



**GDK** Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren

**CDS** Confédération suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé

**CDS** Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

An die Mitglieder der SGK  
des Nationalrates

---

UZ: 43.357/AY

Luzern/Bern, 20. April 2007

### **Leistungssistierung gemäss Art. 64a KVG:**

### **Lösungsvorschlag der GDK im Hinblick auf die Vorberatungen vom 25.–27.4.2007**

Sehr geehrte Frau Nationalrätin  
Sehr geehrter Herr Nationalrat

Sie werden in Ihrer Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit diskutieren, ob eine Gesetzesrevision nötig ist oder allenfalls Massnahmen auf Verordnungsebene genügen, um die unbefriedigende Situation in Sachen Leistungssistierung gemäss Art. 64a KVG zu beseitigen.

Am 22.2.07 haben Sie eine Delegation der GDK angehört, die Ihnen darlegte, weshalb eine Gesetzesänderung aus Sicht der GDK zwingend notwendig ist. Sie hat Ihnen überdies in Aussicht gestellt, die Haltung der GDK in Bezug auf die konkreten Lösungsansätze mitzuteilen.

Der Vorstand der GDK hat an seiner Sitzung vom 19.4.2007 die im Anhang dargestellten Lösungsansätze besprochen und verabschiedet. Er hielt dabei folgende Grundsätze fest:

- 1) Er fordert das Parlament auf, die neue gesetzliche Regelung gemäss Art. 64a KVG, insbesondere die Regelung zur Leistungssistierung vor Vorliegen eines Verlustscheins rückgängig zu machen.
- 2) Dazu ist der bis Ende 2005 geltende Art. 90 Abs. 4 KVV-alt ins Gesetz zu überführen. Demnach können die Versicherer die Leistungen erst dann sistieren, wenn ein Verlustschein vorliegt. Gleichzeitig kann die geltende Regelung gemäss Art. 64a Abs. 4 KVG (Ausschluss des Krankenversicherungswechsels bei Leistungssistierung) beibehalten werden.
- 3) Sollte der Gesetzgeber zum Schutz der Krankenversicherungen diese umfassend vor dem Delkredererisiko schützen wollen und dabei in Kauf nehmen, dass der Druck auf die Versicherten gelockert wird, wäre für die GDK unter bestimmten Bedingungen auch eine Verpflichtung der Kantone, die Verlustscheine zu übernehmen, denkbar (Eventualvorschlag).
- 4) Unabdingbare Bedingungen für eine solche Verpflichtung wären:
  - Vollständiger Verzicht auf jegliche Leistungssistierung der Versicherer aufgrund von Ausständen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung
  - Die Kantone oder Gemeinden übernehmen die ausstehenden Prämien, Kostenbeteiligungen und Betreibungs- und Konkurskosten nur, soweit diese mittels Verlustschein belegt sind.



- Die Forderungen gemäss Verlustschein betreffen einzig jene der obligatorischen Krankenpflegeversicherung
  - Die Versicherer haben das Inkasso und die Betreuung unter Einhaltung von Fristen und Verfahren vorgenommen. Der Bundesrat regelt die Einzelheiten
- 5) Unter diesen Bedingungen kann die GDK Hand zu einer Lösung gemäss dem oben genannten Eventualvorschlag bieten.
- 6) In jedem Fall sind die Forderungen der Krankenversicherer im SCHKG in den ersten Rang zu heben.

Eine blosser Regelung auf Verordnungsebene vermag das Problem nicht zu lösen.

Es wäre auch stossend, wenn das Parlament von den Kantonen erwarten würde, dass sie zur Lösung der Problematik das Gesetz umgehen. Ebenso wäre es unsinnig, wenn das Parlament auf Vertragslösungen zwischen Kantonen und Versicherern drängt, um ein evidentes Problem auf Gesetzesebene zu lösen. Wir bitten Sie daher, die Problematik in Ihrem Verantwortungsbereich als Gesetzgeber anzugehen und in hoher Priorität eine Gesetzesänderung an die Hand zu nehmen.

Wir danken Ihnen im Voraus bestens für die Aufnahme unserer Anträge und stehen Ihnen für weitere Auskünfte gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZERISCHE KONFERENZ DER KANTONALEN  
GESUNDHEITSDIREKTORINNEN UND –DIREKTOREN

Der Präsident

Dr. Markus Dürr, Regierungsrat

Der stellvertretende  
Zentralsekretär

Michael Jordi

**Anhang:**

Konkrete Änderungsanträge

**Weiterführende Unterlagen:**

Medienmitteilung der GDK vom 7.3.07 zur Leistungssistierung: <http://www.gdk-cds.ch/25.0.html>

**Kopie an:**

Kantonale Gesundheitsdepartemente  
SODK



## Anhang: Konkrete Lösungsansätze

Aus Sicht der GDK geht es in erster Linie darum, die vorgezogene Leistungssistierung wieder rückgängig zu machen. Sie ist erstens unnötig und zweitens schädlich:

- Unnötig deshalb, weil das Betreibungsverfahren Druckmittel genug ist, um Zahlungsunwillige zu disziplinieren. Den Versicherern steht dieses Mittel für ein effektives Prämieninkasso offen. Es gibt keinen Grund, vor Abschluss des Betreibungsverfahrens das Delkredererisiko auf Dritte zu überwälzen.
- Schädlich deshalb, weil es mit dem Versicherungsobligatorium inkompatibel ist und die negativen Wirkungen Zahlungsunwillige und -unfähige gleichermaßen treffen.

Der Vorstand der GDK unterstützt dabei folgende Lösungsansätze:

### 1 Status quo ante als beste Lösung

Eine Rückkehr zur altrechtlichen Regelung gemäss Art. 90 Abs. 4 KVV-alt ist die beste Lösung. Sie wäre **auf Gesetzesebene** zu verankern.

Art 90 Abs. 4 KVV-alt lautete:

*"Nach Ausstellung eines Verlustscheines und Meldung an die Sozialhilfebehörde kann der Versicherer die Übernahme der Kosten für die Leistungen aufschieben, bis die ausstehenden Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinse und Betreuungskosten vollständig bezahlt sind. Sind diese bezahlt, hat der Versicherer die Kosten für die Leistungen während der Zeit des Aufschubes zu übernehmen."*

Vorteile sind:

- Keine vorgezogene Leistungssistierung.
- Der Druck auf Versicherte bleibt bestehen, wenn Verlustscheine nicht automatisch übernommen werden.
- Sozialpolitische Entscheide über den Interventionsbedarf bleiben im Kompetenzbereich der Kantone.

Des Weiteren wäre die heutige Regelung gemäss Art. 64a Abs. 4 KVG beizubehalten, welcher lautet:

*"Solange säumige Versicherte die ausstehenden Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinse und Betreuungskosten nicht vollständig bezahlt haben, können sie in Abweichung von Artikel 7 den Versicherer nicht wechseln. Artikel 7 Absätze 3 und 4 bleibt vorbehalten."*

### 2 Kernelemente einer möglichen Eventuelllösung ohne Leistungssistierung

#### 2.1 Politische Erwägungen

Die politische Realisierungschance einer Rückkehr zum Status quo ante dürfte nicht zuletzt auch mit Blick auf die Interessen der Versicherer gering sein. Diese beklagen sich zwar einerseits über die zunehmend schlechte Zahlungsmoral, andererseits aber auch darüber, dass sie das Ausfallrisiko tragen müssen.

Tatsächlich scheint eine Übernahme der Verlustscheine durch die öffentliche Hand vertretbar, wenn davon ausgegangen wird, dass in der obligatorischen Krankenversicherung die Versicherten nur das versicherte Krankheitsrisiko ihrer Solidargemeinschaft tragen sollen, die wirtschaftliche Belastung und damit auch die Insolvenz der Versicherten jedoch über Steuermittel aufgefangen werden soll, sei dies über Prämienverbilligung, EL oder Sozialhilfe. In dieser Logik scheint es gegenüber der Solidargemeinschaft der Versicherten vertretbar, wenn die öffentliche Hand die Verlustscheine zur deren Entlastung in ihren Verantwortungsbereich überführt, wobei ihr unbenommen ist, diese Verlustscheine zu bewirtschaften, d.h. die Ausstände zu einem späteren Zeitpunkt einzufordern. Mit dieser Regelung würde aber anerkannt, dass die Versicherer nach Abschluss des Betreibungsverfahrens ihre Schuldigkeit zum Inkasso der betreffenden Ausstände getan haben.



Würde der Bundesgesetzgeber die Kantone verpflichten, die Verlustscheine, welche die Zahlungsausstände der OKP betreffen, zu übernehmen, dann hat dies politisch folgende Konsequenzen:

1. Personen mit Verlustschein ohne Anrecht auf Sozialhilfe, also vorübergehend Zahlungsunfähige, werden zumindest als momentan zahlungsunfähig anerkannt<sup>1</sup>.
2. Die sozialpolitischen Entscheide der jeweiligen Kantone werden zugunsten eines bundesrechtlichen Entscheids aufgehoben.

Wenn die öffentliche Hand Verlustscheine aus nicht bezahlten Krankenversicherungsprämien generell übernehmen soll, dann ist es unabdingbar, dass auf die Leistungssistierung gänzlich verzichtet wird. Es ist ausgeschlossen, dass sie Kantone zu einer grosszügigen Lösung verpflichtet werden, und das Problem der Leistungssistierung trotzdem nicht behoben werden kann.

Mit einer generellen Übernahme der Verlustscheine sind die Versicherer umfassend vor dem Ausfallrisiko geschützt:

- Das konventionelle Inkasso- bzw. Betreibungsverfahren diszipliniert Zahlungsunwillige und identifiziert Zahlungsunfähige.
- Die Verlustscheine der Zahlungsunfähigen werden von der öffentlichen Hand übernommen. Es liegt in ihrer Verantwortung, wie gross der Druck auf die säumigen Versicherten bleiben soll.

## 2.2 Grundzüge des Eventualvorschlags

1. Der Kanton bzw. die Gemeinden übernehmen ausstehende Prämien und Kostenbeteiligungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sowie Betreibungs- und Konkurskosten gemäss Art. 68 und 169 SchKG, sobald ein entsprechender Verlustschein vorliegt.
2. Die Versicherer informieren die zuständigen Behörden über das Vorliegen eines Verlustscheins.
3. Die Leistungssistierung entfällt, weil
  - bei Vorliegen eines Verlustscheins keine Leistungssistierung notwendig ist.
  - während des Betreibungsverfahrens eine Leistungssistierung unzweckmässig ist (Hauptgegenstand der beantragten Gesetzesrevision).

### Mögliche Regelung zu Art. 64a KVG

Art. 64a KVG	Bemerkung
<sup>1</sup> Bezahlt die versicherte Person fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen nicht, so hat der Versicherer sie schriftlich zu mahnen, ihr eine Nachfrist von dreissig Tagen einzuräumen und sie auf die Folgen des Zahlungsverzuges (Abs. 2) hinzuweisen.	unverändert
<sup>2</sup> Bezahlen Versicherte fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen trotz Mahnung nicht, hat der Versicherer das Vollstreckungsverfahren einzuleiten. Endet das Vollstreckungsverfahren mit der Ausstellung eines Verlustscheines, benachrichtigt der Versicherer die zuständige <del>Sozialhilfebehörde</del> Behörde. Die Kantone geben den Versicherern die zuständige Behörde bekannt. <del>Vorbehalten bleiben kantonale Bestimmungen, welche eine vorhergehende Meldung an die für die Prämienverbilligung zuständige Behörde vorsehen.</del>	Wortlaut aus Art. 90 Abs. 3 KVV-alt, mit redaktionellen Änderungen

<sup>1</sup> Das ist eine genuin politische Frage, die in den Kantonsparlamenten intensiv diskutiert und unterschiedlich entschieden wurde.



Art. 64a KVG	Bemerkung
<sup>3</sup> Die zuständige Behörde übernimmt gegen Aushändigung des Verlustscheins die ausstehenden Prämien und Kostenbeteiligungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sowie die Betriebs- und Konkurskosten gemäss Art. 68 und 169 SchKG. Die Kantone können mit den Versicherern Pauschalregelungen vereinbaren.	neu
<del><sup>4</sup> Solange säumige Versicherte die ausstehenden Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinse und Betriebskosten nicht vollständig bezahlt haben, können sie in Abweichung von Artikel 7 den Versicherer nicht wechseln. Artikel 7 Absätze 3 und 4 bleibt vorbehalten.</del>	überflüssig, kann gestrichen werden.
<sup>4 5</sup> Der Bundesrat regelt die Einzelheiten des Prämieninkassos, des Mahnverfahrens und der Folgen des Zahlungsverzugs.	unverändert

### 2.3 Weitergehende Forderungen von santésuisse

santésuisse hat anlässlich der Anhörung des SGK-N vom 22.2.07 die Grundzüge der Eventuallösung der GDK unterstützt, jedoch um weitere Punkte angereichert.

#### 1. **Um das Risiko von Ausständen zu verringern, sollen gemäss santésuisse alle Kantone die Prämienverbilligungsgelder an die Versicherer ausbezahlen.**

Aus Sicht der GDK gibt es zwei wesentliche Gründe, weshalb heute elf Kantone die Prämienverbilligungsgelder an die Versicherten auszahlen:

- Dem Datenschutz wird so besser Rechnung getragen, da die Versicherer keinen Hinweis auf die wirtschaftlichen Verhältnisse der Versicherten erhalten.
- Offenbar lassen sich die Versicherer teilweise das Inkasso der Prämienverbilligung von den Kantonen vergüten. Diese Lösung kam daher für einige Kantone nicht in Frage.

Fazit: Eine Güter- und Risikoabwägung ist den Kantonen zu überlassen. Mit den Versicherern sind die Modalitäten und Konditionen zu verhandeln.

#### 2. **Die Übernahme der Verlustschiene durch die öffentliche Hand ist gemäss santésuisse nicht ausreichend. Überdies solle "die Prämienzahlung für den Versicherten während 24 Monaten seit der Stellung des Betriebsbegehrens" von den Kantonen übernommen werden.**

Aus Sicht der GDK ist eine gesetzliche Verpflichtung der Kantone, generell künftig geschuldete Prämien zu übernehmen, nicht sachgerecht und staatspolitisch völlig ausgeschlossen. Es ist im Rahmen der bestehenden rechtlichen Institute (Prämienverbilligung, Ergänzungsleistungen, Sozialhilfe) zu regeln, wie die Zahlungsunfähigkeit von Personen mit Verlustschein sozialpolitisch bewältigt wird. Diese Aufgabe fällt in den Zuständigkeitsbereich der Kantone und Gemeinden. Eine darüber hinausgehende bundesgesetzliche Verpflichtung zur Bevorschussung von Prämien ist undenkbar, zumal das betriebsrechtliche Existenzminimum über jenem der Sozialhilfe liegt.

#### 3. **santésuisse will über das Betriebsverfahren hinaus ein weiteres Instrument, um Zahlungsunwillige zu disziplinieren. Sie schlägt deshalb eine Leistungssistierung für jene Personen vor, bei denen aufgrund früherer Ausstände auf Zahlungsunwilligkeit geschlossen wird.**

Aus Sicht der GDK wird damit das heutige Problem der Leistungssistierung letztlich nicht gelöst, sondern nur ein wenig abgeschwächt. Auch Personen, bei denen das Betriebsverfahren nicht in einen Verlustschein mündet, können vorübergehend zahlungsunfähig gewesen und ihrer Verpflichtung zur Zahlung letztlich aus eigenen Kräften nachgekommen sein. Sie riskieren damit aber weiterhin eine beliebig lang dauernde Leistungssistierung. Das Problem kann nur gelöst werden, wenn auf die (vorzeitige) Leistungssistierung gänzlich verzichtet wird.



### 3 In jedem Fall notwendige Anpassung des SCHKG

Im Bundesgesetz über Schuldbetreibung und Konkurs (SCHKG) sind unabhängig von der gewählten Lösung die Forderungen der Krankenversicherer in den ersten Rang zu heben.

Artikel im SCHKG	Bemerkung
<p>Art. 219 Abs. 4 Die nicht pfandgesicherten Forderungen sowie der ungedeckte Betrag der pfandgesicherten Forderungen werden in folgender Rangordnung aus dem Erlös der ganzen übrigen Konkursmasse gedeckt:</p> <p><i>Erste Klasse</i> (...) d. (neu) Die Prämien- und Kostenbeteiligungsforderungen der sozialen Krankenversicherung. (....)</p> <p><i>Zweite Klasse</i> (...) c. streichen</p>	<p>unverändert</p> <p>Überführung von der 2. in die 1. Klasse</p>