

**Gesundheits- und Sozialdepartement**

Bahnhofstrasse 15  
6002 Luzern  
Telefon +41 41 228 60 84  
gesundheit.soziales@lu.ch  
www.lu.ch

**per E-Mail**

aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch  
gever@bag.admin.ch

Luzern, 8. September 2023

Protokoll-Nr.: 920

**Änderung des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes (KVAG) betreffend Teilnahme der Kantone am Prämiengenehmigungsverfahren und Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen (Vollmachtsschreiben an das BAG)**

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 24. Mai 2023 haben Sie die Kantonsregierungen in eingangs erwähnter Angelegenheit zur Stellungnahme eingeladen. Im Namen und Auftrag des Regierungsrates teile ich Ihnen was folgt mit:

**1. Teilnahme der Kantone am Prämiengenehmigungsverfahren**

Wir begrüssen, dass sich die Kantone gemäss Art. 16 Abs. 6 E-KVAG nicht nur zur Kostenschätzung, sondern neu auch zu den Prämieingaben der Versicherer für ihr jeweiliges Hoheitsgebiet äussern dürfen. Die Kantone werden somit stärker in das Prämiengenehmigungsverfahren eingebunden. Hingegen lehnen wir die vorgeschlagene Änderung des aktuellen Verfahrens klar ab, welche vorsieht, dass die Kantone ihre Stellungnahme zu den Kostenschätzungen (und neu auch zu den Prämieingaben) nur gegenüber der Aufsichtsbehörde abgeben dürfen. Die Begründung im erläuternden Bericht (Ziff. 3.1), wonach sie sich seit dem Inkrafttreten des KVAG gegenüber den Versicherern nie geäussert hätten, ist verfehlt. Es bestünde selbst dann kein Grund, den Kantonen das Recht auf eine Stellungnahme gegenüber den Versicherern zu verweigern, wenn bisher kein einzelner Kanton davon Gebrauch gemacht hätte. Die Ausgangslage hat sich seit Einführung des KVAG im Jahr 2016 diesbezüglich nicht verändert. Wir beantragen daher, den Entwurf wie folgt anzupassen:

#### Art. 16 Abs. 6 E-KVAG

«Vor der Genehmigung des Prämientarifs können die Kantone zu den für ihren Kanton geschätzten Kosten und zu den für ihren Kanton vorgesehenen Prämientarifen gegenüber den Versicherern und der Aufsichtsbehörde Stellung nehmen; das Genehmigungsverfahren darf dadurch nicht verzögert werden. [...]»

Für die Umsetzung genügt es, das Informationsschreiben des BAG über den Ablauf des Verfahrens nach Inkrafttreten der Gesetzesänderung sinngemäss zu ergänzen (Bericht Ziff. 3.2). Wir weisen allerdings gerne jetzt schon darauf hin, dass bei diesem Schritt auch die Liste der den Kantonen zugestellten Unterlagen und Daten revidiert werden muss. Insbesondere sollen den Kantonen nebst den ersten Prämieeinnahmen auch die für das Prämienjahr prognostizierten Prämieeinnahmen (Kontogruppe 3), Bruttoergebnis, versicherungstechnisches Ergebnis sowie die prognostizierte Combined Ratio der einzelnen Versicherer zur Verfügung gestellt werden. Diese Informationen sind essenziell für die Beurteilung der Kostendeckung der zu genehmigenden Prämien und sollten als Datenbedarf der Kantone auch in der Botschaft zur KVAG-Änderung erwähnt werden.

Ein erweiterter Datenzugang folgt grundsätzlich aus dem zweiten Satz von Art. 16 Abs. 6 KVAG («Die Kantone können bei den Versicherern und der Aufsichtsbehörde die dazu benötigten Informationen einholen»). Im Interesse einer wirksameren Zusammenarbeit bei der Prämien genehmigung erwarten wir vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) als Aufsichtsbehörde, dass es den Grundsatz der Datenparität – gleiche Daten für gleiche Zwecke – bei der Umsetzung der geplanten Gesetzesänderung beachtet.

## **2. Ausgleich von zu hohen Prämieeinnahmen**

Wir begrüssen die Stossrichtung der vorgeschlagenen Änderungen zu Art. 18 KVAG. Diese stellen bei Personen, deren Prämien während eines ganzen Jahres vollständig durch die öffentliche Hand gedeckt werden, eine gerechte Lösung zugunsten des Kantons dar. Für andere Personen mit Prämienverbilligung (d. h. Personen, die einen Teil ihrer Prämien selbst bezahlen, weil sie entweder eine Teilverbilligung erhalten oder weil die volle Verbilligung nicht während des ganzen Jahres gewährt wurde) will der Bund *aus Gründen der Praktikabilität* (Bericht Ziff. 4) keine analoge Berichtigung vorsehen. In Kantonen mit einem dynamischen Prämienverbilligungssystem kann der Prämienverbilligungsanspruch während eines Kalenderjahres mehrmals ändern. Eine proportionale Berechnung wäre zumindest in diesen Kantonen in der Tat sehr kompliziert und aufwändig umzusetzen. Sie ist aus diesem Grund abzulehnen.

Aus unserer Sicht wird aber mit Art. 18 Abs. 2 E-KVAG eine unzulässige Ungleichbehandlung geschaffen. Alle Personen, deren Prämien bis zu 99 % oder bis zu 364 Tagen im Jahr verbilligt werden, sollen die gesamte Rückerstattung der zu hohen Prämieeinnahmen erhalten. Personen hingegen, welche während 365 Tagen die ganze Prämie verbilligt erhalten, bekommen keine Rückerstattung. Wir beantragen deshalb, dass der Versicherer in allen Fällen die Rückerstattung bis maximal zur Höhe der gewährten Prämienverbilligung an den Kanton ausschüttet. Die Gleichbehandlung wird damit sichergestellt. Die Umsetzung dieser Rückerstattung ist unkompliziert. Aus dem erläuternden Bericht zu Art. 18 Abs. 2 E-KVAG geht hervor, dass der Anspruch der Kantone dann entstehen soll, wenn die gesamte Prämie während eines ganzen Jahres von der öffentlichen Hand gedeckt wurde. Dem Bundesgerichtsentscheid 147 V 369 ist zu entnehmen, dass es sich beim Betrag, den EL-Beziehende für die Krankenkassenprämie erhalten, rechtlich um Ergänzungsleistungen handelt. In Abs. 2 ist jedoch nur die Rede

von Fällen, in denen «Prämienverbilligungen nach Art. 65 KVG» gedeckt worden sind. Abs. 2 ist folglich entsprechend zu ergänzen. Wir beantragen somit, Art. 18 Abs. 2 KVAG wie folgt zu formulieren:

*Art. 18 Abs. 2 E-KVAG*

«Ist die Prämie vollständig oder teilweise durch die Prämienverbilligung nach Artikel 65 KVG oder durch Ergänzungsleistungen zur AHV und IV gedeckt, so werden die zu hohen Prämieinnahmen dem Kanton rückerstattet, in dem die versicherte Person am 1. Januar des betreffenden Jahres ihren Wohnsitz hat. Übersteigt die Rückerstattung den Betrag, welchen der Kanton der versicherten Person als Prämienverbilligung gewährt hat, bezahlt der Versicherer die Differenz an die versicherte Person. »

Ich danke Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse



Dr. iur. Michaela Tschuor  
Regierungsrätin

Beilage:

- Antwortformular