

I 042/2007 (DDI)

**Interpellation Fraktion SP/Grüne: Leistungsaufschub in der Krankenversicherung (14.03.2007)**

Seit Januar 2006 können die Krankenversicherer gestützt auf eine Gesetzesänderung (Art. 64a Bundesgesetz über die Krankenversicherung KVG und Art. 90 KVV) Zahlungen für Leistungen aussetzen, wenn die versicherte Person trotz Mahnungen ihre Prämien nicht bezahlt und der betroffene Krankenversicherer im Rahmen der Betreuung ein Fortsetzungsbegehren gestellt hat. Als Folge dieser Gesetzesänderung sind – trotz Krankenkassenobligatorium – viele Menschen ohne Versicherungsschutz. Gemäss Zeitungsberichten schätzt der Krankenversichererverband Santésuisse, dass schweizweit zwischen 125'000 und 150'000 Personen keinen Versicherungsschutz mehr haben.

Von Bundesrechts wegen besteht keine Verpflichtung der Kantone, nicht einbringliche Zahlungsausstände der Versicherten zu übernehmen. Es bleibt vielmehr der Autonomie der Kantone überlassen, eine diesbezügliche Regelung zu treffen. Im Kanton Solothurn waren die Einwohnergemeinden bis Ende 2006 gemäss § 3 der kantonalen Verordnung zum KVG verpflichtet, unerhältliche Prämien und Kostenbeteiligungen für zahlungsunfähige Personen zu übernehmen, wobei der Krankenversicherer die Zahlungsunfähigkeit mittels Verlustschein belegen musste. Den Einwohnergemeinden wurden die von ihnen übernommenen Prämien und Kostenbeteiligungen unter Vorlage des Originalverlustscheins über die Prämienverbilligung zurückerstattet. Damit sollten Leistungsaufschübe seitens der Krankenversicherer vermieden bzw. aufgehoben werden. Die Gelder für diese Rückerstattungen wurden allerdings dem ordentlichen Prämienverbilligungsverfahren entzogen. § 3 und die mit ihm zusammenhängenden Bestimmungen der kantonalen Verordnung zum KVG wurden per 1. Januar 2007 aufgehoben. Die Übernahmepflicht der Einwohnergemeinden beschränkt sich seit Anfang Jahr nur mehr auf Sozialhilfeempfängerinnen und –empfänger. Der Kantonsrat hat im August 2006 dieser Verordnungsänderung zugestimmt, ohne dass auf das bereits damals geltende geänderte Krankenversicherungsgesetz von Seiten des Regierungsrates hingewiesen worden wäre und damit auf die Tatsache, dass der Krankenversicherer seit 1. Januar 2006 die Leistungen bereits sistieren kann, sobald im Betreibungsverfahren ein Fortsetzungsbegehren für ausstehende Krankenkassenprämien gestellt worden ist, also eine ganze Weile vor der Ausstellung eines Verlustscheins. Dadurch sind bedeutend mehr Versicherte, vermutlich viele Prämienverbilligungsbezügerinnen und –bezüger, welche die Prämienverbilligung erst im zweiten Halbjahr oder in ungenügender Höhe erhalten, zusätzlich und schwerwiegend betroffen. Für die betroffenen Personen ergibt sich ein Risiko, dass eine Behandlung im Krankheitsfall abgelehnt wird. Es muss davon ausgegangen werden, dass viele dieses Risiko nicht freiwillig in Kauf nehmen, sondern die hohen Kopfprämien schlicht und einfach nicht mehr bezahlen können.

Der Leistungsaufschub ist ein grosser Einschnitt in unser gutes Gesundheitssystem und sozialpolitisch äusserst problematisch, weil trotz Obligatorium der Versicherungsschutz nicht mehr für die ganze Bevölkerung gewährleistet ist.

In diesem Zusammenhang bitten wir den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie viele Personen im Kanton Solothurn sind aktuell ohne Versicherungsschutz?

2. Bei wie vielen von ihnen handelt es sich um Bezügerinnen und Bezüger von Prämienverbilligungen?
3. Wie hoch sind die Zahlungsausstände bei der Solothurner Spitäler AG für Leistungen aus der Grundversicherung insgesamt? Um wie viel haben sie im Jahr 2006 und um wie viel seit dem 1. Januar 2007 zugenommen?
4. Mit welchen Massnahmen stellt der Kanton sofort sicher, dass seine Bevölkerung jederzeit bei Bedarf die medizinische Behandlung bekommt, beziehungsweise der Versicherungsschutz jederzeit garantiert ist bis zum Zeitpunkt, wo ein Verlustschein über ausstehende Prämien vorliegt?
5. Beabsichtigt der Regierungsrat Massnahmen zu prüfen, wie die Prämienverbilligung schneller ausbezahlt werden kann, das heisst bereits in den ersten drei Monaten des laufenden Jahres?

*Begründung (14.03.2007):* Im Vorstosstext enthalten.

*Unterschriften:* 1. Susanne Schaffner, 2. Stephanie Affolter, 3. Manfred Baumann, Marianne Kläy, Regula Zaugg, Niklaus Wepfer, Christine Bigolin Ziörjen, Clemens Ackermann, Ruedi Heutschi, Philipp Hadorn, Walter Schürch, Clivia Wullimann, Barbara Banga, Trudy Küttel Zimmerli, Evelyn Borer, Andreas Ruf, Urs Huber, Andreas Bühlmann, Jean-Pierre Summ, Markus Schneider, Brigit Wyss, Thomas Woodtli, Iris Schelbert-Widmer. (23)