

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 13. September 2023

1061. Änderung des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes: Teilnahme der Kantone am Prämiengenehmigungsverfahren, Ausgleich von zu hohen Prämieneinnahmen (Vernehmlassung)

A. Ausgangslage

Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) führt eine Vernehmlassung zur Änderung des Bundesgesetzes vom 26. September 2014 über die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (KVAG, SR 832.12) betreffend Teilnahme der Kantone am Prämiengenehmigungsverfahren und Ausgleich von zu hohen Prämieneinnahmen durch. Nach bisherigem Recht konnten die Kantone nicht direkt zu den Prämieneingaben der Versicherer an die Aufsichtsbehörde Stellung nehmen und der Ausgleich von zu hohen Prämieneinnahmen ging in jedem Fall an die versicherten Personen.

B. Geplante Änderung von Art. 16 Abs. 6 KVAG

Seit dem Inkrafttreten des KVAG können sich die Kantone nicht mehr direkt zu den Prämientarifen der Krankenversicherer äussern. Es ist den Kantonen einzig möglich, zu den geschätzten Kosten für ihr Hoheitsgebiet gegenüber den Versicherern und der Aufsichtsbehörde Stellung zu nehmen (Art. 16 Abs. 6 KVAG). Die Änderung von Art. 16 Abs. 6 KVAG soll nun die Grundlage einer Möglichkeit zur Stellungnahme der Kantone zu den Prämieneingaben für ihr jeweiliges Hoheitsgebiet schaffen. Allerdings sieht der Gesetzestext von Art. 16 Abs. 6 E-KVAG vor, dass die Stellungnahme allein gegenüber der Aufsichtsbehörde erfolgen kann. Eine direkte Stellungnahme gegenüber den Krankenversicherern ist damit ausgeschlossen.

C. Geplante Änderung von Art. 18 KVAG

Art. 18 KVAG soll neu in drei Absätze unterteilt werden; wobei Abs. 1 dem Satz 1 der heute geltenden Regelung entspricht. In Abs. 2 soll neu festgehalten werden, dass der Ausgleich von zu hohen Prämieneinnahmen durch die Versicherer neu an die Kantone geht, falls während des gesamten Kalenderjahres die volle Prämienverbilligung gewährt wurde. In allen anderen Fällen wird die Ausgleichszahlung weiterhin vollenfänglich an die Versicherten ausbezahlt. Abs. 3 entspricht dem zweiten Satz der bisherigen Regelung in Art. 18 KVAG.

D. Haltung des Vorstands der Gesundheitsdirektorenkonferenz

Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) begrüsst, dass gemäss Art. 16 Abs. 6 E-KVAG die Kantone für ihr jeweiliges Hoheitsgebiet, nicht nur zur Kostenschätzung, sondern auch zu den Prämieneingaben der Versicherer Stellung nehmen können. Dies entspricht dem Kernanliegen der von beiden Kammern angenommenen Motion Lombardi (19.4180) sowie der inhaltlich damit verwandten Standesinitiativen 20.300, 20.304, 20.330, 20.333, 21.300 und 21.323. Die Kantone werden somit stärker in das Prämienenehmigungsverfahren eingebunden.

Hingegen lehnt die GDK die vorgeschlagene Änderung des geltenden Verfahrens klar ab. Die Begründung im erläuternden Bericht des EDI (Ziff. 3.1), wonach seit dem Inkrafttreten des KVAG die Möglichkeit der Kantone zur Abgabe einer Stellungnahme an die Versicherer nie genutzt worden sei, ist verfehlt. Erstens hat die GDK Kenntnis von einzelnen Kantonen, die von dieser Option Gebrauch gemacht haben; zweitens wäre der Umstand, dass dieses Recht bisher nicht genutzt wurde, kein Grund, den Kantonen diesen Zugang zu verweigern.

Für die Umsetzung der vorgesehenen Änderung von Art. 16 Abs. 6 KVAG bedarf es aus Sicht der GDK keiner Verordnungsänderung. Es genügt, wenn das Informationsschreiben des Bundesamtes für Gesundheit über den Ablauf des Verfahrens nach Inkrafttreten der Gesetzesänderung ergänzt und die Liste der den Kantonen zugestellten Unterlagen revidiert bzw. erweitert wird.

Die GDK begrüsst die Stossrichtung der vorgeschlagenen Änderung zu Art. 18 KVAG. Diese stellt bei Personen, deren Prämien während eines ganzen Jahres vollständig durch die öffentliche Hand gedeckt werden, eine gerechte Lösung zugunsten des Kantons dar. Aus Sicht der GDK würde aber mit der vorgeschlagenen Formulierung von Art. 18 Abs. 2 E-KVAG eine unzulässige Ungleichbehandlung geschaffen. Alle Personen, deren Prämien nicht vollständig oder nicht das ganze Kalenderjahr verbilligt werden, sollen die gesamte Rückerstattung der zu hohen Prämieneinnahmen erhalten. Die GDK beantragt deshalb, dass die Versicherer in allen Fällen die Rückerstattung bis maximal zur Höhe der gewährten Prämienverbilligung an den Kanton ausschütten. Die Gleichbehandlung wird damit sichergestellt und die Umsetzung dieser Regelung ist unkompliziert.

Der Kanton Zürich schliesst sich der Haltung der GDK an.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion
beschliesst der Regierungsrat:

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

Mit Schreiben vom 24. Mai 2023 haben Sie uns zur Stellungnahme zur Änderung des Bundesgesetzes über die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (KVAG) eingeladen. Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und äussern uns wie folgt:

Den Ausführungen der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) (vgl. Schreiben der GDK vom 22. Juni 2023) in der vorliegenden Vernehmlassung ist beizupflichten.

Der Kanton Zürich begrüßt, dass sich die Kantone gemäss Art. 16 Abs. 6 E-KVAG nicht nur zur Kostenschätzung, sondern auch zu den Prämieneingaben der Versicherer äussern dürfen. Die Änderung des geltenden Verfahrens, die vorsieht, dass die Kantone ihre Stellungnahmen zu den Kostenschätzungen einzig gegenüber der Aufsichtsbehörde abgeben dürfen, lehnt der Kanton Zürich allerdings entschieden ab. Obwohl der Kanton Zürich in den vergangenen Jahren davon abgesehen hat, mit den Versicherern während des Prämiengenehmigungsverfahrens direkt in Kontakt zu treten, würde der Wegfall dieses Rechts eine Einschränkung der Handlungsmöglichkeiten der Kantone bedeuten.

Analog zum Antrag der GDK schlagen wir folgenden Wortlaut zu Art. 16 Abs. 6 erster Satz E-KVAG vor:

«Vor der Genehmigung des Prämientarifs können die Kantone zu den für ihren Kanton geschätzten Kosten und zu den für ihren Kanton vorgesehenen Prämientarifen gegenüber den Versicherern und der Aufsichtsbehörde Stellung nehmen; das Genehmigungsverfahren darf dadurch nicht verzögert werden. ...»

Die Stossrichtung der vorgeschlagenen Änderung zu Art. 18 KVAG unterstützen wir. Mit der vorgeschlagenen Formulierung von Art. 18 Abs. 2 E-KVAG wird allerdings eine unzulässige Ungleichbehandlung geschaffen. Wir beantragen daher (analog des Antrags der GDK), dass der Versicherer in allen Fällen die Rückerstattung bis maximal zur Höhe der gewährten Prämienverbilligung an den Kanton ausschüttet. Dies stellt die Gleichbehandlung aller Versicherten sicher und die Umsetzung ist unkompliziert. Um die Besonderheiten im kantonalzürcherischen Berechnungs- und Ausschüttungssystem der Prämienverbilligung zu berücksichtigen, beantragen wir, Art. 18 Abs. 2 E-KVAG wie folgt zu formulieren:

«Ist die Prämie vollständig oder teilweise durch die Prämienverbilligung nach Artikel 65 KVG oder durch Ergänzungsleistungen zur AHV und IV gedeckt, so werden die zu hohen Prämieneinnahmen dem Kanton zurückerstattet, welcher der versicherten Person die Prämienverbilligung gewährt hat. Übersteigt die Rückerstattung den Betrag, welchen der Kanton der versicherten Person als Prämienverbilligung gewährt hat, bezahlt der Versicherer die Differenz an die versicherte Person.»

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Änderungsanträge.

II. Mitteilung an die Geschäftsleitung des Kantonsrates, die Mitglieder des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli