



Bern, 22. November 2023

Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung Versicherung von inhaftierten Personen

Erläuternder Bericht
zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens



Übersicht

Mit dieser Revision soll zum einen eine Versicherungspflicht für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz eingeführt werden. Zum anderen sollen die Kantone die Möglichkeit erhalten, sämtliche Inhaftierte in einem Rahmenvertrag zu versichern.

Ausgangslage

Der Bundesrat hat im Zusammenhang mit dem Geschäft «Perspektiven der schweizerischen Drogenpolitik; Bericht in Erfüllung des Postulats 17.4076 Rechsteiner Paul vom 12. Dezember 2017»¹ am 28. April 2021 den Beschluss gefasst, das Eidgenössische Departement des Inneren (EDI) bzw. das Bundesamt für Gesundheit (BAG) mit einer Ausdehnung des Krankenversicherungsobligatoriums auf alle inhaftierten Personen zur Sicherstellung der medizinischen Gleichbehandlung im Freiheitsentzug zu beauftragen. Es soll dem Bundesrat eine entsprechende Vorlage unterbreiten.

Schätzungsweise ein Drittel aller inhaftierten Personen, also rund 2000 Personen, sind nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG)² versichert, weil sie über keinen Wohnsitz in der Schweiz verfügen und somit nicht krankenversicherungspflichtig sind. Die medizinische Versorgung dieser Personen ist in den Kantonen nicht einheitlich geregelt. Inhaftierte Personen mit Wohnsitz in der Schweiz bleiben aufgrund ihres Wohnsitzes in der Schweiz in der sozialen Krankenpflegeversicherung krankenversichert.

Inhalt der Vorlage

Die Vorlage beinhaltet die Einführung einer Versicherungspflicht für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz. Dadurch erhalten die betroffenen Personen neu Zugang zur sozialen Krankenpflegeversicherung. Damit wird die medizinische Gleichbehandlung im Freiheitsentzug sichergestellt. Die Prämie der betroffenen Personen soll primär durch diese selbst getragen werden. Die Kantone können die Prämie der betroffenen Personen gegebenenfalls verbilligen, sofern diese nicht vollständig selber für ihre Prämie aufkommen können und die übrigen Anspruchsvoraussetzungen für die individuelle Prämienverbilligung (IPV) erfüllen. Gemäss geltendem Recht übernehmen die Kantone die gegen oben nicht begrenzten Leistungskosten. Neu, sollen die Kantone lediglich die Prämien der betroffenen Personen verbilligen, sofern dies nötig ist. Die Kosten werden mit dieser Revision berechenbar und gegen oben begrenzt.

Des Weiteren trägt der Entwurf dem Umstand der Inhaftierung dieser Personen Rechnung. Es ist daher vorgesehen, dass die Kantone die freie Wahl der Versicherer sowie die freie Wahl der Versicherungsform bzw. der Leistungserbringer sämtlicher inhaftierten Personen (unabhängig ihres Wohnsitzes) einschränken können. Sie werden ermächtigt, auf freiwilliger Basis mit den Krankenversicherern besondere, für inhaftierte Personen zugängliche Versicherungsformen zu vereinbaren.

¹ Der Bericht ist abrufbar unter: https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/npp/sucht/drogenpolitik/bericht-po-rechsteiner.pdf.download.pdf/Bericht_Po_Rechsteiner_d.pdf.

² SR 832.10.

Inhaltsverzeichnis

1	Ausgangslage	4
1.1	Handlungsbedarf und Ziele.....	4
1.1.1	Inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz	4
1.1.2	Inhaftierte Personen mit Wohnsitz in der Schweiz	5
1.2	Geprüfte Alternativen und gewählte Lösung	5
1.3	Verhältnis zur Legislaturplanung und zur Finanzplanung sowie zu Strategien des Bundesrates.....	6
2	Rechtsvergleich, insbesondere mit dem europäischen Recht ...	6
3	Grundzüge der Vorlage	7
3.1	Die beantragte Neuregelung.....	7
3.1.1	Anpassungen auf Gesetzesstufe	7
3.1.2	Betroffener Personenkreis der Unterstellung unter das Versicherungszobligatorium / Beginn und Ende der Versicherung	7
3.1.3	Einschränkung der freien Wahl des Versicherers sowie Leistungserbringers und der Versicherungsform	8
3.1.4	Übernahme des kantonalen Anteils bei einem Spitalaufenthalt.....	9
3.1.5	Übernahme der Restfinanzierung bei Pflegebedürftigkeit	10
3.1.6	Krankenversicherungsprämien	10
4	Erläuterungen zu einzelnen Artikeln	10
5	Auswirkungen	14
5.1	Auswirkungen auf den Bund	14
5.1.1	Finanzielle Auswirkungen	14
5.1.2	Auswirkungen auf den Personalbestand.....	14
5.2	Auswirkungen auf die Kantone	14
5.3	Auswirkungen auf die Volkswirtschaft	15
6	Rechtliche Aspekte	16
6.1	Verfassungsmässigkeit.....	16
6.2	Vereinbarkeit mit internationalen Verpflichtungen der Schweiz.....	16
6.3	Erlassform	17
6.4	Unterstellung unter die Ausgabenbremse	17
6.5	Delegation von Rechtsetzungsbefugnissen	17

Erläuternder Bericht

1 Ausgangslage

1.1 Handlungsbedarf und Ziele

1.1.1 Inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz

Im Januar 2021 lebten rund 6300 Personen in schweizerischen Anstalten des Justizvollzugs³. Schätzungsweise ein Drittel aller im Jahr 2021 inhaftierten, also rund 2000 Personen⁴, sind nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach KVG versichert, da sie durch den Aufenthalt im Gefängnis keinen Wohnsitz gemäss Artikel 23 Absatz 1 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB)⁵ in der Schweiz begründen.

Dem Staat kommt aufgrund der in der Bundesverfassung (BV)⁶ und in völkerrechtlichen Verträgen⁷ verankerten Grund- und Menschenrechte eine umfassende Verantwortung für die Gesundheit von inhaftierten Personen zu. Unabhängig von ihrem Aufenthaltsrecht haben diese Personen Anspruch auf eine gleichwertige medizinische Behandlung, wie sie Personen in Freiheit zusteht (Äquivalenzprinzip). Bei inhaftierten Personen übernimmt die Obligatorische Krankenpflegeversicherung somit im Grundsatz die Kosten derselben Versicherungsleistungen nach den Artikel 25 bis 31 KVG⁸ wie bei KVG-versicherten Personen in Freiheit. Inhaftierte Personen ohne KVG-Versicherung haben somit ebenfalls Anspruch auf Leistungen, die sich in Bezug auf Umfang und Qualität nach den Bestimmungen des KVG richtet und deren Vergütung.

Grundsätzlich sind die Kantone für den Straf- und Massnahmenvollzug zuständig.⁹ Der Umfang, die Qualität und die Finanzierung der medizinischen Versorgung in den Gefängnissen ist in den Kantonen weder klar noch einheitlich geregelt und entspricht nicht überall dem Äquivalenzprinzip. Der Umfang und die Qualität der medizinischen Leistungen werden nur vereinzelt und meist rudimentär geregelt. Es kann zu einer Schmälerung der Versorgung im Vergleich zu Personen, die nach KVG versichert sind, kommen.

Es bestehen zwei Berichte¹⁰ der Nationalen Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF) zur Gesundheitsversorgung in Einrichtungen des Freiheitsentzugs. Zudem gibt es vom Schweizerischen Kompetenzzentrum für Menschenrechte (SKMR) ein Rechtsgutachten zur Gesundheitsversorgung von inhaftierten Personen ohne Krankenversicherung.¹¹ Sämtliche Berichte bekräftigen die obigen Aussagen.

Am 28. April 2021 hat der Bundesrat im Zusammenhang mit dem Geschäft «Perspektiven der schweizerischen Drogenpolitik; Bericht in Erfüllung des Postulats 17.4076

³ Bundesamt für Statistik, Statistik des Freiheitsentzuges (FHE) 2021, Freiheitsentzug, Insassenbestand in Untersuchungs- und Sicherheitshaft, nach Kanton, Geschlecht, Alter und Nationalität. Abrufbar unter: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kriminalitaet-strafrecht/justizvollzug.assetdetail.24825765.html>.

⁴ Bundesamt für Statistik, Statistik des Vollzugs von Sanktionen 2021, Anzahl Insassen und Insassenrate nach Nationalität, Geschlecht und Aufenthaltsstatus. Abrufbar unter: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kriminalitaet-strafrecht/justizvollzug.assetdetail.23585045.html>.

⁵ SR 210.

⁶ SR 101, vgl. Art. 7, 8, 12, 41 und 118 BV.

⁷ Vgl. Art. 5 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, SR 0.101.

⁸ Vgl. Art. 24 - 40 KVG.

⁹ Art. 123 Abs. 2 BV; vgl. Art. 372 Abs. 1 des Schweizerischen Strafgesetzbuches (StGB) SR 311.0.

¹⁰ Gesamtbericht Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug 2018-2019 ist abrufbar unter: <https://www.nkvf.admin.ch/dam/nkvf/de/data/Berichte/2019/gesundheitsversorgung/bericht.pdf.download.pdf/bericht.pdf>.

Gesamtbericht Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug 2019-2021 ist abrufbar unter: <https://www.nkvf.admin.ch/dam/nkvf/de/data/Berichte/2022/gesundheitsversorgung/bericht.pdf.download.pdf/bericht-d.pdf>.

¹¹ Künzli Jörg/Weber Florian, Bern, 2018. abrufbar unter: https://www.skmr.ch/assets/publications/191120_Gesundheitsversorgung_Inhaftierte.pdf.

Rechsteiner Paul vom 12. Dezember 2017»¹² den Beschluss gefasst, das EDI (BAG) mit einer Ausdehnung des Krankenversicherungspflichtbereichs auf alle inhaftierten Personen zur Sicherstellung der medizinischen Gleichbehandlung im Freiheitsentzug zu beauftragen. Es soll dem Bundesrat eine entsprechende Anpassung des Krankenversicherungsgesetzes oder des Ausführungsrechts unterbreiten.

Die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF) veröffentlichte im November 2021 eine Stellungnahme zum Gesamtbericht 2019–2021 über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug. Diese empfiehlt darin eine Versicherung nach KVG für alle Inhaftierten. Das BAG verwies auf den oben erwähnten Bundesratsbeschluss vom 28. April 2021 und stellte in Aussicht, dass es sich mit Vertreterinnen und Vertretern der für die Thematik relevanten Behörden und Fachgremien austauschen werde. Dies geschah vorliegend im Rahmen einer Vorkonultation der Konferenz der Kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) sowie der Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD) und der beiden Versichererverbänden Santésuisse und Curafutura.

1.1.2 Inhaftierte Personen mit Wohnsitz in der Schweiz

Nach geltendem Recht bleiben inhaftierte Personen mit Wohnsitz in der Schweiz, die gemäss KVG versichert sind, bei der Inhaftierung bei der gleichen Krankenversicherung versichert. Der Hafteintritt alleine stellt somit keinen Grund für einen Versicherungswechsel oder einen Wechsel in eine andere besondere Versicherungsform dar.

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung haben inhaftierte Personen grundsätzlich kein Recht auf freie Arztwahl.¹³ Sie müssen sich in der Regel zuerst von der Gefängnisärztin oder dem Gefängnisarzt behandeln lassen, welche faktisch als Gatekeeper agieren. Diese können sie bei Bedarf weiterverweisen. Gefängnisärztinnen und Gefängnisärzte werden von den Krankenversicherungen meistens nicht als Hausärztin oder Hausarzt akzeptiert, da sie teilweise über keinen Facharzttitel in der Hausarztmedizin verfügen. Die inhaftierten Personen haben deswegen meistens keine Möglichkeit, sich in einer kostengünstigeren besonderen Versicherungsform für die obligatorische Krankenpflege zu versichern, auch wenn sie vor der Inhaftierung in einem solchen besonderen Versicherungsform versichert waren. Oftmals werden die inhaftierten Personen in die Standardversicherung (Franchise 300, freie Arztwahl) zurückgestuft. Um eine kostengünstigere Prämie zu erlangen, bleibt ihnen einzig die Möglichkeit, eine hohe Franchise zu wählen. Die inhaftierten Personen bezahlen also oftmals die Prämie, wie wenn ihnen die freie Arztwahl zustehen würde. Diese Situation belastet die finanzielle Lage der inhaftierten Person bzw. des Gemeinwesens und wird als unangemessen erachtet.

1.2 **Geprüfte Alternativen und gewählte Lösung**

Für die Begründung einer Versicherungspflicht für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz ist grundsätzlich keine Änderung des KVG notwendig. Diese könnte bereits heute durch den Bundesrat gestützt auf Artikel 3 Absatz 3 Buchstabe a KVG auf Verordnungsstufe eingeführt werden. Jedoch erweist sich eine formell-gesetzliche Grundlage mit einer expliziten Nennung dieser Personengruppe als opportun, da es der Systematik des Gesetzes entspricht. Zudem sollen mit der vorliegenden Änderung

¹² Abrufbar unter: https://www.parlament.ch/centers/eparl/_layouts/15/DocIdRedir.aspx?ID=MAUWFQFXFMCR-2-48239.

¹³ BGE 123 I 221 E. II 2 b.

Zuständigkeitsfragen zwischen den Kantonen geklärt werden sowie die Wahl der Versicherer und die Wahl der Leistungserbringer für inhaftierte Personen eingeschränkt werden, womit sich eine Gesetzesrevision als notwendig herausstellt.

1.3 Verhältnis zur Legislaturplanung und zur Finanzplanung sowie zu Strategien des Bundesrates

Die Vorlage ist weder in der Botschaft vom 29. Januar 2020¹⁴ zur Legislaturplanung 2019–2023 noch im Bundesbeschluss vom 21. September 2020¹⁵ über die Legislaturplanung 2019–2023 angekündigt.

Der Bundesrat hat am 28. April 2021 im Zusammenhang mit dem Geschäft «Perspektiven der schweizerischen Drogenpolitik; Bericht in Erfüllung des Postulats 17.4076 Rechsteiner Paul vom 12. Dezember 2017»¹⁶ den Beschluss gefasst, das EDI (BAG) mit einer Ausdehnung des Krankenversicherungsobligatoriums auf alle inhaftierten Personen zur Sicherstellung der medizinischen Gleichbehandlung im Freiheitsentzug zu beauftragen. Damit wird die medizinische Gleichbehandlung im Freiheitsentzug sichergestellt. Das EDI soll dem Bundesrat eine entsprechende Anpassung des Krankenversicherungsgesetzes oder des Ausführungsrechts unterbreiten.

2 Rechtsvergleich, insbesondere mit dem europäischen Recht

Personen, welche vor Haftantritt in der Schweiz in gewissen EU-/EFTA-Staaten (bspw. Österreich, Deutschland) gesetzlich krankenversichert sind, können bei Haftantritt ihre ausländische Krankenversicherung verlieren. Die betreffenden Staaten stützen dieses Vorgehen entweder auf ihr nationales Recht oder auf die Auslegung des europäischen Koordinationsrechts für die Sozialversicherungen.

In Österreich sind Inhaftierte über ein staatliches Fürsorgesystem gedeckt. Österreich betrachtet die medizinische Behandlung von Häftlingen als eine Verpflichtung des Staates zur Erbringung von sozialer und medizinischer Fürsorge gemäss Artikel 3 Absatz 5 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004¹⁷. Daher fallen diese Fälle nicht unter die Koordinierungsverordnungen (EG) Nr. 883/2004 und Nr. 987/2009¹⁸. Die Kosten für medizinische Behandlungen von inhaftierten Personen trägt in Österreich das Ministerium des Inneren und die Personen sind nicht weiter über die gesetzliche Pflichtversicherung krankenversichert.

In Deutschland haben Inhaftierte ab dem Zeitpunkt ihrer Inhaftierung Anspruch auf Gesundheitsversorgung gemäss den Strafgesetzen der jeweiligen Bundesländer. Die Leistungen werden im Wesentlichen kostenlos in dem Umfang gewährt, der für Personen vorgesehen ist, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. Die Häftlinge sind also während der Dauer ihrer Inhaftierung krankenversichert. Hierbei wird in Deutschland auf § 16 Absatz 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V¹⁹ abgestützt, wonach der Anspruch von Versicherten auf Leistungen ruht, soweit sie sich in Untersuchungshaft

¹⁴ BBl 2020 1777.

¹⁵ BBl 2020 8385.

¹⁶ Der Bericht ist abrufbar unter: <https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2017/20174076/Bericht%20BR%20D.pdf>.

¹⁷ Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, JO L 166, du 30.4.2004, p. 1, dans la version qui lie la Suisse selon l'Annexe II ALCP, respectivement l'appendice 2 de l'Annexe K AELE. Une version consolidée, non contraignante, de ce règlement est publiée au RS **0.831.109.268.1**.

¹⁸ Règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, JO L 284 du 30.10.2009, p. 1, dans la version qui lie la Suisse selon l'Annexe II ALCP, respectivement l'appendice 2 de l'Annexe K AELE. Une version consolidée, non contraignante, de ce règlement est publiée au RS **0.831.109.268.11**.

¹⁹ Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung - vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477.

befinden, nach § 126a StPO²⁰ einstweilen untergebracht sind oder gegen sie eine Freiheitsstrafe oder freiheitsentziehende Massregel der Besserung und Sicherung vollzogen wird, soweit die Versicherten als Gefangene Anspruch auf Gesundheitsfürsorge nach dem StVollzG²¹ haben oder sonstige Gesundheitsfürsorge erhalten.

3 Grundzüge der Vorlage

3.1 Die beantragte Neuregelung

3.1.1 Anpassungen auf Gesetzesstufe

Damit eine der Situation der inhaftierten Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz angepasste Versicherungslösung statuiert werden kann, ist eine Anpassung auf Gesetzesstufe erforderlich. Diese Versicherungslösung soll weder die für die Umsetzung zuständigen Behörden noch die Krankenversicherer übermässig belasten. Da sowohl das Recht der freien Wahl der Versicherer, als auch jenes der freien Wahl der Leistungserbringer bzw. der Versicherungsform auf Gesetzesstufe verankert ist, können diese Rechte lediglich durch eine entsprechende KVG-Änderung eingeschränkt werden. Zudem ist aufgrund der Zuständigkeitsregelung der Kantone im Rahmen der individuellen Prämienverbilligung, der Restfinanzierung bei Pflegebedürftigkeit und der Abgeltung des kantonalen Anteils bei stationären Leistungen eine Gesetzesrevision notwendig. In den Ausführungsbestimmungen in der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)²² sollen anschliessend die praktischen Modalitäten geregelt werden.

3.1.2 Betroffener Personenkreis der Unterstellung unter das Versicherungsobligatorium / Beginn und Ende der Versicherung

Mit dieser Vorlage wird die Einführung eines Versicherungsobligatoriums für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz beantragt.

Artikel 3 Absatz 1 KVG sieht vor, dass sich jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz innert drei Monaten nach der Wohnsitznahme oder der Geburt in der Schweiz für Krankenpflege versichert oder sich von ihrem gesetzlichen Vertreter beziehungsweise ihrer gesetzlichen Vertreterin versichern lassen muss. Gemäss Artikel 23 Absatz 1 ZGB begründet ein Aufenthalt in einer Strafanstalt für sich allein keinen Wohnsitz. Gemäss geltender Rechtslage fehlt derzeit eine gesetzliche Grundlage, inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu unterstellen. Diese Personengruppe soll neu der Krankenversicherungspflicht in der Schweiz unterstellt werden.

Bei der Definition der Personengruppe ist zu beachten, dass möglichst alle inhaftierten Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz der Versicherungspflicht unterstellt werden sollen. Davon ausgenommen sind inhaftierte Personen, welche während der Dauer des Freiheitsentzugs in einem EU-/EFTA-Staat gesetzlich krankenversichert bleiben. Solche Inhaftierte verfügen während des Freiheitsentzugs über eine gültige europäische Krankenversicherungskarte (EKVK) von ihrem ausländischen Krankenversicherer. Damit haben sie während der Dauer des Aufenthalts in der Schweiz Anspruch auf alle notwendigen medizinischen Behandlungen, wie wenn sie in der Schweiz versichert wä-

²⁰ Strafprozeßordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. April 1987, BGBl. I S. 1074.

²¹ Strafvollzugsgesetz vom 16. März 1976, BGBl. I S. 581; 2088.

²² SR 832.102.

ren. Die Kosten werden über die internationale Leistungsaushilfe übernommen. In einem EU-/EFTA-Staat versicherte inhaftierte Personen mit einer gültigen EKVK sind von der vorliegenden Revision nicht betroffen.

Die Einführung einer Versicherungspflicht für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz ermöglicht den kantonalen Strafvollzugsbehörden eine einheitliche Gewährleistung der medizinischen Grundversorgung für alle inhaftierten Personen. Der Bundesrat soll in der KVV bestimmen können, wer als inhaftierte Person im Sinne des KVG gilt. Neben Personen, welche sich in einem Freiheitsentzug im ordentlichen Straf- und Massnahmenvollzug befinden, sollen auch diejenigen Personen dazuzählen, die sich in Untersuchungs- und Sicherheitshaft sowie in Administrativhaft befinden oder vorläufig festgenommen wurden. Personen in Halbgefängenschaft sollen indes nicht darunterfallen. Solche Personen haben in den meisten Fällen ihren Wohnsitz in der Schweiz und können in der Zeit den Arzt aufsuchen, in welcher sie nicht inhaftiert sind. Ihnen soll die freie Wahl des Versicherers und Leistungserbringers weiterhin zustehen.

Gemäss Zahlen des Bundesamts für Statistik BFS aus den Jahren 2015 - 2018 und diejenigen der Kantone Bern und Zürich (2019) verbüssen zwischen 65% und 73% der inhaftierten Personen ihre Strafe in den ersten drei Monaten. Nach einer Untersuchung sind von den Freiheitsstrafen im Jahr 2019 die grosse Mehrheit Kurzstrafen mit einer Mediandauer von 90 Tagen.²³

Es erscheint daher als praktikabel, den Strafvollzugsbehörden auf Verordnungsstufe eine Frist von drei Monaten einzuräumen, bevor die inhaftierte Person zu versichern ist. Dabei wird eine Analogie zu Artikel 3 Absatz 1 KVG hergestellt. Diese Personen haben ebenfalls drei Monate Zeit, um sich rückwirkend auf den Tag der Wohnsitznahme in der Schweiz zu versichern. Die Versicherungspflicht der Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz nach Artikel 3 Absatz 3 Buchstabe c VE-KVG²⁴ soll am ersten Tag der Inhaftierung beginnen und am Tag der Entlassung aus dem Freiheitsentzug enden. Die Versicherung muss nicht bereits am ersten Tag der Inhaftierung, sondern bis spätestens drei Monate nach der Inhaftierung rückwirkend auf den ersten Tag der Inhaftierung abgeschlossen werden. Somit muss eine Person, die während den ersten drei Monaten keine KVG-Leistungen bezogen hat und inzwischen bereits aus der Haft entlassen wurde, nicht versichert werden. Ebenso soll einer Person, die nach Haftentlassung aufgrund ihres Wohnsitzes weiterhin der Versicherungspflicht untersteht, eine Frist von 3 Monaten eingeräumt werden, um sich rückwirkend auf den Tag der Haftentlassung bei einem Versicherer ihrer Wahl zu versichern. Für die Kontrolle der Einhaltung Versicherungspflicht soll der einweisende, d.h. der die Inhaftierung verfügende Kanton zuständig sein. Das Vorgehen bei der An- und Abmeldung bestimmen die Kantone.

3.1.3 Einschränkung der freien Wahl des Versicherers sowie Leistungserbringers und der Versicherungsform

Die Vorlage sieht vor, dass die Wahl des Versicherers für sämtliche inhaftierten Personen durch die Kantone eingeschränkt werden kann. Dies soll den Kantonen die Möglichkeit bieten, mit bestimmten Versicherern entsprechende Rahmenverträge für diese Personengruppe abzuschliessen oder auf bereits bestehende Verträge mit Versicherern zurückzugreifen. Der Abschluss eines Rahmenvertrags soll sowohl für die Kantone als auch die Versicherer auf Freiwilligkeit basieren.

²³ Daniel Fink, Urteilsstatistik des BFS, 2020.

²⁴ Vorentwurf von 2023 zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung.

Weiter soll es für die Kantone möglich sein, für diese Personengruppe die Wahl des Leistungserbringers bzw. der Versicherungsform einzuschränken. Eine freie Arztwahl erweist sich für inhaftierte Personen als wenig zweckmässig, zumal in vielen Strafanstalten die medizinische Versorgung der inhaftierten Personen durch eine Gefängnisärztin oder einen Gefängnisarzt gewährleistet wird. Auch das Bundesgericht geht gemäss seiner Rechtsprechung davon aus, dass Inhaftierte im Grundsatz kein Recht auf freie Arztwahl haben.²⁵ Diese bundesgerichtliche Rechtsprechung gilt für alle inhaftierten Personen, unabhängig davon, ob und aufgrund welcher gesetzlichen Grundlage sie krankenversicherungspflichtig sind. Die vorgesehene Einschränkung kann in Einzelfällen gerichtlich auf ihre Rechtmässigkeit überprüft werden und muss dabei insbesondere dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit standhalten können. Der Bundesrat soll ermächtigt werden, die Einzelheiten zur Einschränkung der Wahl der Leistungserbringer auf Verordnungsstufe regeln zu können, sofern in Zukunft eine Notwendigkeit dazu bestehen sollte.

Mit dieser Regelung soll dazu beigetragen werden, dass Rechtsunsicherheiten zwischen dem Justizvollzug und den Krankenversicherern geklärt werden. Die vorgesehene Einschränkung der freien Wahl der Versicherer sowie jene der Leistungserbringer stellt eine Kann-Bestimmung dar. Die neue Bestimmung begründet demnach kein generelles Verbot der freien Arztwahl. Die Bestimmung bietet den Kantonen jedoch eine Grundlage, dieses Recht einzuschränken. Es ist somit den Kantonen überlassen, ob sie in bestimmten Fällen davon absehen, inhaftierte Personen in die mit den jeweiligen Versicherern vereinbarte besondere Versicherungsform zu überführen.

Zuständig für diese Einschränkungen, d.h. den Abschluss eines entsprechenden Rahmenvertrags, ist der Kanton, auf dessen Gebiet sich das Gefängnis befindet. Es ist möglich, dass die inhaftierte Person in ein Gefängnis ausserhalb des verfügenden Kantons eingewiesen wird. Dies könnte zur Folge haben, dass der Rahmenvertrag des Gefängnisstandort-Kantons von demjenigen des verfügenden Kantons abweicht oder ein solcher gänzlich fehlt. In diesen Fällen ist vorgesehen, auf Verordnungsstufe zu regeln, dass die inhaftierte Person dem Rahmenvertrag desjenigen Kantons unterstellt ist, an dem sich der Ort des Gefängnisses befindet. Besteht in einem Kanton kein Rahmenvertrag, gelten die Versicherungsbedingungen der besonderen Versicherungsform bzw. der ordentlichen Versicherung des betreffenden Versicherers.

Inhaftierte Personen mit Wohnsitz in der Schweiz bleiben nach ihrer Entlassung aus dem Freiheitsentzug aufgrund ihres Wohnsitzes weiterhin in der Schweiz krankenversicherungspflichtig. Der Anspruch auf freie Wahl des Versicherers und des Leistungserbringers soll deswegen in dem Zeitpunkt wieder aufleben, in dem die Person aus dem Freiheitsentzug entlassen wird (Art. 4b Abs. 1 i.V.m. Art. 7 Abs. 9 VE-KVG). In der KVV soll geregelt werden, dass sich eine aus dem Freiheitsentzug entlassene Person innert drei Monaten rückwirkend auf den Tag ihrer Entlassung bei einem beliebigen Versicherer krankenversichern kann. Auch die Wahl einer besonderen Versicherungsform nach Artikeln 93 – 101a KVV steht aus dem Freiheitsentzug entlassenen Personen offen.

3.1.4 Übernahme des kantonalen Anteils bei einem Spitalaufenthalt

Die Vorlage sieht vor, dass der die Inhaftierung verfügende Kanton bei einem stationären Spitalaufenthalt einer inhaftierten Person ohne Wohnsitz in der Schweiz den kantonalen Anteil übernehmen soll. Diese Regelung bezweckt, dass die Kosten auf diejenigen Kantone verteilt werden, die die Inhaftierung verfügen. Diese Regelung weicht

²⁵ BGE 123 I 221 E. II 2 b.

vom in Artikel 49a Absatz 2 Buchstabe a KVG statuierten Grundsatz ab, wonach die Kantone den kantonalen Anteil für die im Kanton wohnhaften Versicherten übernehmen.

3.1.5 Übernahme der Restfinanzierung bei Pflegebedürftigkeit

Es ist vorgesehen, dass der die Inhaftierung verfügende Kanton die Restfinanzierung bei Pflegebedürftigkeit gemäss Artikel 25a Absatz 5 KVG übernehmen soll. Diese Regelung bezweckt, dass sich die anfallenden Kosten auf diejenigen Kantone verteilen, welche die Inhaftierung verfügen.

3.1.6 Krankenversicherungsprämien

Die Prämie muss grundsätzlich von den versicherten Personen selbst getragen werden. Eine Finanzierung durch die betroffene Person ist dann möglich, wenn sie über Privatvermögen oder ein Einkommen verfügt. Krankenversicherungsprämien und Kostenbeteiligungen gelten als persönliche Auslagen einer inhaftierten Person. Diese werden – soweit zumutbar – grundsätzlich durch die inhaftierte Person finanziert (z.B. aus einem Teil des Arbeitsentgelts). Kann die inhaftierte Person die Krankenversicherungsprämien nicht aus eigenen finanziellen Mitteln bezahlen, kann bei Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen beim zuständigen Kanton ein Gesuch um Prämienverbilligung gestellt werden. Ob und wie stark der zuständige Kanton die Prämien von inhaftierten Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz verbilligt, wird in den kantonalen Bestimmungen geregelt. In der Regel finden bereits im Rahmen des Haftantritts Abklärungen über die wirtschaftlichen Verhältnisse der inhaftierten Person statt. Diese Abklärungen könnten je nach Vorgehensweise der Strafverfolgungs- bzw. Strafvollzugsbehörden auch für die Überprüfung des Anspruchs auf Prämienverbilligung herangezogen werden, weshalb davon auszugehen ist, dass den zuständigen Vollzugsbehörden kein wesentlicher Mehraufwand entstehen dürfte.

4 Erläuterungen zu einzelnen Artikeln

Art. 3 Abs. 3 Bst. c

Artikel 3 Absatz 3 KVG soll mit einem Buchstaben c ergänzt werden. Er dient als gesetzliche Grundlage, diese Personengruppe der Versicherungspflicht zu unterstellen. Der Bundesrat kann die Versicherungspflicht auf inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz ausdehnen. In Artikel 1 Absatz 2 KVV soll die entsprechende Ausführungsbestimmung für die Versicherungspflicht von inhaftierten Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz erfolgen.

Auf Verordnungsstufe ist gestützt auf Artikel 96 KVG der Kreis der betroffenen Personen zu definieren. Dieser soll möglichst alle inhaftierten Personen in der Schweiz umfassen. Dabei ist auf die verschiedenen Haftarten Rücksicht zu nehmen. Es gibt in der Schweiz inhaftierte Personen, welche sich in einem Strafvollzug oder in einem stationären Massnahmenvollzug befinden. Beide Formen des Freiheitsentzuges gelten als Inhaftierung im Sinne dieses Artikels. Personen, die sich in Untersuchungs- bzw. Sicherheitshaft befinden, fallen ebenfalls unter die Versicherungspflicht. Hingegen sind Personen, welche sich in den Vollzugsstufen des Arbeits- und Wohnexternat oder im Regime der Halbgefängenschaft (Art. 77a und 77b StGB) befinden oder welche bedingt entlassen sind, nicht von dieser Bestimmung erfasst. Aufgrund der Fluchtgefahr ins

Ausland ist davon auszugehen, dass diese beiden Haftarten i.d.R. nicht für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz angeordnet werden.

Aufgrund der grossen Unklarheit hinsichtlich der zu erwartenden Haftdauer zum Zeitpunkt der Inhaftierung, wird auf Verordnungsstufe bestimmt, dass die Versicherungspflicht der inhaftierten Personen ohne Wohnsitz bereits ab dem Zeitpunkt deren Inhaftierung (bspw. bei einer vorläufigen Festnahme durch die Polizei) zu laufen beginnt. Sie endet mit der Entlassung der betroffenen Person aus der Haft. Wird die Person nach einer Freilassung erneut inhaftiert, beginnt die Versicherungspflicht von neuem. Auf Verordnungsstufe wird zu regeln sein, dass die Versicherung spätestens drei Monate rückwirkend auf den ersten Tag des Freiheitsentzugs abzuschliessen ist. Dabei ist für die Kontrolle der Einhaltung der Versicherungspflicht gemäss Artikel 6 Absatz 1 KVG jeweils der die Inhaftierung verfügende Kanton für die angeordnete Haftdauer zuständig. Das Vorgehen bei der An- und Abmeldung bestimmen die Kantone.

Von dieser Bestimmung unberührt bleiben inhaftierte Personen, die aufgrund des europäischen Koordinationsrechts in einem EU-/EFTA-Staat krankenversichert und leistungsaushilfeberechtigt sind.

Art. 4b Abs. 1

Mit dieser Bestimmung kann der Kanton, in dessen Gebiet die Person inhaftiert ist, die Wahl des Versicherers für sämtliche inhaftierten Personen für die Dauer der Inhaftierung einschränken. Bei einer Haftverlegung ist der Kanton am Ort des Gefängnisses für die Einschränkung der Wahl der Versicherer bzw. der Versicherungsform zuständig.

Mit dieser Bestimmung wird in Verbindung mit Artikel 7 Absatz 9 sichergestellt, dass inhaftierte Personen mit Wohnsitz in der Schweiz, die freie Wahl des Versicherers zurückerlangen, sobald sie aus dem Freiheitsentzug entlassen werden. Dies soll ab dem Tag ihrer Haftentlassung möglich sein. Durch die Entlassung aus dem Freiheitsentzug erhalten sie konsequenterweise auch die freie Wahl des Leistungserbringers ab dem Zeitpunkt ihrer Entlassung wieder zurück und sie können die Versicherungsform wieder frei wählen.

Für Personen, die vor ihrer Inhaftierung keinen Wohnsitz in der Schweiz hatten, hat diese Bestimmung keine Wirkung, falls sie nach der Haftentlassung in der Schweiz keinen Wohnsitz begründen und deshalb nicht weiter in der Schweiz versicherungspflichtig sind.

Art. 4b Abs. 2

Mit dieser Bestimmung können die Kantone inhaftierte Personen beispielsweise mittels eines Rahmenvertrags bei einem Versicherer versichern. Der Abschluss eines solchen Rahmenvertrags ist sowohl für die Kantone als auch für die Versicherer freiwillig. Bei diesem Rahmenvertrag handelt es sich nicht um einen herkömmlichen Kollektivvertrag, sondern um eine Vereinbarung über die von den Versicherern zusätzlich zu übernehmenden Aufgaben im Hinblick auf eine effizientere und einfachere administrative Durchführung der Krankenversicherung von inhaftierten Personen. Die Kantone und die Versicherer legen darin die Vertragsdauer und die Versicherungsform für die auf dem jeweiligen Kantonsgebiet inhaftierten Personen fest. Für die Prämienfestsetzung ist Artikel 62 Absatz 1 anzuwenden. Der Versicherer legt die Prämien jährlich entsprechend der Prämienregion, in welcher sich das Gefängnis befindet, fest (Art. 61 Abs. 2^{bis} KVG), stuft sie nach den Vorgaben von Artikel 61 Absatz 3 KVG ab und vermindert sie

aufgrund der gewählten Versicherungsform (Art. 62 Abs. 1 KVG). Die Prämien sind vom Versicherer gemäss Art. 16 Abs. 1 i.V.m. Art. 56 KVAG²⁶ durch das BAG genehmigen zu lassen.

Kann ein solcher Rahmenvertrag nicht ausgehandelt werden, so soll den Kantonen die Möglichkeit offenstehen, sich auf wenige Versicherer zu konzentrieren. Dadurch können die Kantone sowohl auf die Gesundheitskosten (mittels «Gatekeeping») wie auch auf die Verwaltungskosten gezielter Einfluss nehmen. Sofern die Kantone die Möglichkeit haben, auf bereits bestehende besondere Versicherungsformen (HMO, Hausarzt-Modelle, Wahlfranchise) von Krankenversicherern zurückzugreifen, haben sie mit dieser Regelung die Möglichkeit, inhaftierte Personen in besonderen Versicherungsformen zu versichern. Es gelten dieselben Versicherungsbedingungen wie für nicht inhaftierte Personen, die in der gleichen besonderen Versicherungsform beim gleichen Versicherer versichert sind (inkl. Sanktionsbestimmungen bei Nichteinhaltung der Versicherungsbedingungen). Die Regelung orientiert sich im Grundsatz an der bereits bestehenden Regelung für Asylsuchende und Schutzbedürftige gemäss Artikel 82a des Asylgesetzes (AsylG).²⁷

Art. 4b Abs. 3

Der Bundesrat kann auf Verordnungsstufe regeln, wie und nach welchen Kriterien die Wahl der Versicherer oder der Versicherungsform eingeschränkt werden kann. Im Hinblick auf eine ausreichende und qualitativ einwandfreie Versorgung erscheint eine Delegationsregelung notwendig. Auf jeden Fall darf der gesetzlich vorgeschriebene Leistungsumfang nach KVG durch die eingeschränkte Wahl der Versicherungsform nicht eingeschränkt werden.

Art. 7 Abs. 9

Mit dieser Bestimmung soll das Versicherungsverhältnis zwischen der inhaftierten Person und dem Versicherer geregelt werden. Schränkt der Kanton, in welchem eine Person inhaftiert ist, die Wahl des Versicherers nach Artikel 4b für die Dauer der Inhaftierung ein, endet das Versicherungsverhältnis beim bisherigen Versicherer mit deren Inhaftierung. Das Versicherungsverhältnis endet für die Inhaftierten mit der Haftentlassung. Diese Bestimmung gilt gegenüber Artikel 7 Absatz 5 KVG als *lex specialis*. Der bisherige Versicherer soll den neuen Versicherer über den Wechsel aufgrund der Inhaftierung informieren. Die aus der Haft entlassene Person, deren Versicherungsverhältnis aufgrund von Artikel 7 Absatz 9 beendet wurde, kann sich ab der Haftentlassung innert drei Monaten rückwirkend auf den Tag ihrer Entlassung bei einem beliebigen Versicherer krankenversichern. Die Wahl einer besonderen Versicherungsform nach Artikeln 93 – 101a KVV steht ihr offen. Der Bundesrat soll festlegen können, unter welchen Voraussetzungen bei einer Verlegung einer inhaftierten Person in einen anderen Kanton ein Wechsel des Versicherers erfolgt.

Um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass die meisten Inhaftierten nach weniger als 90 Tagen aus der Haft entlassen werden, soll den zuständigen Strafvollzugsbehörden auf Verordnungsstufe eine Frist von drei Monaten eingeräumt werden, bevor die inhaftierte Person zu versichern ist. Dabei wird eine Analogie zu Artikel 3 Absatz 1 KVG hergestellt. Die Versicherungspflicht der Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz nach Artikel 3 Absatz 3 Buchstabe c VE-KVG²⁸ soll am ersten Tag der Inhaftierung beginnen und am Tag der Entlassung aus dem Freiheitsentzug enden. Die Versicherung muss

²⁶ Bundesgesetz betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (Krankenversicherungsaufsichtsgesetz), KVAG; SR 832.12.

²⁷ SR 142.31.

²⁸ Vorentwurf von 2023 zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung.

nicht bereits am ersten Tag der Inhaftierung, sondern bis spätestens drei Monate nach der Inhaftierung rückwirkend auf den ersten Tag der Inhaftierung abgeschlossen werden. Somit muss eine Person, die während den ersten drei Monaten keine KVG-Leistungen bezogen hat und inzwischen bereits aus der Haft entlassen wurde, nicht versichert werden. Ebenso soll einer Person, die nach Haftentlassung aufgrund ihres Wohnsitzes weiterhin der Versicherungspflicht untersteht, eine Frist von 3 Monaten eingeräumt werden, um sich rückwirkend auf den Tag der Haftentlassung bei einem Versicherer ihrer Wahl zu versichern.

Art. 25a Abs. 5 dritter Satz

Für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz wird vorgesehen, dass der die Inhaftierung verfügende Kanton die Restfinanzierung bei Pflegebedürftigkeit übernimmt. Damit soll dem Grundsatz Rechnung getragen werden, wonach der die Inhaftierung verfügende Kanton für die Gesundheitskosten einer inhaftierten Person ohne Wohnsitz in der Schweiz aufkommen soll. Dies gilt auch für Gesundheitskosten, die ausserhalb des zuständigen Kantons anfallen.

Art. 41 Abs. 5

Diese Bestimmung erlaubt den Kantonen für Inhaftierte Personen die Wahl der Leistungserbringer für die Dauer der Inhaftierung einzuschränken. Dieses Vorgehen steht im Einklang mit der Rechtsprechung des Bundesgerichts, wonach Gefangene grundsätzlich kein Recht auf freie Arztwahl haben.²⁹ Der Leistungskatalog des KVG bleibt von dieser Bestimmung unberührt. Die Versicherer können eine besondere Versicherungsform mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer anbieten, die nur inhaftierten Personen offensteht. Diese Möglichkeit hat den Vorteil, dass der administrative Aufwand für die Versicherer sowie die Kantone geringgehalten werden kann. Jede Erleichterung in diesem Bereich ist aus Kostengründen zu begrüßen. Der Bundesrat kann auf Verordnungsstufe regeln, wie und nach welchen Kriterien die Wahl der Versicherer und der Leistungserbringer eingeschränkt werden kann. Im Hinblick auf eine ausreichende und qualitativ einwandfreie Versorgung erscheint eine Delegationsregelung notwendig. Auf jeden Fall darf der gesetzlich vorgeschriebene Leistungsumfang nach KVG durch die eingeschränkte Wahl der Leistungserbringer nicht eingeschränkt werden.

Art. 49a Abs. 2 Bst. c

Der Kanton, der die Inhaftierung einer Person ohne Wohnsitz in der Schweiz verfügt, übernimmt den kantonalen Anteil bei einem Aufenthalt einer solchen Person in einem Spital oder Geburtshaus. Damit soll dem Grundsatz Rechnung getragen werden, wonach der die Inhaftierung verfügende Kanton für die Gesundheitskosten einer inhaftierten Person ohne Wohnsitz in der Schweiz aufkommen soll.

Art. 49a Abs. 2^{bis}

Für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz gilt der Kanton, der nach Artikel 49a Absatz 2 Buchstabe c den kantonalen Anteil übernimmt, gilt als Wohnkanton im Sinne des KVG. Damit wird geregelt, dass der verfügende Kanton als zuständiger Kanton, d.h. als Wohnkanton, gilt. Dies im Gegensatz zum Wohnort im Sinne von Artikel

²⁹ BGE 123 I 221 E. II 2 b.

61 Absatz 2, der für die Bestimmung der Prämienregion den Standort des Gefängnisses vorsieht. Diese Regelung hat somit Einfluss auf die Artikel 25a Abs. 2 und 5, Artikel 27 Absatz 2, Artikel 49a Absatz 3 und Art. 79a Absatz 1, Buchstabe a KVG.

Art. 65 Abs. 1^{ter}

Für Inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz ist der die Inhaftierung verfügende Kanton für die Prämienverbilligung zuständig. Die Ausführungsbestimmungen betreffend die Prämienverbilligung für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz obliegen den kantonalen Behörden. Diese Bestimmung ist ausschliesslich für Personen anwendbar, die vor der Inhaftierung noch nicht gestützt auf eine andere Bestimmung in der Schweiz krankenversicherungspflichtig waren.

5 Auswirkungen

5.1 Auswirkungen auf den Bund

5.1.1 Finanzielle Auswirkungen

Die Vorlage hat keine direkten finanziellen Auswirkungen auf den Bund. Artikel 66 Absatz 1 KVG sieht vor, dass der Bund den Kantonen jährliche Beiträge zur Verbilligung der Prämien nach den Artikeln 65 und 65a KVG gewährt. Der Bundesbeitrag entspricht 7,5 Prozent der Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Art. 66 Abs. 2 KVG). Der vorliegende Vorentwurf sieht keine Ausnahme von diesem Grundsatz vor. Somit können die Bundesbeiträge teilweise für die von den Kantonen gewährte individuelle Prämienverbilligung verwendet werden. Diese Verwendung erfolgt gemäss dem in Artikel 66 Absatz 3 KVG und Artikel 3 der Verordnung über den Bundesbeitrag zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung (VPVK; 832.112.4) vorgesehenen Verteilschlüssel.

Im Vergleich zum Gesamtbestand des Versichertenkollektivs der OKP, ca. 8,9 Mio. Personen³⁰, machen die rund 2000 inhaftierten Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz einen geringen Anteil aus. Die kostenrelevanten Faktoren der OKP werden durch eine geringfügige Erweiterung des Versichertenbestands nur minimal beeinflusst.

5.1.2 Auswirkungen auf den Personalbestand

Die Änderung der einzelnen Artikel führt zu keinem Mehraufwand für das Bundespersonal. Es sind keine zusätzlichen Stellen erforderlich.

5.2 Auswirkungen auf die Kantone

Der vorliegende Entwurf sieht vor, dass sämtliche inhaftierten Personen der Versicherungspflicht unterstellt werden. Dies bedeutet, dass die Gesundheitskosten dieser Personen in Zukunft durch Prämienzahlungen der versicherten Person und nicht mehr durch kantonale Steuergelder finanziert werden sollen. Die Prämien sind von der versicherten Person selbst zu bezahlen. Die Vorlage sieht keine Ausnahme von diesem Grundsatz vor.

Es obliegt den Kantonen, den im KVG vorgesehenen Anspruch auf Prämienverbilligung zu konkretisieren, indem sie in ihrer Gesetzgebung im Rahmen der bundesrechtlichen

³⁰ Versichertenbestand per 31.10.2023.

Vorgaben die Anspruchsvoraussetzungen und den Umfang der Prämienverbilligung festlegen. Für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz gelten dieselben Voraussetzungen wie für die übrigen in der Schweiz versicherten Personen. Da einige Kantone die Zuständigkeit für die Gewährung der IPV an ihre Gemeinden delegiert haben, ist in diesen Fällen regelmäßig die Gemeinde des Wohnortes zuständig. Die Vorlage könnte insofern sowohl auf die Kantone als auch die Gemeinden gewisse finanzielle Auswirkungen haben.

Würde man auf diese Personengruppe die monatliche Schweizer Durchschnittsprämie für Erwachsene (ab 26 Jahre) von ca. 514 Franken für das Jahr 2023 anwenden, würde dies bei einer Anzahl von 2000 Personen eine Prämiensumme von ca. 12'343'200 Franken pro Jahr ergeben. Wird davon ausgegangen, dass die Prämien von 90% der inhaftierten Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz durch die IPV zu tragen ist, müssten mit der neuen Regelung ca. 11'108'880 Franken über die Prämienverbilligung finanziert werden. Eine Untersuchung des Schweizerischen Kompetenzzentrum für den Justizvollzug (SKJV) kam im Jahr 2020/2021 zum Schluss, dass die durchschnittlichen monatlichen Kosten einer Krankenversicherung sich gemäss dem Durchschnitt der Prämienregion zwischen 300 bis 450 Franken bewegen, zuzüglich eines jährlichen Betrags von ca. 1'000 Franken für den Selbstbehalt und die Franchise. Eine Umfrage des SKJV bei den Kantonen ergab, dass die durchschnittlichen Kosten in den zehn Kantonen, die fallweise eine Versicherung abgeschlossen haben, bei 434 Franken lagen.³¹ Mit diesen Ansätzen gerechnet wären ca. 9'740'000 Franken über die Prämienverbilligung zu finanzieren. Dabei ist zu beachten, dass mit der vorgeschlagenen Regelung die Kantone die Möglichkeit erhalten sollen, mit den Versicherern eine spezifische Prämie für inhaftierte Personen auszuhandeln (Rahmenvertrag, Einschränkung der Wahl der Leistungserbringer bzw. des Versicherers), die tiefer sein kann als die Prämie der ordentlichen Versicherung. Dadurch können die Kosten zulasten des Gemeinwesens gesenkt werden.

Der vorliegende Entwurf dürfte jedoch insgesamt kaum oder sogar teilweise positive finanzielle Auswirkungen auf die Kantone haben. Aktuell werden die Gesundheitskosten von den Kantonen getragen. Die anfallenden Gesundheitskosten für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz sind gemäss geltender Rechtslage mangels einer Krankenversicherung gegen oben nicht begrenzt. Aktuell werden die Kosten von verschiedenen Institutionen des Justiz- oder Strafvollzugs, der Gesundheitsbehörden oder den kommunalen Sozialhilfebehörden getragen, was sie aufgrund der Datenlage kaum bezifferbar macht. Um welchen Betrag die Kantone die Prämien dieser Personen verbilligen, ist im Rahmen der bundesrechtlichen Vorgaben den Kantonen überlassen. Die anfallenden Gesundheitskosten werden mit der vorgeschlagenen Regelung im Gegensatz zur bestehenden Rechtslage berechenbar (Prämien, Franchise und Selbstbehalt), was für die Kantone zu besser abschätzbaren finanziellen Aufwänden führen wird.

5.3 Auswirkungen auf die Volkswirtschaft

Der vorliegende Entwurf sieht vor, dass inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz künftig der Versicherungspflicht unterstellt werden. Mit dieser Änderung des KVG wird sich der Versichertenbestand der obligatorischen Krankenversicherung geringfügig um ca. 2000 Personen (Stand 2021) vergrössern. Diese Erhöhung wird keine spürbaren Auswirkungen auf die Prämien der übrigen rund 8,9 Mio. versicherten Personen haben. Die Gesundheitskosten dieser Personen werden neu über Prämienzahlungen und nicht mehr vorwiegend über die kantonalen Steuern finanziert. Wenn die

³¹ Die Ausdehnung der Versicherungspflicht nach KVG auf inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz, Bericht des SKJV zuhanden der Herbstversammlung der KKJPD, Sitzung vom 13. November 2020 (Behandelt anlässlich der Frühjahrsversammlung vom 15. April 2021), S. 11.

Krankenversicherungsprämien von der versicherten Person nicht selbst bezahlt werden können, greift der Mechanismus der IPV. Die volkswirtschaftlichen Auswirkungen sind insofern geringfügig, als dass eine Verschiebung dieser Gesundheitskosten von der öffentlichen Hand hin zur obligatorischen Grundversicherung stattfinden wird. Bislang müssen die nicht gedeckten Gesundheitskosten für diese Personen meistens vom Gemeinwesen finanziert werden.

6 Rechtliche Aspekte

6.1 Verfassungsmässigkeit

Die Kompetenz des Bundes, Rechtsvorschriften über die Krankenversicherung zu erlassen, ergibt sich aus Artikel 117 Absatz 1 BV.

6.2 Vereinbarkeit mit internationalen Verpflichtungen der Schweiz

Die vorliegende Revision ist mit den internationalen Verpflichtungen der Schweiz vereinbar, die sich aus dem Abkommen vom 21. Juni 1999³² zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA) sowie aus Anhang K des Übereinkommens vom 4. Januar 1960³³ zur Errichtung der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA) ergeben. Die Schweiz erlässt auf der Grundlage des FZA und des revidierten EFTA-Übereinkommens Bestimmungen zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, die denjenigen der EU, insbesondere den Verordnungen (EG) Nr. 883/2004³⁴ und (EG) Nr. 987/2009³⁵, gleichwertig sind.

Dieses Recht sieht keine Harmonisierung der nationalen Systeme der sozialen Sicherheit vor. Die Mitgliedstaaten können weitgehend selbst über die konkrete Struktur, den persönlichen Geltungsbereich, die Finanzierungsmodalitäten und die Organisation ihrer Sozialversicherungssysteme bestimmen. Dabei müssen sie jedoch die Grundsätze zur Koordinierung wie die Erbringung von grenzüberschreitenden Leistungen, die Gleichbehandlung von eigenen Staatsangehörigen und Staatsangehörigen anderer Vertragsparteien, die Bestimmung des anwendbaren Rechts, die Zusammenrechnung von Versicherungszeiten und die Wahrung erworbener Ansprüche einhalten. Die vorliegende Revision lässt diese Grundsätze jedoch unberührt.

Wenn inhaftierte Personen in einem EU-/EFTA-Staat gesetzlich krankenversichert bleiben können, verfügen sie während der Haftdauer über eine gültige EKVK von ihrem ausländischen Krankenversicherer. Damit haben sie während der Dauer des Aufenthalts in der Schweiz Anspruch auf alle notwendigen medizinischen Behandlungen, wie wenn sie in der Schweiz versichert wären. Die Kosten werden über die internationale Leistungsaushilfe übernommen. Solche Personen sind von der vorliegenden Revision nicht betroffen. Sie bleiben in ihrem Herkunftsland krankenversicherungspflichtig. Inhaftierte Personen, die aufgrund der Inhaftierung ihre ausländische Versicherung verlieren, sollen mit diesem Entwurf der Schweizer Versicherungspflicht unterstellt werden. Die vorliegende Revision soll eine Versicherungslücke verhindern und ist somit im

³² SR 0.142.112.681.

³³ SR 0.632.31.

³⁴ Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, ABl. L 166 vom 30.4.2004, S. 1, in der für die Schweiz verbindlichen Fassung gemäss Anhang II FZA bzw. Anlage 2 zu Anhang K EFTA. Eine unverbindliche, konsolidierte Fassung dieser Verordnung ist veröffentlicht in SR 0.831.109.268.1.

³⁵ Verordnung (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, ABl. L 284 vom 30.10.2009, S. 1, in der für die Schweiz verbindlichen Fassung gemäss Anhang II FZA bzw. Anlage 2 zu Anhang K EFTA. Eine unverbindliche, konsolidierte Fassung dieser Verordnung ist veröffentlicht in SR 0.831.109.268.11.

Sinne von Artikel 11 Absatz 1 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004. Die Regelungen zur Bestimmung des anwendbaren Rechts unter Titel II dieser Verordnung, zu denen Artikel 11 gehört, sollen nicht nur die gleichzeitige Anwendung mehrerer nationaler Gesetzgebungen und die sich daraus ergebenden Komplikationen abwenden, sondern auch verhindern, dass Personen, die in den Geltungsbereich der oben genannten Verordnung fallen, keinen Schutz im Bereich der sozialen Sicherheit haben, weil es keine auf sie anwendbare Gesetzgebung gibt.

Die Schweiz wurde in der Vergangenheit anlässlich der vierseitigen Verbindungsstellentreffen zwischen der Schweiz, Deutschland, Österreich und Liechtenstein von den Nachbarstaaten kritisiert, weil die nicht versicherten Inhaftierten kantonal sehr unterschiedlich behandelt werden. Dieser Kritikpunkt kann mit der Gesetzesrevision behoben werden.

6.3 Erlassform

Die Vorlage enthält wichtige rechtsetzende Bestimmungen im Sinne von Artikel 164 Absatz 1 BV, da sie Verpflichtungen der Kantone bei der Umsetzung und beim Vollzug des Bundesrechts betrifft. Sie ist deshalb in der Form eines Bundesgesetzes zu erlassen, das dem fakultativen Referendum unterstellt ist.

6.4 Unterstellung unter die Ausgabenbremse

Mit der Vorlage werden weder neue Subventionsbestimmungen (die Ausgaben über einem der Schwellenwerte nach sich ziehen) geschaffen, noch neue Verpflichtungskredite / Zahlungsrahmen (mit Ausgaben über einem der Schwellenwerte) beschlossen.

6.5 Delegation von Rechtsetzungsbefugnissen

Artikel 96 KVG erteilt dem Bundesrat die Kompetenz, Ausführungsbestimmungen im Bereich der sozialen Krankenversicherung zu erlassen.

Die Vorlage ermächtigt den Bundesrat zum Erlass von Bestimmungen in folgenden Bereichen:

Mit Artikel 3 Absatz 3 Buchstaben c VE-KVG kann der Bundesrat die Versicherungspflicht auf inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz ausdehnen. Der Bundesrat wird mit dieser Bestimmung ermächtigt, den Kreis der von dieser Vorlage betroffenen Personen zu definieren.

Der Bundesrat kann auf Verordnungsstufe regeln, wie und nach welchen Kriterien die Wahl der Versicherer und die Wahl der Versicherungsform bzw. die Wahl der Leistungserbringer eingeschränkt werden kann (Art. 4b 3 und Art. 41 Abs. 5 VE-KVG).