



E-Mail: raphael.noser@gruene.ch

Eidgenössisches Departement des
Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
aufsicht-krankensversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

05. Oktober 2020

16.312 Standesinitiative. Ergänzung von Artikel 64a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung betreffend Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht der Versicherten; Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident,

Sehr geehrte Damen und Herren

Im Zusammenhang mit der im Titel vermerkten Vernehmlassung haben Sie die GRÜNEN zur Stellungnahme eingeladen. Wir danken Ihnen für die Gelegenheit, uns zur Vorlage zu äussern.

Zwingende Abschaffung der schwarzen Listen

Seit mittlerweile zehn Jahren haben die Kantone die Möglichkeit, Versicherte, die ihrer Prämienpflicht trotz Betreuung nicht nachkommen, auf einer Liste zu erfassen und ihnen den Zugang zu medizinischen Leistungen bis auf nicht weiter definierte Notfallbehandlungen zu verwehren. Dies mit dem Ziel, die 'Zahlungsmoral' der Versicherten zu verbessern. Die Erfahrungen der letzten Jahre zeigen, dass dieses Experiment fatale Folgen gehabt hat und gescheitert ist. Zu nennen ist etwa der tragische Tod eines Mannes im Kanton Graubünden, welchem die Krankenkasse die Finanzierung der notwendigen Medikamente verweigert hat. Medial aufgearbeitet wurden auch Fälle, in welchen Chemotherapien verweigert oder die Kosten im Zusammenhang mit einer Geburt nicht übernommen wurden. **Die GRÜNEN fordern die Kommission deshalb mit Nachdruck dazu auf, an der Abschaffung der schwarzen Listen und der damit verbundenen Leistungseinschränkungen wie geplant festzuhalten.** Die heute praktizierten Leistungseinschränkungen stehen nicht zuletzt im Widerspruch zur Bundesverfassung, welche in Artikel 41 postuliert, dass «jede Person die für ihre Gesundheit notwendige Pflege erhält».

Die Haltung der bürgerlichen Minderheit, welche an den schwarzen Listen festhalten will, ist für die GRÜNEN sowohl unverständlich als auch zynisch. Diese Minderheit geht fälschlicherweise davon aus, dass nicht bezahlte Rechnungen Ausdruck einer fehlenden Zahlungsmoral – und nicht der seit Jahren steigenden Krankenkassenprämien und den damit einhergehenden Existenznöten – sind. Es verwundert darum auch nicht, dass sich die Listen in dieser Hinsicht als absolut wirkungslos erwiesen haben. Die dramatisch steigenden Zahlungsausstände weisen vielmehr darauf hin, dass Bund und Kantone endlich – und rasch – die Prämienbelastung der Haushalte senken und die unsolidarische Finanzierung des Gesundheitssystems grundlegend überarbeiten müssen.

Neben den bereits erwähnten gravierenden Folgen für die Versicherten weisen die GRÜNEN auch auf die aus ethischer Sicht stossenden Aspekte der von der Minderheit geforderten Fortführung des Status Quo hin. Die aktuelle Regelung steht nicht nur im Widerspruch zur Bundesverfassung, sie gefährdet auch die medizinische Versorgung von ökonomisch schwachen Bevölkerungsgruppen und führt somit faktisch zu einer – für eines der reichsten Länder der Welt unzumutbaren – Zweiklassenmedizin.

Weitere Bemerkungen

Über diese grundsätzlichen Bemerkungen hinaus weisen die GRÜNEN insbesondere auf folgende Aspekte des Vernehmlassungsentwurfs hin:

- Die GRÜNEN unterstützen ausdrücklich den Vorschlag der Kommission, dass Minderjährige nicht mehr für in der Vergangenheit akkumulierte Prämien schulden aufkommen müssen, sobald sie volljährig werden.
- Die GRÜNEN unterstützen das Anliegen der Kommission, eine maximale Anzahl von Betreibungen festzulegen. Die GRÜNEN fordern jedoch eine Begrenzung auf höchstens zwei Betreibungen pro Jahr. Um zu verhindern, dass Versicherer ein Geschäft mit den Zahlungsausständen ihrer Versicherten betreiben, sind die entsprechenden Gebühren auf ein gesetzlich definiertes Minimum zu beschränken. Seitens der Kantone bzw. der Betreibungsämter müssen Krankenkassenprämien und die Kostenbeteiligungen zudem ins betriebsrechtliche Existenzminimum miteinbezogen werden.
- Die GRÜNEN lehnen es ab, dass säumige Versicherte zu einem bestimmten Versicherungsmodell gezwungen werden können. Nach Ansicht der GRÜNEN stellt dies ein Anreiz für die Krankenkassen dar, Versicherungsmodelle mit noch tieferen Leistungen gezielt für Versicherte mit Zahlungsausständen zu lancieren.
- Die GRÜNEN erachten es als nicht zielführend, dass Verlustscheine bei entsprechend erhöhter Forderungsübernahme von den Versicherern an die Kantone übergehen können. Sie lehnen diese Bestimmung folglich ab.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen und bitten Sie, die Vorlage entsprechend anzupassen. Für Fragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Balthasar Glättli
Präsident



Raphael Noser
Fachsekretär