



Regierungsrat

Luzern, 15. November 2022

ANTWORT AUF ANFRAGE

A 979

Nummer: A 979
Protokoll-Nr.: 1344
Eröffnet: 24.10.2022 / Gesundheits- und Sozialdepartement

Anfrage Lang Barbara und Mit. über die steigenden Krankenkassenkosten, deren Ursachen und weitere Gesundheitskosten (dringlich)

Zu Frage 1: Was sind die Hauptgründe für den Anstieg der Krankenkassenprämien?

Die Höhe der Krankenkassenprämien hängt von verschiedenen Faktoren ab. Insbesondere bilden die Krankenkassenprämien die Entwicklung der Gesundheitskosten des vergangenen Jahres ab. Die Gesundheitskosten wiederum werden stark durch die medizinische Entwicklung, die Erwartungshaltung der Patientinnen und Patienten sowie die zunehmende Alterung der Bevölkerung beeinflusst. Zusätzlich erhöht ein Überangebot in gewissen Bereichen der Gesundheitsversorgung die Gesundheitskosten. Gleichzeitig spielt auch die Frage der Reservepolitik der Krankenkassen eine wichtige Rolle. In den vergangenen Jahren haben die Krankenkassen viele Reserven aufgelöst, wodurch der Prämienanstieg gedämpft werden konnte. Es gilt festzuhalten, dass die Prämien im Kanton Luzern nächstes Jahr über alle Altersklassen hinweg durchschnittlich um 5.9 Prozent steigen werden. Dieser Anstieg liegt unterhalb des schweizerischen Durchschnitts, der bei 6.6 Prozent liegt.

Zu Frage 2: Wie ist das Vorgehen für den Abschluss einer Krankenkassenversicherung, wenn ein Flüchtling im Kanton Luzern aufgenommen wird?

Geflüchtete Menschen, die in der Schweiz Schutz erhalten oder die sich in einem Asylverfahren befinden, unterstehen dem Krankenversicherungsobligatorium. Die Dienststelle Asyl- und Flüchtlingswesen (DAF) ist im Kanton Luzern zuständig für die Betreuung und Unterbringung von Personen aus dem Asyl- und Flüchtlingswesen, welche sich weniger als zehn Jahre in der Schweiz aufhalten und von Sozialhilfe abhängig sind. Zu den Leistungen der Sozialhilfe gehören auch die Kosten der Gesundheitsversorgung (Versicherungsprämie, Franchise, Selbstbehalte).

Bei Eintritt in das kantonale Asylzentrum führt der Gesundheitsdienst der DAF mit den Geflüchteten ein Eintrittsgespräch, das der Gesundheitsanamnese dient. Aufgrund dieser wird individuell festgelegt, mit welcher Franchise die Police für die jeweilige Person abgeschlossen wird. Die Krankenversicherung wird ab dem Folgetag der Zuweisung an den Kanton Luzern abgeschlossen, bei Personen mit Status S ab dem Datum des Gesuchs um Schutzgewährung. Damit ist der Versicherungsschutz gewährleistet für alle von der Sozialhilfe abhängigen Personen aus dem Asyl- und Flüchtlingsbereich. Personen, die wirtschaftlich selbstständig sind, sind für den Abschluss einer eigenen Krankenversicherung selbst verantwortlich.

a) Wie ist das Vorgehen bei der Vergabe an die Krankenkassen?

Die DAF schliesst mit einem Krankenversicherer Rahmenverträge ab, welche sich je nach Schutzstatus etwas unterscheiden. Die Rahmenverträge regeln für die Personengruppen Asyl (Status N) / vorläufige Aufnahme (Status F), Schutzstatus S und Nothilfe die administrativen Abläufe, wie zum Beispiel den An- und Abmeldungsprozess, das Versicherungsmodell, die Prämienzahlung, die Abwicklung der Leistungsabrechnungen und der Franchisen sowie der Selbstbehalte. Für jede zu versichernde Person innerhalb der Rahmenverträge wird eine Einzelpolice abgeschlossen. Personen mit Flüchtlingsstatus (Status B) sind im Rahmen von Einzelversicherungen versichert.

Jährlich, jeweils nach Bekanntgabe der neuen Versicherungsprämien, überprüft die DAF, ob ein Wechsel des Krankenversicherers angezeigt ist. Dazu wird eine Kostenanalyse vorgenommen. Ein Wechsel des Krankenversicherers bedeutet aufgrund unterschiedlicher administrativer Abläufe bei den Versicherern jeweils auch eine Anpassung der DAF-internen Prozesse, eine damit verbundene notwendige Personalschulung sowie auch eine Anpassung der digitalen Schnittstellen für die Dokumentenabwicklung und die Zahlungsflüsse. Einem möglichen Sparpotenzial wird deshalb auch der mit einem Wechsel verbundene Administrativaufwand sowie der diesbezüglich notwendige Personalbedarf gegenübergestellt.

Seit 2018 ist die CSS der Krankenversicherungspartner der DAF. Im Jahr 2016 waren die Versicherungspartner KPT und Helsana, im 2017 war es Avenir (Groupe Mutuel).

b) Werden alle Flüchtlinge gleich versichert? Wie sehen die Krankenkassenleistungen für Flüchtlinge aus?

Für die Personen aus dem Asyl- und Flüchtlingswesen wird lediglich eine Grundversicherung abgeschlossen, nach Möglichkeit und Verfügbarkeit im HMO-Modell und sonst im Hausarztmodell. Ihnen stehen die gleichen Leistungen der Grundversicherung zu, wie allen anderen grundversicherten Personen bei uns in der Schweiz.

Aufgrund des Ukrainekrieges ist ab Mitte März 2022 eine sehr grosse Zahl an Schutzsuchender aus der Ukraine (Status S) in sehr kurzer Zeit in die Schweiz und damit auch in den Kanton Luzern gekommen. Ein geordneter Informationsfluss über das Krankenversicherungssystem sowie eine direkte Zuweisung an eine Hausarztpraxis war aufgrund der Krisensituation nicht möglich. Deshalb musste für diese Personengruppe das Modell der freien Arztwahl gewählt werden. Auf Anfang 2023 werden die Krankenversicherungen der Personen mit Status S nun ebenfalls in das Hausarztmodell überführt.

c) Wie viele Flüchtlinge passen Ihre Versicherung an, nachdem sie anerkannt sind?

Wie oben aufgeführt, schliesst in der Regel die DAF eine Krankenversicherung auf der Grundlage des Rahmenvertrages ab. Asylsuchende (Status N) sowie Personen mit Schutzstatus S verbleiben, solange sie Asylsozialhilfe beziehen, in dieser kollektiven Versicherung. Erhalten Geflüchtete den Flüchtlingsstatus (Status B) oder eine vorläufige Aufnahme (Status F), treten sie in der Regel in eine Einzelversicherung über. Dabei wird das Hausarztmodell beibehalten. Sofern diese Personen nicht in der Lage sind, im Rahmen der eigenständigen Verwaltung ihrer wirtschaftlichen Sozialhilfe die administrative wie auch finanzielle Abwicklung der Krankenversicherung korrekt vorzunehmen, übernimmt die DAF diese Aufgabe per Vollmacht weiterhin in Stellvertretung. Im Rahmen der Einzelversicherung können Flüchtlinge grundsätzlich selber entscheiden, bei welchem Krankenversicherer sie ihren Vertrag abschliessen wollen. Über die wirtschaftliche Sozialhilfe

wird jedoch maximal die Richtprämie analog der aktuell gültigen Kollektivversicherung der DAF übernommen.

Die Gesundheitsadministration der DAF ist aktuell für die Abwicklung Krankenversicherungs-Angelegenheiten für insgesamt 4'621 Personen zuständig. 2'651 Personen sind im Rahmen der Kollektivverträge versichert, davon 2'266 Personen mit Schutzstatus S. Für 1'970 Flüchtlinge oder vorläufig aufgenommene Personen in der Einzelversicherung übernimmt die DAF diese Aufgabe im Rahmen von Vollmachten.

Zu Frage 3: Beim Bund wurden für das Jahr 2022 CHF 700 Mio. für die Flüchtlinge mit Status S eingestellt. Die daraus entstehenden Gesundheitskosten werden von den Kantonen übernommen.

a) Wie hoch sind diese Kosten für den Kanton Luzern?

Wie oben ausgeführt, unterstehen auch die Personen mit Status S dem Krankenversicherungspflichtigkeitsgesetz. Die entstehenden Gesundheitskosten werden über die Leistungen der Grundversicherung gedeckt. Der Kanton Luzern übernimmt im Rahmen der wirtschaftlichen Sozialhilfe die Kosten für die Prämien der Grundversicherung, die Franchisen sowie die Selbstbehalte. Im Bereich der Zahnmedizin werden nur Notfallbehandlungen übernommen. Sofern nicht notfallmässige Behandlungen erforderlich sind, beurteilt der Kantonszahnarzt im Rahmen eines in der Sozialhilfe etablierten Kostengutspracheverfahrens, ob die Behandlung erfolgen kann. Da Geflüchtete, die bereits vor ihrer Einreise in die Schweiz körperlich beeinträchtigt waren, nicht von Leistungen der Invalidenversicherung profitieren können, muss der Kanton zudem für erforderliche Hilfsmittel wie zum Beispiel Rollstuhl oder orthopädische Einlagen aufkommen. Bis Ende September 2022 sind aus Krankenkassenprämien, Selbstbehalten, Franchisen und ungedeckten Kosten beim Kanton Luzern bisher rund 2,5 Millionen Franken Gesundheitskosten für Personen mit Status S angefallen. Diese Kosten werden voraussichtlich zum grössten Teil durch die Bundesbeiträge gedeckt, wobei für das Jahr 2022 noch nicht eruiert werden kann, wie hoch der Anteil der nicht durch Bundesbeiträge gedeckten Kosten sein wird (vgl. Antwort auf die Frage 3b).

Weiter beteiligt sich der Kanton Luzern an den Gesundheitskosten, wenn es sich um stationäre Behandlungen handelt. Der Kanton Luzern muss 55% dieser stationären Kosten übernehmen. Die zuständige Dienststelle Gesundheit und Sport hat keine Kenntnis, welchen Aufenthaltsstatus die Patientin bzw. der Patient hat. Dementsprechend kann der finanzielle Aufwand für den Kanton auch nicht beziffert werden.

b) Woher stammen die Mittel?

Der Bund beteiligt sich an den Kosten für die Unterbringung und Betreuung von Personen aus dem Asyl- und Flüchtlingsbereich im Rahmen der Globalpauschalen. Die Globalpauschale 1 wird ausgerichtet für Asylsuchende (Status N), vorläufig aufgenommene Personen (Status F) und Personen mit Schutzstatus S, sofern sie erwerbslos sind. Die Pauschale beträgt für den Kanton Luzern aktuell pro Monat und Person 1'523.54 Franken. Die Pauschale ist aus verschiedenen Positionen zusammengesetzt. Für die Krankenkasse werden 364.02 Franken abgegolten. Diese Globalpauschalen decken voraussichtlich den grössten Anteil der anfallenden Kosten.

c) Werden alle Formen von Eingriffen inklusive des Selbstbehaltes des Versicherten übernommen?

Grundsätzlich werden nur Kosten für Behandlungen übernommen, welche im Rahmen der Grundversicherung durch die Krankenversicherung gedeckt sind. Wie bereits oben aufgeführt, werden dabei in der Regel nur die Kosten für die Prämie, den Selbstbehalt sowie die Franchise übernommen. Für Zahnbehandlungen ausserhalb der Notfallbehandlung sowie Kosten für Hilfsmittel oder nicht durch die Grundversicherung gedeckte medizinische Behandlungen werden die Kosten nur übernommen, wenn vorgängig durch die DAF eine Kostengutsprache erteilt wurde.

d) Müssen die finanziellen Verhältnisse dafür offengelegt werden und werden die Kosten nach Möglichkeit weiterverrechnet?

Die DAF übernimmt nur Kosten für Personen, welche von wirtschaftlicher Sozialhilfe abhängig sind. Im Rahmen der Falleröffnung überprüft der Sozialdienst der DAF die Bedürftigkeit. Personen, die über eigene finanzielle Mittel verfügen, müssen selber für ihre Krankenkassenbeiträge sowie weitere Gesundheitskosten aufkommen.

e) Besteht die Gefahr, dass Aufgenommene volle medizinische Leistungen zum Nulltarif erhalten, während andere Menschen in diesem Land medizinische Leistungen aus Kostengründen zurückstellen (müssen)?

Nein.

f) Wie viel kosten uns die Flüchtlinge mit den verschiedenen Aufenthaltsberechtigungen (Status mit und ohne Bewilligung, aufgliedert in die Kategorien (Ausweis Typen)) im Jahre 2022?

Status	Gesundheitskosten 2022 bisher (Stand Ende September 2022)	Durchschnittliche Anzahl Personen	Kosten pro Person für 9 Monate	Bemerkung
Status N = Asylsuchend	663'900	216	3'074	
Status F = vorläufige Aufnahme	3'203'200	1'297	2'470	
Status B = Flüchtling	2'820'500	2'227	1'267	Anspruch auf Prämienverbilligung
Status S = Schutzsuchend aus Ukraine	2'460'500	2'138	1'151	6,5 Monate (Status S seit Mitte März)
Nothilfe (kein Aufenthaltsstatus)	185'000	199	930	
Total Gesundheitskosten 2022 per 30.09.2022	9'333'100	6'077	1'536	

Zu Frage Nr. 4: Für das Jahr 2023 hat der Bund 1.7 Mia Franken für die Flüchtlinge mit Status S vorgesehen. Wie hoch ist der Anteil der Kosten, welche vom Kanton Luzern übernommen werden?

Der Bund beteiligt sich an den Kosten für die Personen mit Schutzstatus S im Rahmen der Globalpauschale (siehe dazu Ausführungen zu Frage 3b). Damit kann der grösste Teil der Kosten gedeckt werden. Gemäss Hochrechnung II der DAF ist davon auszugehen, dass in ihrem Aufgabenbereich rund 3,7 Millionen Franken Nettokosten durch den Kanton Luzern zu tragen sind. Dabei handelt es sich im Wesentlichen um Strukturkosten, welche im Zusammenhang mit dem Aufbau der Unterbringungs- und Betreuungskapazitäten stehen. Für das Jahr 2023 wird von einem ähnlichen Kostenaufwand ausgegangen.

a) Wo ist dieser Betrag im AFP eingestellt?

Für die Unterbringung und Betreuung von Personen mit Status S ist die DAF zuständig. Die erforderlichen Mittel sind grundsätzlich im Globalbudget des Aufgabenbereich H5-5060 GSD – Asyl- und Flüchtlingswesen eingestellt. Weiter wird aufgrund der Ukraine-Krise eine Liste geführt, die zusätzliche Kosten ausweist.

- b) Wie viel hat der Kanton Luzern für die Flüchtlinge mit den verschiedenen Aufenthaltsberechtigungen (Status mit und ohne Bewilligung, aufgegliedert in die Kategorien (Ausweis Typen)) budgetiert?

Aufgrund der Erfahrungen der vergangenen Jahre geht die DAF von folgenden durchschnittlichen WSH-Kosten aus:

Status S:	14'200 pro Person und Jahr
Status N:	11'100 pro Person und Jahr
Status F:	15'800 pro Person und Jahr
Status B:	12'700 pro Person und Jahr (Anspruch auf Prämienverbilligung)

Zu Frage Nr. 5: Auch Personen mit illegalem Aufenthalt werden in der Schweiz medizinisch betreut und es entstehen somit teilweise hohe Kosten, die nicht von der Krankenkasse übernommen werden können.

- a) Wer übernimmt diese Kosten?

Wird ein Gesuch um Asyl abgelehnt oder tritt der Bund nicht darauf ein, hat die betroffene Person die Schweiz zu verlassen. Eine Ausreise oder Ausschaffung ist jedoch nicht in jedem Falle möglich, so, dass sich Personen trotz Ausreisepflicht weiterhin in der Schweiz aufhalten. Diese Personen werden von der Asylsozialhilfe ausgeschlossen und erhalten nur noch Nothilfe. Zur Nothilfe zählt auch die medizinische Notfallversorgung. Deshalb ist auch diese Personengruppe krankenversichert. Ihnen stehen jedoch lediglich Notfallbehandlungen zu. Für die Ausrichtung der Nothilfe ist ebenfalls die DAF verantwortlich. Bezüglich Kostenübernahme gilt dasselbe, wie in der Antwort zu Frage 3 ausgeführt.

- b) Welcher Betrag ist im AFP für diese Personen eingestellt und unter welcher Rubrik sind diese Kosten aufgeführt?

Die erforderlichen Mittel sind ebenfalls im Globalbudget des Aufgabenbereich H5-5060 GSD – Asyl- und Flüchtlingswesen eingestellt. Für die Nothilfe sind im AFP für 2022 total 3,2 Mio. Franken eingestellt. Dies ist der Gesamtaufwand der für Nothilfe eingestellt ist und beinhaltet auch die Gesundheitskosten. Es wird von Gesundheitskosten für Nothilfebezüger in der Grössenordnung von rund 200'000 Franken ausgegangen.