

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

KR-Nr. 73/2007

Sitzung vom 28. März 2007

444. Dringliche Anfrage (Übernahme von Krankenkassenprämien bei säumigen Versicherten, die einer Leistungssperre unterliegen)

Die Kantonsräte Claudio Schmid, Bülach, und Willy Haderer, Unterengstringen, haben am 5. März 2007 folgende dringliche Anfrage eingereicht:

Gemäss Art. 64a des Krankenversicherungsgesetzes kann ein Versicherter einen Leistungsaufschub bereits verhängen, wenn die versicherte Person trotz Mahnung Prämien nicht bezahlt und die Krankenkasse im Betreibungsverfahren ein Fortsetzungsbegehren gestellt hat. Diese gesetzliche Verschärfung auf eidgenössischer Ebene diene in erster Linie dazu, die Zahlungsmoral der säumigen Klienten zu verbessern. Eine Verbesserung ist nicht eingetroffen. Die Gesundheitsdirektorenkonferenz zeigte in einer Medienorientierung anfangs Jahr diesen Sachverhalt auf. Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich veröffentlichte daraufhin die diesbezüglichen Zahlen des Kantons Zürich. Gemäss dieser Mitteilung bezahlen im Kanton Zürich rund 17000 Personen keine Krankenkassenprämien und unterliegen einer Leistungssperre.

Im Kanton Zürich werden Krankenkassenprämien nur übernommen, wenn ein Verlustschein vorliegt. Dies regelt § 18 Abs. 2 des EG KVG. Gemäss §§ 8 ff. des EG KVG profitieren Personen von Prämienverbilligungen, welche in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen leben. Dies sind z. B. Zusatzleistungsempfängerinnen und -empfänger, Sozialhilfeempfängerinnen und -empfänger und Personen, die ein tiefes steuerliches Einkommen und Vermögen ausweisen. Eine immer wichtigere Klientengruppe, die in den Genuss der Prämienverbilligung bzw. der Übernahme der Krankenkasse gelangt, sind Personen, die einen Verlustschein aus Betreibung generieren. Hier muss die Wohngemeinde einspringen und darf die Kosten gegenüber dem Kanton einmal im Jahr geltend machen (§ 18 EG KVG).

Wie aus einer Medienmitteilung des Kantons Genf vom 28. Februar 2007 hervorgeht, wird der Kanton Genf mit sechs grossen Versicherern einen neuen Lösungsansatz anstreben: Eine neue staatliche Garantie gegenüber Versicherern, damit die säumigen Prämienzahler mit Leistungssperre wieder «handlungsfähig» sind. Somit stellen sich auf Grund dieser eingeleiteten und voraussichtlich auf falsche Art wegweisenden Stossrichtung aus der Westschweiz folgende Fragen an die Regierung:

1. Beabsichtigt die Zürcher Regierung ebenfalls eine Korrektur zu Gunsten der Versicherer nach dem Genfer Modell?

Generelle Fragen zum §18 EG KVG

2. Wie viel betragen die jährlichen Aufwendungen in Franken und Prozenten in den Jahren 2000–2005 für Personen der Klientengruppe «Krankenkassenprämie aus Verlustscheinen», die aus dem Prämienverbilligungsfonds aufgewendet wurden?
3. Gegen 80% dieser säumigen Prämienzahlenden (aus Verlustscheinen nach § 18 EG KVG) sind nicht Personen, die einen Anspruch auf Prämienverbilligung hätten. Diese Klientengruppe profitiert in erster Linie von der gesetzlichen Bestimmung, dass die Steuerdaten (Betreibungsrechtliches Existenzminimum nach Einkommen und Vermögen) massgebend für deren Berechnung sind. Ist sich die Regierung bewusst, dass hier eine grosse Dunkelziffer besteht? Macht es aus Sicht der Regierung überhaupt Sinn, wenn nicht vorhandene beziehungsweise keine Steuerdaten massgebend für die Analyse von Personen sind, die keine Prämien bezahlen?
4. Teilt die Regierung die Auffassung, dass § 18 EG KVG eine unnötige gesetzliche Bestimmung darstellt, weil Personen, die unter grossen wirtschaftlichen Nöten leben, bereits durch die restlichen Paragraphen und gesetzlichen Möglichkeiten geschützt sind?
5. Was gedenkt die Regierung zu unternehmen, um den Druck auf Personen, die offensichtlich grundlos Verlustscheine produzieren, härter anzupacken? Gibt es nach Ansicht der Regierung neue und wirksamere Methoden, um säumige Prämienzahlende von der Bezahlung einer Krankenkassenprämie zu überzeugen?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die dringliche Anfrage Claudio Schmid, Bülach, und Willy Haderer, Unterengstringen, wird wie folgt beantwortet:

Auf Grund der seit 1. Januar 2006 geltenden Regelung von Art. 64a des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) kann der Krankenversicherer seine Leistungen bereits dann aufschieben, wenn die versicherte Person trotz Mahnung ihre Prämien nicht bezahlt und der Versicherer im Betreibungsverfahren ein Fortsetzungsbegehren gestellt hat. Dies steht im Gegensatz zur früheren Regelung, unter der ein Leistungsaufschub erst bei Vorliegen eines Verlustscheins verhängt werden konnte. Mit der Einführung des neuen Art. 64a KVG beabsichtigte der Bundesgesetzgeber, die Zahlungs-

moral der Versicherten zu verbessern. Dieser Zweck konnte nach den bisherigen Erfahrungen nicht im gewünschten Ausmass erreicht werden. Im Kanton Zürich besteht derzeit wegen Leistungsaufschüben für schätzungsweise 17000 Personen kein Versicherungsschutz, was rund 1,3% der Bevölkerung entspricht. Dies bedeutet indessen nicht, dass für alle diese Personen die Gemeinden für die Bezahlung der Prämien aufkommen würden. Nach wie vor setzt die Prämienübernahme durch die Gemeinden nach § 18 Abs. 2 des Einführungsgesetzes zum Krankenversicherungsgesetz vom 13. Juni 1999 (EG KVG; LS 832.01) den Nachweis voraus, dass die Prämien auf dem Betreuungsweg nicht einbringlich sind. Insofern hat Art. 64a KVG für den Kanton Zürich nichts daran geändert, dass offene Krankenkassenprämien erst nach Durchführung eines Betreibungsverfahrens, das nach erfolgter Pfändung mit einem Verlustschein geendet hat, übernommen werden. Im Jahr 2005 wurden durch die Gemeinden im Kanton Zürich lediglich für rund 9000 Personen Prämien auf Grund von Verlustscheinen übernommen.

Zu Frage 1:

Der Medienmitteilung des Staatsrates des Kantons Genf vom 28. Februar 2007 ist zu entnehmen, dass der Kanton Genf mit sechs Krankenversicherungen, bei denen drei Viertel der Genfer Bevölkerung versichert sind, einen Vereinbarungsentwurf erarbeitet hat, der zum Ziel hat, Leistungsaufschübe für die Genfer Versicherten künftig zu vermeiden: Nach diesem Entwurf sollen die Krankenversicherer auf Leistungsaufschübe gegenüber Versicherten mit Wohnsitz im Kanton Genf verzichten. Nach wie vor müssten die Versicherer bei offenen Prämien ein Betreibungsverfahren durchführen. Im Gegenzug würde sich der Kanton verpflichten, auf Grund der durch die Versicherer erwirkten Verlustscheine die Zahlungsausstände der Versicherten im Bereich der Grundversicherung zu übernehmen. Die Vereinbarung soll im laufenden Frühjahr in Kraft treten.

Im Gegensatz zur Situation in Genf kennt der Kanton Zürich im Bereich der Prämienübernahmen mit § 18 EG KVG bereits eine griffige Regelung. Zum einen werden Prämien von Sozialhilfeempfängerinnen und -empfängern durch die Gemeinden übernommen, zum anderen können die Versicherer offene Prämien, für die sie im Betreibungsverfahren Verlustscheine erwirkt haben, bei den Gemeinden geltend machen. Sämtliche Aufwendungen der Gemeinden gehen zu Lasten des je hälftig von Bund und dem Kanton finanzierten Gesamtbetrages, der für individuelle Prämienverbilligungen zur Verfügung steht. Sie werden den Gemeinden auf Grund der von ihnen eingereichten Gesamtabrechnung einmal jährlich zurückerstattet. Damit sind im Kanton Zürich die rechtlichen Voraussetzungen zur Beseitigung von Leistungsaufschüben

bereits gegeben. Der Regierungsrat plant daher keine Aufnahme von Vertragsverhandlungen mit den Krankenversicherern im Zusammenhang mit Art. 64a KVG.

Zu Frage 2:

Die jährlichen Aufwendungen der Gemeinden in den Jahren 2000–2005 für Prämienübernahmen auf Grund von Verlustscheinen beziffern sich wie folgt (in Mio. Franken):

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Gesamtleistungen Prämienverbilligung	359,1	375,9	386,6	460,2	497,7	511,4
Prämienübernahmen bei Verlustscheinen	11,7	11,6	12,4	16,9	18,4	23,0
in % der Gesamtleistungen Prämienverbilligung	3,2%	3,1%	3,2%	3,7%	3,7%	4,5%
als Vergleich: Prämienübernahmen für Sozialhilfeempfänger	28,4	22,0	31,4	46,2	56,3	63,1

Die Aufstellung zeigt, dass die Aufwendungen für Verlustscheine sich bis 2002 nur wenig verändert haben und erst ab 2003 stark angestiegen sind. Wie im Sozialhilfebereich spiegelt sich auch bei den Aufwendungen für Prämienübernahmen bei Verlustscheinen die wirtschaftliche Entwicklung der vergangenen Jahre wider. Der Anstieg ist unter anderem aber auch auf die jährlichen Prämien erhöhungen zurückzuführen.

Zu Frage 3:

Die Übernahme offener Krankenkassenprämien durch die Gemeinde gemäss § 18 Abs. 2 EG KVG erfolgt nur, wenn nachgewiesen ist, dass die Forderung auf dem Betreuungsweg nicht einbringlich ist. Dies setzt die vollständige Durchführung eines Betreibungsverfahrens bis zum Vorliegen eines Verlustscheins voraus. Der Verlustschein ist eine amtliche Bescheinigung darüber, dass die betreibende Gläubigerin oder der betreibende Gläubiger in der Vollstreckung, in deren Verlauf alles pfändbare Vermögen der Schuldnerin oder des Schuldners erfasst wurde, nicht oder nicht voll befriedigt wurde, also mit einem bestimmten Betrag zu Verlust gekommen ist.

Im Rahmen der Pfändung ist neben dem Vermögen der Schuldnerin oder des Schuldners auch deren bzw. dessen Einkommen in dem Masse pfändbar, als es für sie oder ihn und ihre oder seine Familie nicht unbedingt notwendig ist. Die Festlegung des unpfändbaren Notbedarfs erfolgt einzelfallweise durch die Betreibungsbeamtin oder den Betreibungsbeamten und nach deren oder dessen Ermessen. Bei der Feststellung der Einkommensverhältnisse stützt sich die Betreibungsbeamtin oder der Betreibungsbeamte nicht in erster Linie auf Steuerdaten, sondern

auf die tatsächlichen Verhältnisse im Zeitpunkt der Betreibung. Dazu holt sie oder er bei der Schuldnerin oder beim Schuldner und ihrem oder seinem Arbeitgeber bzw. ihrer oder seiner Arbeitgeberin sowie bei anderen Dritten (z. B. einer Versicherung) oder Behörden Auskünfte ein. Die Pfändung stützt sich also auf eine sorgfältige Abklärung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse der Schuldnerin oder des Schuldners. Erst wenn sich im Rahmen der Verwertung der gepfändeten Werte ergibt, dass die Schuldnerin oder der Schuldner die Forderung der Gläubigerin oder des Gläubigers nicht oder nicht vollständig bezahlen kann, wird der Gläubigerin oder dem Gläubiger ein Verlustschein ausgestellt, auf dem der nicht gedeckte Teil ihrer oder seiner Forderung ausgewiesen ist.

Indem § 18 Abs. 2 EG KVG die Übernahme offener Krankenkassenprämien an den Nachweis der Uneinbringlichkeit auf dem Betreibungsweg knüpft, wird sichergestellt, dass nur Prämien von wirklich zahlungsunfähigen und nicht auch solche von zahlungsunwilligen Personen übernommen werden.

Zu Frage 4:

Im Rahmen der Vernehmlassung zum Entwurf für eine Revision des EG KVG in der ersten Hälfte des Jahres 2006 hatte die Gesundheitsdirektion eine Neuregelung vorgeschlagen, die vorsah, nicht einbringliche Prämien nur noch bei Sozialhilfebezüglerinnen und -bezügern zu übernehmen. Diese Neuregelung ist bei den Gemeinden und beim Gemeindepräsidentenverband auf breite Ablehnung gestossen und kaum mehrheitsfähig. Der neue Revisionsentwurf hält deshalb am Grundsatz der bisherigen Regelung von § 18 Abs. 2 EG KVG fest, wonach Prämien, die auf dem Betreibungsweg nicht einbringlich waren, von den Krankenversicherern bei der Gemeinde geltend gemacht werden können. Deren Aufwendungen gehen jedoch zu Lasten des Gesamtbetrages für individuelle Prämienverbilligungen und werden der Gemeinde zurückerstattet.

Zu Frage 5:

Ziel der neuen Regelung von Art. 64a KVG war es ursprünglich, die Zahlungsmoral der Versicherten zu verbessern. Wie eingangs erwähnt, konnte diese Vorgabe nicht im gewünschten Ausmass erreicht werden. Die Regelung hat zudem zu wachsenden Ausständen auch bei den medizinischen Leistungserbringern geführt. Der Regierungsrat des Kantons Zürich teilt die Auffassung der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), dass eine Änderung von Art. 64a KVG und damit die Rückkehr zur alten Regelung erforderlich ist. Das Anliegen der GDK wird derzeit von den zuständigen Kommissionen der eidgenössischen Räte geprüft.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

Husi