

## **Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich**

Sitzung vom 21. Dezember 2022

### **1686. Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (Vernehmlassung)**

Mit Schreiben vom 12. Oktober 2022 eröffnete das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) die Vernehmlassung zu einer Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV, SR 832.102). Bei der Revision geht es um zwei Themen. Einerseits haben die eidgenössischen Räte am 18. März 2022 eine Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) verabschiedet, welche die Durchsetzung der Prämienzahlungspflicht betrifft. Zur Umsetzung dieser Revision müssen nun Ausführungsbestimmungen erlassen werden. Andererseits soll das EDI mit Regelungsbefugnissen ausgestattet werden, um auch bei den besonderen Versicherungsformen (z. B. Hausarztmodell) die maximalen Rabatte zwischen den Prämienregionen bestimmen zu können. Nach geltendem Recht ist dies nur beim ordentlichen Versicherungsmodell möglich.

Die erwähnte Änderung des KVG wurde durch eine Standesinitiative des Kantons Thurgau angestossen. Ein Kanton kann neu die Forderungen der Krankenversicherer gegenüber den Versicherten übernehmen, wenn er bereit ist, den Versicherern 90% statt der ordentlichen 85% der Forderungen aus nicht bezahlten Prämien und Kostenbeteiligungen abzugelten (Art. 64a Abs. 5 KVG). Bei der KVG-Revision wurden zudem verschiedene Schutzbestimmungen zugunsten von Kindern verankert. So sollen Kinder bei Eintritt in die Volljährigkeit nicht für Ausstände gegenüber den Krankenversicherern haften, die während ihrer Minderjährigkeit entstanden sind. Sodann wurde gesetzlich verankert, dass die Krankenversicherer höchstens zwei Betreibungen pro Jahr gegen eine versicherte Person anheben dürfen. Damit sollen die in der Regel ebenfalls vom Kanton zu übernehmenden Betreibungskosten gesenkt werden. Schliesslich wurde im KVG der Begriff der Notfallbehandlung näher umschrieben. Gemäss KVG kann ein Kanton eine Liste der säumigen Prämienzahlenden führen. Personen, die in dieser Liste erfasst sind, haben einzig Anspruch auf Notfallbehandlungen.

Gestützt auf Art. 61 Abs. 2<sup>bis</sup> KVG ist das EDI für die Festlegung der maximal zulässigen Prämienunterschiede (Maximalrabatte) zwischen den Prämienregionen für die ordentliche Versicherung zuständig. Für die Festlegung der Maximalrabatte für besondere Versicherungsformen hingegen ist gemäss Art. 62 Abs. 3 zweiter Satz KVG der Bundesrat zuständig. Künftig soll das EDI auch für die Prämien der besonderen Versicherungsformen Maximalrabatte festlegen können. Dafür muss in der KVV eine entsprechende Delegationsnorm geschaffen werden.

Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) hat am 25. November 2022 zur Vorlage Stellung genommen. Die GDK begrüsst die Absicht des Bundes, auch für die besonderen Versicherungsformen maximale Prämienunterschiede zwischen den Prämienregionen festzulegen. Die GDK fordert aber ein späteres Inkrafttreten der KVV-Änderung, weil die aufgrund der Verordnungsänderungen erforderliche Anpassung des elektronischen Datenaustausches zwischen Kantonen und Versicherern mehr Zeit in Anspruch nehmen. Der Datenaustausch in der vorgesehenen Form lasse zudem viele Fragen offen, weshalb Vertretungen der Kantone und der Krankenversicherer bei der endgültigen Abfassung der KVV-Bestimmungen miteinbezogen werden sollten. Weiter soll geklärt werden, ob nur die Forderungen oder auch die Verlustscheine auf die Kantone übergingen, wenn diese die Versicherer zu 90% abgälten. Diese von der GDK vorgebrachten Punkte sind berechtigt; die Haltung der GDK ist insoweit zu unterstützen.

Betreffend die Forderungsübernahme durch die Kantone unter Abgeltung von 90% der Verlustscheinforderungen der Versicherer fordert die GDK folgende Ergänzung zu Art. 105f KVV:

«Der Versicherer übermittelt auf Anfrage hin kostenlos alle Beweismittel zur Forderung und deren Betrag an die kantonale Behörde und teilt ihr bei Übernahme alle zur Geltendmachung der Forderung nötigen Informationen mit (Art. 170 Abs. 2 OR).»

Es ist sehr wichtig, die KVV mit einer Regelung dieses Inhalts zu ergänzen. Denn gemäss Rechtsprechung und Literatur kann bei der Betreuung öffentlich-rechtlicher Forderungen allein gestützt auf einen Verlustschein keine provisorische Rechtsöffnung erteilt werden. Als Rechtsöffnungstitel komme hier nur die dem Verlustschein zugrundeliegende Verfügung infrage (Urteil des Einzelgerichts im summarischen Verfahren des Bezirks Meilen vom 23. Juli 2019, EB190149, E 2.2).

Gemäss der Revisionsvorlage muss sich ein Kanton entscheiden, die Forderungen sämtlicher Versicherten unter Abgeltung von 90% der Forderungshöhe zu übernehmen oder aber auf die Übernahme aller Forderungen zu verzichten und die Versicherer mit 85% der Forderungshöhe abzugelten (Art. 105f<sup>bis</sup> Abs. 1 KVV). Die GDK lehnt diese Regelung ab. Gemäss GDK sollen die Kantone für jeden Einzelfall entscheiden können, ob sie die Forderungen übernehmen oder nicht übernehmen wollen. In diesem Punkt kann der GDK nicht gefolgt werden. Für die Kantone und die Versicherer wäre es zu kompliziert und zu aufwendig, zwei Gruppen von Forderungen zu bilden. Bereits das heutige und nicht weniger das geplante Verfahren bei einer Forderungsübernahme sind sehr kompliziert, sodass eine einzelfallbezogene Unterscheidung der Forderungen kaum mehr gehandhabt werden könnte. Die Versicherer müssten den Kantonen zu allen Fällen Angaben liefern, damit die Kantone die Forderungen ausscheiden könnten, die sie übernehmen wollen. Der Gesetzgeber ging davon aus, dass sich ein Kanton nur für oder gegen die gesamthafte Übernahme aller Forderungen entscheiden kann. Auch die Höhe der Abgeltung der Versicherer bei einer Übernahme der aller Forderungen – 90% der Forderungshöhe – beruht auf der Übernahme aller Forderungen.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Schreiben an Eidgenössische Departement des Innern, 3003 Bern (Zustellung auch per E-Mail als PDF- und Word-Version an Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch und an gever@bag.admin.ch):

Mit Schreiben vom 12. Oktober 2022 haben Sie uns eingeladen, zur Teilrevision der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV, SR 832.102) Stellung zu nehmen. Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Vernehmlassung und äussern uns wie folgt:

Wir unterstützen die Haltung der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) gemäss ihrer Stellungnahme vom 25. November 2022. Die dort geschilderten allgemeinen Anliegen wie auch die Bemerkungen und Anregungen zu den einzelnen Verordnungsbestimmungen sind berechtigt und sollten berücksichtigt werden. Insbesondere sprechen wir uns für die Ergänzung von Art. 105f

KVV mit dem von der GDK vorgeschlagenen neuen Abs. 4 aus. Denn gemäss Rechtsprechung und Literatur kann mit Verlustscheinen zu öffentlich-rechtlichen Forderungen keine provisorische Rechtsöffnung verlangt werden. Die Kantone sind deshalb darauf angewiesen, dass ihnen die Versicherer auch alle Angaben und Beweismittel zu den abgetretenen Forderungen liefern. Andernfalls können sie die Forderungen nicht durchsetzen.

Wir unterstützen die Regelung gemäss der Revisionsvorlage, wonach ein Kanton entweder sämtliche Forderungen, für welche die Versicherer Verlustscheine erlangt haben, übernimmt und den Versicherern dafür 90% der Forderungssumme vergütet oder dass er auf die Abtretung sämtlicher Forderungen der Versicherer verzichtet und ihnen wie bisher 85% der Forderungssumme abgilt. Eine Entscheidung für die eine oder andere Variante in jedem Einzelfall ist zu aufwendig und zu kompliziert für alle Beteiligten. In diesem Punkt folgen wir der Haltung der GDK nicht.

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



Vor dem Regierungsrat  
Die Staatsschreiberin:

**Kathrin Arioli**