



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

**Bundesamt für Gesundheit BAG**  
Kranken- und Unfallversicherung

# **Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung Versicherung von inhaftierten Personen**

## **Ergebnisse der Vernehmlassung**

---



## **Inhaltsverzeichnis**

<b>1</b>	<b>Ausgangslage .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Vernehmlassungsverfahren und Auswertungsgrundsätze .....</b>	<b>3</b>
2.1	Erhaltene Stellungnahmen .....	3
2.2	Auswertungsgrundsätze .....	4
<b>3</b>	<b>Allgemeine Rückmeldungen .....</b>	<b>4</b>
3.1	Allgemeine Bemerkungen .....	4
3.1.1	Vorbehaltlose Zustimmung zur Vorlage .....	4
3.1.2	Zustimmung mit Vorbehalten .....	4
3.1.3	Ablehnung der Vorlage .....	4
3.1.4	Verzicht auf eine Stellungnahme .....	4
3.1.5	Keine Antwort .....	4
<b>4</b>	<b>Stellungnahmen zu den einzelnen Bestimmungen .....</b>	<b>5</b>
4.1	Befürworter der Vorlage .....	5
4.1.1	Artikel 3 Absatz 3 Buchstabe c .....	5
4.1.2	Artikel 4b Absatz 1 .....	6
4.1.3	Artikel 6 .....	7
4.1.4	Artikel 7 Absatz 9 .....	8
4.1.5	Artikel 25a Absatz 5 dritter Satz .....	8
4.1.6	Artikel 41 Absatz 5 .....	9
4.1.7	Artikel 49a Absatz 2 Buchstabe c und Absatz 2 <sup>bis</sup> .....	9
4.1.8	Artikel 65 Absatz 1 <sup>ter</sup> .....	9
4.2	Gegner der Vorlage .....	10
4.2.1	Artikel 3 Absatz 3 Buchstabe c .....	11
4.2.2	Artikel 6 .....	11
4.2.3	Artikel 4b Absatz 1 .....	11
4.2.4	Artikel 7 Absatz 9 .....	13
4.2.5	Artikel 25a Absatz 5 .....	13
4.2.6	Artikel 49a Absatz 2 Buchstabe c und Absatz 2 <sup>bis</sup> .....	14
4.2.7	Artikel 65 Absatz 1 <sup>ter</sup> .....	14
<b>5</b>	<b>Weitere Anmerkungen: .....</b>	<b>14</b>
<b>6</b>	<b>Anhänge .....</b>	<b>15</b>
6.1	Liste der Vernehmlassungsadressaten bzw. -teilnehmenden .....	15

## 1 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»<sup>1</sup> am 28. April 2021 den Beschluss gefasst, das Eidgenössische Departement des Innern (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 2300 Personen, sind nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG)<sup>2</sup> 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 mit Wohnsitz in der Schweiz bleiben aufgrund ihres Wohnsitzes in der Schweiz OKP-versichert.

## 2 Vernehmlassungsverfahren und Auswertungsgrundsätze

Am 22. November 2023 eröffnete der Bundesrat eine Vernehmlassung zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung zur Versicherung von inhaftierten Personen, sie dauerte bis zum 7. März 2024.

### 2.1 Erhaltene Stellungnahmen

Insgesamt sind 48 Stellungnahmen eingegangen: 40 stammen von eingeladenen Vernehmlassungsteilnehmenden und acht von Teilnehmenden, die unaufgefordert eine Stellungnahme eingereicht haben. Zudem haben ein Kanton und eine eingeladene Organisation ausdrücklich auf eine Stellungnahme verzichtet und drei Organisationen, die angeschrieben worden waren, haben nicht Stellung genommen.

Kategorie	Begrüssende Stellungnahmen	Ablehnende Stellungnahmen	Verzicht auf eine Stellungnahme	Total
Kantone	18	7	1	26
In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien	4	1	-	5
Gesamtschweizerische Dachverbände der Gemeinden / Städte / Berggebiete	1	-	-	1
Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft	1	-	1	2
Weitere begrüsste Organisationen	4	2	-	6
Nicht angeschriebene Organisationen und Privatpersonen	6	2	-	8
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>48</b>

Tabelle 1: Übersicht über die eingegangenen Stellungnahmen

<sup>1</sup> Der Bericht ist abrufbar unter: [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch) > Politik & Gesetze > Nationale Gesundheitspolitik > Politische Aufträge > Drogenpolitik > Perspektiven der Drogenpolitik bis 2030 > Weitere Informationen Dokumente.

<sup>2</sup> SR 832.10.

## 2.2 Auswertungsgrundsätze

Beim vorliegenden Bericht handelt es sich um eine Zusammenfassung der Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens. Für ein möglichst umfassendes Gesamtbild werden die inhaltlich vielfältigen Stellungnahmen im vorliegenden Bericht zusammengefasst und in Kapitel 4 aufgeteilt auf die einzelnen Bestimmungen der Vorlage dargestellt. Für die Einzelheiten wird auf die Originalstellungnahmen verwiesen. Es sind nur die spezifischen Rückmeldungen, das heisst kritische oder ablehnende Stellungnahmen sowie Ergänzungs- und/oder Änderungsvorschläge zu den einzelnen Verordnungsbestimmungen, dargestellt. Stellungnahmen, in denen eine explizite Zustimmung zu einem bestimmten Artikel geäussert wird, sind nicht aufgeführt.

Zum erläuternden Bericht gab es diverse Anträge für Anpassungen, Ergänzungen und Präzisierungen. Auf eine Darstellung dieser Rückmeldungen wird in diesem Ergebnisbericht verzichtet und es wird auf die detaillierten Rückmeldungen verwiesen.

## 3 Allgemeine Rückmeldungen

### 3.1 Allgemeine Bemerkungen

#### 3.1.1 Vorbehaltlose Zustimmung zur Vorlage

Politische Parteien (2): Die Mitte, FDP

Organisationen, Dachverbände und interessierte Kreise (3): EFA, EKSI, SSV

Einrichtungen (1): Gemeinsame Einrichtung KVG (GE KVG)

Kantonale Konferenzen (1): SKOS

Konsumentenorganisationen (1): Ombudsstelle Krankenversicherung

#### 3.1.2 Zustimmung mit Vorbehalten

Kantone (18): AR, BE, BL, BS, GE, GL, GR, JU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, TI, UR, VD, VS

Politische Parteien (2): GRÜNE, SPS

Dachverbände der Städte und der Wirtschaft (1): SGB

Kantonale Konferenzen (1): KKJPD (inkl. GDK<sup>3</sup>)

Organisationen aus dem Gesundheitsbereich und andere interessierte Kreise (4): Aids-Hilfe Schweiz, Gilead Sciences, Hepatitis Schweiz, ODAGE

#### 3.1.3 Ablehnung der Vorlage

Kantone (7): AG, AI, FR, LU, TG, ZG, ZH

Politische Parteien (1): SVP

Versicherer/Versichererverbände (3): curafutura, Groupe Mutuel, santésuisse

Organisationen aus dem Gesundheitsbereich und andere interessierte Kreise (1): UNINE/IDS

#### 3.1.4 Verzicht auf eine Stellungnahme

Kantone (1): SZ

Dachverbände der Städte und der Wirtschaft (1): SAV

#### 3.1.5 Keine Antwort

Konferenz Schweizerischer Gefängnisärzte (KSG)

Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF)

Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug (SKJV)

<sup>3</sup> Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) hat zuhanden der KKJPD einen Mitbericht verfasst, welcher ebenfalls in die Stellungnahme der KKJPD eingeflossen ist.

## 4 Stellungnahmen zu den einzelnen Bestimmungen

### 4.1 Befürworter der Vorlage

AR, BE, BL, BS, GE, GL, GR, JU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, TI, UR, VD, VS, Die Mitte, FDP, GRÜNE, SPS, Ombudsstelle Krankenversicherung, SGB, KKPJD, GE KVG, Aids-Hilfe Schweiz, Gilead Sciences, Hepatitis Schweiz, EFA, EKSI, SKOS, ODAGE und SSV begrüssen den Entwurf zur Revision des KVG, der die Einführung einer Versicherungspflicht für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz vorsieht, weil damit ein gleichberechtigter Zugang zur medizinischen Versorgung im Fall eines Freiheitsentzugs sichergestellt wird. Das Fehlen dieser Versicherungspflicht wurde von der nationalen Kommission gegen Folter kritisiert. Mit dem Gesetzesentwurf soll diese Lücke geschlossen werden. Es wurden jedoch einige Vorbehalte geäussert.

#### 4.1.1 Artikel 3 Absatz 3 Buchstabe c

##### **Präzisierung des Begriffs «inhaftierte Person»**

Hepatitis Schweiz, Gilead Sciences, KKJP, AG, BE, BS, GL, JU, NW, OW, SG, SO, VD und VS weisen darauf hin, dass der Begriff «inhaftierte Personen» präzisiert werden muss. Aufgrund der verschiedenen bestehenden Haftarten, wie Halbgefängenschaft, elektronische Überwachung usw., sollte dieser Begriff ihrer Ansicht nach geklärt werden. Hepatitis Schweiz stellt weiter fest, dass der Ausschluss von Personen in Halbgefängenschaft aus dem Versicherungsbereich nicht gerechtfertigt sei, da bei dieser Haftart nicht sichergestellt werden könne, dass ein Arztbesuch problemlos möglich ist. VS wünscht hingegen, dass gewisse Haftarten, insbesondere Halbgefängenschaft und elektronische Überwachung, in der KVV ausgeschlossen werden. AR betont, dass das KVG-Obligatorium für inhaftierte Personen auch für minderjährige Täterinnen und Täter gelten müsse.

Nach Meinung von BE sollte für die Begriffe «Inhaftierung» und «Inhaftierte» eine Terminologie verwendet werden, die im Einklang mit dem Schweizerischen Strafgesetzbuch (StGB; SR 311.0) und dem Bundesgesetz über die Leistungen des Bundes für den Straf- und Massnahmenvollzug (SR 341) steht. KKJP, BE, GL, NE, OW, SG und VD weisen darauf hin, dass auch der Begriff «Entlassung» bzw. «Haftentlassung» präzisiert werden müsse, um klarzustellen, ob die bedingte Entlassung von der Gesetzesänderung erfasst ist oder nicht bzw. wann das spezielle Versicherungsverhältnis für inhaftierte Personen endet.

Nach Ansicht von BL sollten Personen in Sicherheits- und Untersuchungshaft in der Verordnung von der Versicherungspflicht ausgenommen werden, da sich in diesen Fällen eine Entlassung (durch Nichtverlängerung der Sicherheits- oder Untersuchungshaft oder via Haftentlassungsgesuch) oder ein Wechsel in den vorzeitigen Strafvollzug innerhalb von kurzer Frist ergeben kann und der administrative Mehraufwand, der sich durch die Versicherungspflicht ergibt, zu hoch ist.

##### **Personen aus der Europäischen Union, Island, Norwegen oder dem Vereinigten Königreich, die den Bestimmungen der internationalen Leistungsaushilfe gemäss Artikel 19 Absatz 1 KVV (auch Verordnung [EG] Nr. 883/2004) unterstehen**

NE stellt fest, dass es für das Amt für Justizvollzug zunehmend schwierig sei, von Personen, die in EU-/EFTA-Staaten versichert sind, Rückvergütungen zu erhalten. Daher wäre es vorteilhaft, inhaftierte Personen mit hohen Behandlungskosten versichern zu können. Vor einer Kostenübernahme müsste aber immer noch abgeklärt werden, ob die betreffende Person im Besitz einer gültigen Europäischen Krankenversicherungskarte (EKVK) ist. KKJP, AG, BL, OW, SG und SO wünschen, dass Personen, die in der EU, Island, Norwegen oder im Vereinigten Königreich dem gesetzlichen oder staatlichen Gesundheitssystem gemäss Artikel 19 Absatz 1 KVV (Verordnung [EG] Nr. 883/2004) angeschlossen sind, auch während ihrer Inhaftierung in der Schweiz dort versichert bleiben. KKJP und SO schlagen vor, dass Personen, die keinen Nachweis der EKVK erbringen, aufgrund des hohen Abklärungsaufwands ebenfalls dem Versicherungsbereich unterstellt werden können.

##### **Gesetzliche Grundlage für die den Behörden eingeräumte Frist von drei Monaten**

KKJPD, AR, BL, GR, NE, OW, SG und VD sind der Ansicht, dass die auf Verordnungsstufe vorgesehene Regelung, wonach Behörden eine Frist von drei Monaten eingeräumt wird, bevor eine inhaftierte Person ohne Wohnsitz in der Schweiz versichert werden muss, direkt auf Gesetzesstufe verankert werden sollte.

Nach Ansicht von NE sollten die Kantone die Möglichkeit haben, **unabhängig von einer Frist** zu entscheiden, ob eine inhaftierte Person bei der Grundversicherung versichert werden soll. Sonst sollte die vorgeschlagene Frist von drei Monaten auf **sechs oder gar zwölf Monate** verlängert werden. Aids-Hilfe Schweiz, Hepatitis Schweiz, GE KVG und Gilead Sciences beantragen, von der Frist von drei Monaten abzusehen und die Versicherungsdeckung ab Beginn der Inhaftierung zu garantieren. Gilead Sciences hält zudem fest, dass es nicht nur um die Praktikabilität gehe, sondern auch um ein Menschenrecht. Hepatitis Schweiz weist darauf hin, dass inhaftierte Personen verglichen mit der Allgemeinbevölkerung häufiger an chronischen Krankheiten, chronischen Infektionskrankheiten, psychiatrischen Erkrankungen und Drogenabhängigkeit leiden.

#### 4.1.2 Artikel 4b Absatz 1

##### ***Kantonale Zuständigkeit für die Wahl des Versicherers und der Versicherungsform***

KKJPD, AR, BE, BS, JU, GE, GL, GR, NE, OW, SG, SH, SO, UR, VD und VS fordern, dass die Zuständigkeit des Kantons klar definiert werden soll, und beantragen, dass **der Kanton zuständig sein soll, der die Inhaftierung verfügt hat, also der Urteilstkanton, und nicht der Kanton, in dem die Person inhaftiert ist.**

Gilead Sciences verlangt klare Kriterien für die Wahl der Versicherung, die insbesondere die Erfüllung des NAPS berücksichtigen sollen. Ebenso macht Hepatitis Schweiz darauf aufmerksam, dass Versicherungsformen nicht in Frage kommen dürfen, die medizinische Leistungen erschweren, verzögern oder verunmöglichen.

##### ***Einschränkung der Wahl des Versicherers und der Versicherungsform durch den Kanton***

KKJPD, AR, BE JU, GE, GL, NE, OW, SG, SH, SO und TI begrüßen die Möglichkeit für die Kantone, die Wahl des Versicherers und der Versicherungsform für inhaftierte Personen während der Dauer der Inhaftierung einzuschränken. Sie kritisieren jedoch den administrativen Aufwand, den diese neue Regelung für bereits in der Schweiz versicherte Personen verursacht. Ihrer Ansicht nach sollte es möglich sein, diese Einschränkungen nur für Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz vorzusehen. Mit der Kann-Formulierung von Artikel 4b Absatz 1 E-KVG könne diesem Umstand Rechnung getragen werden. Bei Artikel 7 Absatz 9 E-KVG müsste der erste Satz folglich dahingehend ergänzt werden, dass sich diese Bestimmung nur an Personen mit Wohnsitz in der Schweiz richtet oder zumindest wäre dies im erläuternden Bericht so festzuhalten.

BL stellt fest, dass es für Personen mit Wohnsitz in der Schweiz, die in einem EU-/EFTA-Staat (gesetzlich) krankenversichert sind, möglich sein muss, dort versichert zu bleiben, wobei die Leistungsabrechnung weiterhin über die Gemeinsame Einrichtung KVG über den Weg der internationalen Leistungsaushilfe erfolgen soll.

BL, GL und SH sind der Ansicht, dass der Regelungsvorschlag des EDI über das ursprüngliche Ziel, die obligatorische Versicherungsdeckung für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz sicherzustellen, hinausgeht. Zudem schränkt dies nach Meinung von BL die Freiheit der bereits krankenversicherten Personen ein. BL beantragt, den Wortlaut von Artikel 3 Absatz 3 Buchstabe c wie folgt zu ändern: «*[...] in der Schweiz inhaftiert sind und über keine Krankenpflegeversicherung verfügen*». BS und GR lehnen den Vorschlag ab, Personen, die vor ihrer Inhaftierung bereits über eine obligatorische Versicherung verfügen, gleich wie Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz zu behandeln. Sie verlangen, dass zwischen diesen beiden Gruppen klar unterschieden wird und die Versicherungsdeckung während der Inhaftierung unverändert bleibt. NE und VD beantragen, dass im Gesetz die Möglichkeit vorgesehen wird, für inhaftierte Personen mit Wohnsitz in der Schweiz nur die Versicherungsform anzupassen. Bei-

spielsweise könnte eine Person mit einem Hausarzt-Modell einem Standard-Modell zugewiesen werden, damit die Behandlungskosten während der Inhaftierung übernommen werden. Sie sind der Ansicht, dass eine unterjährige Anpassung des Versicherungsmodells von bereits durch das KVG versicherten Personen sinnvoll wäre. Dazu verweisen sie auf den Vorschlag zur Änderung der KVV und der Verordnung über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, deren Vernehmlassung bis am 1. Februar 2024 dauerte. GR ist der Meinung, dass die freie Arztwahl bei inhaftierten Personen mit Wohnsitz in der Schweiz dennoch eingeschränkt werden sollte, auch wenn die bestehende Versicherung weiterläuft. VS schlägt vor, dass mehrere Kantone gemeinsam eine Versicherungsform festlegen könnten, beispielsweise im Rahmen der Strafvollzugskonkordate.

Ombudsstelle Krankenversicherung, SPS und GRÜNE lehnen hingegen den Vorschlag ab, dass die Kantone die Wahl des Versicherers und der Versicherungsform einschränken können. Ihrer Ansicht nach würde dies zu einer Ungleichbehandlung zwischen den in den verschiedenen Kantonen inhaftierten Personen führen. SPS schlägt vor, die Gefängnisärztinnen und -ärzte als Hausärztinnen und -ärzte anzuerkennen, damit alle inhaftierten Personen ein kostengünstigeres Versicherungsmodell wählen können. Hepatitis Schweiz wünscht, dass die Finanzierung der medizinischen Versorgung, die im Rahmen der Massnahmen zur Kontrolle und Eindämmung von Infektionskrankheiten erfolgt, durch die Einführung einer obligatorischen Krankenversicherung nicht wegfällt oder reduziert wird.

### ***Sistierung des Versicherungsvertrags der inhaftierten Person mit Wohnsitz in der Schweiz***

KKJPD, BE, BL, BS, GL, OW, SG, SH und VD betonen, dass eine Kündigung der aktuellen Versicherung mit einem grossen administrativen Aufwand verbunden wäre, insbesondere bei kurzer Haftdauer. In diesem Fall könnte die betreffende Person ohne bestehende Versicherungsdeckung entlassen werden. Daher beantragen sie, dass die Möglichkeit geprüft wird, die aktuelle Versicherung **zu sistieren** und nach der Entlassung wieder zu aktivieren. SO schlägt vor, dass bei den in der Schweiz bereits versicherten Personen geprüft werden sollte, ob bei den fakultativen Einschränkungen durch die Kantone eine Sistierung (ohne bzw. mit kürzerer als in Art. 3 Abs. 4 KVG für die Militärversicherung festgelegten Frist) des bestehenden Versicherungsvertrags vorgesehen werden könnte. GR weist darauf hin, dass jeder Person, die bereits krankenversichert ist, die Versicherung gekündigt oder allenfalls sistiert werden müsste.

KKJPD, BE, OW, SH und VD beantragen, dass eine spezifische Sistierung bei Personen mit Wohnsitz in der Schweiz nur erfolgen sollte, wenn die Inhaftierung länger als 90 Tage dauert oder wenn in den ersten 90 Tagen KVG-Leistungen beansprucht werden. Der grosse Vorteil würde darin bestehen, dass die inhaftierten Personen Versicherungsleistungen beziehen können. In der Praxis sei es für bereits versicherte inhaftierte Personen aufgrund ausstehender Prämienzahlungen oft unmöglich, Leistungen in Anspruch zu nehmen. Nach der Haftentlassung soll die Sistierung aufgehoben werden und das frühere Versicherungsverhältnis weiterlaufen. KKJPD, BE, GL, OW, SG, SH, VD und VS ergänzen, dass so die lückenlose Einhaltung der Krankenversicherungspflicht von Personen mit Wohnsitz in der Schweiz auf einfache Weise sichergestellt werden könne. KKJPD, BE, OW, SH und VS fragen sich, wie sich die Ungleichbehandlung einer in der Schweiz versicherten inhaftierten Person, die nach der Haftentlassung trotz Prämienausständen ihren Versicherer wechseln kann, und einer versicherten Person, die dies nicht kann, rechtfertigen liesse.

#### **4.1.3 Artikel 6**

BE, BS und GR halten fest, dass in Artikel 6 KVG eine Bestimmung eingefügt werden sollte, wonach der einweisende Kanton für die Kontrolle der Einhaltung der Versicherungspflicht von inhaftierten Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz zuständig ist.

GE weist darauf hin, dass die Kontrolle durch die in Artikel 6 KVG bezeichnete Behörde nur auf der Basis einer engen Zusammenarbeit mit der für den Straf- und Massnahmenvollzug zuständigen Behörde des gleichen Kantons erfolgen kann.

#### 4.1.4 Artikel 7 Absatz 9

KKJPD, AG, BL, GL, GR, NE, OW, SG, SH, UR, VD und VS beantragen, aus Gründen der Kohärenz mit der für Artikel 4 Absatz 3 E-KVG vorgeschlagenen Änderung den letzten Satz von Artikel 7 Absatz 9 E-KVG zu streichen. Zudem sollte ihrer Ansicht nach dem Bundesrat die Kompetenz eingeräumt werden, den Begriff der Haftentlassung auf Verordnungsstufe zu präzisieren. VS schlägt daher vor, folgenden Satz zu streichen: «*Der Bundesrat legt fest, unter welchen Voraussetzungen bei einer Verlegung einer inhaftierten Person in einen anderen Kanton ein Wechsel des Versicherers erfolgt.*»

KKJPD, BL, GR, SG, OW, VD und VS sind der Ansicht, dass bei Artikel 7 Absatz 9 E-KVG der erste Satz so ergänzt werden sollte, dass sich diese Bestimmung nur an Personen mit Wohnsitz in der Schweiz richtet, um die Kohärenz mit dem Änderungsvorschlag für Artikel 4b Absatz 1 E-KVG sicherzustellen.

BL verlangt, dass **die Modalitäten für einen allfälligen Versicherungswechsel bei einem Wechsel der Vollzugsanstalt festgelegt werden**, insbesondere für Fälle, in denen ein Kanton einen Rahmenvertrag mit einer Krankenkasse geschlossen hat und der andere nicht, oder wenn sich zwei Rahmenverträge unterschiedlicher Krankenkassen gegenüberstehen.

KKJPD, BE, NE, OW, SG, SH, VD und VS verlangen eine Klarstellung im Zusammenhang mit der Beendigung des Versicherungsverhältnisses der inhaftierten Person beim bisherigen Versicherer zum Zeitpunkt der Inhaftierung sowie der Notwendigkeit, bei der Haftentlassung eine neue Versicherung abzuschliessen, auch im Fall von Prämienausständen. **Sollte an den Artikeln 4b und 7 Absatz 9 E-KVG festgehalten werden, so schlagen sie vor, analog zu Artikel 7 Absatz 5 KVG eine gesetzliche Bestimmung für die inhaftierten Personen einzuführen**, damit ihre Versicherungsdeckung auch bei einem Wechsel sichergestellt bleibt. BE und VD fordern zudem, dass im erläuternden Bericht begründet werden sollte, warum inhaftierte Personen mit Prämienausständen den Versicherer wechseln dürfen (im Widerspruch zu Art. 64a Abs. 6 KVG). Gilead Sciences hält weiter fest, dass bei einem möglichen Versicherungswechsel der Grundsatz der Behandlungskontinuität beachtet werden müsse. Es sei von entscheidender Bedeutung, dass Patientinnen und Patienten während der Inhaftierung keine Unterbrechung in ihrer Versorgung erleiden und das Recht auf eine Behandlung, die sie benötigen, gewährleistet ist. KKJPD, NE, OW, SG, SH, VD und VS verlangen eine Klärung des Begriffs «bisheriger Versicherer». Wenn damit der Versicherer vor der Inhaftierung gemeint ist, sei nicht nachvollziehbar, wie der bisherige Versicherer von der Inhaftierung der versicherten Person erfahren soll. KKJDP, BE, OW, SG, SH und VS schlagen vor, gemäss der Empfehlung des BAG (Informationsschreiben vom 15. Dezember 2022) eine gesetzliche Bestimmung für versicherte Personen zu schaffen, die nicht mehr im Tätigkeitsbereich ihres Versicherers wohnen und keinen neuen Versicherer wählen, obwohl sie weiterhin der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) unterstellt sind.

BL, UR und SH geben zu bedenken, dass der damit verbundene administrative Aufwand für die Versicherer nicht zu unterschätzen ist.

#### 4.1.5 Artikel 25a Absatz 5 dritter Satz

KKJPD, BE, NE, OW, SG und VD sind der Meinung, dass für die Restfinanzierung der Pflege und den kantonalen Anteil bei stationärem Spitalaufenthalt für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz, die gestützt auf Artikel 3 Absatz 3 Buchstabe c E-KVG versichert sind, der Kanton zuständig sein sollte, welcher die Inhaftierung verfügt hat. Diese Regelungen werden begrüßt.

SH und VS haben keine besonderen Bemerkungen zu dieser Regelung.

#### 4.1.6 Artikel 41 Absatz 5

Gilead Sciences bedauert, dass im Gesetzestext nicht präzisiert wird, dass die Wahl des Anbieters die Kontinuität der Versorgung nicht in Frage stellen oder eine Einschränkung des Zugangs zur Versorgung für bestimmte Patientinnen und Patienten darstellen darf.

#### 4.1.7 Artikel 49a Absatz 2 Buchstabe c und Absatz 2<sup>bis</sup>

AR fragt sich, wie bei einem stationären Spitalaufenthalt im Sinne von Artikel 49a Absatz 2 Buchstabe a KVG einer inhaftierten Person ohne Wohnsitz in der Schweiz sichergestellt wird, dass die Leistungserbringer die Rechnung tatsächlich an den «verfügenden Kanton» stellen. Auf Kantsone Seite stellt sich die Frage, wie die kontrollierende Stelle, welche die Rechnungs- und Wohnsitzprüfung vornimmt, wissen kann, dass es sich um eine inhaftierte Person handelt.

#### 4.1.8 Artikel 65 Absatz 1<sup>ter</sup>

GE, GR und VS kritisieren, dass **zwischen dem Kanton, in dem die betreffende Person versichert ist, und dem Kanton, der die Prämienverbilligung gewährt**, unterschieden wird. Gemäss Gesetzesentwurf müsse im Fall von inhaftierten Personen der Kanton, der die Inhaftierung verfügt hat (nach KVG der Wohnsitzkanton), gegebenenfalls einem Versicherer, der im Kanton tätig ist, in dem die Person inhaftiert ist, Prämienverbilligungen gewähren. GE und GR weisen darauf hin, dass es mit den aktuellen Mitten für den Informationsaustausch nicht möglich sei, Prämienverbilligungen an einen Versicherer zu überweisen, der im betreffenden Kanton nicht tätig ist, aber vom Kanton gewählt wurde, in dem die Person inhaftiert ist.

NW stellt fest, dass dieser Artikel bei ihnen direkt anwendbar sei und kein Problem darstelle.

Nach Ansicht von GR und SO ist nicht absehbar, wie gross der administrative Aufwand der Behörden ist, wenn sie die finanziellen Verhältnisse der betroffenen Person für die Beantragung der individuellen Prämienverbilligung abklären müssen. Zudem fehle es an einer gesetzlichen Grundlage wie jene in den Artikeln 75 und 90 Absatz 2 StGB, die die inhaftierten Personen zur Kooperation verpflichten. Diese Unterscheidung würde zu rechtlichen und praktischen Schwierigkeiten führen.

Aids-Hilfe Schweiz, ODAGE und GR äussern ihre Bedenken im Zusammenhang mit der analog zur Allgemeinbevölkerung festgelegten Kostenbeteiligung, da dies für inhaftierte Personen eine erhebliche finanzielle Belastung darstelle und dazu führen könne, dass benötigte medizinische Leistungen nicht in Anspruch genommen werden. Hepatitis Schweiz, GRÜNE, BL, GR, NE, NW und TI weisen darauf hin, dass eine Bezahlung der Gesundheitskosten durch die inhaftierten Personen mit dem Entgelt, das sie erhalten, nicht realistisch sei. Zudem bestehe für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz zwar die Möglichkeit, beim Kanton Prämienverbilligungen zu beantragen, es sei jedoch nicht klar, welcher Kanton dafür zuständig ist. Weiter sei die Höhe der Prämienverbilligung im Gesetzesentwurf nicht ausdrücklich erwähnt, da dies in der Zuständigkeit der Kantone liegt. Das habe zur Folge, dass die Prämienverbilligung von einem Kanton zum anderen anders umgesetzt wird.

GE beantragt, Artikel 65 Absatz 1<sup>ter</sup> E-KVG mit folgendem Satz zu ergänzen: «*Bei Personen, deren Einkommen und Vermögen unter- oder innerhalb der Sozialhilfesätze liegt, wird die Prämienverbilligung so ausgestaltet, dass sie die ganze Prämie deckt.*»

BE beantragt, Artikel 8 der Verordnung über den Bundesbeitrag zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung (VPVK; SR 832.112.4) aufgrund des Legalitätsprinzips und aus systematischen Gründen ebenfalls im KVG zu regeln.

ODAGE bedauert, dass der in Vernehmlassung geschickte Entwurf zur Änderung des KVG nur eine Versicherungspflicht, nicht aber eine kostenlose Gesundheitsversorgung vorsieht.

SPS und SGB wünschen, dass die Übernahme der Restkosten ausserhalb des Budgets für Prämienverbilligungen erfolgt und nicht die Kantone für die Restfinanzierung der Prämien

aufkommen müssen. Sie sind der Ansicht, dass die aktuelle Praxis der Finanzierung der Prämienerstattung für Sozialhilfe- und Ergänzungsleistungsbeziehende aus den Mitteln der individuellen Prämienverbilligung gesetzeswidrig ist und geändert werden muss.

## 4.2 Gegner der Vorlage

AG, AI, FR, LU, TG, ZG, ZH, SVP, curafutura, Groupe Mutuel, UNINE/IDS und santésuisse lehnen den Entwurf zur Änderung des KVG ab. Sie sind der Ansicht, dass die vorgeschlagenen Änderungen für die Kantone lediglich zu mehr Arbeit und zusätzlichen Kosten führen, und das für wenig betroffene Personen.

Nach Meinung von LU und ZH würden die Gesundheitskosten aufgrund der Ausdehnung der OKP auf sämtliche inhaftierte Personen nicht mehr durch kantonale Steuergelder, sondern massgeblich durch die OKP-Kopfprämien finanziert. Dies führt zu einer Verschiebung der Gesundheitskosten von der öffentlichen Hand hin zur obligatorischen Grundversicherung. Es sei jedoch nicht die Aufgabe der Krankenversicherung, die medizinische Versorgung im Strafvollzug zu finanzieren. Curafutura stellt weiter fest, dass das Solidaritätsprinzip, auf dem die OKP aufbaut, überstrapaziert würde, wenn es auch für Personen gelten müsste, die kaum eine Beziehung zur Schweiz haben, hier keine Steuern bezahlen und noch keine Prämien oder sonstige Sozialversicherungsbeiträge bezahlt haben. AG weist darauf hin, dass Personen, die in Untersuchungs- oder Sicherheitshaft genommen werden, im Strafvollzug nicht arbeiten dürfen und kein Entgelt erhalten. Dies gelte auch für Personen im Massnahmenvollzug. TG, santésuisse und Groupe Mutuel sind der Meinung, dass das einzige Ziel der Vorlage darin zu bestehen scheine, **die bei den Kantonen anfallenden Kosten für den Krankheitsfall inhaftierter Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz auf die OKP überwälzen zu können.**

UNINE/IDS kritisiert, dass die vorgeschlagenen Änderungen zu einem Prämienanstieg bei den Schweizer Haushalten führen würden. Zudem bestehe das Risiko einer Ungleichbehandlung zwischen den Personen, die in einem Kanton mit einer Justizvollzugseinrichtung wohnen, und solchen, die in einem Kanton ohne solche Einrichtung wohnen.

SVP ist der Meinung, dass die Einführung eines Obligatoriums für inhaftierte Personen dazu führt, dass diese Personen die beschränkten Prämienverbilligungen der jeweiligen Kantone beanspruchen müssen und damit die Hürden für den Bezug von Prämienverbilligungen erhöht werden. ZG, ZH und SVP weisen zudem darauf hin, dass gemäss dem erläuternden Bericht die Prämien von schätzungsweise 90 Prozent der inhaftierten Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz durch die individuelle Prämienverbilligung (IPV) zu tragen wären, wodurch für die übrigen Anspruchsberechtigten weniger Mittel zur Verfügung ständen. Nach Ansicht von LU, TG, ZG und SVP würde die Vorlage ebenfalls zu einem grossen gesetzgeberischen Aufwand führen, da auf Bundesebene und allenfalls auch auf Kantonsebene neue Regelungen nötig wären. Auch die Krankenversicherer wären gezwungen, ihre Systeme anzupassen, um den neuen Spezialfällen Rechnung zu tragen, wobei nicht einmal alle 2100 inhaftierten Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz zwingend nach KVG versichert würden.

Curafutura weist auf den Widerspruch zwischen «Versicherungspflicht» und «Freiwilligkeit» hin. Wenn inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz künftig der Versicherungspflicht unterstehen sollen, müssen sie irgendwo versichert werden. Dies bedeute, dass ein Kanton die bei ihm inhaftierten Personen auch ohne einen Rahmenvertrag bei einem Krankenversicherer unterbringen muss und der betroffene Versicherer diese aufgrund der Aufnahmepflicht nicht ablehnen darf.

UNINE/IDS kritisiert, dass die Gefahr einer Verwechslung bestehe zwischen der Gesundheitsversorgung zulasten der OKP und derjenigen, die von den Strafbehörden im Rahmen der Massnahmen gemäss den Artikeln 59 und 60 StGB angeordnet wird. Der Einfachheit halber würden die Leistungserbringer sämtliche Behandlungen der OKP in Rechnung stellen, womit die Kosten des Massnahmenvollzugs auf das Versichertenkollektiv überwälzt würden.

Falls am vorliegenden Entwurf zur Änderung des KVG **festgehalten** wird, **machen die Gegner die folgenden Vorschläge.**

#### 4.2.1 Artikel 3 Absatz 3 Buchstabe c

UNINE/IDS kritisiert, dass die Zuständigkeit zur Ausdehnung des Schutzbereichs des KVG an den Bundesrat übertragen werde. UNINE/IDS, FR, LU und TG sind der Ansicht, dass die auf Verordnungsstufe vorgesehene Regelung, wonach Behörden eine Frist von drei Monaten eingeräumt wird, bevor eine inhaftierte Person ohne Wohnsitz in der Schweiz versichert werden muss, **direkt im Gesetz** verankert werden sollte. FR schlägt vor, dass eine ähnliche Lösung vorgesehen werden sollte wie diejenige, die im Kanton bereits in Kraft ist, wonach die Vollzugsbehörde nicht verpflichtet sei, inhaftierte Personen zu versichern, wenn die Inhaftierung weniger als drei Monate dauert. **Wenn die medizinischen Kosten jedoch klar vorhersehbar oder höher seien als die Kosten für einen Versicherungsanschluss, dann sorge die Vollzugsbehörde sofort oder spätestens innerhalb von drei Monaten mit rückwirkender Wirkung ab dem ersten Tag der Inhaftierung für einen Versicherungsanschluss.**

AI, LU und UNINE/IDS schlagen vor, dass der Kanton, in dem das Gefängnis steht, für die Einhaltung der Versicherungspflicht zuständig ist, da es keinen Sinn mache, dass ein Versicherungsanschluss angeordnet wird, der möglicherweise nicht den Anforderungen des Standortkantons entspricht. UNINE/IDS präzisiert, dass dies nur für Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz gelte. Für inhaftierte Personen mit Wohnsitz in der Schweiz sollte weiterhin der Wohnsitzkanton zuständig sein.

***Abgrenzung gegenüber Personen, die in der Europäischen Union, Island, Norwegen oder im Vereinigten Königreich dem gesetzlichen oder staatlichen Gesundheitssystem gemäss Artikel 19 Absatz 1 KVV angeschlossen sind***

AG ist der Ansicht, dass die Regelung für EU/EFTA-Staaten in der Praxis schwierig umzusetzen ist. Es hätte sich gezeigt, dass die Abklärungen, ob eine gültige EKVK vorliegt, sehr aufwändig und nur selten erfolgreich seien, wenn die inhaftierten Personen die EKVK nicht in ihren Effekten mit sich führen. Deshalb schlägt AG vor zu prüfen, ob diese Personen im Grundsatz nicht auch dem KVG-Obligatorium gemäss Artikel 3 Absatz 3 Buchstabe c E-KVG unterstellt werden sollten, sofern sie innerhalb von drei Monaten seit der Inhaftierung keine EKVK vorweisen können.

TG schlägt vor, dass im Gesetz präzisiert werden sollte, welcher Kanton zuständig ist, wenn die Inhaftierung durch das Bundesstrafgericht angeordnet wird. Zudem weist TG darauf hin, dass mit der möglichen Realisierung der einheitlichen Finanzierung von ambulant und stationär (EFAS) die Rechnungskontrolle einzig durch die Versicherer erfolgen würde. Es müsste datenschutzrechtlich sichergestellt sein, dass die Versicherer wissen, welcher Kanton die Inhaftierung verfügt hat.

#### 4.2.2 Artikel 6

AI und UNINE/IDS beantragen, Artikel 6 KVG um eine spezifische Regelung betreffend die Zuständigkeit für die Kontrolle der Einhaltung der Versicherungspflicht von inhaftierten Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz zu ergänzen.

#### 4.2.3 Artikel 4b Absatz 1

**Einschränkung der Wahl des Versicherers und der Versicherungsform durch den Kanton**

ZG begrüßt die Möglichkeit für die Kantone, **die Wahl des Versicherers und der Versicherungsform für inhaftierte Personen für die Dauer der Inhaftierung einzuschränken** (Art. 4b Abs. 1 in Verbindung mit Art. 7 Abs. 9 E-KVG) und Rahmenverträge für diese Personengruppe abzuschliessen. UNINE/IDS, AG, AI und ZG kritisieren, dass die vom Kanton beschlossene Einschränkung der Versicherungs- und des Leistungserbringerwahl **auch für inhaftierte Personen mit Wohnsitz in der Schweiz** gelten soll. Diese seien gemäss Artikel 3 KVG versichert. Zudem könne mit der Weiterführung ihrer Versicherung während der Inhaftierung ein unnötiger administrativer Aufwand für Versicherer und Kantone vermieden werden.

Daher ginge diese Regelung ihrer Ansicht nach über das ursprüngliche Ziel der Sicherstellung der obligatorischen Versicherungsdeckung für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz hinaus.

Wenn das besondere Versicherungsverhältnis für inhaftierte Personen auch auf Personen mit Wohnsitz in der Schweiz angewendet werden sollte (gemäss dem aktuellen Entwurf von Art. 4b und Art. 7 Abs. 9 E-KVG), schlagen AG, AI, FR, LU und ZG vor, das **bisherige Versicherungsverhältnis lediglich zu sistieren und nicht aufzulösen**. AG und AI beantragen zudem, dass für inhaftierte Personen mit Wohnsitz in der Schweiz die Sistierung oder die Neuaufnahme in die Versicherung, in die spezifische Versicherungsform oder in einen spezifischen Rahmenvertrag nur erfolgen soll, wenn die Inhaftierung länger 90 Tage dauert oder in den ersten 90 Tagen KVG-Leistungen beansprucht werden. In diesen Fällen soll die bisherige Versicherung rückwirkend auf den ersten Tag der Inhaftierung sistiert und die inhaftierte Person ab diesem Tag in die Versicherung, die spezifische Versicherungsform oder den spezifischen Rahmenvertrag aufgenommen werden. Wenn die inhaftierte Person mit Wohnsitz in der Schweiz Prämienverbilligungen bezieht, so wäre gemäss LU je nach Prämienverbilligungssystem auch der Kanton betroffen. Neben dem «ordentlichen» administrativen Aufwand für das Beenden und das Neuabschliessen der Versicherung, müssten in vielen Fällen auch bereits bezahlte Prämien zurückerstattet werden, weil das Versicherungsverhältnis kurzfristig und/oder ungeplant beendet wird.

TG ist der Ansicht, dass Artikel 4b Absatz 1 E-KVG explizit als Kann-Bestimmung ausgestaltet werden muss. Die Kantone müssten selbständig entscheiden, ob sie für alle inhaftierten Personen von der Versicherungslösung Gebrauch machen wollen oder nicht.

UNINE/IDS hält diesen Vorschlag für unangemessen, da er auch Personen mit Wohnsitz in der Schweiz betrifft, die häufig im Sinne von Artikel 3 KVG versichert sind. Dies wäre mit einem grossen administrativen Aufwand verbunden, da der Beginn oder das Ende der Inhaftierung nicht zwingend mit dem Anfang oder Ende eines Kalendermonats zusammenfällt. Zudem seien diese Personen bereits durch die OKP versichert, was die Gefahr einer Versicherungslücke mit sich bringen könnte. Die kantonalen Behörden des Wohnkantons seien nicht unbedingt die gleichen wie jene des Inhaftierungsorts und nicht immer über die Haftentlassung informiert.

UNINE/IDS und LU sind zudem der Ansicht, dass die vorgeschlagene Regelung ein ernsthaftes Problem für den Persönlichkeitsschutz darstellt. So seien die versicherten Personen nicht verpflichtet, ihre Krankenversicherung über den Vollzug einer Freiheitsstrafe oder einer Massnahme zu informieren. Artikel 21 Absatz 5 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) sei in diesem Zusammenhang nicht anwendbar. Groupe Mutual kritisiert hingegen die Kann-Formulierung, die den Kantonen ermöglicht, die Wahl des Versicherers oder der Versicherungsform einzuschränken, weil dies eine einheitliche Praxis unmöglich mache. So könne jeder Kanton die Versicherer wählen, bei denen die inhaftierten Personen versichert werden. Die Versicherungsprodukte der verschiedenen Kantone könnten so ebenfalls unterschiedlich sein. Zudem befürchten Groupe Mutual und curafutura, dass die Versicherer bei Prämienausständen die ausstehenden Beträge nicht eintreiben können, insbesondere wenn die betreffende Person die Schweiz verlassen hat.

santésuisse lehnt die Änderung von Artikel 4 Absatz 1 E-KVG ab und schlägt vor, diesen Artikel nicht zu ändern, da es zentral sei, dass die mit den besonderen Versicherungsformen einhergehenden Versicherungsbedingungen auf alle Versicherten einheitlich angewendet werden. Im Sinne der Gleichbehandlung sei es den Versicherern nicht möglich, für inhaftierte Personen mit oder ohne Wohnsitz in der Schweiz eine spezielle Regelung zu definieren. Es bestehe kein gesetzlicher Anspruch auf die Gewährung einer besonderen Versicherungsform. Entsprechend wären die Krankenversicherer gezwungen, bei Regelverstössen gegen die Bedingungen der gewählten besonderen Versicherungsformen die Leistungsvergütung zu verweigern oder die versicherte Person umgehend in das Standardmodell umzuteilen.

LU, TG und ZG kritisieren, dass nicht klar sei, ob der Einweisungskanton oder der Institutionskanton für den Abschluss bzw. die An- und Abmeldung der Versicherung der inhaftierten Personen zuständig ist. TG spricht sich dafür aus, dass der Kanton, der die Inhaftierung verfügt

hat, für die Kontrolle der Einhaltung der Versicherungspflicht zuständig sein sollte. AI und LU scheint es zweckmässiger, wenn der Kanton, in welchem das Gefängnis liegt, für die Kontrolle der Einhaltung der Versicherungspflicht der in diesem Gefängnis inhaftierten Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz zuständig ist. Aus Gründen der Klarheit schlagen beide Kantone zudem vor, dass die diese Zuständigkeit für die Kontrolle ausdrücklich in Artikel 6 KVG verankert wird.

#### 4.2.4 Artikel 7 Absatz 9

TG beantragt, aus Gründen der Kohärenz mit der für Artikel 4 Absatz 3 E-KVG vorgeschlagenen Änderung den letzten Satz von Artikel 7 Absatz 9 E-KVG zu streichen. Zudem sollte nach seiner Ansicht dem Bundesrat die Kompetenz eingeräumt werden, den Begriff der Haftentlastung auf Verordnungsstufe zu präzisieren.

AI beantragt, Artikel 7 Absatz 1 E-KVG wie folgt zu ändern: «*Das Versicherungsverhältnis für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz endet zum Zeitpunkt, in dem die inhaftierte Person aus der Haft entlassen wird. Der Bundesrat legt fest, unter welchen Voraussetzungen bei einer Verlegung einer inhaftierten Person ohne Wohnsitz in der Schweiz in einen anderen Kanton ein Wechsel des Versicherers erfolgt.*»

Sollte an den Artikeln 4b und 7 Absatz 9 E-KVG festgehalten werden, so schlagen AI, TG und ZG vor, analog zu Artikel 7 Absatz 5 KVG eine Bestimmung für die inhaftierten Personen einzuführen, damit ihre Versicherungsdeckung auch bei einem Wechsel des Versicherers sichergestellt bleibt. TG verlangt eine Präzisierung zu Artikel 7 Absatz 9 E-KVG im Zusammenhang mit der Aussage «endet das Versicherungsverhältnis beim bisherigen Versicherer mit deren Inhaftierung» im erläuternden Bericht, da diese einzig auf Fälle angewendet werden könne, in denen eine Haftverlegung stattfindet und der neu zuständige Kanton eine Rahmenvereinbarung mit einem Versicherer abgeschlossen hat. AI und ZG wünschen eine Klärung, wie mit allfälligen Ausständen aus Prämien oder Kostenbeteiligungen umzugehen sei, da dies für die Verwaltung einen beträchtlichen Aufwand mit sich bringt. AI weist darauf hin, dass Informationen über strafrechtliche Verfolgungen zu den besonders schützenswerten Daten zählen. Gemäss Artikel 5 Buchstabe c Ziffer 5 des Datenschutzgesetzes (DSG; SR 235.1) dürften Krankenversicherer bei Personen mit Wohnsitz in der Schweiz grundsätzlich nicht erfahren, wenn diese inhaftiert werden. Dies gelte insbesondere, wenn sie zum Beispiel nur für kurze Zeit in Untersuchungshaft kommen und danach wieder freigelassen werden. Zudem verlangt AI eine Klärung des Begriffs «bisheriger Versicherer». Wenn damit der Versicherer vor der Inhaftierung gemeint ist, sei nicht nachvollziehbar, wie der bisherige Versicherer von der Inhaftierung der versicherten Person erfahren soll. AI schlägt vor, gemäss der Empfehlung des BAG (Informationsschreiben vom 15. Dezember 2022) eine gesetzliche Bestimmung für versicherte Personen zu schaffen, die nicht mehr im Tätigkeitsbereich ihres Versicherers wohnen und keinen neuen Versicherer wählen, obwohl sie weiterhin der OKP unterstellt sind.

santésuisse schlägt vor, Artikel 7 Absatz 9 E-KVG zu streichen.

#### 4.2.5 Artikel 25a Absatz 5

santésuisse beantragt, den Wortlaut des Gesetzesentwurf wie folgt zu ändern: «*[...] in dem die versicherte Person ihren Wohnsitz hat; für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz ist der die Inhaftierung verfügende Kanton zuständig.*»

AI ist der Ansicht, dass die Einschränkung der Wahl der Leistungserbringer keine zusätzliche normative Regelung auf kantonaler Ebene erfordere und auch nicht bedinge, dass der Kanton die Wahl des Versicherers oder der Versicherungsform für inhaftierte Personen explizit einschränkt, denn das Bundesgericht habe in der Vergangenheit festgehalten, dass inhaftierte Personen grundsätzlich kein Recht auf freie Arztwahl haben.

Curafutura weist darauf hin, dass zwingend zwischen einer medizinisch notwendigen Behandlung nach KVG und den Kosten im Zusammenhang mit den besonderen Umständen der Über-

wachung von inhaftierten Personen bei Aufenthalten ausserhalb der Gefängnisse, wie Einzelzimmer in Spitäler und bewachte, aber nicht medizinisch indizierte Transporte, differenziert werden müsse. Diese Kosten dürften nicht von der OKP übernommen werden. Die Erfahrungen mit inhaftierten Personen mit Wohnsitz in der Schweiz zeigten jedoch, dass versucht werde, möglichst alle Kosten der Grundversicherung in Rechnung zu stellen. Die Versicherer müssten daher solche Rechnungen vertieft kontrollieren und die Übernahme dieser Kosten ablehnen. Diese Situation führt zu einem erhöhten administrativen Aufwand, was Mehrkosten für die Versicherer verursachen, die dann in Form von Prämien auf die Versicherten überwälzt werden.

#### **4.2.6 Artikel 49a Absatz 2 Buchstabe c und Absatz 2<sup>bis</sup>**

Santésuisse beantragt, Buchstabe c zu streichen und Absatz 2<sup>bis</sup> wie folgt zu ändern: «*Der Kanton, der für die Versicherten nach Absatz 2 Buchstaben b und c den kantonalen Anteil übernimmt, gilt als Wohnkanton im Sinne dieses Gesetzes.*»

#### **4.2.7 Artikel 65 Absatz 1<sup>ter</sup>**

Für TG und ZG ist nicht klar, welcher Kanton für die Einreichung des Antrags auf Prämienverbilligung zuständig ist. AG und ZG sind der Ansicht, dass es für die Behörden mit Schwierigkeiten verbunden wäre, Unterlagen zu den finanziellen Verhältnissen von Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz zu beschaffen. Daher müsste ein einheitliches und vereinfachtes Verfahren für die Anträge auf Prämienverbilligung für inhaftierte Personen vorgesehen werden und während des ganzen Jahres die Möglichkeit bestehen, Prämienverbilligungen zu beantragen. TG befürchtet, dass die Überprüfung des Anspruchs auf Prämienverbilligung mit einem grossen Arbeitsaufwand verbunden wäre. Er weist darauf hin, dass die IPV in mehreren Kantonen ganz oder teilweise von den Gemeinden finanziert wird. Dies würde die Schaffung einer neuen kantonalen Rechtsgrundlage erforderlich machen.

santésuisse beantragt, Artikel 65 Absatz 1<sup>ter</sup> E-KVG zu streichen.

### **5 Weitere Anmerkungen:**

- Nach Auffassung von KKJPD, OW und SG sollte die zuständige Behörde die Möglichkeit haben, den Versicherungsvertrag gegen den Willen der betroffenen Person abzuschliessen oder zu ändern, wenn sich diese in Haft befindet.
- AG will den Fortbestand der Versicherungsdeckung für Personen, die über eine spezielle Versicherungsform (Health Maintenance Organization [HMO], Hausarztmodell usw.) verfügen, im KVG festlegen. Das KVG müsste den Versicherern die Pflicht auferlegen, für die Dauer der Inhaftierung das in der jeweiligen Haftanstalt angebotene medizinische Versorgungsmodell als gleichwertig und deckungsberechtigend anzuerkennen.
- Nach Ansicht von GL sollte dem Bundesrat die Kompetenz eingeräumt werden, den Zeitpunkt der Haftentlassung auf Verordnungsstufe zu regeln. In der Praxis sei es wichtig, dass klar definiert ist, wann das spezielle Versicherungsverhältnis für inhaftierte Personen endet, zumal Personen (insbesondere solche mit Wohnsitz in der Schweiz) im Rahmen des Straf- oder Massnahmenvollzugs je nach Vollzugsstufe auch in einem sehr offenen Setting (Wohnheim, eigene Wohnung) untergebracht sein können, von dem aus sie theoretisch wieder vergünstigte Versicherungsmodelle, beispielsweise das Hausarzt-Modell, in Anspruch nehmen könnten.
- EKSI und Hepatitis Schweiz argumentieren, dass mit dem Entwurf der Gesetzesänderung eine Grundlage geschaffen werde, die eine wirksame Bekämpfung von HIV und STI und die Erreichung der Ziele des Nationalen Programms NAPS ermöglicht.
- Ombudsstelle Krankenversicherung ist der Meinung, dass zurzeit die Kantone frei entscheiden, in welchem Umfang diesen Personen medizinische Leistungen gewährt werden, was nicht im Einklang mit dem Äquivalenzprinzip steht. Durch die Gesetzesänderung würde dieser Missstand behoben.
- SG sieht mit der vorgeschlagenen Änderung keine Pflicht der Kantone, die Prämien dieser Gruppe von Versicherten wenigstens teilweise über die IPV zu finanzieren.

Vielmehr könne die Finanzierung dieser Prämien auch anderweitig (insbesondere durch die Behörden des Justiz- oder Strafvollzugs oder im Rahmen der Nothilfe) erfolgen.

- TG erwartet eine Kosten-Nutzen-Analyse für alle drei Staatsebenen und die inhaftierten Personen, um eine seriöse Entscheidungsgrundlage zu schaffen und die finanziellen Auswirkungen differenziert zu eruieren.
- BL meint, dass Personen, die sich in Sicherheits- und Untersuchungshaft befinden, in der Verordnung von der Versicherungspflicht auszunehmen sind, da sich in diesen Fällen eine Entlassung (durch Nichtverlängerung der Sicherheits- oder Untersuchungshaft oder via Haftentlassungsgesuch) oder ein Wechsel in den vorzeitigen Strafvollzug (im Kanton Basel-Landschaft bei Langzeitstrafen in ausserkantonale Vollzugsanstalten) innerhalb kurzer Frist ergeben kann und der sich durch die Versicherungspflicht ergebende, administrative Mehraufwand als für zu hoch erachtet wird.
- BL wünscht eine Klärung/Harmonisierung versicherter Personen mit Asylstatus.
- SO und ZG schlagen vor, die Idee einer «Inhaftierten-Versicherung» für alle inhaftierten Personen in der Schweiz mit ähnlicher Ausgestaltung wie die Militärversicherung weiterzuverfolgen. ZG bittet um eine Erklärung, ob diese Variante geprüft wurde und falls ja, warum sie verworfen wurde.
- santésuisse und Groupe Mutual schlagen vor, für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz eine Lösung ausserhalb des KVG zu suchen.
- NW empfiehlt, den Inhalt der Grundversicherung für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz landesweit einheitlich zu definieren. Außerdem ist er der Meinung, dass die Änderung des KVG mit weiteren Gesetzgebungsprozessen koordiniert werden könnte, da die Dringlichkeit fraglich ist.
- Aids-Hilfe Schweiz schlägt vor, dass bei Haftantritt alle Personen flächendeckend und systematisch auf HIV und virale Hepatitis getestet werden müssen, auch wenn kein konkreter Infektionsverdacht besteht.
- ODAGE schlägt einen kostenlosen Zugang zur Gesundheitsversorgung für inhaftierte Personen vor, wie dies die Regel 24 der Mindestgrundsätze der Vereinten Nationen für die Behandlung der Gefangenen vorsieht, und weist darauf hin, dass verschiedene europäische Länder wie Frankreich, Belgien und Spanien dies bereits so handhaben.
- VD beantragt, dass der Rahmenvertrag zu den gleichen Voraussetzungen abgeschlossen werden kann, wie sie im AsylG vorgesehen sind, insbesondere was den Risikoausgleich betrifft.
- NW fragt sich, ob diese Problematik eine solche Dringlichkeit habe, dass sie unbedingt einen Gesetzgebungsprozess auslösen muss.
- BE verlangt, dass das Inkrafttreten der Artikel 3 Absatz 3 Buchstabe c, 4b und 7 Absatz 9 E-KVG so festzulegen ist, dass den Kantonen mindestens zwei Jahre Zeit für die Anpassung der kantonalen Gesetzesbestimmungen bleibt.
- VS schlägt vor, dass bei Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz die kantonalen Sozialdienste für die Übernahme der Kosten für Franchise und Selbstbehalt aufkommen, wenn die Person diese nicht selber bezahlen kann.
- ZH gibt zu bedenken, dass eine Ausdehnung des OKP-Obligatoriums zu falschen Anreizen führen und bei Inhaftierten unnötig Begehrlichkeiten betreffend die gesundheitliche Versorgung wecken könnte.

## 6 Anhänge

### 6.1 Liste der Vernehmlassungadressaten bzw. -teilnehmenden

#### 1. Kantone

Abkürzung	Bezeichnung	Stellungnahme eingereicht	Begrüßt die Vorlage
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau	JA	NEIN

Abkürzung	Bezeichnung	Stellungnahme eingereicht	Begrüßt die Vorlage
	Chancellerie d'État du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia		
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno	JA	NEIN
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno	JA	JA
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'État du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna	JA	JA
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'État du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna	JA	JA
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'État du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città	JA	JA
FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'État du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo	JA	NEIN
GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'État du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra	JA	JA
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'État du canton de Glaris Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona	JA	JA
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden	JA	JA

Abkürzung	Bezeichnung	Stellungnahme eingereicht	Begrüßt die Vorlage
	Chancellerie d'État du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni		
JU	Staatskanzlei des Kantons Jura Chancellerie d'État du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura	JA	JA
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'État du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna	JA	NEIN
NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg Chancellerie d'État du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel	JA	JA
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden Chancellerie d'État du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo	JA	JA
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'État du canton d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo	JA	JA
SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen Chancellerie d'État du canton de St-Gall Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo	JA	JA
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen Chancellerie d'État du canton de Schaffhouse Cancelleria dello Stato del Cantone di Sciaffusa	JA	JA
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'État du canton de Soleure Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta	NEIN	JA
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz	JA	JA

Abkürzung	Bezeichnung	Stellungnahme eingereicht	Begrüßt die Vorlage
	Chancellerie d'État du canton de Schwytz Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto		
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'État du canton de Thurgovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia	JA	NEIN
TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'État du canton du Tessin Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino	JA	JA
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri Chancellerie d'État du canton d'Uri Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri	JA	JA
VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'État du canton de Vaud Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud	JA	JA
VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'État du canton du Valais Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese	JA	JA
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug Chancellerie d'État du canton de Zoug Cancelleria dello Stato del Cantone di Zugo	JA	NEIN
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'État du canton de Zurich Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo	JA	NEIN
EDK CDIP CDPE	Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique Conferenza svizzera dei direttori cantonali della pubblica educazione	NEIN	-
GDK CDS	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren und Gesundheitsdirektoren	NEIN	-

Abkürzung	Bezeichnung	Stellungnahme eingereicht	Begrüsst die Vorlage
	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé Conferenza svizzera delle diretrici e dei direttori cantonali della sanità		
KdK CdC	Konferenz der Kantonsregierungen Conférence des gouvernements cantonaux Conferenza dei governi cantonali	NEIN	-

## 2. In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien

Abkürzung	Bezeichnung	Stellungnahme eingereicht	Begrüsst die Vorlage
Die Mitte Le centre Il Centro	Die Mitte Le Centre Alleanza del Centro	JA	JA
EAG	Ensemble à Gauche	NEIN	-
EDU UDF UDF	Eidgenössisch-Demokratische Union Union démocratique Fédérale Unione democratica Federale	NEIN	-
EVP PEV PEV	Evangelische Volkspartei der Schweiz Parti évangélique Suisse Partito evangelico svizzero	NEIN	-
FDP PLR PLR	FDP. Die Liberalen PLR. Les Libéraux-Radicaux PLR. I Liberali Radicali	JA	JA
GLP PVL PVL	Grünliberale Partei Schweiz Parti vert'libéral Partito verde-liberale	?	?
GRÜNE Les VERT-E-S VERDI	GRÜNE Schweiz Les VERT-E-S suisses I VERTI Svizzera	JA	JA
Lega	Lega dei Ticinesi	NEIN	-
PDA PST PSdL	Partei der Arbeit Parti suisse du travail Partito svizzero del lavoro	NEIN	-
SPS PSS PSS	Sozialdemokratische Partei der Schweiz Parti socialiste suisse Partito socialista svizzero	JA	JA
SVP UDC UDC	Schweizerische Volkspartei Union démocratique du centre Unione democratica di Centro	JA	NEIN

## 3. Gesamtschweizerische Dachverbände der Gemeinden, Städte und Berggebiete

Abkürzung	Bezeichnung	Stellungnahme eingereicht	Begrüßt die Vorlage
SAB	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für die Berggebiete Groupement suisse pour les régions de montagne Gruppo svizzero per le regioni di montagna	NEIN	-
SGV ACS	Schweizerischer Gemeindeverband Association des communes suisses Associazione dei Comuni Svizzeri	NEIN	-
SSV UVS UCS	Schweizerischer Städteverband Union des villes suisses (UVS) Unione delle città svizzere (UCS)	JA	JA

#### 4. Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft

Abkürzung	Bezeichnung	Stellungnahme	Begrüßt
Economie-suisse	Verband der Schweizer Unternehmen Fédération des entreprises suisses Federazione delle imprese svizzere Swiss business federation	NEIN	-
KV Schweiz SEC Suisse SIC Svizzera	Kaufmännischer Verband Schweiz Société suisse des employés de commerce (SEC Suisse) Società svizzera degli impiegati di commercio (SIC Svizzera)	NEIN	-
SAV UPS USI	Schweizerischer Arbeitgeberverband Union patronale suisse (UPS) Unione svizzera degli imprenditori (USI)	NEIN	Verzichtet
SBV ASB	Schweizerische Bankervereinigung (SBV) Association suisse des banquiers (ASB) Associazione svizzera dei banchieri (ASB) Swiss Bankers Association	NEIN	-
SBV USP USC	Schweizerischer Bauernverband (SBV) Union suisse des paysans (USP) Unione svizzera dei contadini (USC)	NEIN	-
SGB USS	Schweizerischer Gewerkschaftsbund Union syndicale suisse (USS) Unione sindacale svizzera (USS)	JA	JA
SGV USAM	Schweizerischer Gewerbeverband (SGV)	NEIN	-

	Union suisse des arts et métiers (USAM) Unione svizzera delle arti e dei mestieri (USAM)		
	Travail.Suisse	NEIN	-

#### 5. Interessierte Kreise/

Abkürzung	Bezeichnung	Stellungnahme	Begrüßt
FDK CDF	Konferenz der kantonalen Finanzdirektorinnen und Finanzdirektoren (FDK) Conférence des directrices et directeurs cantonaux des finances (CDF) Conferenza delle diretrici e dei direttori cantonali delle finanze (CDF)	NEIN	-
GDK CDS	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) Conferenza svizzera delle diretrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS)	JA	JA
GFS	Gesundheitsförderung Schweiz Promotion Santé Suisse Promozione Salute Svizzera	NEIN	-
KKJPD CDDGP	Konferenz der kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und Direktoren Conferenza delle diretrici e dei direttori dei dipartimenti cantonali di giustizia e polizia	JA	JA
SKJV	Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug	NEIN	-
SODK CDAS CDOS	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) Conferenza svizzera delle diretrici e dei direttori cantonali delle opere sociali (CDOS)	NEIN	NEIN

#### 6. Versicherer

Abkürzung	Bezeichnung	Stellungnahme	Begrüßt
Curafutura	Die innovativen Krankenversicherer Les assureurs-maladie innovants Gli assicuatori-malattia innovativi	JA	NEIN

GE KVG IC LAMal	Gemeinsame Einrichtung KVG Institution commune LAMal Istituzione comune LAMal	JA	JA
	Groupe Mutuel	JA	NEIN
RVK	Verband der kleinen und mittleren Krankenversicherer Fédération des petits et moyens assureurs-maladie Associazione dei piccoli e medi assicuratori malattia	NEIN	-
santésuisse	Die Schweizer Krankenversicherer Les assureurs-maladie suisses Gli assicuatori malattia svizzeri	JA	NEIN
SVK	Schweizerischer Verband für Ge- meinschaftsaufgaben der Kran- kenversicherer Fédération suisse pour tâches communes des assureurs-mala- die Federazione svizzera per compiti comunitari degli assicuatori ma- lattia	NEIN	-
SVV ASA	Schweizerischer Versicherungs- verband (SVV) Association suisse d'assurances (ASA) Associazione svizzera d'assicura- zioni (ASA)	NEIN	-

#### 7. Patientinnen und Patienten / Benutzerinnen und Benutzer

Abkürzung	Bezeichnung	Stellungnahme	Begrüßt
ASSUAS	Schweizerischer Verband der Ver- sicherten Association Suisse des Assurés Associazione Svizzera degli Assi- curati	NEIN	-
DVSP	Dachverband schweizerischer Pa- tientenstellen (DVSP) Organisation faîtière des associa- tions suisses de défense et d'infor- mation des patients Federazione delle associazioni svizzere di difesa e d'informazione dei pazienti	NEIN	-
	Ombudsstelle Krankenversiche- rung Office de médiation de l'assurance- maladie Ufficio di mediazione dell'assicura- zione malattie	JA	JA
	Patientenstelle Zürich	NEIN	-

SSR CSA	Schweizerischer Seniorenrat SSR/CSA Conseil suisse des aînés Consiglio svizzero degli anziani	NEIN	-
SPO OSP	Patientenschutz Organisation Suisse des patients Organizzazione svizzera dei pa- zienti	NEIN	-

#### 8. Diverse

Abkürzung	Bezeichnung	Stellungnahme	Begrüßt
	Bündnis Freiheitliches Gesund- heitswesen	NEIN	-
KSG CMPS	Konferenz Schweizerischer Ge- fängnisärzte Conférence des médecins péniten- tiaires suisses Conferenza dei medici penitenziari svizzeri Conference of Swiss Prison Doc- tors	?	-
NVKF CNPT	Nationale Kommission zur Verhü- tung von Folter Commission nationale de préven- tion de la torture Commissione nazionale per la pre- venzione della tortura	NEIN	
SKJV CSCSP	Schweizerisches Kompetenz- zentrum für den Justizvollzug Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales Centro svizzero di competenze in materia d'esecuzione di sanzioni penali	NEIN	
	Bündnis Freiheitliches Gesund- heitswesen	NEIN	

#### 9. Spontane Stellungnahmen

Abkürzung	Bezeichnung	Stellungnahme	Begrüßt
	Aids-Hilfe Schweiz   Aide Suisse contre le Sida   Aiuto Aids Svizzero	JA	JA
EFA	Entschädigungsfonds für Asbesto- pfer	JA	JA
EKSI CFIST	Kommission für Fragen zu sexuell übertragbaren Infektionen Commissione federale per le que- stioni relative alle infezioni sessual- mente trasmissibili	JA	JA
	Hepatitis Schweiz <u>Epatite Svizzera</u>	JA	JA
	Gilead Sciences	JA	JA

ODAGE	Ordre des avocats du canton de Genève	JA	JA
SKOS COSAS	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe Conferenza svizzera delle istituzioni dell'aiuto sociale	JA	JA
UNIN/IDS	Université Neuchâtel/ Institut de droit de la santé/	JA	NEIN

