



Basel, im Januar 2024

Krankenversicherungsobligatorium nach KVG Jahresbericht 2023

1. Allgemeines zum Krankenversicherungsobligatorium

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG) sieht eine allgemeine Versicherungspflicht für Leistungen bei Krankheit und Unfall für die Wohnbevölkerung der Schweiz und weitere Personengruppen vor. Das Krankenversicherungsobligatorium bezweckt die Sicherung der medizinischen Versorgung einerseits und der Solidarität unter den Versicherten andererseits. Das Amt für Sozialbeiträge (ASB) ist für den Vollzug im Kanton Basel-Stadt zuständig.

1.1. Versicherungspflicht und Ausnahmen

Der Versicherungspflicht unterstehen die in Artikel 1 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) des Bundes genannten Personengruppen. Dies sind insbesondere Personen mit Wohnsitz in der Schweiz sowie bestimmte weitere Personengruppen, zum Beispiel Personen mit Aufenthalt in der Schweiz und in der Schweiz erwerbstätige Personen aus dem grenznahen Ausland. Bestimmte Personenkreise können sich auf Antrag von der Versicherungspflicht befreien lassen (ziehende Personen) oder ein Optionsrecht ausüben (Grenzgänger- und Grenzgängerinnen). Das Optionsrecht erlaubt die Befreiung von Personen mit Grenzgängerbewilligung aus Deutschland, Frankreich, Italien oder Österreich von der obligatorischen Krankenversicherungspflicht in der Schweiz beim Nachweis einer ausreichenden Versicherungsdeckung im Wohnstaat. Die Befreiungsgründe sind im 1. Abschnitt der KVV abschliessend geregelt.

2. ASB und Gemeinsame Einrichtung KVG / Gemeinsamer Vollzug

Das ASB arbeitet seit 2013 bei der Durchführung des Versicherungsobligatoriums eng mit der Gemeinsamen Einrichtung KVG (GE KVG) zusammen und hat dieser wesentliche Vollzugsaufgaben delegiert.¹ Die GE KVG ist eine privatrechtliche Stiftung, welcher der Bund, die Kantone und die Krankenversicherer Aufgaben im Bereich des Vollzugs des KVG übertragen können. Für das ASB übernimmt die GE KVG im Wesentlichen die Prüfung der einzelnen Befreiungsgesuche, die Auskunft und Beratung über die Versicherungspflicht nach den bundesrechtlichen und staatsvertraglichen Bestimmungen (Freizügigkeitsabkommen und Verordnungen), die Bereitstellung einer Datenbank für die behandelten Gesuche sowie die Datenarchivierung.

¹ Die Gemeinsame Einrichtung KVG übernimmt die Vollzugsaufgaben für die Kantone Aargau, Appenzell Ausserrhoden, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Glarus, Obwalden, Solothurn, Uri, Zug sowie diverse Gemeinden.

Die Kantone sorgen von Gesetzes wegen für die Einhaltung der Versicherungspflicht.² Das im Kanton Basel-Stadt für die Kontrolle zuständige ASB wird vom Einwohner- und dem Migrationsamt über die neu zugezogenen Personen und Personen mit einer neu ausgestellten Grenzgängerbewilligung informiert. Das ASB stellt diesen Personen ein Schreiben mit weiterführenden Informationen zu und fordert sie auf, sich entweder in der Schweiz zu versichern oder ein Befreiungsgesuch an die GE KVG zu stellen. Bei fehlender Versicherung erinnert das ASB die Betroffenen in der Folge erneut an die Versicherungspflicht, weitere Mahnschreiben erfolgen durch die GE KVG. Das ASB weist schliesslich alle versicherungspflichtigen Personen, welche nicht von der GE KVG vom Versicherungsobligatorium befreit wurden und sich nicht in der Schweiz versichert haben, einem Krankenversicherer zu.

2.1. Entwicklung der von der GE KVG geprüften Gesuche

Seit Beginn der Zusammenarbeit des ASB mit der GE KVG erfolgte – aufgrund steigender Anforderungen der Bundesaufsichtsbehörden – ein umfassender Ausbau der benötigten Abläufe und Prozesse (inkl. IT), sodass seit 2016 der notwendige Datenaustausch und eine flächendeckende Kontrolle durchgeführt werden können. Dabei schwankt die jährliche Anzahl der von der GE KVG behandelten Befreiungsgesuche zum Teil beträchtlich, was massgeblich durch die wirtschaftliche Situation und Beschäftigung der versicherungspflichtigen Personen im Kanton Basel-Stadt beeinflusst wird.

2.2. Statistik der zugezogenen Personen mit Aufenthaltsbewilligung

Gemäss der untenstehenden Statistik der GE KVG für das Jahr 2023 sind insgesamt 4'102 Gesuche von Personen mit neu erhaltener Aufenthaltsbewilligung erledigt worden. Davon waren 1'081 nicht in der Schweiz versicherungspflichtig und 1'323 waren versicherungspflichtig, konnten aber infolge eines Befreiungsgesuchs und des Nachweises eines gleichwertigen Versicherungsschutzes von der Schweizer Krankenversicherung befreit werden. Dabei handelt es sich häufig um Personen, welche von ausländischen Arbeitgebern in die Schweiz entsandt werden, aber auch um Personen, welche sich im Rahmen einer Aus- oder Weiterbildung in der Schweiz aufhalten, wie Studierende, Schülerinnen und Schüler, Praktikantinnen und Praktikanten sowie Stagiaires wie auch die diese Personen begleitenden Familienangehörigen. Von den geprüften Personen haben sich 1'354 in der Schweiz nach KVG krankenversichert, 76 Personen mit fehlender Krankenversicherung wurden von Gesetzes wegen einem Schweizer Krankenversicherer zugewiesen. Unter die Rubrik «andere» fallen inzwischen wieder weggezogene Personen, welche nicht mehr der Versicherungspflicht unterstehen.

² Artikel 6 KVG.

Zugezogene Personen mit Aufenthaltsbewilligung

	Befreiungen	KV in CH	Nicht in CH pflichtig	Zuweisung	andere	Erledigte
Januar	81	38	58	5	25	207
Februar	118	30	97	3	7	255
März	211	41	127	10	19	408
April	128	53	91	6	14	292
Mai	107	46	46	3	22	224
Juni	64	32	62	5	12	175
Juli	52	27	44	12	9	144
August	90	35	30	4	20	179
September	116	77	88	3	47	331
Oktober	127	235	161	2	28	553
November	139	379	183	0	21	722
Dezember	90	361	94	23	44	612
Total 2023	1'323	1'354	1'081	76	268	4'102

Quelle: Gemeinsame Einrichtung KVG

2.3. Statistik der Personen mit Grenzgängerbewilligung

Die Gemeinsame Einrichtung KVG prüfte im Jahr 2023 Befreiungsgesuche von 1'565 Grenzgängerinnen und Grenzgängern. Davon erwiesen sich 24 Personen als nicht in der Schweiz versicherungspflichtig und 342 Personen liessen sich befreien, da sie in ihrem nationalen Krankenversicherungssystem bleiben wollten. 998 Personen traten hingegen in das Schweizer Krankenversicherungssystem über und liessen sich bei einem Krankenversicherer ihrer Wahl versichern. 104 versicherungspflichtige Grenzgängerinnen und Grenzgänger ohne adäquaten Versicherungsschutz wurden einem Schweizer Krankenversicherer zugewiesen. Personen der Rubrik «andere» haben den Erwerb in der Schweiz inzwischen wieder aufgegeben, sodass sich eine weitere Prüfung erübrigte.

Personen mit Grenzgängerbewilligung

	Befreiungen	KV in CH	Nicht in CH pflichtig	Zuweisung	andere	Erledigte
Januar	23	50	0	4	14	91
Februar	28	58	4	4	11	105
März	22	57	7	9	9	104
April	18	40	2	5	3	68
Mai	23	58	2	2	6	91
Juni	26	59	0	3	4	92
Juli	19	51	2	4	9	85
August	16	72	0	10	6	104
September	32	57	0	3	5	97
Oktober	42	116	1	5	5	169
November	50	150	1	3	8	212
Dezember	43	230	5	52	17	347
Total 2023	342	998	24	104	97	1'565

Quelle: Gemeinsame Einrichtung KVG

3. Aktuelle Ereignisse und Abkommen

Die Sozialversicherungen des Bundes sind einem steten Wandel mit ständigen Anpassungen unterworfen, so auch die obligatorische Krankenversicherung nach KVG. Auch im Jahr 2023 ergaben sich im Bereich der KVG-Obligatoriumskontrolle wieder relevante Neuerungen. Gleichzeitig erteilte das Bundesamt für Gesundheit BAG auch wichtige Hinweise zum rechtskonformen Vollzug.

3.1. Prämienzuschlag bei verspätetem Beitritt nach Zuweisung

Versicherungspflichtige Personen, darunter auch Grenzgängerinnen und Grenzgänger, welche sich trotz Informationen des Kantons nicht rechtzeitig für die Krankenpflege versichern, werden von den Kantonen von Amtes wegen einem Krankenversicherer zugewiesen.³ Dabei soll die Zuweisungsverfügung des Kantons auch dem Krankenversicherer zugestellt werden. Diese Meldung gilt dann als Versicherungsanmeldung, welche den Versicherungsbeitrag unmittelbar herbeiführt. Damit beginnt die Versicherung mit Eröffnung der Zuweisungsverfügung.⁴ Zugewiesene Personen sind somit unmittelbar zu versichern.

Gestützt auf das KVG sind die Krankenversicherer zudem verpflichtet, bei einem verspäteten Beitritt, der nicht entschuldbar ist, von der versicherten Person einen Prämienzuschlag zu erheben.⁵ Der Krankenversicherer muss in einem solchen Fall jeweils prüfen, aus welchem Grund der Beitritt verspätet erfolgt ist und ob dieser als nicht entschuldbar oder entschuldbar zu beurteilen ist. Bei nicht entschuldbarer Verspätung muss die versicherte Person einen Zuschlag zu den monatlichen Prämien entrichten.

3.2. Sans Papiers sind versicherungspflichtig

Der Kreis der versicherungspflichtigen Personen ist in Artikel 3 KVG definiert. Grundsätzlich ist jede Person versicherungspflichtig, die in der Schweiz Wohnsitz hat.⁶ Die Versicherungspflicht gilt prinzipiell und mit spezifischen, vom Bundesrat in der KVV definierten Ausnahmen, für alle Personen, die sich länger als drei Monate in der Schweiz aufhalten, unbesehen ihrer Nationalität oder ihres rechtlichen Aufenthaltsstatus. Auch Personen ohne Aufenthaltsbewilligung unterstehen, sofern sie gemäss ZGB Wohnsitz in der Schweiz nehmen, dem Versicherungsobligatorium und sind verpflichtet, eine Krankenversicherung abzuschliessen. Das Versicherungsobligatorium umfasst somit auch Sans Papiers, inklusive ausreisepflichtige Personen des Asylbereichs, die der Ausreisepflicht nicht nachkommen. Die höchstrichterliche Rechtsprechung bestätigte die Versicherungspflicht von Sans Papiers und auch derjenigen Personen, welche die Prämien nicht bezahlen. Die Versicherer sind verpflichtet, gegenüber Dritten die Schweigepflicht zu bewahren.

Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen haben Anspruch auf Prämienverbilligungen.⁷ Dies kann auch auf Sans Papiers und Ausreisepflichtige, wie auch auf Personen aus dem Grenzgebiet ohne legalen Aufenthaltsstatus zutreffen. Die Definition der Anspruchsvoraussetzungen sowie die Ausrichtung der Prämienverbilligung fallen in die Zuständigkeit der Kantone.

³ Artikel 6 Absatz 2 KVG in Verbindung mit Artikel 10 KVV sowie Artikel 6a Absatz 3 KVG.

⁴ Artikel 5 Absatz 2 KVG.

⁵ Artikel 5 Absatz 2 KVG.

⁶ gemäss den Artikeln 23-26 ZGB.

⁷ Artikel 65 Absatz 1 KVG.

3.3. Krankenversicherung für Inhaftierte ohne Wohnsitz in der Schweiz

Der Bundesrat hat am 22. November 2023 das Eidgenössische Departement des Inneren (EDI) beauftragt bei den Kantonen, den politischen Parteien, den gesamtschweizerischen Dachverbänden der Gemeinden und weiteren interessierten Kreisen zur Änderung des KVG hinsichtlich der Versicherung für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz ein Vernehmlassungsverfahren bis 7. März 2024 durchzuführen. Durch die vorgesehenen Anpassungen sollen die betroffenen Personen neu Zugang zur sozialen Krankenpflegeversicherung erhalten. 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.

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. 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 erfüllen. Die Gesundheitskosten werden mit dieser Revision berechenbar und gegen oben begrenzt. Es ergeben sich zudem Aufwandeinsparungen bei der nothilfeleistenden Sozialhilfe.

3.4. BREXIT / Abkommen und Anpassungen im Schweizer Recht

Das Abkommen über soziale Sicherheit mit dem Vereinigten Königreich (UK) ist am 1. Oktober 2023 in Kraft getreten. Es wurde seit dem 1. November 2021 vorläufig angewendet. Somit gelten auch die bundesrechtlichen Regelungen, welche die EU-Versicherten betreffen, schon seit diesem Zeitpunkt auch für UK. Das Abkommen übernimmt im allgemeinen die Regelungen, die unter dem Freizügigkeitsabkommen (FZA) anwendbar waren. Was die Versicherungspflicht anbelangt gilt demnach das Erwerbortsprinzip, jedoch bleiben die im UK wohnenden Familienangehörige im Wohnland versicherungspflichtig. Auch ein Export von Arbeitslosenleistungen ist nicht für UK-Staatsangehörige vorgesehen. Die Anspruchsbescheinigungen für den Bezug von medizinischen Leistungen im anderen Staat entsprechen EU/EFTA Standards, ebenso die übrige Abwicklung und der Datenaustausch.