

Nationalrat

Conseil national

Consiglio nazionale

Cussegli naziunal



17.320 s Kt.Iv. JU. Nichtbezahlte KVG-Prämien. Zuteilung an einen vom Kanton bestimmten Krankenversicherer bei Übernahme der Verlustscheine durch den Kanton

Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 20. Februar 2020

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates hat die Standesinitiative, die der Kanton Jura am 14. November 2017 eingereicht und welcher der Ständerat am 20. März 2019 keine Folge gegeben hatte, an ihrer Sitzung vom 20. Februar 2020 vorgeprüft.

Mit der Standesinitiative wird verlangt, die bundesrechtlichen Grundlagen seien so zu ändern, dass die Kantone Versicherte, für die der Kanton 85 Prozent des vom Krankenversicherer ausgestellten Verlustscheins bezahlen musste, verpflichten können, sich bei einem vom Kanton bestimmten Krankenversicherer zu versichern.

Antrag der Kommission

Die Kommission beantragt einstimmig, der Standesinitiative keine Folge zu geben.

Berichterstattung: schriftlich

Im Namen der Kommission
Die Präsidentin:

Ruth Humbel

Inhalt des Berichtes

- 1 Text und Begründung
- 2 Stand der Vorprüfung
- 3 Erwägungen der Kommission



1 Text und Begründung

1.1 Text

Die bundesrechtlichen Grundlagen sind so anzupassen, dass die Kantone Versicherte, für die der Kanton 85 Prozent des vom Krankenversicherer ausgestellten Verlustscheins bezahlen musste, verpflichten können, sich bei einem vom Kanton bestimmten Krankenversicherer zu versichern, zum Beispiel jenem mit der günstigsten Prämie.

1.2 Begründung

Angesichts des markanten Anstiegs der Krankenkassenprämien haben immer mehr Versicherte Schwierigkeiten, finanziell über die Runden zu kommen, weshalb sie die Prämien für die obligatorische Krankenversicherung nicht bezahlen.

Im Kanton Jura ist die Zahl der betroffenen Personen im Jahr 2015 um 10,7 Prozent gestiegen. Werden die geschuldeten Beträge nicht bezahlt, so führt dies zur Ausstellung von Verlustscheinen. Für die Verlustscheinbewirtschaftung sind die Krankenversicherer zuständig. Der Kanton Jura muss 85 Prozent der ausstehenden Prämien und Kostenbeteiligungen sowie der Verzugszinsen und Betreibungskosten übernehmen. Im Jahr 2016 beliefen sich die Ausgaben dafür auf 4,9 Millionen Franken, sprich 2,9 Millionen Franken zulasten des Kantons und der Gemeinden.

Obwohl der Kanton in erheblichem Masse für den Löwenanteil dieser Verlustscheine aufkommt, können die betroffenen Versicherten ihre Krankenkasse nicht wechseln, solange ihre Schulden nicht vollständig beglichen sind. Die Versicherten bleiben folglich an ihren Krankenversicherer gebunden, und der Kanton muss weiterhin 85 Prozent der nichtbezahlten Prämien bezahlen. Dies können auch die Prämien jenes Versicherers sein, der im Jura am teuersten ist (2017: Kolping mit 765 Franken pro Monat für Erwachsene und 726.80 Franken pro Monat für junge Erwachsene). Diese Ausgaben belasten das Budget, aus dem die Prämienverbilligungen für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen und für Familien finanziert werden.

Um diese beiden Kategorien von Versicherten unterstützen zu können, müssen die Ausgaben, die durch die Übernahme der Verlustscheine entstehen, unbedingt gesenkt werden. Diese sollten 85 Prozent der Prämie des günstigsten Versicherers nicht übersteigen.

2 Stand der Vorprüfung

Der Ständerat hat der Standesinitiative am 20. März 2019 keine Folge gegeben; ein anderer Antrag wurde nicht gestellt.

3 Erwägungen der Kommission

Die Kommission anerkennt, dass angesichts der steigenden Zahl von Versicherten mit Zahlungsausständen und den damit verbundenen Kosten für die Kantone Handlungsbedarf besteht. Sie lehnt jedoch den mit der vorliegenden Standesinitiative vorgeschlagenen Lösungsweg ab, da er für alle Beteiligten nachteilig wäre. Die beantragte Regelung würde nämlich dazu führen, dass Versicherer, denen der Kanton säumige Prämienzahler zuweist, mit Ausständen konfrontiert würden. Der Kanton übernimmt zwar 85 Prozent der Forderungen, wenn der Versicherer ihm einen Verlustschein unterbreitet. Die Ausstellung eines Verlustscheins kann jedoch zwei bis drei Jahre



dauern. Würden einem kleinen Versicherer viele säumige Prämienzahler zugewiesen, könnte ihn das in finanzielle Schwierigkeiten bringen.

Wenn die Zuweisung zwingend zum günstigsten Versicherer erfolgen würde, käme es zudem zu häufigen Wechseln, was mit einem grossen administrativen Aufwand verbunden wäre. Die Kommission weist darauf hin, dass einige Versicherer zwar eine günstige Prämie anbieten, die Versicherten aber die Leistungen, etwa die Medikamente in der Apotheke, zuerst selbst bezahlen müssen. Für Versicherte, die teure Medikamente benötigen, könnte das belastend sein.

Die Kommission nahm zur Kenntnis, dass die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates derzeit an einem Entwurf zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung arbeitet, mit dem sie das Verfahren bei Nichtbezahlung der Prämien und Kostenbeteiligungen umfassend verbessern will.