

# Änderung des Gesetzes über die Krankenversicherung

## Erläuternder Bericht

vom 28. Juni 2022

### 1. Ausgangslage

#### 1.1 Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung

Mit Schlussabstimmungen vom 18. März 2022 haben die eidgenössischen Räte die Änderungen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) beschlossen. Vorgesehen sind folgende Änderungen:

- Das Bundesparlament hat die Frage nach dem Sinn einer Liste der säumigen Prämienzahler (LsP) ausführlich diskutiert und entschieden, dass die Kantone diese Möglichkeit weiterhin haben sollen. Die ursprünglich vom Kanton Thurgau entwickelte Idee wurde damit auf Bundesebene bestätigt.
- Junge Erwachsene können nicht mehr für Prämien und Kostenbeteiligungen belangt werden, die während ihrer Minderjährigkeit entstanden sind.
- Die Krankenversicherer dürfen die säumigen Versicherten höchstens zweimal pro Jahr betreiben.
- Kantone, die 90 % der ausgewiesenen Forderungen der Krankenversicherer übernehmen, können neu die Verlustscheine oder gleichwertige Rechtstitel übernehmen und selbst bewirtschaften. Diese Möglichkeit ist eine Alternative zur weiterhin bestehenden Regelung, wonach der Kanton 85 % der Forderung übernimmt, der Versicherer den Verlustschein oder gleichwertigen Rechtstitel behält und 50 % von allfälligen späteren Zahlungen an den Kanton zurückerstattet.
- Der Notfallbegriff wird im Bundesgesetz definiert.
- Versicherte, die volljährig geworden sind, können den Versicherer auf das Ende des Kalenderjahres wechseln, auch wenn Ausstände aus der Zeit ihrer Minderjährigkeit bestehen.
- Die Kantone und die Versicherer tauschen ihre Daten nach einem einheitlichen Standard aus.
- Übergangsbestimmung: Übernimmt ein Kanton zusätzlich 3 % einer Forderung, von der er bereits 85 % vor Inkrafttreten der Änderung vom 18. März 2022 übernommen hat, tritt der Versicherer diese Forderungen dem Kanton ab.
- Das Bundesgesetz über Schuldbetreibung und Konkurs (SchKG; SR 281.1) wird dahingegen ergänzt, dass die laufenden Kosten für die Prämien über das Betreibungsamt bezahlt werden können, wenn der Lohn einer versicherten Person gepfändet wird. Schliesslich können die Prämien vom Lohn abgezogen und an den

Versicherer überwiesen werden, um neue Schulden aufgrund bestehender Betreibungen zu vermeiden.

## **1.2 Auswirkung auf den Kanton Thurgau**

Der Kanton Thurgau hat die Grundlagen zur LsP nach Art. 64a KVG bisher in der Verordnung des Regierungsrates zum Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVV; RB 832.10) festgehalten. Die Bedeutung der Bestimmungen erfordert eine Regelung auf Gesetzesstufe, weil Recht und Pflichten für einzelne Personen festgelegt werden.

## **1.3 Rechtsmittelverfahren**

Das Bundesgericht hat im Rahmen der Beurteilung einer Beschwerde gegen einen Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Thurgau entschieden, dass die verfahrensrechtlichen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) im Bereich des Zuweisungs- und Ausnahmegesuchsverfahrens, entgegen § 14 des Gesetzes über die Krankenversicherung (TG KVG; RB 832.1), anwendbar sind (Urteil 9C\_756/2019 vom 23.04.2020). Folglich ist § 14 TG KVG aufzuheben.

## **2. Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen**

### **§ 3a Abs. 1**

Der erste Satz des bestehenden § 9 Abs. 1 TG KVV wird aufgrund seiner Bedeutung ins Gesetz überführt. Personen, die ihrer Prämienpflicht nicht nachkommen, werden ab Anhebung der Betreibung in der LsP erfasst. Es werden ausschliesslich volljährige Versicherte erfasst und mit einem Leistungsaufschub belegt.

### **§ 3a Abs. 2**

Das Case Management ist bisher in § 11 TG KVV geregelt, der im Zuge der vorliegenden Revision aufgehoben wird. Da es eine Einheit mit der LsP darstellt, ist es ebenfalls auf Gesetzesstufe zu normieren. Die LsP ist ein wichtiges Instrument, damit die Gemeinden ein erfolgreiches Case Management durchführen können, weil sie frühzeitig von schwierigen Situationen erfahren und rasch die erforderliche Unterstützung organisieren können. Es ist der Gemeinde freigestellt, in welchem Umfang sie das Case Management anbieten. Jede Gemeinde muss aber ein Case Management betreiben. Das Ziel ist, gemeinsam mit der versicherten Person eine nachhaltige Lösung zu finden und bei Bedarf vor der Verschlimmerung einer Situation die notwendigen Schritte in die Wege zu leiten (Budgetberatung, Einkommensverwaltung, Steuererklärung ausfüllen, Suchtberatung, Alimentenzahlungen sicherstellen, IV- oder EL-Anmeldung ausfüllen etc.). Nach einer Einzelfallprüfung kann die Gemeinde die ausstehenden Forderungen übernehmen. Es besteht kein Anspruch auf eine finanzielle Unterstützung. Die versicherte Person ist zur Rückzahlung verpflichtet.

Sprachlich entspricht § 3 Abs. 2 dem bisherigen § 11 Abs. 2 TG KVV, wobei das Wort „vollumfänglich“ hinzugefügt wird. Damit kommt klarer zum Ausdruck, dass auch Personen mit einem Leistungsaufschub einen Versicherungsschutz haben. Dieser ist auf Notfallbehandlungen begrenzt und soll mit einem erfolgreichen Case Management wieder vollumfänglich, d.h. auch für Wahlbehandlungen, hergestellt werden.

## **§ 3a Abs. 3**

Die Mitwirkungspflicht der säumigen Prämienzahlenden ist auf Gesetzesstufe festzuhalten. Wird die Mitwirkungspflicht verletzt, bleibt der Listeneintrag und somit der Leistungsaufschub bestehen. Es steht den Gemeinden offen, in diesen Fällen eine Strafanzeige nach Art. 292 des Schweizerischen Strafgesetzbuchs (StGB; SR 311.0) zu erlassen.

## **§ 3a Abs. 4**

Entsprechend der gegenwärtigen und langjährigen Praxis sind Verlustscheinforderungen nach Art. 64a Abs. 4 KVG von den Gemeinden zu tragen. Die Gemeinden haben mit dem Case Management ein wirkungsvolles Instrument, um die Entstehung von Verlustscheinen zu verhindern. § 6 Abs. 1 TG KVV kann in der Folge aufgehoben werden.

Zudem besteht für die Gemeinden mit der in § 8 TG KVV geregelten Kostenbeteiligung des Kantons an vor der Entstehung von Verlustscheinen oder gleichwertigen Rechtstiteln von den Gemeinden übernommenen Forderungen ein zusätzlicher finanzieller Anreiz, Verlustscheine zu verhindern. Die Gemeinden können Forderungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die sie übernommen haben, bevor ein Verlustschein entstanden ist, jährlich dem Amt für Gesundheit bekanntgeben. Die vom Regierungsrat freigegebenen Mittel werden den Gemeinden anteilmässig ausgerichtet. Kann die versicherte Person die von der Gemeinde ersatzweise übernommenen KVG-Ausstände zu einem späteren Zeitpunkt zurückzahlen und entsteht durch die bereits ausgerichteten Mittel aus der Prämienverbilligung ein Überschuss, kann die Gemeinde diesen an die entstandenen Aufwendungen des Case Managements anrechnen. § 6 Abs. 2 TG KVV kann in der Folge aufgehoben werden.

## **Titel 2.3**

Titel „2.3 Rechtspflege“ wird gestrichen, da dieser aufgrund der Streichung von § 14 nur noch § 13 umfassen würde, der thematisch zum Titel „Prämienverbilligung“ gehört.

## **§ 14**

Das ATSG bezweckt, das Sozialversicherungsrecht des Bundes zu koordinieren, u.a. indem es ein einheitliches Sozialversicherungsverfahren festlegt und die Rechtspflege regelt (Art. 1 lit. b ATSG). Das ATSG ist für einzelne Sozialversicherungsgesetze anwendbar, soweit diese das vorsehen (Art. 2 ATSG). Die grundsätzliche Anwendbarkeit des ATSG für das KVG ist in Art. 1 KVG festgehalten, wobei Art. 1 Abs. 2 KVG einzelne Bereiche von der Anwendbarkeit des ATSG ausnimmt. Der Bereich Versicherungspflicht ist von der Anwendbarkeit des ATSG nicht ausgenommen, weshalb das ATSG

zur Anwendung gelangt. Kantonale Verfahrensvorschriften sind daher ungültig (Urteil BGer 9C\_756/2019 vom 23.04.2020). § 14 TG KVG ist deshalb in Bezug auf die Versicherungspflicht aufzuheben.

Betreffend den Aspekt der Individuellen Prämienverbilligung (IPV) ergibt sich bereits aus dem allgemeinen Verwaltungsverfahrensrecht das Departement für Finanzen und Soziales (DFS) als Rekursinstanz: Entscheide der obersten Gemeindebehörde unterliegen gemäss § 43 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; RB 170.1) dem Rekurs ans zuständige Departement. Für den Bereich der IPV ist dies das DFS. Bei IPV-Entscheiden handelt es sich um Entscheide des Gemeinderats oder, sofern im kommunalen Recht eine entsprechende Delegation vorhanden ist, einer Kommission oder Verwaltungsbehörde als oberstes Gemeindeorgan.

Da sich die Rechtsmittelinstanzen sowohl für den Bereich der Versicherungspflicht (ATSG) als auch für den Bereich der IPV (VRG) aus anderen Gesetzen ergeben, ist § 14 TG KVG ersatzlos aufzuheben.

#### **Titel 5 mit § 41 bis 44**

Titel 5 „Übergangs- und Schlussbestimmungen“ sowie die § 41 bis § 44 werden gestrichen, da sie keine Relevanz mehr haben.

### **3. Inkraftsetzung der Teilrevision**

Das Gesetz tritt auf einen durch den Regierungsrat zu bestimmenden Zeitpunkt in Kraft, voraussichtlich per 1. Januar 2024.