekt, der bei einem Automatismus wegfallen würde. Die Gemeinde hat bei der Version des Regierungsrates freie Hand, ob und zu welchem Zeitpunkt (schon bei der Betreibung oder erst bei Vorliegen eines Verlustscheins) sie die Listenplatzierung anordnet. Vorgaben an die Gemeinden sind nicht nötig. Es

liegt jedoch in ihrem Interesse, das Instrument der Listenplatzierung konsequent anzuwenden, um die Schuldnerinnen und Schuldner zur Kooperation anzuhalten. Hier erwartet die Kommission, dass die Gemeinden eine strenge Linie verfolgen.

Die Einschränkung auf nicht-kooperative Schuldnerinnen und Schuldner ist zwar auslegungsbedürftig, dürfte jedoch laut Ausführungen eines in diesen Fragen erfahrenen Kommissionsmitgliedes in der Praxis nicht zu Schwierigkeiten führen. Was "aktive Mitarbeit" bedeute, sei klar. Der Gesundheitsdirektor betonte, dass mit dieser Lösung ermöglicht werde, unkooperatives Verhalten zu sanktionieren und andererseits Kooperation zu belohnen.

Mit 10 zu 2 Stimmen stimmte die Kommission der Version des Regierungsrates zu und lehnte den Antrag, die Platzierung auf der Liste erst bei Vorliegen eines Verlustscheines zuzulassen deutlich ab. Ein ursprünglich gestellter Antrag, einen Automatismus (Muss-Formulierung) vorzuschreiben, wurde zurückgezogen.

4.3 § 5g, Abs. 2

Ein Kommissionsmitglied stellte den Antrag, dass der Kanton die Kosten der Durchführungsstelle tragen müsse. Die Gesundheitsdirektion machte darauf aufmerksam, dass sich dann die Frage stellen würde, ob die Kompetenzen neu geregelt werden müssten (Bezeichnung der Durchführungsstelle und Entscheid über den Zeitpunkt der Listenplatzierung allein durch den Kanton). Die Kommissionsmehrheit plädierte jedoch dafür, nach dem Prinzip der fiskalischen Äquivalenz (wer zahlt, befiehlt) die Verantwortung und die Finanzierung der Durchführungsstelle den Gemeinden zu übertragen. So ist es denkbar, dass die Gemeinden eine eigene Stelle schaffen. Geteilte Zuständigkeiten führen immer zu konflikträchtigen Schnittstellen. Deshalb ist die Übernahme der Kosten durch die Gemeinden nach Ansicht der Kommission folgerichtig.

Mit 10 zu 2 Stimmen wurde der Antrag, der Kanton habe die Durchführungsstelle zu finanzieren, abgelehnt.

B. Gesetz betreffend individuelle Prämienverbilligung in der Krankenpflegeversicherung vom 15. Dezember 1994

4.4 § 9, Abs. 4

Hier wurde geklärt, dass mit der in diesem Absatz genannten "Ausgleichskasse" nicht die Durchführungsstelle im Sinne von nArt. 64a KVG gemeint ist. Es handelt sich um die für die Prämienverbilligung zuständige Ausgleichskasse. Die Formulierung ist somit korrekt.

4.5 § 11 Abs. 2

Ein Kommissionsmitglied stellte den Antrag, keine Fristen mehr zu nennen, um den Gemeinden zu ermöglichen, jederzeit (auch rückwirkend) die Prämienverbilligung einzufordern. Es könne nicht sein, dass die Gemeinden nichtbezahlte Prämien für Personen übernehmen müssten, welche die Prämienverbilligung nicht abgeholt haben. Dem ist entgegenzuhalten, dass damit eine neue Kategorie von Prämienverbilligungsempfängenden geschaffen würde, die jederzeit – stellvertretend durch die Gemeinden – ihren Anspruch geltend machen könnten. Dies würde zu einer Besserstellung gegenüber denjenigen Berechtigten führen, die es nicht zu einem Verlustschein kommen liessen und sich korrekt verhielten. Ausserdem würde mit der Schaffung einer neuen Sonderklasse der administrative Aufwand für die Ausgleichskasse erheblich erhöht, nur um die Kosten von den Gemeinden auf den Kanton zu verschieben.

Mit 9 zu 3 Stimmen sprach sich die Kommission dagegen aus, dass die Gemeinden für Versicherte, gegen die ein Verlustschein vorliegt, die Prämienverbilligung rückwirkend geltend machen können.

Mit 9 zu 3 Stimmen lehnte die Kommission den Antrag ab, dass die Gemeinden die Prämienverbilligung für Versicherte, gegen die ein Verlustschein vorliegt, für das laufende Jahr über die gesetzliche Frist hinaus geltend machen können.

C. Steuergesetz vom 25. Mai 2000

Keine Bemerkungen.

5. Schlussabstimmung

Mit 10 zu 1 bei einer Enthaltung stimmte die Kommission der Vorlage zu.

6. Antrag

Wir beantragen Ihnen,

auf die Vorlage Nr. 2047.2 – 13764 einzutreten und ihr ohne Änderung zuzustimmen.

Zug, 30. Mai 2011

Mit vorzüglicher Hochachtung
Im Namen der vorberatenden Kommission

Die Präsidentin: Vroni Straub-Müller

300/mb