



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Inselgasse 1
3003 Bern

per E-Mail an: aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch und gever@bag.admin.ch

Bern, 28. Februar 2022

Vernehmlassung zur Änderung des Krankenversicherungsgesetzes bezüglich Datenaustausch und Risikoausgleich

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 17. November 2021 laden Sie uns ein, an der Vernehmlassung zur erwähnten KVG-Änderung teilzunehmen, wofür wir uns bedanken. Gerne nehmen wir dazu wie folgt Stellung.

Position curafutura

- curafutura unterstützt einen standardisierten und verpflichtenden elektronischen Datenaustausch zwischen den Kantonen und den Versicherern. Der **Umfang des Datenaustausches sollte jedoch um die Information «Wohnsitz» erweitert** werden.
- curafutura befürwortet den Ausschluss von «Phantomversicherten» im Risikoausgleich und fordert zudem, dass solche Personen **temporär gänzlich von der Versicherungspflicht entbunden** werden.
- **curafutura lehnt** einen **Einbezug von Auslandsversicherten in den kantonalen Risikoausgleich ab** und schlägt stattdessen einen **eigenen Risikoausgleich unter Auslandsversicherten in EU/EFTA-Staaten** vor.

Begründung

Datenaustausch

curafutura begrüsst die Einführung eines standardisierten Datenaustausches zwischen den Kantonen und den Versicherern. Sowohl die Kantone als auch die Versicherer sind darauf angewiesen, über die korrekten Daten zu verfügen. Im Hinblick auf die einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen (EFAS) ist ein automatisierter und elektronischer Datenaustausch zwingend. Um eine möglichst reibungslose Durchführung zu garantieren, sollten die gesetzlichen Bestimmungen jedoch um die **Information «Wohnsitz»** erweitert, auf das **Staatssekretariat für Migration (SEM)** ausgeweitet und hinsichtlich **Doppel- und Mehrfachversicherte** präzisiert werden:

- **Wohnsitz und Wohnort:** Der Wohnsitz ist der Ort, an dem eine Person die Schriften hinterlegt und Steuern bezahlt. Der Wohnort ist der Ort, an dem die Person ständig wohnt oder für eine längere Zeit lebt. Wohnsitz und Wohnort sind in den meisten Fällen deckungsgleich, es gibt aber Ausnahmen (z. B. Personen, die in einem ausserkantonalen Pflegeheim leben oder in einem Gefängnis inhaftiert sind). Dieser Unterschied ist wichtig, weil je nach Situation im KVG entweder der Wohnsitz oder der



Wohnort massgebend ist: Handelt es sich um eine kantonale Finanzierung von Leistungen (stationärer Aufenthalt), Prämien (Prämienverbilligung) oder Betreibungen, muss der Wohnsitz herangezogen werden, weil dafür Steuergelder eingesetzt werden. Handelt es sich hingegen um eine Finanzierung von Leistungen via Krankenversicherungsprämien und um die Zuteilung zur Prämienregion, ist der Wohnort massgebend, also der Ort, an dem die versicherte Person lebt und in der Regel Leistungen bezieht. Der Datenaustausch zwischen den Kantonen und den Versicherern muss deshalb beide Informationen enthalten, Wohnsitz und Wohnort (s. Beilage, Art. 49a Abs. 5 und Art. 61 Abs. 5 KVG).

- *Einbezug SEM in den standardisierten Datenaustausch:* Der unterbreitete KVG-Entwurf beinhaltet die Rechtsgrundlage für Personen wohnhaft in der Schweiz. Bei Personen im Ausland oder im Asylbereich fehlt aber ein standardisierter Datenaustausch, welcher bspw. die Überprüfung der Versicherungspflicht vereinfachen würde. Das SEM erfasst in der ZEMIS-Datenbank die dafür benötigten Daten. curafutura fordert deshalb, dass auch das SEM in den standardisierten Datenaustausch eingebunden wird (s. Beilage, Art. 6b, Art. 49a Abs. 5 und Art. 61 Abs. 5 KVG).
- *Doppel- und Mehrfachversicherte:* Mit dem vorgeschlagenen Datenaustausch sind nur die Kantone in der Lage zu erkennen, ob eine Person bei mehr als einem Versicherer versichert ist. Die Krankenversicherer können dies nicht. Deshalb sollte in Art. 6b KVG ergänzt werden, dass die Kantone in der Pflicht stehen, solche Fälle den Krankenversicherern zu melden.

«Phantomversicherte»

curafutura begrüsst den Vorschlag zur Umsetzung der Motion 17.3311 «Phantome aus dem Risikoausgleich entfernen». Damit sollen Versicherte, die nach unbekannt weggezogen sind, inskünftig nicht mehr in den Risikoausgleich einfließen.

Die Versicherungspflicht von Personen, die nach unbekannt weggezogen sind, ist nicht nur im Risikoausgleich, sondern generell ein Problem. So können beispielsweise die Versicherer die Übernahme von ausstehenden Prämien und Kostenbeteiligungen beim Kanton nur dann geltend machen (Art. 64a Abs. 3 und 4 KVG), wenn sie vorgängig ein aufwändiges und kostenintensives Konkursverfahren (Art. 190 SchKG) geführt haben. Nach unbekannt weggezogene «Phantome» können zudem nicht betrieben werden. curafutura fordert deshalb die **temporäre Aufhebung der Versicherungspflicht** – wie dies die Mehrheit der Kantone in der Westschweiz bereits praktiziert – bei allen Personen, die nach einer bestimmten Zeit nicht mehr kontaktiert werden können (s. Beilage, Art. 6b Bst. c KVG). Falls diese dann wieder «auftauchen», sollen sie rückwirkend wieder versichert werden.

Das Kriterium zur Identifizierung von Phantomen sollte nach Ansicht von curafutura dahingehend erweitert werden, dass nicht nur eine Nichterreichbarkeit, sondern auch ausstehende Prämienzahlungen massgebend sind (s. Beilage, Art. 16a Abs. 1 Bst. d KVG). Ausstehende Prämienzahlungen bei Personen, welche aufgrund eines unbekannt Aufenthalts nicht belangt werden können, sind als zusätzliches Kriterium deshalb wichtig, weil für solche Versicherte im heutigen System Leistungen vergütet werden, obschon die Prämien aufgrund der fehlenden Betreuungsmöglichkeit nicht eingefordert werden können. Dieses Ungleichgewicht soll behoben werden – das entscheidende Kriterium ist die Prämienzahlung.

Auslandversicherte im Risikoausgleich

curafutura lehnt den vorgeschlagenen Einbezug von Auslandversicherten in den kantonalen Risikoausgleich aus folgenden Gründen ab:



- Die unterbreitete Lösung ist komplex und führt zu einem hohen administrativen Mehraufwand. Aufgrund der Komplexität ist sie zudem fehleranfällig. Nicht geklärt (und schwierig zu klären) sind ausserdem verschiedene Spezialfälle: Welchem Kanton werden bspw. Familienangehörige von Grenzgängern und Grenzgängerinnen zugeordnet, wenn das in der Schweiz arbeitende Paar in verschiedenen Kantonen arbeitet? Auch sieht curafutura grosse Herausforderungen bei der Verfügbarkeit von aktuellen Informationen zum Arbeitskanton (z. B. wenn Grenzgänger und Grenzgängerinnen den kantonalen Arbeitsort wechseln und dies dem Versicherer nicht melden).
- Der Risikoausgleich wird bei Personen, die in der Schweiz leben, nach Wohnort und nicht nach Arbeitsort durchgeführt. curafutura stellt die Umkehrung dieses Prinzips bei Auslandversicherten infrage. Auslandversicherte sind in diesem Kontext als wohnhaft in einem eigenen «Auslandkanton» zu betrachten. Eine sachliche Begründung, weshalb von Auslandversicherten via Risikoausgleich ein überkantonaler Solidaritätsbeitrag gefordert wird und von Versicherten in der Schweiz nicht, gibt es aus Sicht von curafutura nicht.
- Gemäss Art. 17 Abs. 4 des KVG-Entwurfs soll bei Auslandversicherten die gleiche prozentuale Häufigkeit der Morbiditätsfaktoren (Spital-/Pflegeheimaufenthalt und PCG) wie bei der Schweizer Bevölkerung angewendet werden. Diese Annahme ist statistisch nicht belegt. Im Gegenteil: Die Risikostruktur von Auslandversicherten weicht vermutlich signifikant von der Risikostruktur der Schweizer Bevölkerung ab. Die Annahme wäre demnach falsch und kann nicht als Analogie dienen.
- Die Leistungskosten von Auslandversicherten sind – im Vergleich zur Schweiz – im Durchschnitt tiefer. Durch den vorgeschlagenen Einbezug in den kantonalen Risikoausgleich würden Auslandversicherte im Durchschnitt mehr Prämien bezahlen, als sie an Leistungen beziehen. Umgekehrt würden die im Kanton wohnhaften Versicherten von den überhöhten Prämien der Auslandversicherten profitieren. Dies führt zu einer Verwässerung der «Kostenwahrheit» bei Versichertenkollektiven bzw. zu einer ungerechtfertigten Quersubventionierung von in der Schweiz wohnhaften Versicherten durch Auslandversicherte: Eine Umverteilung nach geographischen Kriterien ist im Risikoausgleichssystem der Schweiz nicht vorgesehen.

Aus den erwähnten Gründen schlägt curafutura eine pragmatische und weniger fehleranfällige Lösung vor, welche einen **separaten Risikoausgleich bei EU/EFTA-Versicherten pro Land und nach Alter und Geschlecht** vorsieht. Nebst der signifikanten Reduktion der Komplexität, hätte ein solcher Risikoausgleich den Vorteil, dass die Prämie von Versicherten in einem Land den tatsächlich erwarteten Leistungskosten entspricht. Auch wäre ein derart gestalteter Risikoausgleich frei von falschen oder nicht belegten Annahmen zum Morbiditätsrisiko. Länder mit einer geringen Anzahl Versicherten könnten dabei zu Ländergruppen zusammengefasst werden.

Risikoausgleich: Asylsuchende, vorläufig Aufgenommene und Schutzbedürftige

Die Handhabung von Asylsuchenden, vorläufig Aufgenommenen und Schutzbedürftigen ist technisch schwierig, da sowohl die Daten zum Status der Aufenthaltsbewilligung als auch die Daten zum Bezug von Sozialhilfe den Versicherern nicht vorliegen. Daher sollte Art. 16a Abs. 2 KVG dahingehend angepasst werden, dass die dafür benötigten Informationen automatisch (und nicht nur auf schriftliche Anfrage im Einzelfall) ausgetauscht werden. Weil der aktuelle Status bei Asylsuchenden, vorläufig Aufgenommenen und Schutzbedürftigen aber ohnehin schwer zu erfassen ist, schlägt curafutura vor, dass solche Personengruppen nach einem vollständigen Kalenderjahr in der Schweiz in den normalen Risikoausgleich einbezogen werden. Dies würde zu einer Vereinfachung des Prozesses führen.



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Beiliegend erhalten Sie die Änderungsvorschläge von curafutura zu den einzelnen Gesetzesartikeln und zu weiteren Themen wie dem Einbezug der Rheinschiffern in den Risikoausgleich.

Für die Kenntnisnahme und Berücksichtigung unserer Stellungnahme danken wir Ihnen bestens. Bitte kontaktieren Sie uns, wenn Sie Fragen haben oder weitere Informationen benötigen.

Freundliche Grüsse
curafutura

Sandra Laubscher
Leiterin Gesundheitspolitik
Stv. Direktorin

Luca Petrini
Projektleiter Gesundheitspolitik

Beilage: Tabelle mit Änderungsvorschlägen curafutura



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Vernehmlassung zur Änderung des Krankenversicherungsgesetzes bezüglich Datenaustausch und Risikoausgleich

Tabelle mit Änderungsvorschlägen curafutura

Art.	Abs.	KVG-Entwurf	Änderungsvorschlag	Begründung
6b	-	Die Kantone und die Versicherer tauschen nach einem einheitlichen Standard die Daten aus, die erforderlich sind, um: a. die Einhaltung der Versicherungspflicht zu überprüfen; b. zu vermeiden, dass Personen bei mehreren Versicherern versichert sind.	Die Kantone, das Staatssekretariat für Migration und die Versicherer tauschen nach einem einheitlichen Standard die Daten aus, die erforderlich sind, um: a. die Einhaltung der Versicherungspflicht zu überprüfen; b. zu vermeiden, dass Personen bei mehreren Versicherern versichert sind. c. zu vermeiden, dass Personen, welche der Versicherer seit einer bestimmten Anzahl Monate nicht mehr kontaktieren kann, weiterhin versichert sind. Die Kantone melden den Versicherern die Personen nach Buchstabe b.	Erster Satz (Einbezug SEM): Das SEM soll in den Datenaustausch einbezogen werden, um u. a. die Überprüfung der Versicherungspflicht bei Personen im Ausland oder im Asylbereich zu vereinfachen. Buchstabe c (neu): curafutura fordert die temporäre Aufhebung der Versicherungspflicht bei allen Personen, die nach einer bestimmten Zeit nicht mehr kontaktiert werden können. Falls diese dann wieder «auftauchen», sollen sie rückwirkend wieder versichert werden. Die Dauer der Nichterreichbarkeit soll analog Art. 16a Abs. 3 in der Verordnung festgelegt werden. Letzter Satz (neu): Nur die Kantone können erkennen, ob eine Person bei mehr als einem Versicherer versichert ist. Die Kantone müssen deshalb solche Fälle den Versicherern melden.
16a	1	Zum massgebenden Versichertenbestand für den Risikoausgleich gehören alle Versicherten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung mit Ausnahme folgender Versicherten:	Zum massgebenden Versichertenbestand für den Risikoausgleich gehören alle Versicherten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung mit Ausnahme folgender Versicherten:	Buchstabe b (Ergänzung): Asylsuchende, vorläufig Aufgenommene und Schutzbedürftige sind aufgrund des unbekanntem oder nicht mehr aktuellen Aufenthaltsstatus (mit/ohne Sozialhilfebezug) oft schwierig aus dem Risikoausgleich



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Art.	Abs.	KVG-Entwurf	Änderungsvorschlag	Begründung
		<p>a. Versicherte, die am 31. Dezember des betreffenden Jahres unter 19 Jahre alt sind (Kinder);</p> <p>b. Asylsuchende, vorläufig Aufgenommene und Schutzbedürftige ohne Aufenthaltsbewilligung, die sich in der Schweiz aufhalten und Sozialhilfe beziehen;</p> <p>c. Versicherte, die gestützt auf das Übereinkommen vom 30. November 1979 über die Soziale Sicherheit der Rheinschiffer der schweizerischen Krankenversicherung unterstellt sind;</p> <p>d. Versicherte, die der Versicherer seit einer bestimmten Anzahl Monate nicht mehr kontaktieren kann.</p>	<p>a. Versicherte, die am 31. Dezember des betreffenden Jahres unter 19 Jahre alt sind (Kinder);</p> <p>b. Asylsuchende, vorläufig Aufgenommene und Schutzbedürftige ohne Aufenthaltsbewilligung, die sich vor dem Ausgleichsjahr noch kein vollständiges Kalenderjahr in der Schweiz aufhalten und Sozialhilfe beziehen;</p> <p>c. Versicherte, die gestützt auf das Übereinkommen vom 30. November 1979 über die Soziale Sicherheit der Rheinschiffer der schweizerischen Krankenversicherung unterstellt sind;</p> <p>d. Versicherte, die der Versicherer seit einer bestimmten Anzahl Monate nicht mehr kontaktieren und deren Prämienausstände er nicht mehr einfordern kann.</p> <p>e. Versicherte, die weder in der Schweiz noch in einem EU/EFTA-Staat wohnen (Versicherte wohnhaft in Drittstaaten).</p>	<p>auszuschliessen. Solche Personengruppen sollen deshalb nach einem vollständigen Kalenderjahr in der Schweiz nicht mehr aus dem Risikoausgleich ausgeschlossen werden. Dies würde den Prozess vereinfachen und zu einer Reduktion des administrativen Aufwands beim betroffenen Versicherer führen.</p> <p><u>Buchstabe c (Streichung):</u> Die Personengruppe der «Rheinschiffer» ist vom Risikoausgleich ausgeschlossen, gleichgestellte Personengruppen im Flug-, Schienen-, und Seeverkehr jedoch nicht. Es ist nicht ersichtlich, weshalb unterschieden wird (beide Personengruppen haben keinen Anknüpfungspunkt an die Schweiz). Die Personengruppe der «Rheinschiffer» sollte deshalb in den Risikoausgleich eingeschlossen werden, so wie dies vor dem Jahr 2013 bereits der Fall war.</p> <p><u>Buchstabe d (Ergänzung):</u> Ausstehende Prämienzahlungen sind als zusätzliches Kriterium wichtig, weil für solche Versicherte im heutigen System eine Ausgleichszahlung erfolgt, obschon die Prämien nicht eingefordert werden können. Dieses Ungleichgewicht soll behoben werden.</p> <p><u>Buchstabe e (neu):</u> curafutura schlägt einen Risikoausgleich unter Auslandversicherten in EU/EFTA-Staaten vor</p>



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Art.	Abs.	KVG-Entwurf	Änderungsvorschlag	Begründung
				(s. Art. 17 Abs. 4). Der Nutzen einer Ausweitung des Risikoausgleichs auf Versicherte in Drittstaaten steht aufgrund der kleinen Anzahl Versicherten in keinem Verhältnis zum Aufwand.
16a	2	Die Verwaltungsbehörden der Kantone und Gemeinden sowie, subsidiär, des Bundes geben den Versicherern sowie der gemeinsamen Einrichtung (Art. 18) auf schriftliche Anfrage hin kostenlos die Daten bekannt, die für die Ermittlung der Versicherten nach Absatz 1 Buchstabe b notwendig sind.	Die Verwaltungsbehörden der Kantone und Gemeinden sowie, subsidiär, des Bundes geben den Versicherern sowie der gemeinsamen Einrichtung (Art. 18) auf schriftliche Anfrage hin kostenlos und nach einem einheitlichen Standard die Daten bekannt, die für die Ermittlung der Versicherten nach Absatz 1 Buchstabe b notwendig sind.	Die Versicherer besitzen weder die Daten zum Status der Aufenthaltsbewilligung noch die Daten zum Bezug von Sozialhilfe. Um eine effiziente Umsetzung von Art. 16a Abs. 1 Bst. b sicherzustellen, müssen die dafür benötigten Daten automatisch und nach einem einheitlichen Standard den Versicherern übermittelt werden.
16a	3	Der Bundesrat legt die Anzahl Monate nach Absatz 1 Buchstabe d fest.	Keine Änderung	curafutura empfiehlt, in der Verordnung eine Dauer von sechs Monaten festzulegen.
16a	4	Versicherte, die im Ausland wohnen, werden für die Berechnung des Risikoausgleichs einem Kanton zugeordnet. Der Bundesrat legt fest, welchem Kanton sie zugeordnet werden und regelt das entsprechende Verfahren.	Versicherte, die im Ausland wohnen, werden für die Berechnung des Risikoausgleichs einem Kanton zugeordnet. Der Bundesrat legt fest, welchem Kanton sie zugeordnet werden und regelt das entsprechende Verfahren.	Streichen; siehe Begründung im Hauptbrief sowie in Art. 17. Abs. 4.
17	4	Bei den Versicherten, die im Ausland wohnen (Art. 16a Abs. 4), werden die vom Bundesrat festgelegten weiteren Indikatoren gemäss der prozentualen Häufigkeit der Fälle in der gesamten Schweiz nach Alter und Geschlecht angewendet.	Bei den Versicherten, die im Ausland wohnen (Art. 16a Abs. 4), werden die vom Bundesrat festgelegten weiteren Indikatoren gemäss der prozentualen Häufigkeit der Fälle in der gesamten Schweiz nach Alter und Geschlecht angewendet. Für Versicherte, die in EU/EFTA-Staaten wohnen, werden die durchschnittlichen	curafutura lehnt aus verschiedenen Gründen den gemäss Entwurf vorgeschlagenen Einbezug von Auslandversicherten in den Risikoausgleich ab (s. Hauptbrief) und schlägt bei Auslandversicherten in EU/EFTA-Staaten einen vereinfachten Risikoausgleich nach Alter und Geschlecht sowie getrennt nach Land vor. Länder mit einer geringen Anzahl Versicherten



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Art.	Abs.	KVG-Entwurf	Änderungsvorschlag	Begründung
			Risikounterschiede nach Alter und Geschlecht berechnet. Die Risikoabgaben und die Ausgleichsbeträge gleichen die durchschnittlichen Risikounterschiede zwischen den Risikogruppen eines Landes oder einer vom Bundesrat festgelegten Ländergruppe in vollem Umfang aus.	sollen dabei in Ländergruppen zusammengefasst werden, welche der Bundesrat festlegt.
17a	1	Die gemeinsame Einrichtung führt innerhalb der einzelnen Kantone den Risikoausgleich unter den Versicherern für alle Versicherten durch, die zum massgebenden Versichertenbestand nach Artikel 16a Absatz 1 gehören.	Die gemeinsame Einrichtung führt innerhalb der einzelnen Kantone, der Länder und der Ländergruppen den Risikoausgleich unter den Versicherern für alle Versicherten durch, die zum massgebenden Versichertenbestand nach Artikel 16a Absatz 1 gehören.	Siehe Begründung in Art. 17 Abs. 4.
49a	5	Die Kantone und die Versicherer tauschen nach einem einheitlichen Standard die Daten aus, die für die Bestimmung des Wohnorts der versicherten Person erforderlich sind.	Die Kantone, das Staatssekretariat für Migration und die Versicherer tauschen nach einem einheitlichen Standard die Daten aus, die für die Bestimmung des Wohnorts und des Wohnsitzes der versicherten Person erforderlich sind.	Das SEM soll in den Datenaustausch einbezogen werden, weil für die Festlegung des Kantonsanteils von EU/EFTA-Versicherten der Arbeitsort massgebend ist. Der Datenaustausch muss zudem Informationen zum Wohnsitz (nicht nur Wohnort) enthalten (s. Hauptbrief).
61	5	Die Kantone und die Versicherer tauschen nach einem einheitlichen Standard die Daten aus, die für die Bestimmung des Wohnorts der versicherten Person erforderlich sind.	Die Kantone, das Staatssekretariat für Migration und die Versicherer tauschen nach einem einheitlichen Standard die Daten aus, die für die Bestimmung des Wohnorts und des Wohnsitzes der versicherten Person erforderlich sind.	Das SEM soll in den Datenaustausch einbezogen werden, weil für die Festlegung des Prämientarifs von EU/EFTA-Versicherten der Wohnsitzstaat massgebend ist. Der Datenaustausch muss zudem Informationen zum Wohnsitz (nicht nur Wohnort) enthalten (s. Hauptbrief).