

Regierungsrat

Rathaus / Barfüssergasse 24
4509 Solothurn
www.so.ch

Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Kranken- und
Unfallversicherung
3003 Bern

09. August 2011

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung und der Verordnung vom 12. April 1995 über den Risikoausgleich in der Krankenversicherung im Zusammenhang mit der 3. Aktualisierung des Anhangs II zum Freizügigkeitsabkommen – Stellungnahme zur Vernehmlassungsvorlage

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 30. Juni 2011 haben Sie uns zur Stellungnahme zu einer Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der Verordnung über den Risikoausgleich in der Krankenversicherung (VORA) eingeladen. Wir danken Ihnen für die Gelegenheit, uns äussern zu können, und lassen uns dazu wie folgt vernehmen:

1 Grundsätzliche Bemerkungen

Die nötigen Anpassungen im Zusammenhang mit der Aktualisierung des Freizügigkeitsabkommens begrüssen wir grundsätzlich. Insbesondere erachten wir die meisten Änderungen als geeignet, den Versicherern und der gemeinsamen Einrichtung KVG administrative Erleichterung zu verschaffen.

Es rechtfertigen sich aus unserer Sicht lediglich wenige Anmerkungen, die nachfolgend ausgeführt werden.

2 Änderung der KVV

2.1 Art. 37 KVV unverändert belassen

Die Änderung von Art. 37 Abs. 1 Bst. a und Abs. 2 KVV und die dazugehörige Argumentation des Bundes vermögen uns nicht zu überzeugen. Dass sich die Kantone an den Kosten für Spitalbehandlungen in der Schweiz von Grenzgängerinnen und Grenzgängern, die in der Schweiz arbeiten und in der Schweiz versichert sind, aber in einem EU-/EFTA-Staat wohnen, mit dem Kantonsbeitrag beteiligen sollen, begründet der Bund mit dem Diskriminierungsverbot. Bis anhin wurden die Kosten der Versicherten für Behandlungen in der Schweiz vollumfänglich übernommen und von den Krankenversicherern alleine getragen. Mit dem neu formulierten Artikel 37 KVV bezahlen die Versicherten für Behandlungen nicht einen tieferen Betrag, sondern es ändert sich einzig der Kostenträger. Zudem fällt aufgrund der Änderung der VORA der Grund für höhere Prämien für im Ausland wohnhafte Personen ohnehin weg, und mit der in Kraft tretenden Spitalfinanzierung per 1. Januar 2012 werden für Grenzgängerinnen und

Grenzgänger auch keine ausserkantonalen Tarife mehr angewendet. Es wird mit der vorgesehenen neuen Bestimmung dementsprechend nicht eine Diskriminierung vermieden, sondern es werden, wie bereits bei der Spitalfinanzierung und der neuen Übernahmeregelung bezüglich Verlustscheine, Kosten von den Krankenversicherern auf die Kantone überwält. Wir beantragen deshalb, Art. 37 KVV in der bisherigen Form zu belassen.

2.2 Eventualitervorschlag zu Art. 37 KVV

Sollte entschieden werden, Art. 37 KVV in der Formulierung, wie im Entwurf vorgeschlagen, zu übernehmen, so möchten wir nachfolgende Bemerkungen anbringen, dies in Anlehnung an einen Vernehmlassungsentwurf der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren:

Die Übernahme der im Entwurf vorgeschlagenen Formulierung würde bewirken, dass sich die Kantone künftig bei in der Schweiz versicherten Grenzgängerinnen und Grenzgängern an den in der Schweiz anfallenden Behandlungskosten beteiligen müssten und damit mindestens 55% der entsprechenden Fallpauschalen zu übernehmen hätten. Unter Anwendung einer gleichen Finanzierungsregel bei in der Schweiz versicherten Grenzgängerinnen und Grenzgänger und bei in der Schweiz wohnhaften Personen soll eine kantonale Mitfinanzierung jedoch nur bei einer Behandlung in einem Spital, welches auf der Spitalliste des Arbeits- oder Standortkantons aufgeführt ist, erfolgen. Damit beantragen wir eventualiter eine entsprechende Präzisierung von Art. 37 KVV im dargelegten Sinne.

Darüber hinaus rechtfertigt sich eine weitere Bemerkung. Kostenübernahmen bei stationären Behandlungen in einer auf der Spitalliste erfassten Klinik werden durch die Art. 41 Abs. 1bis, Art. 49 Abs. 1 und Art. 49a Abs. 1 KVG geregelt. Anknüpfungspunkt bildet hier jeweils der Wohnkanton der betroffenen Personen. Grenzgängerinnen und Grenzgänger verfügen über keinen solchen, entsprechend wird hier bei der Zuständigkeit für die anteilmässige Mitfinanzierung bei Spitalaufenthalten auf das Kriterium des Steueranspruchs abgestützt. Damit ist jedoch fraglich, ob die gesetzliche Grundlage für eine Verpflichtung der Kantone zur Mitfinanzierung ausreicht. Wir bitten Sie, diese Problematik zu prüfen und allfällige Präzisierungen – allenfalls auch nur im Kommentar – vorzunehmen.

3 Anpassungen der VORA

Die Absicht, alle im Ausland wohnhaften Versicherten vom Risikoausgleich auszuschliessen, heissen wir gut. Auf diese Weise sollte es den Krankenversicherern möglich sein, diesen Personen günstigere Prämien anzubieten.

Zu den anderen Bestimmungen haben wir keine weiteren Anmerkungen.

Wir danken Ihnen noch einmal für die Möglichkeit zur Stellungnahme und stehen Ihnen für allfällige weitere Fragen jederzeit gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüsse

IM NAMEN DES REGIERUNGSRATES

sig. Christian Wanner
Landammann

sig. Andreas Eng
Staatsschreiber