

Regierungsratsbeschluss

vom 27. Februar 2018

Nr. 2018/263

KR.Nr. A 0209/2017 (DDI)

Auftrag überparteilich: Abschaffung der schwarzen Liste säumiger Prämienzahlender Stellungnahme des Regierungsrates

1. Vorstosstext

Der Regierungsrat wird beauftragt, dem Kantonsrat die notwendigen Anpassungen der gesetzlichen Grundlagen zu unterbreiten, um auf die Führung der schwarzen Liste von säumigen Prämienzahlenden zu verzichten.

2. Begründung

Seit dem 1. November 2012 werden im Kanton Solothurn Personen, welche ihrer Pflicht zur Bezahlung der KVG-Prämien und Kostenbeteiligungen trotz Betreuung nicht nachkommen, mit einer Leistungssperre belegt und auf einer schwarzen Liste erfasst. Der Kanton Solothurn ist – nebst den Kantonen Luzern, Zug, St. Gallen, Schaffhausen, Graubünden, Aargau, Thurgau und Tessin – einer von neun Kantonen, die von dieser (in Art. 64a Abs. 7 des eidgenössischen Krankenversicherungsgesetzes vorgesehenen) Möglichkeit Gebrauch gemacht hat. Bei Personen, die auf der Liste erfasst sind, müssen die Krankenversicherer nur noch für Notfallbehandlungen aufkommen. Für andere medizinische und pflegerische Leistungen fällt die Leistungspflicht der Versicherer dahin.

Die Liste der säumigen Prämienzahlenden wurde in der Hoffnung geschaffen, dass sie eine abschreckende Wirkung entfalten würde. Diese Hoffnung hat sich nach den bisherigen Erfahrungen im Kanton Solothurn allerdings nicht erfüllt. Auf der Liste sind derzeit (Stand 31.10.2017) 2'678 Personen aufgeführt, wobei die Liste seit ihrer Schaffung regelrecht explodiert ist (2013: 1'090 Personen, 2014: 1'600 Personen, 2015: 2'103 Personen, 2016: 2'607 Personen). Es ist davon auszugehen, dass der Leistungsausschluss mehrheitlich sozial und wirtschaftlich Schwächere trifft, die trotz dem in unserem Land geltenden Krankenversicherungspflicht nur noch eine Notfallbehandlung erhalten. Auch sind die auf der Liste erfassten Personen der ständigen Gefahr ausgesetzt, von den Leistungserbringern ohne nähere Überprüfung der medizinischen Indikation abgewiesen zu werden.

Ungeachtet der Aufnahme in die Liste muss der Kanton Solothurn den Krankenversicherern für alle diese Personen 85% der Zahlungsausstände vergüten. Damit fallen beim Kanton Solothurn für säumige Prämienzahlende die gleichen Beitragskosten an wie bei anderen Kantonen, die keine solche Liste führen. Hinzu kommen Administrativkosten in der Höhe von 65'000 Fr. pro Jahr, die der Kanton Solothurn für das Führen der Liste aufwenden muss, sowie zusätzliche nicht bezifferbare Kosten für Gerichtsverfahren, wenn die Erfassung auf der Liste durch die Betroffenen angefochten wird (vgl. z.B. Urteil des kantonalen Versicherungsgerichts vom 22. November 2016, VSBES.2016.209). Gleichzeitig profitieren die Krankenkassen von der schwarzen Liste zu Lasten des Kantons doppelt. Dies weil sie für Personen auf der schwarzen Liste nur Notfallleistungen bezahlen müssen, gleichzeitig vom Kanton aber 85% für die (gesamten) ausstehenden Prämien zurückvergütet erhalten.

Eine durch den Zürcher Regierungsrat Thomas Heiniger (FDP) für den Kanton Zürich in Auftrag gegebene Studie aus dem Jahr 2015 hat gezeigt, dass sich die Zahlungsmoral der Versicherten in Kantonen, die eine Liste eingeführt haben, generell nicht günstiger entwickelt hat als in Kanto-

nen ohne Liste. Den Administrativkosten, die mit der Führung und der laufenden Aktualisierung der Liste verbunden sind, steht somit kein gesicherter Nutzen gegenüber. Aufgrund der Ergebnisse der Studie hat sich der Kanton Zürich entschieden, auf die Einführung einer Liste zu verzichten.

2016 haben die Regierung und das Kantonsparlament des Kantons Schaffhausen den Stimmberechtigten beantragt, auf die Führung der schwarzen Liste zu verzichten. Auch sie begründeten die vorgeschlagene Aufhebung mit dem Argument, dass das Verhältnis von Aufwand und Ertrag im Kanton Schaffhausen negativ beurteilt wird. Die Erfahrungen hätten gezeigt, dass dem Verwaltungsaufwand, der mit der Führung der Liste verbunden ist, keine reellen Einsparungen gegenüberstehen würden.

Aus diesen Gründen soll auch der Kanton Solothurn auf das Führen der schwarzen Liste verzichten: Aufwand und Ertrag stehen in keinem Verhältnis, die sozialen Auswirkungen sind fatal und die schwarze Liste führt zu einer einseitigen Entlastung der Krankenversicherer auf Kosten des Kantons.

3. Stellungnahme des Regierungsrates

3.1 Ausgangslage

Seit Inkrafttreten des revidierten Art. 64a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) per 1. Januar 2012 muss der Kanton nicht bezahlte Prämien oder Kostenbeteiligungen, für die ein Verlustschein besteht, zwingend zu 85% übernehmen. Dadurch sind dem Kanton für das Jahr 2017 Mehrkosten zu Lasten des Prämienverbilligungskredites von 9.5 Mio. Franken entstanden. Die Verlustscheine für die Ausstände bleiben trotz dieser Deckung beim Versicherer. Er hat die ausstehenden Forderungen weiterhin einzutreiben und die Hälfte der Einnahmen dem Kanton abzuliefern. Mit der neu eingeführten Übernahmepflicht durch die öffentliche Hand verknüpft war, dass der ehemals in Art. 64a Abs. 2 KVG geregelte Leistungsaufschub, welchen die Krankenversicherer nach Stellen des Fortsetzungsbegehrens im Betreibungsverfahren seinerzeit selbstständig veranlassen konnten, dahin gefallen ist. Seither ist ein Leistungsaufschub zu Lasten der versicherten Person nur noch möglich, wenn der Kanton eine Liste über säumige Prämienzahlende gemäss Art. 64a Abs. 7 KVG führt.

Im Kanton Solothurn wurde im Jahre 2012 eine solche Liste eingeführt. Personen, die wegen unbezahlter Prämien auf diese Liste gelangen, haben nur noch Anspruch auf Notfallbehandlungen bzw. die jeweilige Krankenkasse muss nur noch die Kosten für unumgängliche, dringliche medizinische Massnahmen übernehmen. Bei allen übrigen Behandlungen kann sie gegenüber den Leistungserbringenden die Kostenübernahme verweigern; dies im Übrigen trotz des Umstandes, vonseiten der öffentlichen Hand die Ausstände im Umfang von 85% gedeckt erhalten zu haben.

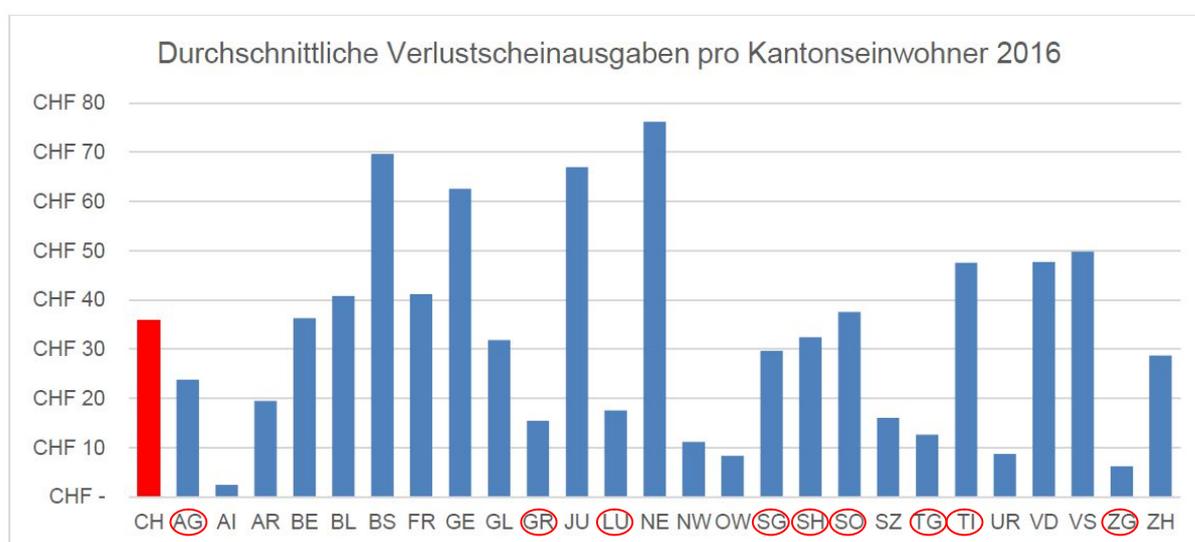
3.2 Entwicklung der Liste über säumige Prämienzahlende im Kanton Solothurn

Per 31. Dezember 2017 befinden sich im Kanton Solothurn 2'734 Personen auf der Liste. Trotz der Tatsache, dass Personen welche auf Ergänzungsleistungen oder Sozialhilfe angewiesen sind, und Minderjährige nicht auf der Liste erfasst werden, ist die Anzahl Betroffener von Jahr zu Jahr gewachsen. Aufgehoben wird der Leistungsaufschub grundsätzlich erst dann, wenn der oder die Einzelne die Ausstände beglichen hat oder nachweisen konnte, dass er oder sie der Zahlungspflicht bereits über längere Zeit wieder zuverlässig nachgekommen ist und keine weiteren Schulden entstehen. Für viele bleibt der Leistungsaufschub dennoch sehr lange bestehen; es gelingt ihnen nicht, sich selbstständig aus dieser Lage zu befreien. Verlustscheine können nur ausgestellt werden, wenn ein Schuldner oder eine Schuldnerin erfolglos betrieben wurde und kein pfändbares Vermögen vorhanden ist. Dies ist in aller Regel dann der Fall, wenn die betroffenen Schuldner oder Schuldnerinnen unter dem betriebsrechtlichen Existenzminimum leben und über nichts verfügen, was zur Deckung der Ausstände verwertet werden kann. Fälle, in denen

sich Personen trotz genügender finanzieller Mittel der Pflicht zur Zahlung von Versicherungsprämien auf stossende Weise zu entziehen versuchen, sind selten. Entsprechend gelangen auf die Liste über säumige Prämienzahler vor allem Personen, die sich in einer wirtschaftlich schwachen Lage oder in einer generell unstablen Lebenssituation (z.B. infolge Scheidung oder Arbeitsverlust) befinden und deshalb meist nicht über die nötigen Ressourcen verfügen, entstandene Prämienausstände zu begleichen. In aller Regel haben sie auch noch andere Schulden.

3.3 Daten und Erfahrungen aus anderen Kantonen

Wie wir bereits bei der Beantwortung der Interpellation „Johannes Brons (SVP, Schönenwerd): Verlustscheine aus dem Krankenkassenprämien Vergünstigungstopf dezimieren“ (RRB Nr. 2017/2161 vom 19. Dezember 2017, KR.Nr. I 0205/2017) ausführten, gibt es gegenwärtig in neun Kantonen eine Liste über säumige Prämienzahler (in untenstehender Grafik eingekreist). Nachfolgend sind die durchschnittlichen Ausgaben (pro Einwohner/ Einwohnerin) für die Prämienübernahme im Jahr 2016 für die Kantone ausgewiesen:



In sieben Kantonen mit Listen zeigen sich im Vergleich zum schweizerischen Durchschnitt tiefere Ausgaben; nur zwei (SO und TI) liegen darüber. Es finden sich aber auch acht Kantone, die keine Liste führen und dennoch – teilweise deutlich - unter dem schweizerischen Schnitt liegen (AI, AR, GL, NW, OW, SZ, UR, ZH). Gleichzeitig fällt auf, dass die Mehrheit der Kantone, welche mit den Ausgaben klar über dem schweizerischen Durchschnitt sind (GE, JU, NE, VD und VS), im Westen der Schweiz liegen. Damit zeigt sich eher ein Gefälle zwischen Ost- und Westschweiz, aber nicht eine statistisch signifikante Wirkung aufgrund der Liste.

Der Kanton Solothurn steht mit den deutschsprachigen Kantonen, die eine Liste führen, im Austausch. Es konnte dadurch in Erfahrung gebracht werden, dass ein aktives und flächendeckendes „Angehen“ der säumigen Prämienzahler lediglich in den Kantonen Thurgau und Zug stattfindet. In beiden Kantonen tragen die Gemeinden die Ausstände und sind für die Fallbewirtschaftung zuständig.¹⁾ Es zeigen sich in beiden Kantonen vergleichsweise tiefe Ausgaben bei den Verlustscheinsübernahmen. Im Rahmen der Fallbewirtschaftung werden nicht nur Haushalte mit Verlustscheinen angegangen. Vielmehr gilt es vor allem auch, Verlustscheine zu vermeiden. So wird frühzeitig und direkt auf säumige Prämienzahler zugegangen, deren persönliche Situation überprüft, Prämienausstände werden übernommen und gleichzeitig die Rückzahlung geregelt. Die Fallbewirtschaftung wird positiv beurteilt; in einigen Gemeinden wird sie sehr aktiv betrieben und positiv bewertet. Diese Rückmeldung deckt sich mit den all-

¹⁾ In den Kantonen St. Gallen und Aargau können die Gemeinden die Fälle bewirtschaften, müssen dies jedoch nicht. Die Aktivität der Gemeinden ist den jeweiligen kantonalen Verwaltungen nicht genau bekannt, scheint jedoch geringer zu sein.

gemeinen Erfahrungen aus der Budget- und Schuldenberatung. Betroffene Haushalte brauchen eine enge Begleitung, die möglichst früh - also bereits bei den ersten Anzeichen von finanziellen Problemen - einsetzt. Liegen Verlustscheine vor, ist es meist schon viel schwieriger zu sanieren. Die Haushalte sind oft aussichtslos überschuldet und haben kaum mehr die nötige Kraft, die Schulden in absehbarer Zeit abzutragen. Dies zeigt sich insbesondere am Beispiel des Kantons Basel-Landschaft. Dieser hat in den vergangenen Jahren den Krankenversicherungen die Verlustscheine flächendeckend abgekauft und sie selbst bewirtschaftet. Dabei vergütete er 92 Prozent statt 85 Prozent der Summe gemäss Art. 64a Abs. 3 und 4 KVG an die Krankenversicherer. Im Gegenzug erhielt er 100 Prozent und nicht nur 50 Prozent, wenn ein Verlustschein beglichen wurde. Er stellte diese Praxis nun aber per Ende 2017 ein, da sie sich nicht lohnte. Dazu war von der zuständigen Fachstelle zu erfahren, dass die angegangenen Personen sich in aller Regel in einer sehr schwachen finanziellen Situation befänden und überschuldet seien. Entsprechend könne zu wenig Geld eingebracht werden.

Nicht bekannt sind die Kosten, welche bei den Gemeinden für die Fallbewirtschaft in den Kantonen Zug und Thurgau anfallen. Es sind insbesondere keine repräsentativen Gegenüberstellungen von Kosten und Nutzen verfügbar. Damit kann nicht abgeschätzt werden, ob der betriebene Aufwand durch Einnahmen vonseiten der angegangenen Personen abgedeckt werden kann bzw. ob entsprechend weniger Verlustscheinsübernahmen durch die öffentliche Hand erfolgen müssen.

3.4 Folgen der Liste

Das Listen säumiger Prämienzahlender führt zu einem Ausschluss vom Erhalt medizinischer Leistungen, die eigentlich über die Grundversicherung abgedeckt sind. Betroffen sind mehrheitlich sozial und wirtschaftlich schwache Personen; sie erhalten nur noch Notfallbehandlungen. Damit stellt sich die Frage, welche Wirkung die Liste auf die medizinische Grundversorgung einer Bevölkerungsgruppe hat, die ohnehin schon über wenig Ressourcen verfügt. Es wird zwar von den konsultierten Ärzten beurteilt, welche Behandlungen trotz Listung zwingend notwendig sind. Unklar und nicht überprüfbar ist aber, ob Notfälle genügend sicher erkannt werden. Die untersuchenden Ärzte bzw. die Spitäler laufen bei der Untersuchung gelisteter Personen Gefahr, für ihre Dienste nicht entschädigt zu werden. Es ist deshalb nachvollziehbar, wenn sie ihre Leistungen mit Zurückhaltung anbieten. Dadurch kann nicht ausgeschlossen werden, dass gelistete Personen die nötige medizinische Versorgung nicht erhalten und damit einer erheblichen Gefahr ausgesetzt werden.

Mit dem Leistungsaufschub kann nicht verhindert werden, dass weitere Ausstände bei den Prämien und dadurch neue Verlustscheine entstehen, welche über den Kredit für die Prämienverbiligung bezahlt werden müssen. Einsparungen ergeben sich nur durch das Verweigern von Behandlungen, wobei dann auch keine ungedeckten Kostenbeteiligungen entstehen können, die der Staat ebenso wie die Prämienausstände zu 85% übernehmen muss. Ob und welche Einsparungen durch das Abweisen von Patienten und Patientinnen erzielt werden, ist unbekannt. Der Leistungsausschluss kann letztlich nicht zuverlässig erhoben werden; zumal die Leistungserbringenden durch das Abweisen in ein Spannungsfeld mit ihrem eigentlichen Hilfsauftrag geraten und diesbezüglich auch nicht gemessen werden wollen. Zudem ist fraglich, ob ein relevanter Teil der nicht gewährten Behandlungen letztlich nur aufgeschoben wird und ob der Aufschub die Behandlung zum Schluss nicht noch verteuert.

Das Führen der Liste verursacht administrative Kosten. Gegenwärtig belaufen sich diese für den Kanton jährlichen auf rund 65'000 Franken. Nicht abzuschätzen ist der Aufwand für die Leistungserbringenden bezüglich der Klärung, ob ihre Patienten gelistet sind bzw. ob die Krankenkassen eine als nötig eingestufte Behandlung übernimmt. Es kann letztlich nicht gemessen werden, ob die angedrohten oder verfügbaren Leistungssperren für sich alleine genügend Personen dazu motivieren, ihren Pflichten nachzukommen und dadurch weniger Verlustscheine

entstehen. Die oben abgebildete Grafik vermag dazu jedenfalls keinen positiven Effekt zu zeigen.

Das Führen der Liste über säumige Prämienzahlende ist vor allem für die Krankenversicherer von Vorteil. Sie sind zu 85% vonseiten der öffentlichen Hand hinsichtlich ihrer Verluste befriedigt und müssen in Kantonen mit Liste für tausende von Personen lediglich Notfallbehandlungen übernehmen. Bewirtschaften sie die Verlustscheine, bleiben zudem 50% der Einnahmen bei ihnen. Ob sie dazu aber einen Anreiz haben, ist gerade in Kantonen mit Listen fraglich. Dafür erscheinen 15% Verlust in Anbetracht der Entlastung bei den Kostenübernahmen zu gering. Letztlich erhalten Krankenversicherer für eine grössere Gruppe von Personen staatliche Mittel, ohne dafür eine äquivalente Gegenleistung erbringen zu müssen.

3.4.1 Zusammenfassende Würdigung

Aus Sicht des Gerechtigkeitsgedankens erscheint es stossend, wenn allen Personen unabhängig davon, ob sie ihren Anteil zu einem Versicherungssystem beitragen, dieselben Sicherungsleistungen zur Verfügung stehen. Unsolidarisches Verhalten ist nicht ohne Weiteres zu tolerieren; entsprechend sind Abstufungen im Leistungsbezug dergestalt, dass volle Leistung nur erhält, wer seinen Pflichten auch vollumfänglich nachgekommen ist, eine durchaus schlüssige Konsequenz. Regelmässig vermögen solche Folgen auch die Disziplin zu stärken, den Pflichten nachzukommen.

Es stellt sich im Zusammenhang mit der Liste über säumige Prämienzahlende allerdings die Frage, ob die Folgen für die betroffenen Personen in einem angemessenen Verhältnis zum verfolgten Ziel „Gerechtigkeit“ stehen bzw. ob die Liste bei Betroffenen angesichts ihrer Lebenslage überhaupt das Pflichtbewusstsein zu fördern vermag. Damit verbunden ist letztlich auch die Frage, ob der Ertrag den Aufwand rechtfertigt.

Wir sind zur Ansicht gelangt, dass die Liste über säumige Prämienzahlende die medizinische Grundversorgung einer wirtschaftlich und sozial schwachen Bevölkerungsgruppe gefährdet. Die Lage der betroffenen Personen verunmöglicht es ihnen zudem, den Zugang zu dieser Grundversorgung innert nützlicher Frist eigenständig wiederherzustellen. Gleichzeitig sind im Kanton Solothurn die Strukturen für Personen, die Hilfe beim Einteilen der finanziellen Mittel benötigen schmal. Die Schulden- und Budgetberatung ist kein gesetzlich verbindliches Leistungsfeld. Die bestehenden Strukturen sind auf den Goodwill der Einwohnergemeinden angewiesen bzw. auf das Gewähren von Mitteln aus Stiftungen und Fonds. Ebenso ist ein aktives Angehen bzw. Beraten von Haushalten mit Schulden gegenüber Krankenversicherern nicht vorgesehen. Von Bedeutung ist zudem, dass die Prämienverbilligung für die Normalbevölkerung zunehmend knapper ausfällt; was dem Entstehen von Verlustscheinen Vorschub leistet. Letztlich stehen Unterstützung und Sanktion in keinem ausgewogenen Verhältnis.

Weiter geben die Erfahrungswerte keine Hinweise dazu, dass die Liste das Pflichtbewusstsein bzw. die Zahlungsmoral tatsächlich verbessert. Ebenso kann nicht gezeigt werden, dass Aufwand und Ertrag sich zumindest ausgleichen. Nachweisbar sind lediglich die Vorteile für die Krankenversicherer.

Zusammenfassend kommen wir zum Schluss, dass die Liste über säumige Prämienzahlende nicht die erhofften Wirkungen zeigt. Die Folgen sind für die Bevölkerung schwerwiegend und werden ungenügend durch positive Effekte kompensiert. Die Liste ist aufzuheben.

4. Antrag des Regierungsrates

Erheblicherklärung



Andreas Eng
Staatsschreiber

Vorberatende Kommission

Sozial- und Gesundheitskommission

Verteiler

Departement des Innern
Amt für soziale Sicherheit (3); HAN, MUS, BOR (2017/070)
Aktuariat SOGEKO
Parlamentsdienste
Traktandenliste Kantonsrat