

**Schriftliche Anfrage betreffend Kantonsbeiträge an Krankenkassen zur Sicherung der medizinischen Dienstleistungen für Versicherte mit säumigen Prämienzahlungen - Vorschlag für eine günstigere Lösung mit besserer Wirkung**

08.5318.01

Unter den Bezügerinnen von Krankenkassendienstleistungen gibt es eine Klientel, die aufgrund spezifischer Lebensumstände (sozioökonomische Situation, soziale Desintegration, sucht- und psychische Erkrankungen und anderes) ihre Krankenkassenprämien nicht bezahlt und teilweise grosse Ausstände anhäufen lässt.

Gewisse Krankenkassen sind mittlerweile dazu übergegangen, solchen Versicherten die Finanzierung von medizinischen Dienstleistungen zu verweigern. Leidtragende dieses Verhaltens sind unter anderem die behandelnden ÄrztInnen, Apotheken und weitere, die vom Entscheid der Kasse nichts wissen, aber auch die Betroffenen selbst, die aufgrund ihres Verhaltens in eine zunehmend schwierige Lebenssituation geraten.

Der Kanton Basel-Stadt hat bereits seit längerem, schweizweit beispielhaft, eine vertragliche Regelung mit Krankenkassen, um diese Situationen aufzufangen, weitere Kosten für Kassen und öffentliche Hand zu vermeiden und die medizinische Grundversorgung für die eingangs beschriebene Klientel zu sichern.

Eine nationale Lösung ist in Vorbereitung.

In Basel gibt es verschiedene soziale Institutionen, die ihre Klientel mit unterschiedlichen Ansätzen erfolgreich darin unterstützen, ihren Zahlungsverpflichtungen nachzukommen (Allgemein: Beratungsstelle plusminus, psychisch beeinträchtigte Personen PSAG, Betagte: Pro Senectute und andere).

Der Aufwand dieser Beratungsstellen ist bei hoher Wirksamkeit der Interventionen wesentlich geringer und verhindert auf allen Seiten Ärger und hohe Kosten. Oft kann mit Budgetberatungen oder freiwilliger Einkommensverwaltung, und Rentenabtretung eine vormundschaftliche Massnahme verhindert werden. Für die Betroffenen ist die Stabilisierung ihrer finanziellen Situation oft eine wesentliche Voraussetzung für weitere Entwicklungsschritte und Reintegration. Es erstaunt deshalb, dass nicht wesentlich mehr Mittel in diese Beratungsangebote investiert werden.

Aufgrund der obigen Darstellung wird um Beantwortung der folgenden Fragen gebeten:

- Wie hoch ist der Betrag, den der Kanton BS jährlich für ausstehende Prämien zahlt?
- Hat der Kanton Kenntnis über Merkmale der betreffenden Personengruppen (z.B. Alter, Diagnose, IV-Rente, anderes)?
- Lässt sich daraus ableiten, welche Personengruppen allenfalls durch beraterische Interventionen, Schuldensanierungen, freiwillige Rentenabtretungen u.ä.) bei ihrem Prämienzahlverhalten erfolgreich unterstützt werden könnten?
- Welche sozialen Institutionen bieten ein Angebot wie beschrieben an?
- Wie sind diese Institutionen finanziert? Subvention? Anderes?
- Teilt die Regierung die Vermutung der Anfragenden, dass es möglicherweise für alle am Problem Beteiligten sinnvoller, kostengünstiger und wirksamer ist, wenn ein Teil dieser Kantonsbeiträge anstatt an die Versicherungen, an zu benennende Beratungsstellen gehen, mit dem Auftrag, ihre Klientel in der Verantwortung für ihre finanziellen Belange zu unterstützen und künftige Ausstände zu verhindern?

Martina Saner