

Vernehmlassungsverfahren

10. Dezember 2024



**Änderung Einführungsgesetz zum Bundesgesetz
über die Krankenversicherung (SRL Nr. 865): Auf-
hebung der Liste säumiger Prämienzahlerinnen und
-zahler**

Erläuterungen zum Vernehmlassungsentwurf

Zusammenfassung

Mit der Überweisung der Motion M 22 über die Aufhebung der Liste säumiger Prämienzahler beauftragte der Kantonsrat dem Regierungsrat, ihm eine entsprechende Änderung des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SRL Nr. 865) zu unterbreiten. Der vorliegende Vernehmlassungsentwurf sieht die Aufhebung der Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler vor.

Nach Artikel 64a Absatz 7 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) können die Kantone versicherte Personen, die ihrer Prämienpflicht trotz Betreuung nicht nachkommen, auf einer Liste erfassen, welche den Leistungserbringern, den Gemeinden und dem Kanton zugänglich ist. Die Krankenversicherer schieben für diese Personen auf Meldung des Kantons die Übernahme der Kosten für Leistungen auf und erstatten der zuständigen kantonalen Behörde Meldung über den Leistungsaufschub. Vom Leistungsaufschub ausgenommen sind die Kosten für Notfallbehandlungen.

Der Kanton Luzern hat von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, eine Liste im Sinn von Artikel 64a Absatz 7 KVG zu führen. In die Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler werden obligatorisch versicherte Personen aufgenommen, die ihrer Prämienpflicht trotz Betreuung nicht nachkommen. Die Einzelheiten zur Liste, insbesondere das Verfahren für einen Eintrag, dessen Inhalt und die Einsichtnahme, sind in § 5a Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SRL Nr. 865) und in den §§ 2 bis 7 der Verordnung zum Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SRL Nr. 865a) geregelt.

In der Session vom 9. September 2024 hat der Kantonsrat die Motion M 22 von David Roth über die Aufhebung der Liste säumiger Prämienzahler mit 82 zu 28 Stimmen als erheblich erklärt. Mit der Überweisung der Motion wurde der Regierungsrat beauftragt, dem Kantonsrat die notwendige Änderung des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung zu unterbreiten, um die Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler aufzuheben. In der Folge hat der Regierungsrat entschieden, die Führung der Liste zum Inkrafttreten der Gesetzesänderung zu sistieren und das Gesundheits- und Sozialdepartement damit beauftragt, eine Vernehmlassung zur Gesetzesänderung durchzuführen.

1 Ausgangslage

Gemäss Artikel 64a Absatz 7 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR [832.10](#)) können die Kantone versicherte Personen, die ihrer Prämienpflicht trotz Betreibung nicht nachkommen, auf einer Liste erfassen, welche den Leistungserbringern, den Gemeinden und dem Kanton zugänglich sind. Die Krankenversicherer schieben für diese versicherten Personen auf Meldung des Kantons die Übernahme der Kosten für Leistungen auf und erstatten der zuständigen kantonalen Behörde Meldung über den Leistungsaufschub. Vom Leistungsaufschub ausgenommen sind die Kosten für Notfallbehandlungen. Sind die ausstehenden Forderungen beglichen, informiert der Krankenversicherer die zuständige kantonale Behörde über die Aufhebung des Leistungsaufschubs.

Der Kanton Luzern führt seit dem Jahr 2012 gestützt auf § 5a des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SRL Nr. [865](#)) eine solche Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler. Diese Liste wird durch die Stelle für ausstehende Prämien und Kostenbeteiligung (STAPUK) betrieben, welche seit dem 1. Januar 2019 dem Sozialversicherungszentrum des Kantons Luzern WAS angegliedert ist. Die Einzelheiten zur Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler, insbesondere das Verfahren für einen Listeneintrag und die Listeneinsichtnahme, sind in § 5a Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung und in den §§ 2 bis 7 der Verordnung zum Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SRL Nr. [865a](#)) geregelt.

In den Jahren 2019 bis 2023 waren im Kanton Luzern jeweils zwischen 4'500 und 4'700 Personen auf der Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler aufgeführt.

Mit Überweisung der Motion [M 22](#) von David Roth vom 9. September 2024 hat der Kantonsrat den Regierungsrat beauftragt, die Aufhebung der Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler vorzubereiten und ihm eine entsprechende Änderung des Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SRL Nr. [865](#)) zu unterbreiten. Mit Beschluss vom 24. September hat der Regierungsrat – wie in seiner [Stellungnahme](#) zur Motion ausgeführt – die STAPUK angewiesen, die Führung der Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler per 1. November 2024 bis zu ihrer definitiven Aufhebung zu sistieren. Diese Sistierung der Listenführung bedeutet, dass der Zugang der Leistungserbringer auf die Liste deaktiviert und der Leistungsaufschub für Personen auf der Liste aufgehoben wurde. Die betroffenen Personen wurden informiert und können seither wieder uneingeschränkt Leistungen zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) beziehen. Damit eine allfällige Aufhebung der Sistierung möglich bleibt, müssen die Krankenversicherer der STAPUK jedoch weiterhin bei Zahlungsausständen die Fortsetzungsbegehren sowie den Umstand, dass sämtliche ausstehenden Forderungen beglichen sind, melden.

Zum Zweck der definitiven Aufhebung der Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler hat das Gesundheits- und Sozialdepartement (GSD) den vorliegenden Gesetzesentwurf vorbereitet. Das GSD wurde vom Regierungsrat ermächtigt, dazu eine Vernehmlassung durchzuführen.

2 Ziel und Zweck der Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler

Die Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler wurde im Kanton Luzern per 1. Januar 2012 vor dem Hintergrund der Änderung von Artikel 64a KVG eingeführt, welcher neu die Einzelheiten über die nicht bezahlten Prämien und Kostenbeteiligungen der Grundversicherung regelt. Mit dieser Änderung wurden die Kantone bei Vorliegen eines Verlustscheins zur Übernahme eines Grossteils dieser Kosten verpflichtet. Dafür wurde der bundesrechtliche Leistungsaufschub der Versicherer zugunsten einer kantonalen Lösung aufgehoben, gemäss welcher die Kantone versicherte Personen, die trotz Betreibung ihrer Prämienzahlungspflicht nicht nachkommen, auf einer Liste erfassen können (vgl. [Bericht](#) der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates zur Parlamentarische Initiative Artikel 64a KVG und unbezahlte Prämie, in: BBl 2009 6617).

Mit der Einführung der Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler im Kanton Luzern wurde das Ziel verfolgt, die Eigenverantwortung und Kooperationsbereitschaft der säumigen Prämienzahlenden zu stärken und den Missbrauch zu bekämpfen. Die Liste säumiger Prämienzahler sollte als Instrument eingesetzt werden, um die Zahl der säumigen Prämienzahlerinnen und -zahler zu reduzieren und damit die entsprechenden Kosten für den Kanton zu verkleinern. Mit der Liste und dem damit verbundenen Leistungsaufschub sollte der Druck auf die zahlungsunwilligen Versicherten erhöht werden, die ausstehenden Forderungen zu begleichen. Schliesslich wurde das Ziel verfolgt, Risiken der Leistungserbringer zu senken, da diese vor einem Wahleingriff abklären können, ob eine Versicherungsdeckung vorliegt (vgl. [Botschaft B 10](#) zum Entwurf von Änderungen des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung und des Prämienverbilligungsgesetzes [ausstehende Prämien und Kostenbeteiligungen] vom 31. Mai 2011, S. 12 f.).

3 Gründe für die Aufhebung der Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler

In seiner Stellungnahme vom 28. April 2021 (in: [Bundesblatt](#) 2021 S. 1058) zum Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates zur Standesinitiative «Ergänzung von Artikel 64a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung betreffend Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht der Versicherten» (in: [Bundesblatt](#) 2022 S. 3125) unterstützte der Bundesrat den Antrag der Kommissionminderheit, die Möglichkeit von Listen säumiger Versicherter aufzuheben. Der Bundesrat betonte darin, dass diese Listen der Kantone zu einer Ungleichbehandlung der Versicherten hinsichtlich des Zugangs zur medizinischen Versorgung führen. Die medizinische Grundversorgung von wirtschaftlich und sozial schwachen Bevölkerungsgruppen werde dadurch gefährdet; die Verweigerung von medizinischen Leistungen könne schwerwiegende langfristige Folgen für die Gesundheit haben. Gemäss den Ausführungen des Bundesrates befürworteten die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH), die Fédération romande des consommateurs sowie die beiden Dachverbände der Versicherer, Curafutura und Santésuisse, die Aufhebung der kantonalen Listen. In Bezug darauf, dass Versicherte, die auf den Listen aufgeführt sind, nur noch Notfallbehandlungen erhalten, stellte der Bundesrat in seiner Stellungnahme fest, dass eine Definition des Begriffs der Notfallbehandlung

im medizinischen Alltag praxisuntauglich sei und nicht zu mehr Rechtssicherheit führe. Auch die Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) sprach sich für eine Aufhebung der kantonalen Listen säumiger Prämienzahler aus und betonte, dass der Zugang aller zu einer adäquaten Gesundheitsversorgung gewährleistet und weitere Auseinandersetzungen um die Definition von Notfallbehandlungen vermieden werden müssen (vgl. [Stellungnahme der GDK](#) zur Standesinitiative). Das eidgenössische Parlament sprach sich in der Folge jedoch mit einer äusserst knappen Mehrheit gegen die Aufhebung der Möglichkeit der Kantone, eine entsprechende Liste zu führen, aus (Ständerat: 22 zu 22 mit Stichentscheid; Nationalrat: 98 zu 92 bei 2 Enthaltungen; vgl. dazu [Zusammenfassung Botschaft / Bericht der Bundesversammlung](#)). Aktuell führen neben dem Kanton Luzern jedoch nur noch die Kantone Aargau, Thurgau und Tessin eine Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler.

Die Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin (NEK) analysierte die Listen säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler in ihrer [Stellungnahme](#) aus dem Jahr 2023 aus rechtlicher, sozialetischer und medizinethischer Perspektive. Sie kam dabei zum Schluss, dass das Führen einer Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler gegen gewichtige ethische Prinzipien der Gerechtigkeit, Fairness und Solidarität zwischen Bevölkerungsgruppen verstosse. Der Leistungsaufschub treffe die vulnerabelsten Gruppen am meisten – also gerade die Personen, die eine medizinische Versorgung am dringendsten benötigen würden. Der Aufschub von medizinischen Leistungen könne schliesslich auch zu einer (finanziellen) Mehrbelastung des Gesundheitssystems führen. Zudem stellte die NEK den erwarteten positiven Effekt auf die Zahlungsmoral der betroffenen Personen in Frage und bezweifelte, dass sich der administrative Aufwand für das Führen «schwarzer Listen» und ein erforderliches Case Management für die Kantone in finanzieller Hinsicht lohnt.

Gemäss einem nicht veröffentlichten Bericht der Schweizerischen Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) vom 13. Oktober 2022 kann mittels Kantonsvergleich tatsächlich nicht aufgezeigt werden, dass die Liste ein erfolgreiches Instrument dafür ist, die Zahl der säumigen Prämienzahlerinnen und -zahler zu reduzieren. So nahm die Zahl der Verlustscheine seit der Einführung der Listen in den Kantonen nicht ab. Auch im Kanton Luzern ist kein Abwärtstrend der Anzahl Personen auf der Liste zu beobachten. Es gibt auch keine anderen Hinweise darauf, dass das Instrument der Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler geeignet wäre, die Zahlungsmoral der versicherten Personen im Kanton Luzern zu erhöhen.

Demgegenüber ist festzustellen, dass die Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler hinsichtlich der Rechnungskontrolle zu einem Mehraufwand für die Leistungserbringer führt. Dass sie bei einer anstehenden Behandlung säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler individuell klären müssen, ob die Kriterien für eine Notfallbehandlung erfüllt sind, ist mit zusätzlichem Mehraufwand verbunden. Diese Klärung wird von Leistungserbringern als herausfordernd empfunden, löst Abrechnungsunsicherheiten aus und verursacht regelmässig berufsethische Konfliktsituationen.

Der Betrieb der LSP generiert aktuell einen jährlichen Gesamtaufwand von 59'500 Franken (inkl. Löhne und Informationstechnik). Es ist absehbar, dass die jährlichen Aufwände aufgrund erhöhter Sicherheitsanforderungen und entsprechenden Anpassungen der Informationstechnik in Zukunft deutlich ansteigen werden. So würden

diesbezüglich zeitnah Investitionen von mindestens 200'000 Franken nötig. Aufgrund der Tatsache, dass der finanzielle Nutzen der Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler in den vergangenen Jahren nicht nachgewiesen werden konnte, geht der Regierungsrat davon aus, dass dieser in einem ungünstigen Verhältnis zu den Kosten steht.

4 Die Gesetzesänderung

Zur Aufhebung der Liste säumiger Prämienzahlerinnen soll § 5a des [Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung](#) ersatzlos aufgehoben werden. Infolge der Gesetzesänderung würde der Regierungsrat auch die obsolet gewordenen §§ 2 bis 7 der [Verordnung zum Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung](#) aufheben.

5 Finanzielle Folgen

Wie unter Ziffer 2 dargelegt, kann seit ihrer Einführung im Jahr 2012 kein eindeutiger finanzieller Nutzen der Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler festgestellt werden. Dabei ist zu beachten, dass auch ohne das Führen einer solchen Liste ein Druck auf die säumigen Prämienzahlerinnen und -zahler ausgeübt werden kann, damit sie ihre Krankenkassenprämien und Kostenbeteiligungen bezahlen: Versäumen es Prämienzahler die Rechnungen ihrer obligatorischen Krankenkassen fristgerecht zu bezahlen, werden sie gemäss § 5 des [Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung](#) von den Versicherern betrieben und der STAPUK gemeldet. Diese orientiert die zuständige Gemeinde einerseits über die Meldung und bezahlt die ausstehenden Forderungen nach Massgabe des [Bundesrechts](#).

Mit der Aufhebung der Liste könnten bei der STAPUK jährliche Kosten von rund 59'500 Franken eingespart und auf kurzfristige Investitionen zum Zweck der Informationssicherheit von rund 200'000 Franken verzichtet werden.

Gesundheits- und Sozialdepartement

Bahnhofstrasse 15
6002 Luzern

Telefon 041 228 60 84
gesundheit.soziales@lu.ch
www.lu.ch