

Vorlage für das Vernehmlassungsverfahren

## **Bericht des Regierungsrats**

zur Änderung der Verordnung zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (RB 20.2202) im Zusammenhang mit der Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen

und

zum Reglement über die Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen für die Krankenpflege-Grundversicherung (RB 20.2211)

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>1</b>	<b>Zusammenfassung .....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Ausgangslage .....</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Allgemeine Bemerkungen zur Vorlage .....</b>	<b>5</b>
3.1	Vorgaben des Bundesrechts.....	5
3.2	Nationales Konzept «Datenaustausch Artikel 64a KVG» .....	6
3.3	Umsetzung im Kanton Uri - innerkantonale Softwarelösung .....	6
3.4	Finanzielle Auswirkungen der Vorlage .....	7
3.5	Anpassung bestehender Rechtsgrundlagen.....	7
<b>4</b>	<b>Erläuterungen zu den Bestimmungen .....</b>	<b>7</b>
4.1	Kantonale Verordnung zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung.....	7
4.1.1	Artikel 2 Regierungsrat.....	7
4.1.2	Artikel 9c Meldeverfahren .....	8
4.1.3	Artikel 9d Kostentragung .....	8
4.1.4	Artikel 9e Vollzugsbestimmungen.....	9
4.1.5	Artikel 12a Rechtspflege .....	9
4.1.6	Artikel 15 Verfahren (Art. 87 und 89 Abs. 5 KVG).....	9
4.2	Reglement über die Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen für die Krankenpflege-Grundversicherung .....	9
4.2.1	Artikel 1 Zweck .....	9
4.2.2	Artikel 2 Durchführungsstelle .....	9
4.2.3	Artikel 3 Einwohnergemeinden.....	10
4.2.4	Artikel 4 Revisionsstelle .....	10
4.2.5	Artikel 5 Datenaustausch zwischen Kanton und Versicherern .....	10
4.2.6	Artikel 6 Standard für den Datenaustausch zwischen Kanton und Versicherern .....	10
4.2.7	Artikel 7 Meldeprozesse.....	10
4.2.8	Artikel 8 Betreuungsmeldungen durch die Versicherer.....	10
4.2.9	Artikel 9 Einstweilige Einstellung des Betreibungsverfahrens .....	11
4.2.10	Artikel 10 Quartalsmeldungen und Schlussabrechnungen .....	11
4.2.11	Artikel 11 Datenaustausch zwischen dem Kanton und den Einwohnergemeinden .....	11
4.2.12	Artikel 12 Datenschutz .....	11
4.2.13	Artikel 13 Inkrafttreten .....	12
<b>5</b>	<b>Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens .....</b>	<b>12</b>

Zur besseren Lesbarkeit wird im vorliegenden Bericht nur eine Geschlechtsform verwendet, es sind jedoch stets beide Geschlechter gemeint.

## 1 Zusammenfassung

Seit dem 1. Januar 2012 erlaubt eine neue Bundesregelung (Art. 64a Bundesgesetz über die Krankenversicherung [KVG]; SR 832.10) den Krankenversicherern, uneinbringliche Prämien und Kostenbeteiligungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) weitestgehend auf die Kantone bzw. die Gemeinden abzuwälzen.

Die Kantone sind daher an einer effizienten und zeitnahen Übermittlung der Betreibungen und Verlustscheine säumiger Prämienzahler durch die Krankenversicherer interessiert. Zu diesem Zweck hat eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertretern der Kantone und der Krankenversicherer, ein nationales Konzept für einen einheitlichen elektronischen Datenaustausch zwischen den Krankenversicherern und den kantonalen Durchführungsstellen (DFS) ausgearbeitet. Da im Kanton Uri die Einwohnergemeinden für Betreibungen und letztlich für Verlustscheine aus der OKP ihrer Einwohner zuständig sind, muss auch ein innerkantonaler elektronischer Datenaustausch zwischen der kantonalen DFS und den Einwohnergemeinden aufgebaut werden.

Die Einführung eines elektronischen Datenaustauschs im Zusammenhang mit nicht bezahlten Prämien und Kostenbeteiligungen für die Krankenpflege-Grundversicherung verlangt eine Anpassung des bestehenden kantonalen Rechts.

## 2 Ausgangslage

Mit der Revision von Artikel 64a KVG und Artikel 105a-m der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) wurde die Übernahme von nicht bezahlten Prämien und Kostenbeteiligungen aus der OKP ab dem 1. Januar 2012 neu geregelt. Die Umsetzung erfordert einen Datenaustausch zwischen Kantonen und Krankenversicherern.

Aktuell basiert dieser Datenaustausch auf einer Excel-Vorlage. Weil die Meldeprozesse nicht klar geregelt sind oder gar fehlen, die Vorlage nicht klar definiert ist und entsprechend von den Krankenversicherern sehr unterschiedlich ausgefüllt wird und zudem keine Übermittlungsart vorgegeben ist, stellt dies keine zufriedenstellende Lösung dar. Eine automatisierte, effiziente und fehlerfreie Verarbeitung ist mit der aktuellen Lösung nicht möglich.

Das Bundesrecht schreibt in diesem Zusammenhang keinen einheitlichen Datenaustausch vor. Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) kann jedoch gemäss Artikel 105h KVV technische und organisatorische Vorgaben über den Datenaustausch machen. Die Kantone und die Krankenversicherer haben nach Ausbleiben einer entsprechenden Verordnung ein nationales Konzept<sup>1</sup> zum strukturierten und automatischen elektronischen Datenaustausch im Zusammenhang mit nicht bezahlten Prämien und Kostenbeteiligungen ausgearbeitet. Ziel ist, dass alle Kantone und Krankenversicherer am 1. Januar 2018 den elektronischen Datenaustausch zu Artikel 64a KVG umsetzen können.

---

<sup>1</sup> Konzept Datenaustausch zum Art. 64a KVG vom 29. April 2015 der GDK und Santésuisse

## **3 Allgemeine Bemerkungen zur Vorlage**

### **3.1 Vorgaben des Bundesrechts**

Das revidierte Bundesrecht, das seit dem 1. Januar 2012 in Kraft ist, sieht im Zusammenhang mit der Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen insbesondere folgende Punkte vor:

Zu Artikel 64a Absatz 2 und 3 KVG und Artikel 105e Absatz 2 KVV: Betreuungsmeldungen

Die Krankenversicherer müssen auf Verlangen der Kantone die von ihnen betriebenen Personen und deren Gesamtbetrag der Forderungen bekannt geben. Die zuständige kantonale Behörde kann den Krankenversicherer anhalten, das Betreibungsverfahren nicht fortzusetzen, bis sie entschieden hat, ob sie oder eine andere Behörde - im Kanton Uri sind die Einwohnergemeinden dafür zuständig - die Forderungen aus der OKP übernimmt. Damit soll sichergestellt werden, dass Personen, die nachweislich nicht zahlungsfähig sind [z. B. Bezüger von Sozialhilfe oder Ergänzungsleistungen (EL)], nicht weiter betrieben werden.

Zu Artikel 64a Absatz 4 und 5 KVG: Forderungen und Rückzahlungen

Die Kantone übernehmen 85 Prozent der ausstehenden Forderungen der OKP (Prämien und Kostenbeteiligungen, Verzugszinsen und Betreuungskosten) bei Vorliegen eines Verlustscheins oder eines gleichwertigen Rechtstitels. Die Krankenversicherer verzichten im Gegenzug auf die altrechtlich vorgesehene Praxis der Leistungssistierung für diese Personen. Falls der Versicherte seine Schuld gegenüber dem Versicherer teilweise oder ganz beglichen hat, zahlt dieser 50 Prozent des erhaltenen Betrages an den Kanton zurück. Dieser leitet den Betrag der zuständigen Einwohnergemeinde weiter. Denn im Kanton Uri sind die Einwohnergemeinden für die persönliche und wirtschaftliche Sozialhilfe zuständig und demzufolge übernehmen sie die Forderungen aus der Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen. Leisten die Einwohnergemeinden im Rahmen dieser wirtschaftlichen Sozialhilfe finanzielle Unterstützung bei der Bezahlung von Krankenkassenprämien, so bezahlt der Kanton im Rahmen der individuellen Prämienverbilligung (IPV) für Sozialhilfebezüger die volle Richtprämie. Dieser Betrag wird, wie alle anderen Prämienverbilligungen, seit 2014 direkt den Krankenversicherern ausbezahlt.

Zu Artikel 64a Absatz 7 KVG: Leistungsaufschub

Die zuständigen kantonalen Behörden haben die Möglichkeit, versicherte Personen, die ihre Prämien trotz Zahlungsaufforderung und Betreuung nicht bezahlen, auf einer Liste zu erfassen. Diese Liste ist den Leistungserbringern, der Gemeinde und dem Kanton zugänglich. Die Versicherer schieben für diese Versicherten auf Meldung des Kantons die Übernahme der Kosten für Leistungen mit Ausnahme der Notfallbehandlungen auf und erstatten der zuständigen kantonalen Behörde Meldung über den Leistungsaufschub und dessen Aufhebung nach Begleichung der ausstehenden Forderungen. Eine solche «schwarze Liste» wird im Kanton Uri nicht geführt.

Zu Artikel 105h KVV: Datenaustausch

Der Artikel 64a KVG schreibt keinen einheitlichen Datenaustausch vor. Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) kann aber technische und organisatorische Vorgaben über den Datenaustausch machen. Bleibt eine entsprechende Verordnung aus, haben Krankenversicherer und kantonale DFS eine Lösung zu treffen.

### **3.2 Nationales Konzept «Datenaustausch Artikel 64a KVG»**

Die Umsetzung von Artikel 64a KVG benötigt einen Datenaustausch zwischen den kantonalen DFS und den Krankenversicherern. In Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und dem Krankenkassenverband Santésuisse wurde in Anlehnung an den Datenaustausch der individuellen Prämienverbilligung (IPV; Art. 65 KVG) ein gemeinsames Konzept «Datenaustausch zum Artikel 64a KVG» erstellt. Dieses Konzept stellt eine effiziente und einheitliche elektronische Lösung sicher. Es beschreibt die fachlichen und technischen Meldeprozesse, die Dateninhalte und Datenschematas.

Seit dem 1. Januar 2014 wird der elektronische Datenaustausch bei der IPV umgesetzt. Analog dazu wird ab 2018 auch der Datenaustausch von Betriebs- und Verlustscheinmeldungen aus der OKP (Art. 64a KVG) via Sedex<sup>2</sup> elektronisch übermittelt. Dies schafft Synergien und spart Geld für die Kantone und die Krankenversicherer.

### **3.3 Umsetzung im Kanton Uri - innerkantonale Softwarelösung**

Um am 1. Januar 2018 den elektronischen Datenaustausch von Betreibungen und Verlustscheinen aus der OKP zwischen der DFS und den Einwohnergemeinden erfolgreich zu starten, wurde ein Konzept<sup>3</sup> zu einer neu zu entwickelnden Software erstellt. Es soll dabei ein möglichst grosser Synergieeffekt mit der bestehenden NEST<sup>4</sup>-integrierten Prämienverbilligungslösung (NIPL) erzielt werden und soweit möglich vorhandene Komponenten mitbenutzt und ergänzt werden.

Im Gegensatz zum elektronischen Datenaustausch der IPV, müssen für die Umsetzung des elektronischen Datenaustauschs von Betreibungen und Verlustscheinen aus der OKP auch die Einwohnergemeinden einbezogen werden. Diese sind gemäss Artikel 9d Absatz 1 der kantonalen Verordnung zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung für die Übernahme der Forderung im Zusammenhang mit nicht bezahlten Prämien und Kostenbeteiligungen zuständig. Demzufolge muss die kantonale DFS die Einwohnergemeinden über die Schuldner, die in der entsprechenden Gemeinde Wohnsitz haben, informieren und deren Rückmeldung über eine allfällige Übernahme der Forderungen an die Krankenversicherer weiterleiten (Art. 9c Abs. 2 und 3 Verordnung zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung).

Der kantonsinterne Informationsaustausch zu den aktuellen Betreibungen und Verlustscheinen aus der OKP wird über eine geschützte Web-Plattform erfolgen. Dabei können die Einwohnergemeinden über ein Abrufverfahren die Betreibungsmeldungen und die Quartals- und Schlussabrechnungen von

---

<sup>2</sup> secure data exchange, Datenplattform des Bundes

<sup>3</sup> DA KVG 64a, Konzept Softwarelösung vom 12. Mai 2015 des InformatikLeistungsZentrums (ILZ) OW/NW

<sup>4</sup> Neue Software Technologie Gemeinden GmbH, Kriens; Software des Amts für Steuern des Kantons Uri

Verlustscheinen ihrer Einwohner einsehen. Bei den Betreuungsmeldungen haben sie die Möglichkeit, diese über die Web-Plattform zu stoppen, was der Übernahme der gesamten bisher aufgelaufenen Betreuungskosten entspricht (100 %). Ohne Intervention von Seiten der Einwohnergemeinden wird das Betreibungsverfahren nach 60 Tagen automatisch weitergeführt und endet allenfalls in einem Verlustschein.

### **3.4 Finanzielle Auswirkungen der Vorlage**

Dieses Informatikprojekt, wie das im Jahre 2013 erfolgreich abgeschlossene Projekt «elektronischer Datenaustausch der Prämienverbilligung», führt der Kanton Uri wiederum gemeinsam mit dem Kanton Obwalden durch. Die Projektkosten für den Kanton Uri sind von der Firma Informatik Leistungszentrum Ob- und Nidwalden (ILZ) auf 70'400 Franken veranschlagt worden. Die jährlichen Unterhalts- und Betriebskosten werden nachfolgend auf zirka 5'400 Franken geschätzt. Zusätzliche Kosten für den Betrieb der Sedex-Plattform für den nationalen Datenaustausch zwischen Krankenversicherern und kantonalen DFS betragen für den Kanton Uri jährlich 3'000 Franken. Alle diese Kosten für den Aufbau und Unterhalt des nationalen und innerkantonalen elektronischen Datenaustauschs übernimmt der Kanton in seiner Funktion als kantonale DFS. Für die Einwohnergemeinden entstehen für die Einführung und den Unterhalt des elektronischen Datenaustauschs zu Artikel 64a KVG keine Kosten.

Bei einer allfälligen vorzeitigen Übernahme von Betreibungen müssen die Einwohnergemeinden 100 Prozent der bisher aufgelaufenen Kosten übernehmen. Dies beinhaltet immer auch Betreuungskosten und Verzugszinsen. Bei der endgültigen Übernahme von Verlustscheinen ändert sich für die Einwohnergemeinden im Vergleich zur bestehenden Situation nichts. Sie müssen 85 Prozent der Forderungen inklusive weiter aufgelaufene Betreuungskosten und Verzugszinsen übernehmen.

### **3.5 Anpassung bestehender Rechtsgrundlagen**

Der einheitliche elektronische Datenaustausch von nicht bezahlten Prämien und Kostenbeteiligungen der OKP erfordert eine Anpassung der kantonalen Verordnung zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung und ein neues Reglement über die Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen für die Krankenpflege-Grundversicherung, wie in der Beilage vorgeschlagen.

## **4 Erläuterungen zu den Bestimmungen**

### **4.1 Kantonale Verordnung zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung**

#### **4.1.1 Artikel 2 Regierungsrat**

In diesem Artikel wird in Absatz 2 definiert, dass der Regierungsrat die Aufsicht über den Vollzug der Vorschriften im Zusammenhang mit der Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen ausübt. In diesem Zusammenhang wird auch die Aufsicht über den Vollzug der Prämienverbilligung geregelt.

#### **4.1.2 Artikel 9c Meldeverfahren**

Im neuen Absatz 4 wird festgehalten, dass Meldungen über Betreibungen und Verlustscheine zwischen den involvierten Stellen (Krankenversicherer, kantonale DFS und Einwohnergemeinden) neu elektronisch und nach einem einheitlichen Standard erfolgen müssen.

#### **4.1.3 Artikel 9d Kostentragung**

##### *Absatz 1*

Wie bisher übernimmt die Wohnsitzgemeinde der Schuldner 85 Prozent der Verlustscheine (inklusive Betreibungskosten und abzüglich Verrechnung von allfälligen Rückerstattungen) aus nicht bezahlten Prämien und Kostenbeteiligungen für die Krankenpflege-Grundversicherung. Rückerstattungen sind nachträgliche Zahlungen von Prämien und Kostenbeteiligungen der Schuldner an die Versicherer aus bereits abgerechneten Verlustscheinen. Diese werden hälftig zwischen dem Versicherer und der DFS aufgeteilt. Die DFS erstattet diesen Betrag den Wohnsitzgemeinden zurück.

Zudem hat die Wohnsitzgemeinde die Möglichkeit Betreibungen, die zu einem Verlustschein führen könnten, zu stoppen, was einer Übernahme von 100 Prozent der aufgelaufenen Kosten bedeutet. Dies könnte denkbar sein, wenn es sich beim Schuldner um eine vorübergehende Zahlungsunfähigkeit handelt oder wenn der Schuldner in die Sozialhilfe überführt werden könnte. In letzterem Fall wird dem Versicherer des Schuldners im Rahmen der IPV die volle Richtprämie ausbezahlt.

##### *Absatz 2*

Die Versicherer kommunizieren grundsätzlich nur mit einer einzigen kantonalen DFS. Eine Ausnahme betrifft die Forderungsübernahme von Betreibungen aus nicht bezahlten Prämien und Kostenbeteiligungen durch die Wohnsitzgemeinde. In diesem Fall wird die Meldung der Wohnsitzgemeinde zwar via DFS an die Versicherer weitergeleitet, der Versicherer stellt jedoch Rechnung direkt an die Wohnsitzgemeinde.

##### *Absatz 3*

Nach Absatz 1 sind die Einwohnergemeinden für die Übernahme der Forderungen aus nicht bezahlten Prämien und Kostenbeteiligungen für die Krankenpflege-Grundversicherung zuständig. Da die Versicherer nur mit einer kantonalen DFS im Austausch stehen, übernimmt die DFS im Sinne einer Vorschusszahlung für die Einwohnergemeinden die Kosten der im Vorjahr ausgestellten Verlustscheine von allen Urner Schuldnern.

##### *Absatz 4*

Neu werden jeder Wohnsitzgemeinde auf einer geschützten Web-Plattform sowohl alle eingeleiteten Betreibungen und deren Forderungen, wie auch alle Forderungen aus Verlustscheinen ihrer Schuldner, unter Berücksichtigung von Rückerstattungen, aufgezeigt.

Wie unter Absatz 3 erläutert, leistet die DFS eine Vorauszahlung für Forderungen aus im Vorjahr ausgestellten Verlustscheinen an die Versicherer. Danach stellt die DFS den Einwohnergemeinden die Forderungen in Rechnung.

#### *Absatz 5*

Die Kosten, die aufgrund der administrativen Tätigkeit von Behörden entstehen, werden auch von diesen getragen.

#### **4.1.4 Artikel 9e Vollzugsbestimmungen**

Der Landrat beauftragt den Regierungsrat ein Reglement zu erlassen, das den Vollzug der Vorschriften über die Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen für die Krankenpflege-Grundversicherung regelt.

#### **4.1.5 Artikel 12a Rechtspflege**

Die Rechtspflege ist in Artikel 13 ff in der Verordnung zum KVG geregelt. Die Handhabung bei Streitigkeiten zwischen Versicherern und dem Kanton oder dem Kanton und den Einwohnergemeinden sind in der Verordnung zum KVG bisher jedoch nicht geregelt. Dieser neue Artikel soll allgemein auf die Verordnung über die Verwaltungsrechtspflege (VRPV; RB 2.2345) verweisen, unter Vorbehalt des Bundesrechts und des kantonalen Rechts. Damit sollen insbesondere die Streitigkeiten zwischen Versicherern, Kanton und Einwohnergemeinden erfasst werden. Aus Sicht des Rechtsdienstes des Kantons Uri wird es zwischen diesen Beteiligten nur sehr selten zu anfechtbaren Verfügungen kommen, durch den Verweis auf die VRPV sollen aber insbesondere auch die Realakte nach Artikel 25a VRPV erfasst sein.

#### **4.1.6 Artikel 15 Verfahren (Art. 87 und 89 Abs. 5 KVG)**

Die Änderung dieses Artikels beinhaltet in Absatz 1 eine Präzisierung, in dem die Ergänzung angebracht wird, wonach neben der Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung neu auch die Zivilprozessordnung (ZPO; SR 272) vorbehalten ist. Denn für Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung bildet die Zivilprozessordnung des Bundes die massgebliche Verfahrensordnung. Mit dieser Präzisierung wird sichergestellt, dass die kantonalen Verfahrensbestimmungen bundesrechtskonform sind.

### **4.2 Reglement über die Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen für die Krankenpflege-Grundversicherung**

#### **4.2.1 Artikel 1 Zweck**

Dieses neue Reglement vollzieht die Vorschriften gemäss Artikel 64a des Bundesgesetzes über Krankenversicherung (KVG).

#### **4.2.2 Artikel 2 Durchführungsstelle**

Mit Beschluss vom 15. April 2014 hat der Regierungsrat das Amt für Gesundheit als DFS bezeichnet und für den Vollzug der Vorschriften über die Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen in der Krankenpflege-Grundversicherung beauftragt. Nun wird dieser Beschluss ins neue Reglement überführt.

#### **4.2.3 Artikel 3 Einwohnergemeinden**

Mit diesem Artikel wird die Mitwirkungspflicht der Einwohnergemeinden beim Vollzug der Vorschriften über die Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen in der Krankenpflege-Grundversicherung definiert.

#### **4.2.4 Artikel 4 Revisionsstelle**

Mit Beschluss vom 15. April 2014 hat der Regierungsrat die Revisionsstelle der Versicherer bezeichnet. Nun wird dieser Beschluss ins neue Reglement überführt.

#### **4.2.5 Artikel 5 Datenaustausch zwischen Kanton und Versicherern**

Der elektronische Datenaustausch der IPV läuft seit 2014 erfolgreich über die Datenaustauschplattform Sedex des Bundesamtes für Statistik. Aus Synergiegründen liegt es nahe, dass auch die Meldungen zu Betreibungen und Verlustscheinen über diesen Kanal übermittelt werden. Ergänzend wird in Absatz 2 festgehalten, dass für den technischen Aufbau und Unterhalt dieses Übermittlungskanals die DFS und die Versicherer verantwortlich sind.

#### **4.2.6 Artikel 6 Standard für den Datenaustausch zwischen Kanton und Versicherern**

In diesem Artikel werden die Standards für den Datenaustausch definiert, die die Meldeprozesse einhalten müssen.

#### **4.2.7 Artikel 7 Meldeprozesse**

Im nationalen Konzept für den elektronischen Datenaustausch werden vier Meldeprozesse beschrieben. Im Kanton Uri werden jedoch nur deren zwei umgesetzt: Meldungen der Betreibungen, sowie die Quartalsmeldungen und Schlussabrechnungen von Verlustscheinen.

Die Meldeprozesse zum Leistungsaufschub und zur Übernahmegarantie werden nicht umgesetzt. Denn 2012 hat sich der Landrat gegen die Einführung eines Leistungsaufschubes für Prämienschuldner («schwarze Liste») ausgesprochen. Unter anderem sei die Anzahl der zahlungsunwilligen Versicherten im Verhältnis zum Aufwand für die Einführung der «schwarzen Liste» und die Bewirtschaftung derselben erheblich. Gleichzeitig hat der Kanton Uri, im Vergleich mit anderen Kantonen, die Verantwortung für die Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen aus guten Gründen den Einwohnergemeinden delegiert. Daher kann die DFS den Versicherern keine Liste von Versicherten übermitteln, die zum einen nicht betrieben werden sollen und zum anderen deren Forderungen automatisch übernommen werden (Übernahmegarantie).

#### **4.2.8 Artikel 8 Betreuungsmeldungen durch die Versicherer**

Im Zusammenhang mit den Meldungen über Betreibungen und deren Forderungen stellen die Versicherer den DFS die aufgelisteten Ereignisse zu jeder Betreibung zu. Die DFS integriert diese Ereignisse in ein zu diesem Zweck erstelltes elektronisches Schuldnerdossier und stellt diese Informationen den Wohnsitzgemeinden auf der geschützten Web-Plattform zur Verfügung (siehe Artikel 11).

#### **4.2.9 Artikel 9 Einstweilige Einstellung des Betreibungsverfahrens**

Die Anhebung der Betreuung erfolgt gemäss Artikel 67 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs (SchKG; SR 281.1) durch Einreichung des Betreibungsbegehrens, in diesem Fall durch den Versicherer, beim Betreibungsamt. Mit der Anhebung der Betreuung wird die DFS umgehend darüber informiert.

Dabei geht eine Meldung bei der kantonalen DFS ein, die diese über die geschützte Web-Plattform an die Wohnsitzgemeinde des Schuldners weiterleitet. Die Wohnsitzgemeinde hat nun Zeit, Abklärungen für eine allfällige Forderungsübernahme zu tätigen. Eine Forderungsübernahme muss innerhalb von 60 Tagen über die geschützte Web-Plattform via DFS an die Versicherer gemeldet werden. Ohne Meldung einer Forderungsübernahme innerhalb dieser Frist wird die Betreuung durch die Versicherer weitergeführt und kann in einem Verlustschein enden.

#### **4.2.10 Artikel 10 Quartalsmeldungen und Schlussabrechnungen**

In den Quartalsmeldungen und den jährlichen Schlussabrechnungen werden keine Meldungen über Betreibungen, sondern nur Meldungen über ausgestellte Verlustscheine mit den vollständigen Forderungen (inklusive aufgelaufene Betreibungskosten und Verzugszinsen) ersichtlich sein. Die einzelnen Quartalsmeldungen enthalten die kumulierten Kosten der Forderungen. Die Schlussabrechnung enthalten die gesamten Forderungen inklusive Rückerstattungen des vergangenen Kalenderjahres. Die Quartalsmeldungen und die Schlussabrechnung sind im elektronischen Schuldnerdossier für die Wohnsitzgemeinde ersichtlich.

#### **4.2.11 Artikel 11 Datenaustausch zwischen dem Kanton und den Einwohnergemeinden**

Der innerkantonale elektronische Datenaustausch regelt die geordnete Übermittlung der Meldungen über Betreibungen und Verlustscheine und deren Forderungen zwischen der DFS und der zuständigen Wohnsitzgemeinde. Die DFS stellt die Daten der Versicherer in Form von elektronischen Schuldnerdossiers auf eine geschützte Web-Plattform, auf der die Wohnsitzgemeinde ausschliesslich ihre eigenen Schuldner einsehen kann. Die Wohnsitzgemeinde hat im Abrufverfahren die Möglichkeit, nebst den Meldungen über Verlustscheine und deren Forderungen, alle Betreibungsmeldungen und deren Forderungen einzusehen und allenfalls gezielt Betreibungen zu stoppen.

In Absatz 3 wird festgehalten, dass die Einwohnergemeinden keine Kosten im Zusammenhang mit dem Aufbau und dem Unterhalt dieser geschützten Web-Plattform zu tragen haben.

#### **4.2.12 Artikel 12 Datenschutz**

Der Datenschutz sieht vor, dass die geschützte Web-Plattform benutzer- und passwortverschlüsselt sein muss (Absatz 1). Die Abfrage ist zudem nur Personen in den Wohnsitzgemeinden erlaubt, die in Erfüllung ihrer Aufgaben dazu verpflichtet sind (Absatz 2) und mit den Daten einen diskreten Umgang pflegen (Absatz 3). Bei der kantonalen DFS sind dies einzelne Mitarbeitende des Amtes für Gesundheit, bei der Wohnsitzgemeinde können dies Verwaltungsmitarbeitende oder der Sozialvorsteher sein. Zudem könnte die Wohnsitzgemeinde diese Aufgabe auch an Mitarbeitende ihres zuständigen

Sozialdienstes delegieren. Berechtigte Personen der Wohnsitzgemeinde müssen der DFS gemeldet werden, damit die Zugriffsrechte erteilt werden können.

#### **4.2.13 Artikel 13 Inkrafttreten**

Dieses Reglement soll am 1. Januar 2018 in Kraft gesetzt werden. Denn zu diesem Zeitpunkt sieht das nationale Konzept «Datenaustausch Art. 64a KVG» vor, dass alle Versicherer und alle kantonalen DFS den entsprechenden elektronischen Datenaustausch starten können.

## **5 Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens**

Text folgt nach Abschluss des Vernehmlassungsverfahrens.

#### **Beilagen**

- Entwurf zur Verordnung zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Beilage 2)
- Entwurf zum Reglement über die Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen für die Krankenpflege-Grundversicherung (Beilage 3)