



CH-3003 Bern, BAG

An die KVG-Versicherer und ihre  
Rückversicherer

Referenz/Aktenzeichen:  
Ihr Zeichen:  
Unser Zeichen: Nr  
Liebefeld, 19. Dezember 2006

<b>Kreisschreiben Nr. :</b>	<b>7.5</b>
<b>Inkrafttreten :</b>	<b>01.01.2007</b>

## **Versichertenbestand im Risikoausgleich: Asylsuchende, vorläufig Aufgenommene und Schutzbedürftige ohne Aufenthaltsbewilligung, welche sich in der Schweiz aufhalten und Sozialhilfe beziehen**

### **1. Vorwort**

Asylsuchende, vorläufig Aufgenommene und Schutzbedürftige ohne Aufenthaltsbewilligung, welche sich in der Schweiz aufhalten und Sozialhilfe beziehen, unterstehen gestützt auf Artikel 1 Absatz 2 Buchstabe c der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) der Versicherungspflicht nach dem Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) und wurden bisher auch in die Versicherungsbestände des Risikoausgleichs eingerechnet.

Mit der Änderung vom 16. Dezember 2005 des Asylgesetzes vom 26. Juni 1998 (Artikel 82a Asylgesetz; SR 142.31; vgl. BBl 2002 6845; Krankenversicherung für Asylsuchende und Schutzbedürftige ohne Aufenthaltsbewilligung) sowie des KVG (Artikel 105a) wurden Asylsuchende, vorläufig Aufgenommene und Schutzbedürftige ohne Aufenthaltsbewilligung, welche sich in der Schweiz aufhalten und Sozialhilfe beziehen, vom massgebenden Versichertenbestand für den Risikoausgleich aufgenommen.

Entsprechend wurde auch Artikel 4 Absatz 2bis der Verordnung über den Risikoausgleich in der Krankenversicherung (VORA) angepasst. Somit werden ab dem 1. Januar 2007 die genannten Kategorien von Versicherten nicht mehr in die Versichertenbestände des Risikoausgleichs nach Artikel 4 Absatz 1 VORA eingerechnet.

## 2. Artikel 82a Asylgesetz, Artikel 105 a KVG und Artikel 4 VORA

### 82 a Asylgesetz, 105 a KVG und 4 VORA

Mit der oben im Vorwort erwähnten Revision von Artikel 82a des Asylgesetzes ist die Krankenversicherung für Asylsuchende und Schutzbedürftige ohne Aufenthaltsbewilligung nach den Bestimmungen des KVG (nämlich nach Artikel 105a KVG) auszugestalten (Absatz 1). Die Absätze 2 – 7 von Artikel 82a Asylgesetz werden nach Beschluss des Bundesrates frühestens auf den 1. Januar 2008 in Kraft gesetzt. Sie betreffen die gleichen Kategorien von Versicherten bezüglich folgender Themen: Wahl des Versicherers; Wahl des Leistungserbringers; Vereinbarungen zwischen den Kantonen und den Versicherern über die Aufhebung der Kostenbeteiligung nach Artikel 64 Absatz 2 KVG; Sistierung des Anspruchs auf Prämienverbilligung nach Artikel 65 KVG solange Sozialhilfe bezogen wird.

Ein entsprechendes Kreisschreiben zu den Themen der Absätze 2 - 7 kann erst zum gegebenen Zeitpunkt erstellt werden.

Nach Artikel 105a Absatz 1 KVG sind Asylsuchende, vorläufig Aufgenommene und Schutzbedürftige ohne Aufenthaltsbewilligung, welche sich in der Schweiz aufhalten und Sozialhilfe beziehen, vom massgebenden Versichertenbestand für den Risikoausgleich auszunehmen.

Nach Artikel 105a Absatz 2 KVG geben die Verwaltungsbehörden der Kantone und Gemeinden sowie ausnahmsweise des Bundes auf schriftliche Anfrage hin den zuständigen Organen der sozialen Krankenversicherung kostenlos diejenigen Daten bekannt, die für die Ermittlung der Versicherten nach Absatz 1 notwendig sind.

Gemäss Artikel 105a Absatz 3 KVG kann das Bundesamt von den Versicherern zur Erfüllung seiner Aufgaben nach diesem Gesetz Daten zu den Versicherten nach Absatz 1 verlangen.

Entsprechend der oben erwähnten Revision des Asylgesetzes und des KVG wird auf den 1. Januar 2007 auch Artikel 4 der Verordnung über den Risikoausgleich in der Krankenversicherung (VORA; SR 832.112.1) angepasst:

#### **Art. 4** Versichertenbestände

<sup>2bis</sup> Nicht in die Versicherungsbestände nach Absatz 1 eingerechnet werden:

- a.
- b.
- c. Asylsuchende, vorläufig Aufgenommene und Schutzbedürftige ohne Aufenthaltsbewilligung, welche sich in der Schweiz aufhalten und Sozialhilfe beziehen.

Artikel 105a KVG und Artikel 4 Absatz 2bis Buchstabe c VORA werden auf den 1. Januar 2007 in Kraft treten.

Der Risikoausgleich in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung dient dazu, die nach Alter und Geschlecht unterschiedlichen Kosten der Versicherten auszugleichen. Grundsätzlich müssen Versicherer für eher junge Versicherte Risikoabgaben bezahlen, während sie für eher ältere Versicherte einen Ausgleichsbeitrag erhalten.

Asylsuchende gehören erfahrungsgemäss mehrheitlich der Risikogruppe der jungen (männlichen) Versicherten an. Auf Grund der Umstände (zum Beispiel mangelhafte medizinische Versorgung im Herkunftsstaat, traumatisierende Erlebnisse oder Kriegsverletzungen) verursachen sie jedoch im Vergleich zu den übrigen Versicherten in der gleichen Risikogruppe höhere Krankenpflegekosten, so dass die Prämien nicht mehr ausreichen, sowohl die Risikoabgabe wie auch die Krankenpflegekosten zu decken. Mit dieser Revision wurde erreicht, dass die Versicherer für den erwähnten Personenkreis keine Risikoabgaben mehr bezahlen müssen und somit die gesamten Prämien für die Deckung der

Krankenpflegekosten zur Verfügung haben. Damit können die Versicherer entlastet und eventuelle Mehrkosten gedeckt werden.

### **3. Nichtberücksichtigung der Asylbewerber usw. im Risikoausgleich: Ermittlung des Versichertenbestandes und der Verwaltungskosten; Auswirkungen auf die Prämien**

18 Absatz 5 und 105a KVG, 4 und 9 VORA, 19 KVV

Die Berechnung der Risikoausgleiche der Jahre 2007 ff. wird auch nach der Revision des KVG und der VORA nicht verändert. Es werden einfach die Kategorien der Asylsuchenden, vorläufig Aufgenommenen und Schutzbedürftigen ohne Aufenthaltsbewilligung im Risikoausgleich nicht mehr berücksichtigt. Die Daten (Versichertenmonate, Kosten und Kostenbeteiligungen) der Asylsuchenden, vorläufig Aufgenommenen und Schutzbedürftigen ohne Aufenthaltsbewilligung sind somit erstmals in den Daten 2007 für den Risikoausgleich, welche die Krankenversicherer der Gemeinsamen Einrichtung KVG im Jahre 2008 abliefern, nicht mehr zu berücksichtigen. Die Daten 2007 bilden die Grundlage für die Berechnung des definitiven Risikoausgleichs 2007 sowie des provisorischen Risikoausgleichs 2008. Für die Berechnung des provisorischen Risikoausgleichs 2007 gilt somit noch die bisherige Erfassung der Versicherungsbestände.

Bei den Verwaltungskosten der internationalen Leistungsaushilfe gemäss Artikel 19 Absatz 3 KVV, den Verwaltungskosten des Risikoausgleichs aufgrund von Artikel 9 VORA, dem Beitrag in den Insolvenzfonds nach Artikel 18 Absatz 5 KVG und bei der Rückerstattung der Mehreinnahmen der Pharmaindustrie (Ziffer 3.1. des Reglements) wird hingegen vom gesamten Bestand der obligatorisch für Krankenpflege Versicherten ausgegangen. Es ist deshalb immer zu beachten, dass es zwei verschiedene Kategorien von Versichertenbeständen gibt:

1. Bestand der obligatorisch für Krankenpflege Versicherten und
2. Versichertenbestand im Risikoausgleich.

Entsprechend sind auch die Erhebungen der beiden Versichertenbestände auszugestalten bzw. zu erfassen. Die Versicherer und das Bundesamt für Gesundheit (BAG) passen ihre Formulare entsprechend an bzw. füllen diese entsprechend aus.

Für die Asylsuchenden, vorläufig Aufgenommenen und Schutzbedürftigen ohne Aufenthaltsbewilligung, welche sich in der Schweiz aufhalten und Sozialhilfe beziehen, erhebt das BAG die Zahlen separat und teilt diese der Gemeinsamen Einrichtung KVG mit (zusammen mit den Versicherten gemäss Artikel 4 Absatz 2bis Buchstabe b VORA; Rentner und Familienangehörige von in der Schweiz Erwerbstätigen mit Wohnsitz in einem EG-Mitgliedstaat bzw. Island oder Norwegen). Das Formular „EF 1“ wird entsprechend erweitert. Mit der normalen Erhebung im ersten Quartal 2008 werden die Versicherer ersucht, ab den Daten 2007 die erweiterten Formulare „EF 1“ wie neu vorgesehen auszufüllen.

Bezüglich der auf die in Artikel 4 Absatz 2bis Buchstabe c VORA genannten Versicherten anzuwendenden Prämien sei hiermit festgehalten, dass auf sie die entsprechende Wohnsitzprämie bzw. die entsprechend reduzierte Prämie bei Wahl einer besonderen Versicherungsform anzuwenden ist. Es dürfen für diese Versicherten weder tiefere noch höhere Prämien angewendet werden.

Leiter Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung



Peter Indra  
Vizedirektor  
Mitglied der Geschäftsleitung