



Botschaft Nr. 50

12. März 2013

**des Staatsrats an den Grossen Rat
zum Entwurf des Gesetzes zur Änderung des Ausführungsgesetzes zum Bundesgesetz
über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung – Datenaustausch und Verfahren)**

Diese Botschaft gliedert sich wie folgt:

1. Einleitung	4
2. Erläuterung der Bestimmungen	5
3. Auswirkungen	6

1. Einleitung

Der in der Überschrift genannte Gesetzesentwurf erfolgt im Anschluss an das Inkrafttreten der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV), die am 22. Juni 2011 vom Bundesrat beschlossen wurde, und an die Verordnung des Eidgenössischen Departements des Innern über den Datenaustausch für die Prämienverbilligung (VDPV-EDI) vom 13. November 2012. Die vorgeschlagenen Änderungen bezwecken die Formalisierung der Benützung der Austauschplattform Sedex (Secure data exchange), die vom Bund für den Austausch zwischen den kantonalen Exekutivorganen (Ausgleichskassen oder spezifische kantonale Verwaltungsstellen) und den in jedem Kanton praktizierenden Versicherern zur Verfügung gestellt wurde.

Diese Plattform ermöglicht den Teilnehmenden, Daten sicher auszutauschen. Im Unterschied zu den gewöhnlichen Mailing-Systemen erlaubt dieses über asynchronen Meldeaus-tausch laufende System den gleichzeitigen Austausch sehr grosser Datenmengen. Sedex kann in anderen Bereichen genutzt werden, auch wenn es vorrangig Anwendungen im Rahmen des E-Government vorbehalten ist.

Beim Inkrafttreten der KVV am 1. Januar 2012 hat der Bundesrat eine Frist von zwei Jahren gesetzt, um die Austauschplattform Sedex zwischen Kantonen und Versicherern umzusetzen und die Modalitäten für den Datenaustausch festgelegt. Im Einvernehmen mit dem Bund hat eine aus Mitgliedern der GDK (Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren), der Kantone und der Versicherer zusammengesetzte Arbeitsgruppe gemeinsam ein mit der Prämienverbilligung verbundenes Datenaustauschkonzept ausgearbeitet. Daraus folgt, dass in Zukunft die am Netz Teilnehmenden ihre Daten in Bezug auf

Prämienverbilligungen nach einem einheitlichen Verfahren (Verfahren PV) austauschen, das auf Ebene des Datenformats (semantische Struktur der Daten), des Verhaltens (Aktionen, Reaktionen und Optionen der am Netz Teilnehmenden) und der Datenübermittlung (technische Grundlagen zur PV-Netzeinbindung) angewendet wird. Das Konzept ist unter anderem auf der Internetseite des Bundesamts für Gesundheit veröffentlicht.

Im Konzept sind sieben Meldungsprozesse bestimmt, die einen effektiven und effizienten Datenaustausch zwischen den kantonalen Stellen und den Krankenversicherern gewährleisten:

- > Meldungsprozess 1: Neue Verfügung
- > Meldungsprozess 2: Stopp einer Verfügung
- > Meldungsprozess 3: Änderung Versicherungsverhältnis
- > Meldungsprozess 4: Anfrage Versicherungsverhältnis
- > Meldungsprozess 5 : Verfügungsbestand
- > Meldungsprozess 6: Versichertenbestand
- > Meldungsprozess 7: Jahresrechnung

Die Meldungsprozesse 1, 2, 3 und 7 sind in der Verordnung des EDI geregelt. Jene Kantone, die die Meldungsprozesse 4, 5 und 6 benützen wollen, müssen hierfür eine entsprechende gesetzliche Grundlage schaffen. Die GDK ist der Ansicht, dass die Kantone über kurz oder lang darauf angewiesen sein werden, den Datenaustausch gemäss der Gesamtheit der Prozesse des Konzepts durchzuführen; sie empfiehlt daher den Kantonen, diese gesetzliche Grundlage zu schaffen.

Der Gesetzesentwurf folgt dieser Empfehlung und führt hauptsächlich eine gesetzliche Grundlage für diese Prozesse ein. Auch wird die Gelegenheit genutzt, um im bestehenden System der Prämienverbilligungen mehrere Änderungen verfahrensmässiger Natur anzubringen.

2. Erläuterung der Bestimmungen

2.1. Bestimmungen zur Änderung des KVG (Art. 1)

Dieses Kapitel folgt nicht der Reihenfolge der Artikel, sondern stellt die Revision gemäss einer thematischen Gruppierung dar.

2.1.1. Datenaustausch (Sedex)

Gegenwärtig lassen die Versicherer der AHV-Kasse die Liste der Meldungen zukommen, wenn bei den Versicherten Änderungen wie Todesfall, Wegzug ins Ausland, Militärsisierung, höhere Unterstützung als Nettoprämie oder auch Wechsel der Krankenkasse eingetreten sind. Diese Informationen wurden immer kostenlos übermittelt; um diese Praxis zu verstärken, präzisiert **Artikel 21 Abs. 1**, dass die Versicherer der AHV-Kasse ebenfalls die für die Behandlung der Gewährung der Prämienverbilligung notwendigen Informationen kostenlos mitteilen.

Da die Datenaustauschverfahren bezüglich Prämienverbilligungen nunmehr detailliert auf Bundesebene geregelt sind, müssen die kantonalen Ausführungsbestimmungen unter anderem das zuständige kantonale Organ bezeichnen; in diesem Fall handelt es sich um die kantonale AHV-Ausgleichskasse (AHV-Kasse) (**Art. 21 Abs. 3**). Es ist somit die AHV-Kasse, die den Versicherern die neuen Verfügungen, die Änderung oder die Aufhebung der Prämienverbilligungen melden muss. Die Versicherer müssen dem zuständigen kantonalen Organ die Namen jener Personen melden, die von wesentlichen Änderungen im Versicherungsverhältnis mit dem Anspruchsberechtigten für einen bestimmten Zeitraum betroffen sind. Form und Häufigkeit der Datenübermittlung werden vom Bundesrat geregelt (Art. 65 Abs. 2 KVG; Art. 106b – 106d KVV; Art. 4 – 7 VDPV-EDI).

Jedes Jahr entscheiden sich 15 000 Anspruchsberechtigte für einen Wechsel des Versicherers, was eine Änderung in der Informatik-Datenbank der AHV-Kasse erfordert. Einesteils sind diese Wechsel zahlreich, und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen für deren Behandlung viel Zeit aufwenden. Anderenteils gelangen die Meldungen des Wechsels der Versicherungen oftmals verspätet zu den AHV-Kassen, weil die Versicherten sich dessen erst bei Erhalt der ihnen zugestellten Verfügung bewusst werden. **Absatz 4** erteilt der AHV-Kasse die Befugnis, bei den Versicherern die Personendaten im Sinne von Artikel 105g KVV und jene in Bezug auf die KVG-Versicherungsdeckung für den im Kanton wohnhaften Versichertenbestand anzufordern. Die Nachführung der Daten der Versicherten vor der Zustellung einer Verfügung würde erlauben, die Unterstützung direkt dem richtigen Versicherer auszurichten, ohne dass der Versicherte selber seinen Wechsel zuvor der AVH-Kasse mitteilen muss.

In **Absatz 5** schliesslich wird vorgeschlagen, dem Staatsrat die Befugnis zu erteilen, die Frist festzulegen, innert der die Versicherer die Jahresrechnung an die AHV-Kasse zu liefern haben, die für die Prüfung der Richtigkeit der Rechnung zuständig ist (Art. 106b Abs. 3, 106c Abs. 3 KVV; Art. 8 VDPV-EDI).

2.1.2. Übrige Anpassungen

Im Rahmen des Entwurfs wird ausserdem vorgeschlagen, das administrative Verfahren für die Einreichung von Prämienverbilligungsgesuchen zu vereinfachen.

Gegenwärtig können Versicherte in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen ein Gesuch um Prämienverbilligung beim Gemeinderat einreichen. Seit dem Zugang zur Informatikplattform Fri-Pers und zur Adressdatenbank der Kantonalen Steuerverwaltung hat die AHV-Kasse die Möglichkeit, die Richtigkeit der Daten von Personen zu prüfen, die ein neues Gesuch einreichen.

Das Registersystem Fri-Pers ist eine kantonale Lösung für die Harmonisierung der Register mit den Zentralregistern und dient der Verwaltung der Einwohner, der Unternehmen, der Gebäude und Wohnungen sowie der Wählerinnen und Wähler und der wählbaren Personen. Das System des zentralen Gemeinderegisters FriPers erlaubt einen Datenaustausch zwischen Gemeinden, Kantonen und Bundesämtern auf der Grundlage der eCH-Standards, ohne jegliche Unterbrüche des Informationsträgers. Als Untersystem der Anwendung GERES verwaltet das System des kantonalen Personenregisters für die Gesamtheit des Kantons ein kohärentes Personenregister und liefert die Informationen über die dort eingetragenen Daten. Die Daten der Einwohnerregister der Gemeinden bilden das Kernstück des kantonalen Personenregisters, da die Nachführung des kantonalen Personenregisters durch alle Gemeinden des Kantons über vom BFS bestimmte Indikatoren und Schnittstellen (XML/Sedex) erfolgt. Die Daten des Einwohnerregisters entsprechen dem Status der Gemeinden, die als Eigentümerinnen der Daten für deren Verwaltung verantwortlich sind.

Konkret ist vorgesehen, dass die Versicherten ihr Gesuch nicht mehr beim Gemeinderat, sondern direkt bei der AHV-Kasse einreichen (**Art. 11 Abs. 1**). Der Freiburger Gemeindeverband befürwortet diese Änderung, wünscht aber, dass die Gemeinden Zugang zur Liste der Bezügerinnen und Bezüger der Prämienverbilligung haben. Zu diesem Zweck wird eine neue, mit der Gesetzgebung über den Datenschutz vereinbarte Bestimmung (**Art. 11 Abs. 4**) geschaffen.

Die Praxis hat gezeigt, dass die durch **Artikel 11 Abs. 3** abgedeckten Situationen sich nicht ergeben haben. Zudem stimmten die französische und die deutsche Fassung nicht überein. Es wird somit vorgeschlagen, diese Bestimmung aufzuheben.

Artikel 13 bezeichnet jene Personen, deren massgebliches Einkommen kein Anrecht auf eine Prämienreduktion erteilt. In der Tat sind die unter **Buchstabe a** aufgeführten Personen bereits heute vom Kreis der Anspruchsberechtigten ausgeschlossen. Es geht hier um eine rein redaktionelle Änderung ohne materiellen Inhalt. Was die von Amtes wegen steuerlich veranlagten Personen anbelangt (**Bst. b**), ist ihre wirtschaftliche Situation nicht stichhaltig für die Prüfung eines Anspruchs auf Prämienverbilligung, da sie nicht mit den kantonalen Behörden zusammenarbeiten. Vorbehalten bleiben die Veranlagungen, die von Amtes wegen vorgenommen wurden, wenn die steuerbaren Elemente trotz dessen genau ermittelt werden konnten (Beispiel: Die Steuererklärung wurde verspätet und erst nach Ermahnung und Busse eingereicht; die steuerpflichtige Person hat Einsprache erhoben, anlässlich der sie die zuvor unterlassenen Verfahrensverpflichtungen nachgeholt hat). Solche Fälle dürfen für die Prüfung des Anspruchs auf Prämienverbilligung nach einer formellen Nachfrage bei der zuständigen Steuerbehörde berücksichtigt werden. Diese Ausnahme wird in der Verordnung des Staatsrats über die Prämienverbilligung aufgeführt sein. Zum Vergleich: Der Kanton Genf geht bereits seit mehreren Jahren auf diese Art und Weise mit überzeugenden Ergebnissen vor.

Gegenwärtig sieht die Gesetzgebung Folgendes vor: «Die Prämienverbilligung wird in Prozenten einer von den Versicherern im Durchschnitt erhobenen Prämie und nach einer vom Staatsrat festgelegten Abstufung berechnet» (**Art. 15 Abs. 1**). Das Gesetz präzisiert nicht, um welchen Durchschnitt genau es sich handelt. Diese Änderung (**Art 15 Abs. 2**) würde es dem Staatsrat erlauben, einen anderen Durchschnitt festzulegen als den, der bisher im Ausführungsreglement genommen wurde, z. B. im Rahmen der strukturellen Massnahmen. Zu betonen ist, dass, auch wenn die Durchschnittsprämie vom Staatsrat geändert wird, dies keine Auswirkung auf die Zahl der unterstützten Personen, sondern einzig auf den Betrag der gewährten Prämienverbilligung hat. Die geltende Verordnung vom 8. November 2011 über die Verbilligung der Krankenkassenprämien (VKP) sieht Folgendes vor: «Der massgebende Betrag der Durchschnittsprämie entspricht demjenigen, der vom Eidgenössischen Departement des Innern für die Berechnung der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV festgelegt wird» (Art. 6 Abs. 3 VPK). Die Möglichkeit, von der vom EDI festgelegten Durchschnittsprämie abzuweichen, betrifft lediglich den Kreis der gewöhnlichen Bezüger von Prämienverbilligungen; er berührt nicht die Bezüger von Ergänzungsleistungen, die den jährlichen Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung gemäss der Bundesgesetzgebung erhalten.

Das Inkrafttreten des neuen Artikels 21a des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur AHV und zur IV (ELG) betreffend Ausrichtung des jährlichen Pauschalbetrages für die obligatorische Krankenpflegeversicherung am 1. Januar

2012 macht **Artikel 15 Abs. 1** überflüssig, sodass er aufzuheben ist. In der Tat haben die Bezüger von Ergänzungsleistungen zur AHV und zur IV Anspruch auf eine gleich hohe Verbilligung nicht im Umfang der gesamten Nettoprämie des Versicherten für die Grundversicherung, sondern im Betrag der vom EDI für die obligatorische Krankenpflegeversicherung festgesetzten regionalen Durchschnittsprämie.

2.2. Inkrafttreten (Art. 2)

Der Staatsrat sieht vor, das Gesetz auf den 1. Januar 2014 in Kraft zu setzen.

3. Auswirkungen

3.1. Finanzielle und personelle Auswirkungen

Die Ausgaben für das Bundesprojekt für den Betrieb des Systems Sedex werden zwischen Versicherern und Kanton aufgeteilt (Verteilschlüssel nach Anzahl Versicherter), dies bedeutet einen einmaligen Betrag in Höhe von ca. 20 000 Franken für die Aufstellung. Ausserdem wird ein Betrag von jährlich 5000 Franken für den Betrieb zu Lasten des Staates sein.

Die AHV-Kasse ist in der Lage, diese neuen Aufgaben ohne zusätzliches Personal zu bewältigen.

Betreffend Artikel 15 (Durchschnittsprämien) werden zurzeit verschiedene Analysen im Rahmen der Struktur- und Sparmassnahmen durchgeführt.

3.2. Einfluss auf die Aufgabenteilung Staat – Gemeinden

Da die Aufgabe des Datenaustauschs mit den Versicherern einem kantonalen Organ zugewiesen ist, sind die Gemeinden durch diese Gesetzesänderung nicht betroffen. Hingegen hat die Vereinfachung des Verfahrens hinsichtlich der Einreichung der Prämienverbilligungsgesuche für die Gemeinden eine Verminderung des administrativen Aufwands zur Folge.

3.3. Weitere Auswirkungen

Der Gesetzesentwurf ist mit der Kantonsverfassung und dem Bundesrecht vereinbar. Hinsichtlich der Eurokompatibilität stellen sich keine besonderen Fragen.

Bei seiner Annahme ist das Gesetz dem Gesetzesreferendum unterstellt. Es wird nicht dem Finanzreferendum unterstehen.