

Kantonsrat

KANTONSRATSPROTOKOLL

Sitzung vom 16. Juni 2025
Kantonsratspräsident Zehnder Ferdinand

B 51 Aufhebung der Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler; Entwurf Änderung des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung / Gesundheits- und Sozialdepartement

1. Beratung

Für die Kommission Gesundheit, Arbeit und soziale Sicherheit (GASK) spricht Kommissionspräsidentin Pia Engler.

Pia Engler: Am 19. Mai 2025 hat die Information durch das Gesundheits- und Sozialdepartement (GSD) und die Dienststelle Soziales und Gesellschaft (DISG) zur Botschaft B 51 – Aufhebung der Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler; Entwurf Änderung des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenpflegeversicherung – in der GASK stattgefunden. In der gleichen Sitzung fand ebenfalls die 1. Beratung statt. Mit Überweisung der Motion M 22 von David Roth vom 9. September 2024 wurde der Regierungsrat beauftragt, die Aufhebung der Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler vorzubereiten und dem Kantonsrat eine entsprechende Änderung des Einführungsgesetzes zu unterbreiten. Nun legt die Regierung die Botschaft B 51 zur Erfüllung der Motion und der Aufhebung der Liste vor. Mit Beschluss vom 24. September 2024 hat die Regierung die Stelle für ausstehende Prämien und Kostenbeteiligung (STAPUK) bereits angewiesen, die Führung der Liste per 1. November 2024 bis zu ihrer definitiven Aufhebung zu sistieren. Ab diesem Zeitpunkt können Betroffene wieder uneingeschränkt Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) beziehen. Der Kanton Luzern führt die Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler seit dem Jahr 2012. Damit wurde das Ziel verfolgt, die Eigenverantwortung und Kooperationsbereitschaft der säumigen Prämienzahlenden zu stärken und den Missbrauch zu bekämpfen. Die Liste 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. Untersuchungen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) haben jedoch 2021 aufgezeigt, dass die Auswertungen der Listen in den verschiedenen Kantonen keinen nachweisbaren Effekt gezeigt haben. Die Nationale Ethikkommission (NEK) kritisiert die Liste zudem, weil diese sozial schwache Gruppen besonders hart trifft und ethisch fragwürdig ist. Auch medizinische Fachverbände und Konsumentenschutzorganisationen befürworten eine Abschaffung, da die Liste aus ihrer Sicht die medizinische Versorgung gefährdet. Der Betrieb der Liste verursacht zudem Kosten bei unklarem Nutzen. Neben Luzern führen nur noch drei weitere Kantone die Liste. Die GASK spricht sich grossmehrheitlich für die Aufhebung der Liste säumiger Prämienzahlerinnen und

-zahler aus, da sich die erhofften positiven Effekte wie bessere Zahlungsmoral oder Entlastung der öffentlichen Hand nicht eingestellt haben. Stattdessen verursachte die Liste hohen administrativen Aufwand und zusätzliche Kosten, ohne spürbaren Nutzen. Besonders kritisiert wird die Benachteiligung vulnerabler Gruppen beim Zugang zur medizinischen Grundversorgung, was fundamentalen Prinzipien wie sozialer Gerechtigkeit widerspricht. Auch die unklare Definition von Notfallbehandlungen führt zu rechtlicher Unsicherheit im medizinischen Alltag. Die GASK anerkennt jedoch, dass das Problem ausstehender Prämienzahlungen weiterhin besteht und fordert verhältnismässige, gezielte Lösungen. Allgemein positiv aufgenommen worden ist, dass mit der Abschaffung der Liste rund 270 000 Franken eingespart werden können. Davon fallen 70 000 Franken auf personelle Kosten und 200 000 Franken auf Investitionen an, die nun nicht getätigt werden müssen. Damit kann das System entlastet werden. Eine Minderheit sieht in der Liste nach wie vor ein wichtiges Instrument zur Wahrung von Fairness und Eigenverantwortung im Gesundheitswesen. Für diese Minderheit fehlt mit Aufhebung der Liste ein wirksames Instrument, um mutwilliger Nichtbezahlung entgegenzuwirken – ein Problem, das die Solidargemeinschaft belastet, führt sie aus. Sie ist überzeugt, dass der soziale Druck durch die Eintragung auf die Liste oder gar die Drohung dazu, eine Wirkung erziele und dazu anhalte, die Prämien zu bezahlen. Der Antrag zur Ablehnung des Geschäftes wurde mit 11 zu 2 Stimmen abgelehnt. Die GASK ist einstimmig auf die Vorlage eingetreten. In der Gesamtabstimmung wurde dem Entwurf Änderung des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung mit 11 zu 2 Stimmen zugestimmt. Die Beratung im Kantonsrat erfolgt mit Fraktionssprechenden. Es wurde eine Medienmitteilung versandt. Ich danke Ihnen, wenn Sie der Kommission folgen.

Für die Mitte-Fraktion spricht Stephan Schärli.

Stephan Schärli: Die Mitte-Fraktion begrüsst den vorliegenden Entwurf zur Änderung des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung und unterstützt die geplante Aufhebung der Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler. Die Liste hat sich weder als geeignetes Instrument zur Verbesserung der Zahlungsmoral erwiesen, noch konnte ihr ein signifikanter Einfluss auf die Reduktion offener Prämienforderungen zugeschrieben werden. Vielmehr hat sie dazu geführt, dass vulnerable Bevölkerungsgruppen in ihrem Zugang zur medizinischen Grundversorgung benachteiligt wurden. Dies widerspricht grundlegenden Prinzipien der sozialen Gerechtigkeit, der Solidarität und dem verfassungsmässigen Recht auf medizinische Versorgung. Positiv hervorzuheben sind die finanzielle Entlastung durch die Einsparung von jährlichen Betriebskosten in Höhe von rund 70 000 Franken sowie der Verzicht auf zusätzliche Investitionen in den Infrastrukturbereichen. Die ethische Konsistenz mit den Empfehlungen der NEK, die die Liste als stigmatisierend und sozial ausgrenzend beurteilt. Die Breite der Zustimmung in der Vernehmlassung, insbesondere durch Fachstellen, Gesundheitsinstitutionen, politische Parteien, Versicherer und sozial engagierte Organisationen. Der Wegfall von administrativen Hürden und Abklärungsaufwand für Leistungserbringende, insbesondere im Umgang mit unklaren Notfallsituationen. Wir sind der Überzeugung, dass die angestrebte Änderung des Einführungsgesetzes ein wichtiger Schritt hin zu einer faireren und nachhaltigeren Gesundheitsversorgung ist. Gleichzeitig betonen wir die Bedeutung begleitender Massnahmen wie Betreuung, Beratung und zielgerichtetes Fallmanagement zur Wahrung der Finanzierungspflicht ohne diskriminierende Wirkung. Daher spricht sich die Mitte-Fraktion nachdrücklich für die Aufhebung und somit die Annahme der Gesetzesänderung aus.

Für die SVP-Fraktion spricht Jasmin Ursprung.

Jasmin Ursprung: Die Liste der säumigen Prämienzahlenden ist ein zentrales Instrument

zur Wahrung von Fairness und Eigenverantwortung im Gesundheitswesen. Sie wirkt präventiv und disziplinierend auf zahlungsfähige, aber zahlungsunwillige Personen. Ohne dieses Instrument fehlt jede wirksame Massnahme, um mutwilliger Nichtbezahlung entgegenzuwirken – ein Problem, das die Solidargemeinschaft belastet. Die Liste der säumigen Prämienzahlenden gibt: Erstens, Fairness gegenüber der zahlenden Bevölkerung: Wer seine Krankenkassenprämien pflichtbewusst bezahlt, hat ein berechtigtes Interesse daran, dass auch andere ihren Beitrag leisten. Die Liste schafft Transparenz und schützt vor einem System, in dem unfaire Trittbrettfahrerei stillschweigend akzeptiert wird. Zweitens, Schutz vor Missbrauch: Das geltende Recht unterscheidet klar zwischen Zahlungsunwilligen und Zahlungsunfähigen. Sozialhilfebeziehende, EL-Empfänger und Kinder werden nicht aufgelistet. Die Liste trifft also gezielt jene, die bezahlen könnten, es aber bewusst nicht tun. Drittens, keine Einschränkung medizinischer Notfallversorgung: Die Notfallversorgung ist jederzeit gewährleistet – unabhängig von einem Eintrag auf der Liste. Damit ist sichergestellt, dass aus medizinischer Sicht niemand gefährdet wird. Viertens, Anreiz zur Zahlung durch Vermeidung von Reputationsschäden: Ein Eintrag auf der Liste hat einen gewissen sozialen Druck zur Folge, der als Anreiz zur Zahlung wirkt. In vielen Fällen führt schon die Androhung eines Eintrags dazu, dass ausstehende Prämien beglichen werden. Fünftens, Prävention wirkt stärker als nachträgliche Sanktion: Ohne präventive Instrumente wie die Liste bleiben nur reaktive Massnahmen – Betreibung, Verlustschein, Schuldenwachstum. Die Liste greift früher ein und verhindert, dass sich Menschen in eine dauerhafte Verschuldung hineinmanövrieren. Aus diesen Gründen lehnen wir die Vorlage und somit die Abschaffung dieser Liste ab, sind jedoch für Eintreten.

Für die FDP-Fraktion spricht Jacqueline Theiler.

Jacqueline Theiler: Die Liste der säumigen Prämienzahlerinnen und -zahler haben wir mit guten Absichten lanciert, nämlich um die Zahlungsmoral zu verbessern und die öffentliche Hand zu entlasten. Ein guter Gedanke, die Realität sieht aber leider anders aus. Mit der Liste haben wir das Ziel nicht erreicht. Die Liste erbrachte keinen nachweisbaren Nutzen, sondern viel Bürokratie, zusätzlichen Aufwand und unnötige Kosten. Gerade aus liberaler Sicht im Sinn von weniger Bürokratie müssen wir regelmässig hinterfragen, ob die eingeführten Massnahmen – auch eigene Vorschläge – tatsächlich etwas bringen. Im Fall der Liste der säumigen Prämienzahlerinnen und -zahler lautet die Antwort leider nein. Deshalb stimmt die FDP-Fraktion der Vorlage grossmehrheitlich zu.

Für die SP-Fraktion spricht Sarah Bühler-Häfliger.

Sarah Bühler-Häfliger: Die SP spricht sich klar für Eintreten auf die Vorlage aus und wird dieser zustimmen. Wir nehmen mit Freude zur Kenntnis, dass ein Thema, an dem die SP schon lange dran war, nun endlich behandelt und hoffentlich verabschiedet wird. Die SP stellte mit David Roth den Urheber der wichtigen Motion M 22. Im September 2024 wurde mit der Erheblicherklärung der Motion ein wichtiger Schritt getan, um ein gesundheitspolitisches Instrument abzuschaffen, das weder effizient noch sozial gerecht ist: die Liste der säumigen Prämienzahlerinnen und -zahler. Ziel der Liste war ursprünglich, Transparenz für Leistungserbringende zu schaffen und die Kooperation der Versicherten zu fördern. Doch die Praxis zeigt: Diese Ziele wurden verfehlt. Im Gegenteil, der Nutzen ist weder für Versicherer noch für Leistungserbringende oder die Öffentlichkeit erwiesen. Die Einschätzung des BAG bestätigt es. In Kantonen mit Listen sind die Ausstände der Prämienzahlungen nicht niedriger, sondern zum Teil sogar höher als in Kantonen ohne Liste. Die SP fordert deshalb aus mehreren Gründen die Abschaffung der Liste: Sie verstösst gegen grundlegende Prinzipien der Gerechtigkeit und Solidarität. Der gleichberechtigte Zugang zur Gesundheitsversorgung – ein zentrales Gut in unserem System – wird durch die Liste

gefährdet. Besonders betroffen sind vulnerable Gruppen: Menschen in prekären Lebenslagen, mit Migrationshintergrund und insbesondere Frauen, die häufig über weniger Einkommen verfügen. Die Definition von Notfallbehandlungen ist in der Praxis nicht umsetzbar und bringt keine Rechtssicherheit für das medizinische Fachpersonal. Diese Unsicherheit führt zu Mehraufwand, birgt Risiken für Patientinnen und Patienten und ist ethisch wie fachlich nicht haltbar. Fachorganisationen unterstützen die Abschaffung ebenso wie die NEK. Die Liste verursacht hohe administrative Kosten und das ohne nachweislichen Nutzen. Dieser Aufwand steht in keinem Verhältnis zum Effekt. Die Liste verschärft Schuldenprobleme, wie dies auch die Fachstelle für Schuldenfragen betont. Der Leistungsaufschub bei medizinischen Behandlungen führt zu verschlechterter Gesundheit und erhöht langfristig die gesellschaftlichen Kosten. Auch der Datenschutz und der Persönlichkeitsschutz sind problematisch: Das Führen und Weitergeben dieser Liste greift unverhältnismässig in persönliche Rechte ein. Die SP ist sich bewusst, dass es Instrumente braucht, um mit zahlungsunwilligen Versicherten umzugehen. Wir stehen hinter gezielten und verhältnismässigen Massnahmen wie Betreuung und weiteren Massnahmen gegen Missbrauch, wie sie heute schon angewendet werden. Ein genereller Ausschluss von medizinischen Leistungen ist hingegen unverhältnismässig und sozialpolitisch nicht verantwortbar. Wichtig ist auch: Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und weitere Fachpersonen, die mit Tiers Garant abrechnen, dürfen nicht zusätzlich belastet oder gar selbst gefährdet werden. Der Kanton soll hier mithelfen, praktikable Lösungen zu finden. Wir unterstützen den Antrag über die Aufhebung der Meldepflicht der Versicherer gegenüber der STAPUK und den Gemeinden – ein bürokratischer Schritt, der nun obsolet wird. Die Gemeinden haben ohnehin Einblick und können bedarfsgerecht unterstützen, etwa durch Schuldenberatung. Die SP setzt sich für ein solidarisches Gesundheitssystem ein, das niemanden ausschliesst. Das System muss diejenigen schützen, die besonders auf Unterstützung angewiesen sind und darf sie nicht zusätzlich bestrafen.

Für die Grüne Fraktion spricht Hannes Koch.

Hannes Koch: Die schwarze Liste bzw. die Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler zeigt nicht die gewünschte oder man kann auch sagen gar keine Wirkung. Die Liste, die keine Wirkung und zusätzliche Probleme und Kosten für Patientinnen und Patienten aber auch für die Leistungserbringer mit sich bringt, verursacht Kosten von rund 70 000 Franken im Jahr. Zudem stehen zusätzliche Investitionen von rund 200 000 Franken an. Das steht in keinem Verhältnis. Wie bereits angesprochen, führt die Liste zur Ungleichbehandlung der Versicherten hinsichtlich dem Zugang zur medizinischen Versorgung und damit zu beträchtlichen Risiken. Die Praxis zeigt, dass es nicht möglich ist, Kriterien oder Definitionen festzulegen, was als Notfallbehandlung betrachtet werden soll und was nicht. Die Praxis zeigt auch, dass unterlassene Behandlungen zu Komplikationen und zu höheren Behandlungskosten führen. Das hat der Bund aufgezeigt, aber auch die NEK sowie Fachverbände setzen sich deshalb für die Abschaffung der Liste ein. Es sind Mechanismen vorhanden, welche die Unterscheidung zwischen zahlungsunfähigen und zahlungsunwilligen Personen aufzeigen. Diesem Problem soll man mit geeigneten Massnahmen begegnen. 27 von 29 Vernehmlassungsantworten von Gemeinden aber auch von Versicherern und Dienstleistenden bestätigen, dass die schwarze Liste abgeschafft werden soll. Kurz und bündig: Wirkungslos, teuer und gefährlich. Die Liste gehört abgeschafft. Die Grüne Fraktion ist für Eintreten und stimmt der Vorlage überzeugt zu.

Für die GLP-Fraktion spricht Riccarda Schaller.

Riccarda Schaller: Die GLP-Fraktion sagt ja zur längst fälligen Aufhebung der Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler. Mit der vorliegenden Gesetzesänderung will der

Kanton Luzern die sogenannte schwarze Liste streichen – eine Liste, auf der seit 2012 Menschen geführt wurden, die ihre Krankenkassenprämien nicht bezahlt haben. Wer dort landete, hatte nur noch Anspruch auf Notfallbehandlungen – mit all den rechtlichen und ethischen Problemen, die diese Einschränkung mit sich brachte. Die Notfallbehandlungen reichen nicht aus, Jasmin Ursprung, dass jemand durch die Maschen fällt. Es gab Fälle, bei denen Betroffene keine medizinische Behandlung erhielten und deswegen starben. Gleichzeitig hat sich die Liste vor allem seitens der Kostenzahler vor allem als Bürokratietiger erwiesen. Die Liste war nie aktuell, man wusste nicht, ob man bezahlen kann oder muss und es musste viel Zeit und Aufwand für die Überprüfung investiert werden. Deshalb war man oft auch zu spät bei der Finanzierung. Diese Liste hat sich als wirkungslos und nicht praktikabel erwiesen. Sie hat die Zahlungsmoral nicht verbessert, sondern stattdessen Menschen in prekären Situationen zusätzlich belastet und deren Zugang zur medizinischen Versorgung unnötig eingeschränkt. Die Folge waren soziale Härtefälle und Rechtsunsicherheit – ein System, das mehr schadet als nützt und erst noch kostet. Die GLP spricht sich daher klar für die Abschaffung aus – und nicht erst heute. Wir haben uns schon lange gegen diese Liste gestellt, weil sie weder sozial noch systemisch sinnvoll ist. Sie ist ein alter Zopf, der endlich abgeschnitten werden muss. Wir sind für Eintreten.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektorin Michaela Tschuor.

Michaela Tschuor: Mit der Überweisung der Motion M 22 über die Aufhebung der Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler hat Ihr Rat am 2. Juli des vergangenen Jahres unseren Rat beauftragt, eine entsprechende Änderung des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung vorzulegen. Dieser Gesetzesentwurf liegt nun vor. Es hat sich gezeigt, dass sich die Durchführung der Vernehmlassung gelohnt hat. Wie auch von Sarah Bühler-Häfliger gehört, sie hat auf die Meldepflicht der Versicherer hingewiesen. Dieser Passus wird mit der Streichung der Liste sicherlich obsolet. Der Kanton Luzern führte die Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler 2012 ein. Darin aufgenommen werden oder wurden obligatorisch versicherte Personen, die ihrer Prämienpflicht trotz Betreibung nicht nachkamen. Die Krankenversicherer schieben für diese Personen die Übernahme der Kosten für Leistungen auf. Vom Leistungsaufschub ausgenommen sind sogenannte Notfallbehandlungen. Das Problem bei diesen Notfallbehandlungen ist, dass es unklar ist, was in der Praxis als Notfallbehandlung gilt und was nicht. Aus diesem Grund hat die Liste der säumigen Prämienzahlerinnen und -zahler bei der Ärzteschaft aber auch bei den Versicherern dazu geführt, dass man sie in Frage gestellt hat. Die Vernehmlassungsantworten haben klar gezeigt, dass breite Akteure der Leistungserbringer, der Ärzteschaften, der Versicherer sich gegen die Liste gestellt und für die Gesetzesänderung zur Aufhebung der Liste ausgesprochen haben. Die Liste hat ihr Ziel und ihren Zweck in den letzten Jahren leider nicht erfüllt. Wir konnten die Anzahl der betriebenen Personen nicht reduzieren. Zudem hat sie primär dazu geführt, dass die Sicherstellung einer adäquaten, rechtsgleichen Gesundheitsversorgung nicht gewährleistet werden konnte. Aus diesem Grund hat unser Rat die Liste bereits im Herbst 2024 sistiert. Heute liegt uns ein Gesetzesentwurf vor, der von einer grossen Mehrheit gestützt wird. So stiess die Aufhebung der Liste in der Vernehmlassung auf breite Zustimmung, insbesondere bei Leistungserbringern und Versicherern. Die Gesetzesanpassung ist somit sozialpolitisch notwendig, gesundheitspolitisch sinnvoll und administrativ entlastend. Daher beantragen wir heute die formelle und gesetzliche Aufhebung der bereits sistierten Liste. Ich danke Ihnen, wenn Sie dem Antrag des Regierungsrates folgen und den Gesetzesänderungen zur Aufhebung der Liste säumiger Prämienzahlerinnen und -zahler zustimmen.

Der Rat tritt auf die Vorlage ein.

Antrag Jasmin Ursprung: Ablehnung des Gesetzesentwurfs.

Für die Kommission Gesundheit, Arbeit und soziale Sicherheit (GASK) spricht Kommissionspräsidentin Pia Engler.

Pia Engler: Der Antrag lag der GASK vor und wurde mit 11 zu 2 Stimmen bei 1 Enthaltung abgelehnt. Ich bitte Sie, der Kommission zu folgen.

Jasmin Ursprung: Die Liste der säumigen Prämienzahlenden ist ein gezieltes, sozialverträgliches und präventiv wirksames Mittel zur Wahrung der Solidarität im Gesundheitswesen. Sie unterstützt die Zahlungsdisziplin, schützt die zahlende Mehrheit vor ungerechter Mehrbelastung und sichert dennoch den Zugang zur notwendigen medizinischen Versorgung. Ihre Abschaffung wäre ein Rückschritt – zulasten der Gerechtigkeit und der Systemstabilität. Aus diesen Gründen stellen wir den Ablehnungsantrag und danken Ihnen für Ihre Unterstützung.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektorin Michaela Tschuor.

Michaela Tschuor: Ich habe bereits ausgeführt, weshalb unser Rat die Abschaffung der Liste für notwendig erachtet. Ich bitte Sie, den Antrag abzulehnen.

Der Rat lehnt den Antrag mit 81 zu 29 Stimmen ab.

In der Gesamtabstimmung stimmt der Rat der Änderung des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung, wie sie aus der Beratung hervorgegangen ist, mit 83 zu 28 Stimmen zu.