

Regierungsrat

Luzern, 2. Juli 2024

## STELLUNGNAHME ZU MOTION

**M 22**

Nummer:	M 22
Eröffnet:	11.09.23 / Gesundheits- und Sozialdepartement
Antrag Regierungsrat:	Erheblicherklärung
Protokoll-Nr.:	747

### **Motion Roth David und Mit. über die Aufhebung der Liste säumiger Prämienzahler**

Gemäss Artikel 64a Absatz 7 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung ([KVG](#); SR 832.10) können die Kantone eine Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler (LSP) führen. Der Kanton Luzern führt seit dem Jahr 2012 eine LSP (vgl. § 5a des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung ([SRL Nr. 865](#))). Mit der vorliegenden Motion wird der Regierungsrat beauftragt, dem Kantonsrat die notwendige Änderung des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SRL Nr. 865) zu unterbreiten, um die LSP im Kanton Luzern aufzuheben.

Im Rahmen der Standesinitiative ([16.312](#)) stand auch auf nationaler Ebene die Abschaffung der LSP zur Diskussion. Sowohl der Bundesrat ([Bericht des Bundesrates](#)) als auch die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) sprachen sich 2021 für eine Abschaffung aus. Das eidgenössische Parlament (SR: 22 zu 22 mit Stichentscheid; NR: 98 zu 92 bei 2 Enthaltungen) sprach sich jedoch mit einer äusserst knappen Mehrheit gegen die Abschaffung aus.

Ein Vergleich zwischen den Kantonen (GDK, Bericht vom 13.10.2022 – nicht veröffentlicht) zeigt nicht eindeutig auf, dass die LSP ein erfolgreiches Instrument ist, um die Zahl der säumigen Prämienzahlenden zu reduzieren. Die Zahl der Verlustscheine über Prämien und Kostenbeteiligungen wird mutmasslich durch mehrere Faktoren beeinflusst (u.a. Altersstruktur, Erwerbsbeteiligung und finanzielle Situation der Bevölkerung). In den vergangenen Jahren haben die Kantone Graubünden, Schaffhausen, Solothurn und St. Gallen ihre LSP abgeschafft. Neben dem fehlenden Nutzen begründeten sie die Abschaffung hauptsächlich mit der Gefährdung der medizinischen Grundversorgung der auf der LSP geführten Personen. Im Kanton Zug sprach sich der Kantonsrat im Januar 2024 einstimmig für die Abschaffung der LSP aus, welche seit der Praxisbeanstandung durch das Zuger Verwaltungsgerichts Herbst 2021 (Urteil S 2021 30 vom 11. August 2021) bereits nicht mehr weitergeführt worden ist. Eine LSP führen aktuell neben dem Kanton Luzern nur noch die Kantone Aargau, Thurgau und Tessin.

In den Jahren 2019 bis 2023 umfasste die LSP im Kanton Luzern zwischen 4'500 und gut 4'700 Personen (vgl. untenstehende Tabelle). Ein Abwärtstrend der Anzahl Personen auf der Liste ist nicht ersichtlich.

Anzahl Personen auf der Liste (31.12.)											
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
4'823	5'432	6'106	6'829	2'606	3'890	4'557	4'705	4'524	4'486	4'464	4'754

Anmerkungen: 2012: per 1. Oktober 2012 wurde die LSP eingeführt. 2016: Es fand eine Systemumstellung statt. Basierend auf dem [Kantonsgerichtsurteil](#) (LGVE 2016 III Nr. 3) vom 13. Juni 2016 musste neu auf das Fortsetzungs- und nicht auf das Betreibungsbegehren abgestellt werden. Quelle: WAS Ausgleichskasse

Der Betrieb der LSP generiert aktuell einen jährlichen Gesamtaufwand von CHF 59'500 (inkl. Löhne und IT). Es ist absehbar, dass die jährlichen Aufwände aufgrund erhöhter Sicherheitsanforderungen und entsprechenden IT-Anpassungen in Zukunft deutlich ansteigen werden. Zusätzlich werden zeitnah Investitionen von mindestens CHF 200'000 nötig. Aufgrund der Tatsache, dass der direkte Nutzen der LSP in all den Jahren nicht abschliessend und faktenbasiert nachgewiesen werden konnte, ist davon auszugehen, dass dieser in einem ungünstigen Verhältnis zu den Kosten steht.

Die Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin NEK analysierte die LSP in ihrer [Stellungnahme](#) aus dem Jahr 2023 aus rechtlicher, sozialetischer und medizinethischer Perspektive. Die NEK kommt zur Schlussfolgerung, dass die LSP gegen gewichtige ethische Prinzipien der Gerechtigkeit, Fairness und Solidarität zwischen Bevölkerungsgruppen verstossen. Ein Leistungsaufschub, wie ihn die LSP zur Folge hat, treffe die vulnerabelsten Gruppen am meisten – also gerade die Personen, die eine medizinische Versorgung am dringendsten benötigen würden. Den durch die LSP verursachte Aufschub von medizinischen Leistungen könne schliesslich auch zu einer (finanziellen) Mehrbelastung des Gesundheitssystems führen. Die Stellungnahme schliesst mit den Worten, dass sich ein Festhalten an der LSP nicht rechtfertigen lasse.

Zudem generiert die Führung einer LSP einen Mehraufwand für die Leistungserbringer. Mit der Abschaffung der LSP würde es sich für die Leistungserbringer erübrigen, bei der Behandlung säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler individuell klären zu müssen, ob die Kriterien für einen Notfall erfüllt sind. Diese Klärung wird von Leistungserbringern als herausfordernd empfunden, löst Abrechnungsunsicherheiten aus und verursacht regelmässig berufsethische Konfliktsituationen. Weiter vereinfacht eine Abschaffung der LSP die Rechnungskontrolle.

Bei einer Erheblicherklärung der Motion durch Ihren Rat wird unser Rat basierend auf einer Abwägung von Kosten und Nutzen entscheiden, ob die LSP bis zur Gesetzesänderung sistiert werden soll. Damit könnten insbesondere auch die aufgrund der erhöhten Sicherheitsanforderungen anstehenden Investitionen in die IT-Infrastruktur der LSP vermieden werden.

Im Sinne all dieser Ausführungen beantragen wir Ihrem Rat, die Motion als erheblich zu erklären.