

Schweizerisches Kompetenzzentrum 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

Die Ausdehnung der Versicherungspflicht nach KVG auf inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz

Bericht des SKJV zuhanden des Vorstandes der KKJPD, Sitzung vom 18. September 2020

SKJV / Fribourg, 2. September 2020

Avenue Beauregard 11 | CH-1700 Fribourg
+41 26 425 44 00 | info@skjv.ch

www.skjv.ch

Inhalt

1.	Ausgangslage.....	3
2.	Grundlagen	4
2.1	Leistungsanspruch von inhaftierten Personen auf medizinische Behandlung	4
3.	Ausdehnung und Umsetzung der Versicherungspflicht für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz	6
3.1	Wie lange ist die durchschnittliche Inhaftierungsdauer für Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz in der Untersuchungshaft und im Straf- und Massnahmenvollzug?	6
3.2	Ab wann sollten inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz versichert werden?	6
3.3	Ist es auch bei Einführung einer Versicherungspflicht für Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz zwingend, dass ihr Versicherungsstatus sowie die Leistungspflicht von ausländischen Versicherern abgeklärt wird?	7
3.4	Wie ist die Regelung und Praxis bei Asylsuchenden?	7
3.5	Können die Kantone mit den Krankenkassen einen Kollektiv- oder einen Rahmenvertrag analog dem Asylrecht abschliessen? Wie würde der Inhalt lauten? Welche rechtlichen Grundlagen müssten geschaffen werden?	8
3.6	Sind die Kantone bei Versicherungspflicht auf inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz im Zuge der Beitrittskontrolle frei, alle Personen (z.B. innerhalb eines Kantons oder innerhalb eines Strafvollzugskonkordats) derselben Versicherung zuzuweisen?	9
3.7.	Wie könnte ein möglichst einfaches administratives Verfahren bei der An- und Abmeldung sowie bei der Abrechnung aussehen?	10
4.	Finanzierung der Kosten.....	10
5.	Befragung der Kantone (Zusammenfassung)	11
6.	Formulierungsvorschläge für die normative Umsetzung	13
7.	Beilagenverzeichnis.....	14

1. AUSGANGSLAGE

Rund ein Drittel der in der Schweiz inhaftierten Personen sind Ausländerinnen und Ausländer, die keinen zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz haben. Sie unterstehen deshalb nicht dem Versicherungsobligatorium gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10.) und sind nicht gemäss diesem Gesetz versichert. In diesem Zusammenhang beschäftigen sich die Behörden seit Jahren mit zwei Grundsatzfragen:

1. Welcher Umfang der Gesundheitsversorgung ist diesen Personen zu gewährleisten?
2. Wer hat für die entsprechenden Kosten aufzukommen?

Beide Fragen werden in der Schweiz bis dato nicht einheitlich beantwortet. Nach umfangreichen Abklärungen durch mehrere Arbeitsgruppen von Bund und Kantonen sowie entsprechend einer Empfehlung der Nationalen Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF)¹ gilt es nun zu prüfen, ob die Versicherungspflicht nach Artikel 3 KVG auf inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz ausgedehnt werden soll, indem diese gestützt auf Artikel 3 Absatz 3 KVG in den Kreis der versicherungspflichtigen Personen nach Artikel 1 Absatz 2 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) aufgenommen werden.

Mit Antrag vom 22. Juni 2020 empfahl das SKJV dem Vorstand der KKJPD gestützt auf seinen Bericht vom 15. Februar 2020 u.a., das SKJV mit vertieften Abklärungen zu einer möglichen Umsetzung einer Ausdehnung des Krankenversicherungsobligatoriums auf inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz zu beauftragen. Der Vorstand der KKJPD mandatierte hierauf das SKJV an seiner Sitzung vom 22. Juni 2020 mit entsprechenden Abklärungen, damit an der Vorstandssitzung vom 18. September 2020 über das weitere Vorgehen beraten werden kann.

Der vorliegende Bericht wurde unter Federführung des SKJV gemeinsam mit Vertretenden von Bund, der Koordinationskonferenz Justizvollzug KoKJ und den Kantonen erarbeitet und beantwortet Fragen zu einer möglichen Ausdehnung der Versicherungspflicht auf inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz.

¹ Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF) (2019). Gesamtbericht über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug durch die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (2018 – 2019), § 122, S. 40. Der Bericht ist elektronisch abrufbar unter: <https://www.nkvf.admin.ch/nkvf/de/home/thematische-schwerpunkte/strafrechtliche-freiheitsentzuege--straf--und-massnahmenvollzug/freiheitsstrafen/gesundheitsversorgung.html>.

2. GRUNDLAGEN

2.1 Leistungsanspruch von inhaftierten Personen auf medizinische Behandlung

Alle inhaftierten Personen haben unabhängig von ihrem Aufenthaltsrecht Anrecht auf eine medizinische Behandlung, die gleichwertig ist wie jene, welche der Staat der Allgemeinbevölkerung gewährleisten muss. Bezogen auf die Schweiz bedeutet dies, dass alle Inhaftierten, unabhängig davon, ob sie gemäss den Bestimmungen des KVG gegen Krankheit versichert sind oder nicht, Anspruch auf Leistungen haben, die sich bezüglich Umfang und Qualität nach den Bestimmungen des KVG richten.

Dies entspricht dem «Äquivalenzprinzip» bzw. dem «**Normalisierungsgrundsatz**» und dessen Umsetzung in der Schweiz und ergibt sich aus mehreren **Antworten des Bundesrates auf parlamentarische Vorstösse**² sowie aus mehreren **Rechtsgutachten zur Gesundheitsversorgung in Haft**³.

Ob dieser Anspruch wirklich allen Inhaftierten zu gewährleisten ist, ist nicht unumstritten. So wird etwa vorgebracht, es sei mit Blick auf den Normalisierungs- bzw. den Äquivalenzgrundsatz eine Rechtsgleichheit herzustellen zwischen Personen, die als Tourist*innen auf der Durchreise sind und bei einem Krankheitsfall nur Anrecht auf Nothilfe hätten und Inhaftierten, welche bei einem Krankheitsfall die vollständige Behandlung (gemäss Leistungskatalog KVG) erhielten.

Solchen Ansinnen widerspricht das Schweizerische Kompetenzzentrum für Menschenrechte (SKMR) in aller Deutlichkeit. In einem Gutachten aus dem Jahr 2018 weist es darauf hin, dass das Äquivalenzprinzip auf die Versorgung der Allgemeinbevölkerung und nicht auf «die hypothetischen Lebensumstände von Einzelpersonen ausserhalb des Freiheitsentzugs» Bezug nimmt:

«Nach der Strassburger Rechtsprechung ist denn auch jenes Leistungsniveau massgebend, das sich der Staat selbst für die Allgemeinheit auferlegt hat. Für Differenzierungen nach den persönlichen Umständen scheint hier kein Raum zu bestehen, zumal die Rechtsgleichheit respektive das Diskriminierungsverbot gerade auch intra muros zur Anwendung gelangt. Derartige Unterscheidungen widersprechen auch der staatlichen Fürsorgepflicht, die an den konkreten Versorgungsbedarf und

² So etwa: Interpellation 18.3655 Strafgefangene gegen Krankheit versichern. Wer bezahlt? (<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20183655>); Interpellation 18.3129 Gesundheit im Gefängnis: Wie kann die notwendige Versorgung nichtversicherter Personen garantiert werden? (<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20183129>); Frage 18.5033 Werden aus Gefängnissen bald Schönheitskliniken? (<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20185033>).

³ Schweizerisches Kompetenzzentrum für Menschenrechte (SKMR) (2018). Gesundheit im Freiheitsentzug. Rechtsgutachten zur Gesundheitsversorgung von inhaftierten Personen ohne Krankenversicherung (https://www.skmr.ch/cms/upload/pdf/191120_Gesundheitsversorgung_Inhaftierte.pdf); Achermann, A., Künzli, J. (2009). Sprachbarrieren bei der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten in Haftsituationen. Ansprüche fremdsprachiger Inhaftierter und Verpflichtungen des Staates; Achermann, A., Künzli, J. (2007). Gesundheitsrelevante Rechte inhaftierter Personen im Bereich des Schutzes vor Infektionskrankheiten und Kompetenzen des Bundes zu ihrer Durchsetzung (Beide letztgenannte Studien vgl. BAG, Bekämpfung von Infektionskrankheiten im Gefängnis).

nicht an die (..) verfügbaren finanziellen Mittel anknüpft und der fehlenden Selbstversorgungsmöglichkeit in Haft Rechnung trägt. Personen ausserhalb des Haftkontextes steht die (..) Rückkehr in den Heimatstaat und damit allenfalls dessen Sozialversicherungssystem offen. (...). Daher ist festzuhalten, dass eine Angleichung gleichsam „gegen unten“ bei Personen ohne Krankenversicherungsschutz (..) unzulässig ist. Hinzu kommt, dass eine solche Praxis Gefahr lief, gegen absolute Mindestversorgungsstandards zu verstossen.»⁴

Gemäss dem SMRK besteht ganz grundsätzlich «nur ein marginaler Spielraum», um den Versorgungsstandard in Haft gegenüber jenem in der Allgemeinbevölkerung zu senken, und zwar ausschliesslich im Hinblick auf die besonderen Umstände des Freiheitsentzuges:

«So kann etwa die freie Wahl einer Ärztin oder eines Arztes sowie übriger Medizinalpersonen oder die Auswahl zwischen Originalpräparat und Generikum, die freie Terminwahl und Ähnliches ohne Verletzung dieser Vorgaben untersagt werden. Weiter erlauben Gründe der öffentlichen Sicherheit strikt verhältnismässige Abweichungen von diesem Standard. Solche Abweichungen sind dabei etwa hinsichtlich der Modalitäten der Leistungserbringung, nicht aber bezüglich des materiellen Leistungsumfangs denkbar.»⁵

Das SKMR kommt zum Schluss, dass eine Beschränkung des Leistungsanspruchs von Inhaftierten auf weniger als die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abgegoltenen Leistungen, z.B. auf Leistungen der «medizinischen Notfallversorgung» in Anlehnung an Art. 12 BV menschen- und verfassungsrechtliche Vorgaben missachte.⁶ Die entsprechenden Leistungen müssten zudem zeitnah nach einer Diagnose erfolgen, wobei Verzögerungen, die sich unter Umständen durch das Einholen und die Beurteilung eines Kostengutsprache gesuches bei Leistungen für Personen ohne Wohnsitz und Krankenversicherung ergeben können, ebenfalls zu Grundrechtsverletzungen führen könnten, sofern dadurch «unnötige Leiden verursacht» würden.⁷ Die NKVF betont in diesem Zusammenhang, dass «Entscheide betreffend die Gesundheit der inhaftierten Personen auf medizinisch-ethischen Kriterien beruhen und nicht durch andere Erwägungen, namentlich Kosten, beeinflusst werden» sollten.⁸

⁴ Schweizerisches Kompetenzzentrum für Menschenrechte (SKMR) (2018). Gesundheit im Freiheitsentzug. Rechtsgutachten zur Gesundheitsversorgung von inhaftierten Personen ohne Krankenversicherung. S. 33f. (https://www.skmr.ch/cms/upload/pdf/191120_Gesundheitsversorgung_Inhaftierte.pdf).

⁵ ebd. S. 32f

⁶ ebd. S. 41

⁷ ebd. S. 20

⁸ Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF) (2019). Gesamtbericht über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug durch die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (2018 – 2019), § 76, S. 29 (<https://www.nkvf.admin.ch/nkvf/de/home/thematische-schwerpunkte/strafrechtliche-freiheitsentzuege--straf--und-massnahmenvollzug/freiheitsstrafen/gesundheitsversorgung.html>).

3. AUSDEHNUNG UND UMSETZUNG DER VERSICHERUNGSPFLICHT FÜR INHAFTIERTE PERSONEN OHNE WOHNSTZ IN DER SCHWEIZ

Um eine Versicherung abzuschliessen braucht es eine ausdrückliche Regelung in der KVV (vgl. Formulierungsvorschlag nachstehend unter Ziff. 6). Zur Beurteilung der Unterstützung einer Ausdehnung der Versicherungspflicht für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz könnten die durchschnittliche Inhaftierungsdauer und die Frage, ab wann die Personen versichert werden sollen, von Relevanz sein. Es stehen hier mitunter folgende Fragen im Raum:

3.1 Wie lange ist die durchschnittliche Inhaftierungsdauer für Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz in der Untersuchungshaft und im Straf- und Massnahmenvollzug?

Die Zahlen des BFS aus den Jahren 2015 – 2018 und diejenigen der Kantone Bern und Zürich (2019) zeigen bezüglich Inhaftierungsdauer eine klare Tendenz auf. Zwischen 65% und 73% der inhaftierten Personen verbüssen ihre Strafe in den ersten drei Monaten. Nach einer Untersuchung von Fink⁹ sind von den Freiheitsstrafen im Jahr 2019 die grosse Mehrheit Kurzstrafen mit einer Mediandauer von 90 Tagen.

3.2 Ab wann sollten inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz versichert werden?

Im Krankenversicherungsrecht gilt i.d.R. eine Frist von drei Monaten, um den Beitritt zur Krankenversicherung vorzunehmen. Auch im Sozialversicherungsrecht greift bei einer Inhaftierung die Rentensistierung, wenn eine Inhaftierungsdauer von drei Monaten erreicht ist. Wird eine Lösung für Inhaftierte ohne Wohnsitz angestrebt, sollte diese ebenfalls den allgemeinen Grundsätzen im Krankenversicherungsrecht entsprechen.

Mit Blick auf die Regelung von Art. 3 Abs. 1 KVG¹⁰ sollte bei einer Inhaftierung ein Beitritt¹¹ zur Krankenversicherung innerhalb von drei Monaten vorgenommen werden.

⁹ D. Fink, Urteilsstatistik des BFS, 2020

¹⁰ «Jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz muss sich innert drei Monaten nach der Wohnsitznahme oder der Geburt in der Schweiz für Krankenpflege versichern oder von ihrem gesetzlichen Vertreter beziehungsweise ihrer gesetzlichen Vertreterin versichern lassen».

¹¹ Die Erfahrung im Asylwesen hat gezeigt, dass ein äusserst schlanker Prozess entwickelt werden kann und kurzfristige An- und Abmeldungen kein Problem darstellen.

Wird der Beitritt rechtzeitig vorgenommen – d.h. innerhalb der ersten drei Monate nach der Inhaftierung – kann die inhaftierte Person **ab dem 1. Tag oder vor Ablauf der 3 Monate rückwirkend auf den ersten Tag der Inhaftierung versichert werden**.¹² Wird der Beitritt verspätet nach Ablauf von drei Monaten vorgenommen beginnt die Versicherung erst ab Zeitpunkt des Beitritts und ist nicht rückwirkend.

Es könnte aber auch die Lösung gewählt werden, dass die Krankenversicherung nicht rückwirkende Wirkung zeitigt, sondern ab dem Beitritt für die Zukunft gilt. Das würde heissen, gesunde Inhaftierte erst bei der Krankenversicherung anzumelden, wenn eine Krankheitsbehandlung ansteht¹³. Allerdings wäre bei einer solchen Lösung mit dem Widerstand der Krankenversicherer zu rechnen.

Falls eine Ausdehnung des Versicherungsobligatoriums beschlossen würde, würden für alle Inhaftierten – unabhängig vom Kanton – **dieselben Fristen in Bezug auf den Versicherungsbeginn gelten**. Wie bei allen anderen Versicherten hätten die Kantone gestützt auf Artikel 6 KVG für die Einhaltung der Versicherungspflicht zu sorgen, und Personen, die ihrer Versicherungspflicht nicht selbst rechtzeitig nachkommen, einem Versicherer zuzuweisen.

3.3 Ist es auch bei Einführung einer Versicherungspflicht für Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz zwingend, dass ihr Versicherungsstatus sowie die Leistungspflicht von ausländischen Versicherern abgeklärt wird?

Die neu vorgeschlagene Regelung von Art. 1 Abs. 2 lit. h KVV (vgl. Formulierungsvorschlag unter Ziff. 6) sieht vor, dass eine Unterstellung unter die schweizerische Krankenpflegeversicherung nur erfolgt, wenn kein gleichwertiger Versicherungsschutz besteht. Es liegt im Interesse der schweizerischen Behörden und Versicherungsträger, dass die entsprechenden Abklärungen vorgenommen werden, weil bei Bestehen einer ausländischen Versicherungsdeckung bezogen auf die schweizerische Krankenpflegeversicherung die Prämienzahlungspflicht entfällt.

Es steht allerdings der schweizerischen Behörde frei, die Abklärungen nicht vorzunehmen und eine Anmeldung bei einer schweizerischen Krankenversicherung zu veranlassen. Allerdings schliesst ein solches Vorgehen nicht aus, dass die betreffende Krankenversicherung ihrerseits entsprechende Abklärungen vornimmt und die Versicherungsdeckung nur annimmt, wenn keine ausländische Versicherung besteht.

3.4 Wie ist die Regelung und Praxis bei Asylsuchenden?

Das Staatssekretariat für Migration (SEM) hat einen Rahmenvertrag mit der CSS abgeschlossen. Zur Anwendung kommt dabei ein gängiges HMO-Modell der CSS. Die freie Arztwahl wird bei Asylsuchenden gestützt auf Art. 41 Abs. 4 KVG sowie die Asylverordnung 2 vom 11. August 1999 über

¹² Gutachten Kieser, 2020, Ziff. 5.3.3

¹³ ebd. Ziff. 5.3.2

Finanzierungsfragen (AsylV 2; SR 142.312) auf einen vom SEM bezeichneten Zentrumsart (Gatekeeper) eingeschränkt. Die Mutationen werden in einem Excelsheet vom SEM regelmässig der CSS mitgeteilt, welche über ein entsprechendes elektronisches Tool verfügt, um stets auf dem neuesten Stand puncto versicherte/nicht mehr versicherte Personen zu sein. Die CSS ist laut Aussagen des SEM bezüglich den administrativen Abläufe sehr gut organisiert. Der Administrationsaufwand seitens SEM bei 15'000 Asylsuchenden und 20'000 Abrechnungen pro Jahr beläuft sich auf lediglich 270 Stellenprozente.

3.5 Können die Kantone mit den Krankenkassen einen Kollektiv- oder einen Rahmenvertrag analog dem Asylrecht abschliessen? Wie würde der Inhalt lauten? Welche rechtlichen Grundlagen müssten geschaffen werden?

Kollektivverträge sind in der Grundversicherung nicht mehr zulässig, sondern einzig im Bereich der Zusatzversicherungen. In der Grundversicherung können lediglich Rahmenverträge abgeschlossen werden. In der Praxis werden die beiden Begriffe nach wie vor vermischt. Korrekterweise muss vorliegend - wie auch im Asylbereich - von Rahmenverträgen die Rede sein. In einem solchen Rahmenvertrag ist die Erbringungen der angemessenen Fürsorgeleistung in Sachleistungsform gemäss den Regelungen des jeweiligen Bereichs geregelt und es können individuelle, schlanke Prozess in der Zusammenarbeit zwischen dem Versicherungsträger und dem Versicherungsnehmer vereinbart werden. In den Rahmenverträgen können keine zusätzlichen Rabatte bei den Prämien vereinbart werden; die Festlegung von Hausarztmodellen etc. ist jedoch möglich.

Ob der Abschluss von Rahmenverträgen auch für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz möglich wäre, kann gemäss den vorliegenden Rechtsabklärungen nicht abschliessend beantwortet werden.¹⁴ Verwiesen wird auf die Rechtsprechung des Bundesgerichts, nach welcher es bei versicherungspflichtigen Asylsuchenden im Rahmen der Fürsorge als zulässig beurteilt wird, dass das Gemeinwesen den Versicherungsschutz als Sachleistung zur Verfügung stellt und in diesem Zusammenhang einen Rahmenvertrags mit einer Krankenversicherung abschliesst (BGE 133 V 352 ff.).

Was die erforderliche Normierungsstufe anbelangt, so hält die Rechtsabklärung fest, dass festzustellen sei, dass die im Asylbereich erfolgte spätere Regelung auf Gesetzesstufe (vgl. Art. 82a KVG) nicht darauf schliessen lässt, dass eine Regelung auf Verordnungsstufe **nicht** ausgereicht hätte: «Die Tatsache, dass eine analoge Regelung inzwischen auf die Stufe des formellen Gesetzes gehoben worden ist (Art. 82a AsylG in der noch nicht in Kraft getretenen Fassung gemäss Revision des KVG vom 16. Dezember 2005, AS 2006 S. 4823 f.), bedeutet nicht, dass die gesetzliche Grundlage vorher ungenügend gewesen wären»¹⁵. Der Gutachter hält abschliessend fest, dass strafvollzugsrechtlich zu beantworten sei, ob bei Inhaftierten eine Verpflichtung des Gemeinwesens besteht, eine Fürsorge in Form von Sachleistungen zu erbringen.

¹⁴ Gutachten Kieser, 2020, Ziff. 8.1 – 8.3

¹⁵ ebd. Ziff. 8.3.3

Nach Meinung des SKJV könnte eine solche Verpflichtung des Sanktionenvollzugs zur Fürsorge in Form von Sachleistungen im Rahmen der Fürsorgepflicht gemäss Art. 75 StGB und weiteren Regelungen in den Konkordatsrichtlinien genügen.

Kommt man zum Schluss, dass eine formell-gesetzliche Grundlage für solche Sachleistungen bestehen, schlägt der Gutachter **folgende Ergänzung in Art. 10 Abs. 4 KVV** vor:

Die Kantone schränken durch einen Rahmenvertrag mit Krankenversicherern für Inhaftierte die Wahl des Versicherers und der Leistungserbringer ein. Die Kantone haben die geeigneten Massnahmen zu ergreifen, um die Qualität des Leistungsangebotes sicherzustellen. Im Übrigen gilt Artikel 41 Absatz 4 KVG sinngemäss.

Dass Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz schon vor der Inhaftierung eine Krankenversicherung abgeschlossen haben, ist aus Sicht der Arbeitsgruppe eher unwahrscheinlich. Sollte dieser Fall trotzdem einmal vorkommen, so müsste einzig geprüft werden, ob diese bestehende Versicherung durch diejenige des Rahmenvertrages ersetzt wird.

Könnte ein solcher Rahmenvertrag durch die Kantone abgeschlossen werden, hätte dies eine massive Reduktion des administrativen Aufwands und eine verbesserte einheitliche Handhabung in der Praxis zur Folge.

3.6 Sind die Kantone bei Versicherungspflicht auf inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz im Zuge der Beitrittskontrolle frei, alle Personen (z.B. innerhalb eines Kantons oder innerhalb eines Strafvollzugskonkordats) derselben Versicherung zuzuweisen?

Bei der zwangsweisen Zuweisung sind die Kantone an die allgemeinen Grundsätze des staatlichen Handelns gebunden. Der zuweisende Kanton hat auf eine korrekte Zuweisung der bei den Krankenversicherern nicht immer gewünschten Zugewiesenen zu achten. Der Krankenversicherer könnte nach dem Zufallsprinzip ermittelt werden oder nach einem bestimmten Schlüssel, welcher im kantonalen Recht festgelegt ist. Nicht zulässig wäre die Zuweisung aller versicherungspflichtigen Personen an eine und dieselbe Versicherung, da damit das Verhältnismässigkeitsprinzip verletzt würde.¹⁶

¹⁶ Gutachten Kieser, 2020, Ziff. 8.2.1

3.7. Wie könnte ein möglichst einfaches administratives Verfahren bei der An- und Abmeldung sowie bei der Abrechnung aussehen?

Die Erfahrungen aus dem Asylbereich zeigen auf, dass im Rahmen einer Leistungsvereinbarung zwischen der CSS und den Kantonen die An- und Abmeldungen ohne grossen administrativen Aufwand gemacht werden können. Losgelöst vom Bestehen eines Rahmenvertrages könnte für den Justizvollzug folgendes administratives Procedere analog zum Asylbereich angewendet werden:

- An- und Abmeldung einer inhaftierten Person durch eine zuvor definierte Kontaktstelle bei den Vollzugsämtern (täglich, wöchentlich in Listenform elektronisch)
- Taggenaue Beendigung der Versicherung
- Versand der Prämienrechnung (Sammelrechnung) der Versicherung einmal monatlich direkt an die Kontaktstelle des Kantons
- Vergütung der Leistungsabrechnung für Behandlungen gemäss bestehenden Verträgen nach Tiers payant oder Tiers garant.

4. FINANZIERUNG DER KOSTEN

Vorab ist festzuhalten, dass die Regelung der Finanzierung der Prämien und der Kostenbeteiligungen eher Eingang ins Krankenversicherungsrecht als ins Strafvollzugsrecht finden sollte.¹⁷

Primärer Kostenträger der Prämien, Franchise, Selbstbehalte und Spitalbeiträge sind die inhaftierten Personen als versicherte Personen. **Subsidiärer Kostenträger** wäre im Sinne des KVG der «massgebende Kanton». Da das KVG für Personen im Justizvollzug keine Regelung vorsieht, wer der «massgebende Kanton» sein soll (im Normalfall ist es der Kanton, in dem sich der zivilrechtliche Wohnsitz befindet), liegt es im Ergebnis nahe, den Einweisungskanton als zuständigen Kanton anzusehen. Die versicherten Personen haben Anspruch darauf, dass der Kanton die Prämien und die Kostenbeteiligungen übernimmt, soweit die Finanzierung aus eigenen Mitteln nicht zumutbar ist. Auch hier bräuchte es eine Regelung auf Verordnungsebene.¹⁸

Zu beachten ist, dass versicherte inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz einen Anspruch auf Prämienverbilligung nach Art 65 oder 65 a KVG hätten. Es ist jedoch zulässig, diesen Anspruch auszunehmen oder später zu gewähren. Das bedingte eine entsprechende Regelung auf kantonaler Ebene.

Sinnvoll scheint schliesslich eine Regelung in der KVV, wonach bei den Inhaftierten ohne Wohnsitz auf die Abstufung nach Prämienregion (gemäss Art. 61 Abs. 2 und Abs. 2bis KVG) auf die Abstufung

¹⁷ Gutachten Kieser, 2019, Ziff. 8.4.2 und 8.4.3

¹⁸ ebd. Ziff. 6.7

nach Prämienregionen innerhalb des Kantons verzichtet wird und einzig auf die kantonale Prämie des einweisenden Kantons abgestellt wird.¹⁹

Die durchschnittlichen monatlichen **Kosten** einer Krankenversicherung bewegen sich gemäss dem Durchschnitt der Prämienregion nach BAG zwischen CHF 300 bis 450, zuzüglich eines jährlichen Betrags von ca. CHF 1'000 für Selbstbehalt / Franchise. Die Umfrage bei den Kantonen (vgl. nachfolgend) ergab, dass **die durchschnittlichen Kosten** in den zehn Kantonen, die fallweise eine Versicherung abgeschlossen haben, **bei CHF 434** lagen.

5. BEFRAGUNG DER KANTONE (ZUSAMMENFASSUNG)

Zur Bestimmung des Handlungsbedarfs und der Evaluation von sogenannten «Good Practices» in den Kantonen wurde im Auftrag der KKJPD eine Online-Befragung zur Übernahme von Gesundheitskosten von Insassen ohne Wohnsitz in der Schweiz im Justizvollzug durchgeführt. Der Rücklauf der Befragung lag bei 100%.

Anzahl / Inhaftierungsdauer Ausländerinnen und Ausländer ohne Wohnsitz in der Schweiz

- Laut dem Bundesamt für Statistik waren im 2018 37% (4446) Ausländerinnen und Ausländer ohne Wohnsitz in der Schweiz inhaftiert. Von diesen waren 42% bis zu einem Monat und 35% länger als drei Monate inhaftiert. Bei dieser Population beginnt der Eintritt in den Sanktionenvollzug in der Mehrzahl der Fälle mit der Untersuchungshaft (Art. 220 ff. StPO).

Gesundheitsversorgung und rechtliche Grundlage²⁰

- 14 Kantone (54%) erbringen die Gesundheitsversorgung nach Art. 12 der Bundesverfassung.
- 20 Kantone (77%) garantieren bereits heute die medizinische Versorgung nach dem Leistungskatalog KVG.
- Sieben Kantone haben dabei hierfür spezifische gesetzliche Grundlagen geschaffen.

Deckung der Gesundheitskosten

- Zwischen den Kantonen gibt es grosse Unterschiede. In 16 Kantonen (62%) werden die Kosten für die medizinische Versorgung aus den Budgets der Vollzugsbehörden, aber auch aus den Budgets der Staatsanwaltschaften bestritten.

¹⁹ ebd. Ziff. 9.2

²⁰ Mehrfachnennungen waren möglich, [REDACTED]
 [REDACTED]

- Die anderen Kantone haben sich für eine gemischte Lösung entschieden: Die Kosten werden zu Teil von der Justiz und zum Teil von anderen Behörden, wie z.B. den Sozial- oder Migrationsbehörden, übernommen.
- Zehn Kantone (42%) haben bei Ausländerinnen und Ausländer ohne Wohnsitz in der Schweiz einzelfallweise eine Krankenversicherung abgeschlossen. Relevant für den Entscheid über den Abschluss waren die Dauer der Haft, der Gesundheitszustand und die künftig eventuell anfallenden Kosten.
- Zehn Kantone bezahlen dabei eine durchschnittliche monatliche Prämie von CHF 434. Das Maximum lag bei CHF 550 (BL) und das Minimum bei CHF 343 (ZH).
- 16 Kantone nutzen die gemeinsame Einrichtung KVG in Olten zur Einforderung der Rückerstattung der medizinischen Kosten für Staatsangehörige von Ländern, die ein Abkommen mit der Schweiz (EU/EFTA) unterzeichnet haben.

Konklusion

Gemäss Rückmeldung wollen die meisten Kantone das System verbessern und würden eine Harmonisierung der Praktiken befürworten, sofern dies nicht zu zusätzlichen Kosten und insbesondere zu einem übermässigen Verwaltungsaufwand führt. Ein automatischer Versicherungsschutz für alle inhaftierten Ausländerinnen und Ausländer ohne Wohnsitz in der Schweiz wird jedoch nicht von allen Kantonen befürwortet. Diejenigen, die noch keine Krankenkassenlösung für diese Population haben, sprechen sich für die Einführung einer Krankenversicherung aus, behalten sich aber die Möglichkeit einer Einzelfallentscheidung vor. Neun Kantone, die fallweise bereits Krankenversicherungen abschliessen, sind mit dem eingeführten System eher zufrieden. Sie betonen, dass neben praktischen Gründen (bessere Kontrolle) auch wirtschaftliche Gründe (weniger Kosten) für einen einzelfallbezogenen Versicherungsabschluss sprechen. Einzelne Kantone würden eine konkordatische Lösung bevorzugen. In Bezug auf die Frage des Versicherungsbeginns antworteten zwölf Kantone, dass die Versicherung ab dem ersten Monat abgeschlossen werden sollte. Drei Kantone bevorzugten einen Abschluss ab dem zweiten Monat, drei Kantone einen ab dem dritten Monat und zwei Kantone wünschen sich einen Versicherungsabschluss nach Ablauf von drei Monaten.

6. FORMULIERUNGSVORSCHLÄGE FÜR DIE NORMATIVE UMSETZUNG

Im Gutachten von Prof. U. Kieser (2020) werden folgende Vorschläge für eine Formulierung einer möglichen Anpassung der Verordnung der Krankenversicherung (KVV) gemacht:

Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) vom 27. Juni 1995 (SR 832.102)

a) Versicherungspflicht²¹

Neu: Art. 1 Abs. 2 lit. h

Versicherungspflichtig sind zudem:

h. Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz, die in der Schweiz inhaftiert sind, sofern sie für Behandlungen in der Schweiz nicht über einen gleichwertigen Versicherungsschutz verfügen.

b) Versicherungsbeginn²²

Neu: Art. 7 Abs. 9 (Sonderfälle)

Personen nach Artikel 1 Absatz 2 Buchstaben h sind verpflichtet, sich innert drei Monaten zu versichern, nachdem sie inhaftiert wurden. Bei rechtzeitigem Beitritt beginnt die Versicherung im Zeitpunkt der Inhaftierung. Bei verspätetem Beitritt beginnt die Versicherung im Zeitpunkt des Beitritts. Die Versicherung endet, wenn diese Personen nicht mehr inhaftiert sind.

c) Rahmenverträge²³

Neu: Art. 10 Abs. 4 (Aufgabe der Kantone)

Die Kantone können durch einen Rahmenvertrag mit Krankenversicherern für Inhaftierte die Wahl des Versicherers und der Leistungserbringer einschränken. Die Kantone haben die geeigneten Massnahmen zu ergreifen, um die Qualität des Leistungsangebotes sicherzustellen. Im Übrigen gilt Artikel 41 Absatz 4 KVG sinngemäss.

d) Zuständiger Kanton²⁴

Neu: Art. ... (Zuständigkeit von Kanton und Bund bei Personen im Straf- und Massnahmenvollzug)

Absatz 1: Bei einer Person im Straf- und Massnahmenvollzug ist derjenige Kanton zuständig, der die Person in den Vollzug eingewiesen hat.

Absatz 2: Der Bund ist zuständig, soweit er die Kosten des Strafvollzugs trägt. Für die Durchführung der Versicherung wird auf die Verhältnisse des Kantons Bern abgestellt.

²¹ Vgl. Gutachten Kieser, 2020, Ziff. 10.1

²² ebd. 10.1

²³ ebd. Ziff. 10.2. Der Vorschlag lehnt sich an die frühere Fassung von Art. 26 Abs. 4 AsylV 2 an (vgl. den Text in BGE 133 V 353 355 E. 2).

²⁴ Gutachten Kieser, 2019, Ziff. 6.9.2 und 12.5.1

7. BEILAGENVERZEICHNIS

- Gutachten Prof. Dr. iur. U. Kieser z.H. Bundesamt für Gesundheit (BAG) zu Fragen der Regelung von Finanzierungsfragen bei einer Ausdehnung der Krankenversicherungspflicht auf inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz (Zürich, November 2019)
- Gutachten Prof. Dr. iur. U. Kieser z.H. Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug (SKJV) zu Fragen der Unterstellung in der Krankenversicherung (Zürich, August 2020)
-

KKJPD-Vorstand – 22. Juni 2020

Traitement

Date	Version	Organe / service
20.01.2020	1.0	KoKJ/CoCaP
27.05.2020	1.1	KoKJ/CoCaP
22.06.2020	1.2	KKJPD-Vorstand

GESUNDEITSKOSTEN VON INHAFTIERTEN PERSONEN

ANTRAG

Der Vorstand KKJPD nimmt die vorliegende Analyse des SKJV zu den Gesundheitskosten von inhaftierten Personen ohne Krankenversicherung zur Kenntnis.

Er entscheidet über das weitere Vorgehen gemäss den unter Ziff. 5 durch das SKJV vorgeschlagenen Empfehlungen im Umgang mit den Gesundheitskosten der in den Justizvollzugsanstalten der Kantone inhaftierten Personen.

1. Ausgangslage

Die Thematik der fehlenden Krankenversicherung (KVG) von inhaftierten Personen beschäftigt die Justizvollzugslandschaft der Schweiz seit Jahren. Im Jahr 2017 waren ca. 7000 Personen in Anstalten des Justizvollzugs inhaftiert. Davon waren schätzungsweise mehr als ein Drittel, mehrheitlich ausländische Staatsangehörige, nicht gemäss dem Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) versichert. Fallen bei diesen Personen Gesundheitskosten an, stellen sich verschiedene Fragen. So kann beispielsweise strittig sein, welcher subsidiäre Kostenträger für die Kosten aufkommen muss, wenn die inhaftierte Person diese nicht selbst begleichen kann. Ebenso ist strittig, auf welche medizinische Leistung die Person Anspruch hat: Fraglich ist insbesondere, ob eine Beschränkung auf Nothilfe (Art. 12 BV) erfolgen darf oder ob auch darüberhinausgehende Leistungen (gemäss dem KVG-Leistungskatalog) zustehen. Diese Problematik verschärft sich vor dem

Hintergrund, dass eine medizinische Behandlung häufig keinen Aufschub duldet und innert nützlicher Frist von der Institution vor Ort entschieden werden muss.

Diese Ausgangslage kann zur Folge haben, dass sowohl Insassen innerhalb der gleichen Anstalt als auch Insassen in den verschiedenen Kantonen je nach Versichertenstatus in unterschiedlichem Ausmass medizinische Leistungen erhalten, falls sie solche benötigen.

Zur Klärung der rechtlichen Ausgangslage hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) beim Schweizerischen Kompetenzzentrum für Menschenrechte (SKMR) im November 2017 ein Rechtsgutachten zur Gesundheitsversorgung von inhaftierten Personen ohne Krankenversicherung eingeholt. Dieses datiert vom 31. Oktober 2018 und ist öffentlich zugänglich.¹ Das Rechtsgutachten hielt fest, dass **sämtliche** inhaftierten Personen Anspruch auf eine medizinische Grundversorgung gemäss dem KVG-Leistungskatalog hätten und eine Senkung des Standards auf eine reine Notfallversorgung menschen- und verfassungsrechtliche Vorgaben missachte. De lege ferenda sei eine Ausdehnung des Krankenversicherungspflichtbereichs auf alle in der Schweiz inhaftierten Personen unabhängig ihres Wohnsitzes zu empfehlen.

In Ergänzung zu dieser Expertise holte das BAG im vergangenen Jahr auch ein sozialversicherungsrechtliches Gutachten ein, welches Stellung zu den mit einer Ausdehnung des Krankenversicherungspflichtbereichs verbundenen Fragen nimmt (z.B. Anforderung an Normstufe der rechtlichen Grundlagen, Bestimmung der subsidiären Kostenträger für Prämien und Selbstbehalt). Das Gutachten liegt dem BAG inzwischen vor, ist aber bis dato nicht öffentlich.

Die Nationale Kommission zur Verhütung der Folter (NKVF) empfiehlt in ihrem «Gesamtbericht über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug» vom 20. August 2019, die obligatorische Krankenversicherung für alle inhaftierten Personen einzuführen und eine schweizweit harmonisierte Kostenbeteiligung für inhaftierte Personen anzustreben. Zum Bericht nahmen die KKJPD, die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) sowie das BAG Stellung. Die KKJPD hielt mit Schreiben vom 26. September 2019 fest, dass zu klären sei, welche medizinischen Leistungen allen inhaftierten Personen uneingeschränkt und kostenlos zugänglich sein müssen; hier sei eine Harmonisierung anzustreben. Gemäss der GDK werde die Empfehlung der NKVF zur Einführung einer obligatorischen Krankenversicherungspflicht für alle inhaftierten Personen unterstützt, da damit verhindert werde, dass medizinisch notwendige präventive, diagnostische oder therapeutische Massnahmen nicht oder zu spät von den inhaftierten Personen in Anspruch genommen werden könnten (Stellungnahme GDK vom 24. Oktober 2019). Das BAG wiederum teilte in seiner Antwort mit, dass der Bundesrat die Empfehlung der NKVF zur Krankenversicherung und insbesondere auch die Frage der Finanzierung sorgfältig prüfen werde, da bei fehlendem Versicherungsschutz die Gefahr bestehe, dass die gesundheitliche Versorgung nicht in allen Fällen adäquat gewährleistet sei.²

2. Auftrag

Im Frühjahr 2019 beauftragte der KKJPD Vorstand den Leistungsbereich Gesundheit des SKJV damit, mittels einer Analyse der medizinischen Versorgung von Ausländerinnen und Ausländer ohne Krankenkasse und den damit einhergehenden Gesundheitskosten in den Kantonen eine Diskussionsgrundlage zu erarbeiten, mittels welcher die Kantone über die Unterstützung der Idee eines bundesrechtlichen Krankenversicherungspflichtbereichs entscheiden könnten. Nebst der

¹ [https://www.skmr.ch/de/themenbereiche/justiz/publikationen/gesundheitsversorgung_freightsentzug_menschenrechtliche_vorgaben.html?zur=106](https://www.skmr.ch/de/themenbereiche/justiz/publikationen/gesundheitsversorgung_freheitsentzug_menschenrechtliche_vorgaben.html?zur=106).

² <https://www.nkvf.admin.ch/nkvf/de/home/publikationen/newsarchiv/2019/2019-11-14.html> (Bericht und Stellungnahmen).

Darlegung der vom Justizvollzug zu bezahlenden Gesundheitskosten von nicht krankenversicherten Ausländerinnen und Ausländer ohne Ausweis mit unbekanntem Status sollte das SKJV Empfehlungen zum weiteren Vorgehen zuhanden des KKJPD Vorstandes abgeben. Die Frist wurde dem SKJV bis Ende 2019 gesetzt. Bei der Datenabfrage in den betreffenden drei Kantonen zeigte sich, dass diese unterschiedliche Erhebungsarten und Finanzierungssysteme aufweisen, was die Erstellung einer vergleichbaren Datenbasis stark erschwerte. Zudem wurden die verlangten Daten teilweise erst mit grosser Verzögerung geliefert. Diese Umstände führten dazu, dass eine fristgerechte Erledigung des Auftrags nicht erreicht werden konnte. Der KKJPD-Vorstand wurde darüber informiert.

3. Abklärungen des Leistungsbereichs Gesundheit SKJV

Der Leistungsbereich Gesundheit des SKJV tätigte in den vergangenen Monaten umfassende Abklärungen in Zusammenarbeit mit den []: bezüglich deren Insassenpopulation ohne Krankenversicherung. Ziel war es, eine Gegenüberstellung der heutigen Kosten im Vergleich zu den zu erwartenden Kosten bei Einführung eines Krankenversicherungsobligatoriums vornehmen zu können. Im Fokus der Erhebung standen Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz, welche von der ordentlichen Sozialhilfe ausgeschlossen sind (Ausländer ohne Ausweis mit unbekanntem Status, sog. «Kriminaltouristen»). Die drei Kantone äusserten sich zu den im Erhebungszeitraum (Anfang bis Ende 2018) im Justizvollzug entstandenen Kosten, zur heutigen Praxis der Leistungserbringung (Leistungsumfang und Kostenträger) sowie zu den zu erwartenden Vor- und Nachteile eines Krankenversicherungsobligatoriums.

Auch wenn die Analyseresultate der drei Kantone mit einer Unschärfe behaftet sind und die Situation in den drei Kantonen nicht zwingend die gesamtschweizerische Lage wiedergibt, lassen die Zahlen doch einige relevante Rückschlüsse auf die im Zentrum stehenden Fragen zu:

- In allen [] Kantonen sind ausländische Insassen ohne Ausweis mit unbekanntem Status sehr selten krankenversichert (zwischen 80% bis 97% sind nicht versichert).³
- Die durchschnittlichen Kosten für Ausländer und Ausländerinnen ohne Ausweis mit unbekanntem Status im Straf- und Massnahmenvollzug unterscheiden sich in den [] Kantonen teilweise wesentlich und sind aufgrund der unterschiedlichen Erhebungsart, der medizinischen Grundversorgung und dem Finanzierungssystem nur begrenzt repräsentativ für die Gesamtschweiz. So beliefen sich die Gesundheitskosten im Straf- und Massnahmenvollzug im Jahr 2018 in [] (bei 170 Personen) auf monatlich CHF 332.-/Person und im Kanton [] (bei 427 Personen) auf monatlich CHF 388.-/Person. Der Kanton [] unterschied in seiner Berechnung nicht nach den verschiedenen Haftarten (Straf- und Massnahmenvollzug und Untersuchungs- und Sicherheitshaft). Hier beliefen sich die durchschnittlichen Kosten für eine Person aus der fraglichen Population (bei 821 Personen) auf monatlich CHF 393.-/Person.
- In den Kantonen [] und [] sind Ausländer und Ausländerinnen ohne Ausweis mit unbekanntem Status überwiegend weniger als sechs Monate im Rahmen des Straf- und Massnahmenvollzugs inhaftiert ([] 89% und [] 54.7%).⁴ Dies gilt auch für die Untersuchungs-

³ Bei der **Gesamtpopulation** von Inhaftierten in den Kantonen [] sind gemäss dem Bericht des SKJV zwischen 37% bis 51% ohne Krankenversicherung.

[] sind gemäss dem Bericht des SKJV zwischen 37% bis 51% ohne Krankenversicherung.

⁴ Der Kanton [] nimmt in Bezug auf die Aufenthaltsdauer keine Unterscheidung zwischen den Haftarten (Untersuchungs- und Sicherheitshaft, Straf- und Massnahmenvollzug) vor. Hier sind 32.7% der Ausländer ohne Ausweis mit unbekanntem Status weniger als sechs Monate in inhaftiert.

■ S K J V ■ ■
 ■ ■ C S C S P
 C S C S P ■ ■

und Sicherheitshaft (Inhaftierung unter sechs Monaten bei 93.5% der Insassen in ■ und 81 % in ■). Im Gegensatz hierzu sind im Kanton ■ (welcher in Bezug auf die Inhaftierungsdauer nicht zwischen den Haftarten unterscheidet) 67.7% länger als sechs Monate inhaftiert.

- Währendem sich die Kantone ■ auf den Standpunkt stellen, dass es zwischen der versicherten und nicht-versicherten Insassenpopulation in ihren Praxen keine Unterschiede bezüglich des entrichteten Leistungsumfangs gebe (zumal stets der KVG-Leistungskatalog zur Anwendung gelange), räumt ■ ein, dass es bei mittellosen, nicht-krankenversicherten Insassen ohne Wohnsitz in der Schweiz mit unbekanntem Status zu einer Ungleichbehandlung kommen könne, da diesen oft nur Nothilfe-Behandlungen erhalten würden.
- Alle ■ Kantone geben an, dass der administrative Aufwand bei der Suche nach einem subsidiären Kostenträger oftmals sehr gross sei, was teilweise zu einer Zugangshürde für die Versorgung führen könne. Die Einführung eines Krankenversicherungsobligatoriums könnte die Budgetplanung vereinfachen und eine bessere Kostenkontrolle ermöglichen.

4. Schlussfolgerungen

Das SKJV beurteilt die derzeitige Situation als unbefriedigend, da der fehlende Versicherungsschutz einzelner Insassengruppen geeignet ist, in gewissen Kantonen zu einer Ungleichbehandlung in Bezug auf medizinische Leistungen zu führen. Zudem kann ohne interkantonale Harmonisierung mit durchgängiger Leistungserbringung nach dem KVG-Leistungskatalog eine Willkür bezüglich Umfang und Zeitpunkt der Leistungserbringung nicht ausgeschlossen werden. Die schweizweit uneinheitliche Situation widerspricht dem Fürsorge- und Äquivalenzprinzip, dem Gebot der medizinischen Gleichbehandlung der Insassen und letztlich auch der Absichtserklärung der KKJPD in deren Schreiben vom 26. September 2019. Mit Blick auf die Durchlässigkeit des Vollzugs liegt eine flächendeckende ausreichende medizinische Versorgung aller inhaftierter Personen gemäss dem KVG auch im Interesse der Allgemeinbevölkerung, da sich nur so die Risiken einer Krankheitsübertragung vermindern lassen.

Im Wesentlichen sind folgende Überlegungen festzuhalten:

- Die Gesundheitskosten der inhaftierten Personen müssen ohnehin zum grössten Teil vom Staat getragen werden.
- Weitere zusätzliche Erhebungen von Zahlen zu den Gesundheitskosten von inhaftierten Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz werden bezüglich der Frage, wie die Kostentragung künftig geregelt werden soll, kaum genauere oder bessere Aussagen ermöglichen.
- Der finanzielle Gesamtaufwand für die Kantone wird sich mit einer Versicherungslösung insgesamt kaum wesentlich vergrössern oder verringern (einige Kantone werden etwas mehr bezahlen, andere etwas weniger).
- Die gemeinsame Tragung der Gesundheitskosten (vorzugsweise im Rahmen einer schweizerischen Versicherungslösung) ermöglicht
 - die Verteilung des Kostenrisikos, was vor allem für kleinere Kantone wichtig ist (solidarische Kostentragung);

. S K J V . .
 . . C S C S P
 C S C S P . .

- eine deutliche Verringerung des grossen administrativen Aufwandes für die Vollzugseinrichtungen und Vollzugsbehörden, aber auch für die Sozialhilfebehörden bei der Klärung von Zuständigkeiten, der Suche nach einem subsidiären Kostenträger und bei der Rückforderung von Kosten;
- eine Entschärfung der Kritik, dass wegen der fehlenden Versicherungslösung eine ungenügende Gesundheitsversorgung der inhaftierten Personen besteht (so wird Druck aus dem System genommen);
- eine zweckmässige und nötige gesamtschweizerische Lösung, weil die inhaftierten Personen häufig von einer Vollzugseinrichtung in eine andere versetzt werden, in die Personen aus verschiedenen Kantonen eingewiesen werden, bei denen gleichzeitig auch während des Vollzugs die Zuständigkeiten wechseln können.

Für die Krankenversicherung der inhaftierten Personen kommen als mögliche Varianten in Frage:

- Individualversicherung;
- Kollektivversicherung für alle inhaftierten Personen;
- Tragung der Gesundheitskosten aus einem gemeinsamen Pool der Kantone.

Das SKJV beurteilt die Ausweitung des Krankenversicherungspflichtbereichs durch den Bundesrat nach Art. 3 Abs. 3 KVG mittels Aufnahme der inhaftierten Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz in den Katalog von Art. 1 Abs. 2 KVV⁵ als die erfolgversprechendste Variante, um eine adäquate und gleichwertige Versorgung für alle inhaftierten Personen sicherzustellen. Dabei sollte mit Blick auf die Praktikabilität einer Versicherungslösung geprüft werden, in welchem Inhaftierungsstadium (schon ab Untersuchungshaft oder erst nach rechtskräftiger Verurteilung) und ab welcher Inhaftierungsdauer (z.B. bei einer Inhaftierung von mehr als sechs Monaten) die Unterstellung unter ein Krankenversicherungspflichtgebiet Sinn macht.

5. Empfehlungen zum weiteren Vorgehen

Für die weitere Klärung, wie die Gesundheitskosten im Freiheitsentzug künftig getragen werden sollen, erwünscht sich das SKJV in Abstimmung mit der KoKJ die nachfolgenden Vorentscheide durch den KKJPD-Vorstand.

5.1. Der KKJPD-Vorstand anerkennt, dass:

- die medizinischen Leistungen für die inhaftierten Personen bei der Grundversorgung in den Bereichen somatische Medizin, medizinische Therapien, Zahnmedizin und Psychiatrie den Grundversicherungsleistungen gemäss Krankenversicherungsgesetz⁶ und damit den schweizerischen Standards ausserhalb der Vollzugseinrichtungen entsprechen müssen (Äquivalenzprinzip);

⁵ Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (SR 832.102).

⁶ Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG).

▪ S K J V " "

▪ " C S C S P

C S C S P " "

- die Gesundheitskosten – ausser den durch den Justizvollzug angeordneten therapeutischen Massnahmen – in der Regel keine Justizvollzugskosten sind, sondern persönliche Auslagen, die grundsätzlich von der inhaftierten Person zu tragen sind.

5.2. Aufgrund dieser Voraussetzungen wird der KKJPD-Vorstand um Entscheid gebeten, welche der nachfolgenden Varianten durch das SKJV mit den involvierten Stakeholdern vertieft abgeklärt werden soll bzw. sollen:

- a) Inhaftierte Ausländer ohne Wohnsitz in der Schweiz werden dem Versicherungsobligatorium unterstellt.

Hintergrund: Art. 3 Abs. 3 KVG gibt dem Bundesrat die Möglichkeit, auch Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz der Versicherungspflicht zu unterstellen.

Bedingung: Es bedürfte einer Aufnahme der Population in den Katalog von Art. 1 Abs. 2 KVV auf dem Verordnungsweg durch den Bundesrat sowie das Einverständnis der Kantone.

- b) Einführung einer Kollektivversicherung für alle durch den Justizvollzug inhaftierten Personen.

Hintergrund: Alle inhaftierten Personen werden ab einem bestimmten Zeitpunkt mit möglichst geringem administrativem Aufwand (einfaches An-/Abmeldesystem) über eine Kollektivversicherung (Einheitskasse) versichert. Eine bestehende Krankenversicherung einer inhaftierten Person wird für die Dauer der Kollektivversicherung sistiert (System Militärversicherung).

Bedingung: Die Möglichkeit einer solchen Sistierung bedürfte voraussichtlich einer Änderung des KVG im Sinne einer Rechtsgrundlage auf formell-gesetzlicher Stufe.

- c) Es wird unter den Kantonen eine alternative Variante zur Krankenversicherungslösung für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz ausgehandelt.

Hintergrund: Es könnte geprüft werden, ob ein durch die Kantone getragener Finanzierungspool für inhaftierte Personen ohne Krankenkassenversicherung geschaffen werden kann.

Bedingung: Es bräuchte den Willen und die finanzielle Beteiligung aller Kantone.

Anhang:

- Bericht Datenerhebung zur Krankenversicherung von inhaftierten Personen ohne Krankenkasse

• S K J V • •
• • C S C S P
C S C S P • •

Schweizerisches Kompetenzzentrum 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

ENQUÊTE SUR LA PRISE EN CHARGE DES COÛTS DE SANTÉ DES PERSONNES DÉTENUES SANS DOMICILE EN SUISSE (LAMaI 2020)

ERHEBUNG ZUR ÜBERNAHME VON GESUND- HEITSKOSTEN VON INSASSEN OHNE WOHNSTZ IN DER SCHWEIZ (KVG-2020)

Etat au / Stand am 31.7.2020

Version 1.3



■ S K J V ■ ■
 ■ ■ C S C S P
 C S C S P ■ ■

TABLE DES MATIERES

L'ESSENTIEL EN BREF	3
1 INTRODUCTION	5
POPULATION DE DÉTENU·S NON-RÉSIDENTS SELON LE STATUT ET LA DURÉE D'INCARCÉRATION	5
2 GARANTIE DES SOINS MÉDICAUX ET BASES LÉGALES	7
BASES LÉGALES ET TYPES DE PRESTATIONS DE SANTÉ OFFERTES	7
3 PRISE EN CHARGE DES COÛTS DE SANTÉ	8
4 SOLUTIONS PRATIQUES	10
5 CONCLUSION	11
6 ANNEXES	13
6.1 QUESTIONNAIRE (FR)	13
6.2 QUESTIONNAIRE (DE)	17

L'ESSENTIEL EN BREF

La présente étude se réfère uniquement à la population des personnes détenues non-résidentes (PDNR).

Enquête et population concernée

- La CCDJP a mandaté le CSCSP afin de réaliser un rapport sur la prise en charge des coûts de santé des PDNR (situation au 31.7.2020), dont les résultats du sondage présenté ici émanent des 26 cantons, les membres de la Conférence des chefs des services pénitentiaires ayant fourni des réponses très complètes.
- L'OFS dénombre 4'446 personnes détenues étrangères non-résidentes (37%) sur un total d'environ 12'000 personnes incarcérées entre le 1er janvier et le 31 décembre 2018 (état au 31.1.2020). Parmi celles-ci, 42% l'étaient pour une durée jusqu'à un mois, 35% pour une durée supérieure à trois mois. S'agissant de personnes étrangères sans permis en Suisse, dans la majorité des cas, l'entrée dans le système pénal, commence par la détention provisoire (art. 220 ss. CPP).

Garantie des soins et bases légales

- 14 cantons (54%) assurent des soins au sens de l'art. 12 Cst; 20 cantons (77%) garantissent des soins médicaux selon le catalogue de prestations LAMal.
- Sept cantons s'appuient sur une base légale propre et spécifique.

Prise en charge des coûts de santé

- De grandes différences sont constatées entre les cantons. Dans 16 cas (62%), les coûts de soins médicaux relèvent des budgets des autorités de placement, mais aussi des ministères publics (précision apportée par cinq cantons pour la détention provisoire). Les autres cantons ont retenu une solution mixte: justice-santé-social et services de la migration.
- Dix cantons (42%) ont souscrit une assurance et neuf ont livré le niveau des primes mensuelles, avec une moyenne de CHF 434.- (médiane CHF 413.-), un maximum de CHF 550.- et un minimum de CHF 343.-
- 16 cantons recourent à l'institution commune LAMal pour obtenir le remboursement des frais médicaux des ressortissants des Pays signataires d'une convention avec la Suisse (UE/AELE).

Dans la pratique

- Pour de nombreux cantons, la solution cantonale est satisfaisante et fonctionne bien, tenant compte de critères d'efficacité et d'économie. Ces cantons sembleraient peu enclins à un changement. En même temps, la plupart des cantons reconnaissent qu'une solution nationale pour l'assurance-maladie aurait des avantages, tout en craignant, selon les options retenues, un risque de surcharge administrative et ainsi des surcoûts.

" S K J V " "
 " " C S C S P
 C S C S P " "

- Douze cantons répondent que la souscription d'une assurance pourrait entrer en ligne de compte dès le premier mois, trois autres à partir du deuxième mois, trois dès le troisième et deux au-delà de trois mois. Dans l'évaluation de ces réponses, il faut toutefois tenir compte que la quasi-totalité des PDNR accède au système pénitentiaire via la détention provisoire, cette dernière étant de compétence des ministères publics.
- La souscription d'une assurance-maladie, ou pas, dans les dix cantons qui l'appliquent, est actuellement décidée au cas par cas, tenant compte de la durée de la détention, de l'état de santé et donc des coûts éventuellement engendrés.
- La plupart des référents reconnaissent toutefois **qu'une solution nationale via la LAMal** pourrait avoir des avantages, mais qu'elle comporte aussi des risques de surcharge administrative et de coûts importants selon l'option choisie.

En conclusion, la souscription éventuelle d'une assurance-maladie doit prendre en compte les points suivants :

- le 65% des PDNR sont libérées dans les trois mois (42% dans le premier mois) ;
- un remboursement des coûts de santé pour les ressortissants UE/AELE est possible via l'institution commune LAMal à condition bien sûr que la personne puisse démontrer, et maintenir dans le temps, son affiliation à une caisse maladie dans le pays d'origine ;
- la majorité des PDNR sont des hommes jeunes (<35ans) et en bon état de santé ;
- la surcharge administrative ne saurait pas justifier l'affiliation (et sa résiliation respective au moment de la libération) à une caisse maladie dès l'entrée en détention provisoire ou dans le premier mois ;
- le rapport coûts-bénéfices : prime mensuelle moyenne à environ CHF 400.00 + franchise minimale + participation, et le risque effectivement encouru ;
- l'art. 3 LAMal prévoit une obligation d'assurance dans les trois mois qui suit le domicile ou la naissance en Suisse.

La plupart des cantons souhaitent améliorer le système et seraient plutôt favorable à une harmonisation des pratiques pour autant que cela n'induisse pas des coûts supplémentaires et surtout une surcharge de travail administratif. Une affiliation automatique et pour toutes les PDNR à une assurance dès l'entrée n'est toutefois pas plébiscitée. La plupart sont favorable à l'introduction d'une assurance-maladie quand les cantons n'en possèdent pas, mais qui maintienne la possibilité d'une décision au cas par cas. Les cantons _____ qui possèdent déjà une assurance-maladie se disent plutôt satisfaits du système mis en place, d'abord pour des raisons pratiques (meilleur contrôle) mais aussi économiques (limitation des coûts). _____ mentionnent une éventuelle solution concordataire.

Les cantons qui craignent une surcharge administrative la motive par le rapport coûts-bénéfices et le risque financier réellement encouru, sachant que presque la moitié des détenus sont libérés dans le mois qui suit l'incarcération.

. S K J V . .
 . . C S C S P
 C S C S P . .

1 INTRODUCTION

La question de la prise en charge et de la couverture des soins de santé et des coûts y relatifs, pour les personnes étrangères détenues non-résidentes (PDNR), se pose depuis longtemps, la LAMal ne couvrant que les personnes domiciliées en Suisse (art. 3 LAMal). Une proposition d'extension de cette couverture aux PDNR est donc à l'étude. Pour répondre à cette question, la CCDJP a mandaté le CSCSP. Une enquête auprès des cantons a donc été réalisée et adressée aux membres de la Conférence des chefs des services pénitentiaires cantonaux (CCSPC) comme personnes-cible, responsables de la coordination de la récolte des données.

Le questionnaire comprenait 21 questions, la plupart ouvertes, articulées en deux parties. La première portait sur la garantie des soins médicaux et la seconde sur la prise en charge des coûts de santé.

Le sondage a été réalisé via une enquête en ligne avec le programme Limesurvey, complété d'un questionnaire au format PDF, en français et en allemand. Trois cantons () ont choisi de remplir le questionnaire au format PDF. Au 20.8, tous les cantons avaient complété les réponses. Nous profitons ici de remercier les personnes de référence, d'autant plus que les délais étaient brefs et qu'il s'agissait de surcroît d'une période de vacances.

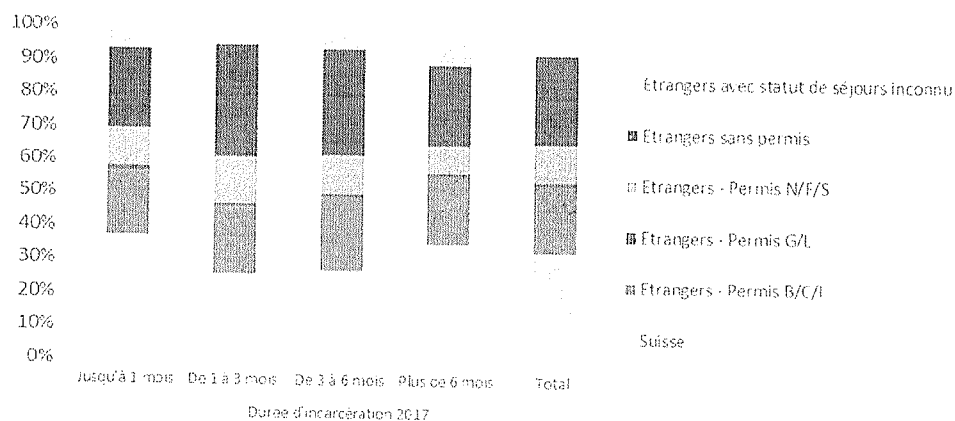
Population de détenus non-résidents selon le statut et la durée d'incarcération

L'OFS comptabilise 4'446 personnes détenues étrangères non-résidentes incarcérées entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2018 sur un total d'environ 12'000 (état au 31.1.2020) (Fig. 1). Parmi celles-ci, 3'600 ne possédaient pas de permis de séjours et 846 se caractérisaient par un statut de séjours inconnu, la somme représentant environ 35% des personnes incarcérées dans les prisons suisses en 2018 (Fig. 1 et 2). La part des PDNR dans le total des condamnations avec détention provisoire varie entre 35% et 75% selon le canton (Fig. 3).

En tenant compte de la durée d'incarcération, il résulte que 42% des PDNR ne dépassaient pas un mois d'incarcération, 23% incarcérées de 1 à 3 mois, 16% de 3 à 6 mois, avec un solde (19%) de durée supérieure à 6 mois. Notons ici une tendance à l'incarcération plus longue pour les personnes détenues avec statut inconnu (25% de l'ensemble des incarcérations d'une durée de plus de 6 mois). La tendance est toutefois à la baisse pour le total des PDNR, avec -310 incarcérations entre 2016 et 2018.

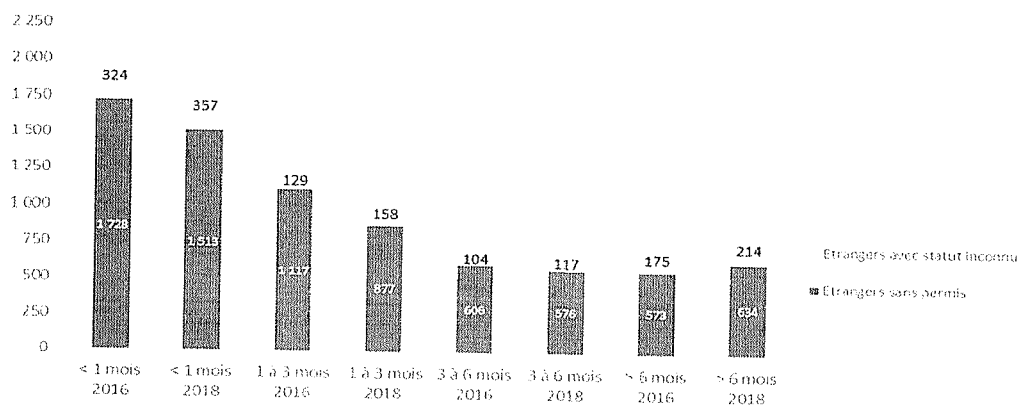
S K J V
 C S C S P
 C S C S P

Fig. 1 Détenus selon la nationalité, le statut de résidence et la durée de détention 2017



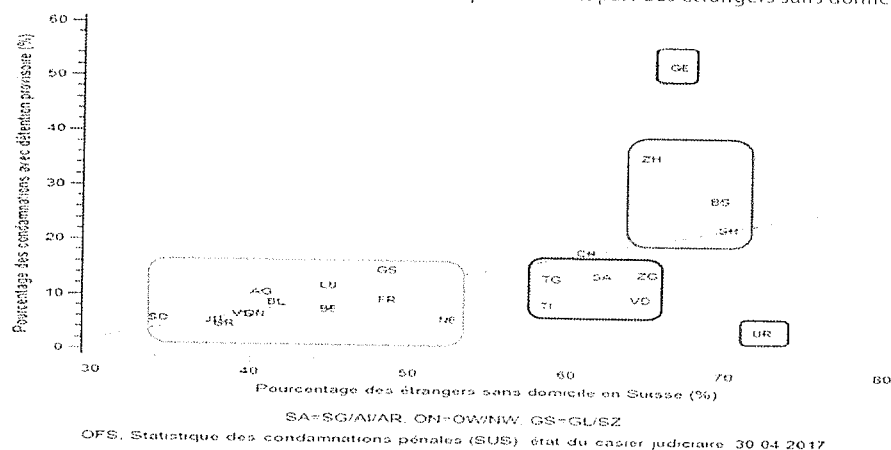
Source : OFS, calculs propres / N-total = 12'680 personnes incarcérées

Fig. 2 Détenus étrangers non-résidents selon le statut et la durée de la détention 2016, 2018



Source : OFS, calculs propres / N-Total PDNR 2018 = 4'446.

Fig. 3 Part des condamnations avec détention provisoire et part des étrangers sans domicile en Suisse au 30.4. 2017



Source : L. Demartini / C. Koller, Sanctions pénales et pratiques cantonales, in : GSC-36, Bern : Stampfli 2019.

2 GARANTIE DES SOINS MÉDICAUX ET BASES LÉGALES

Q1 Est-ce que les soins de santé des personnes détenues non-résidentes (PDNR) sont garantis ?
Et, si oui, selon a) le catalogue LAMal ou b) avec restriction

Bases légales et types de prestations de santé offertes

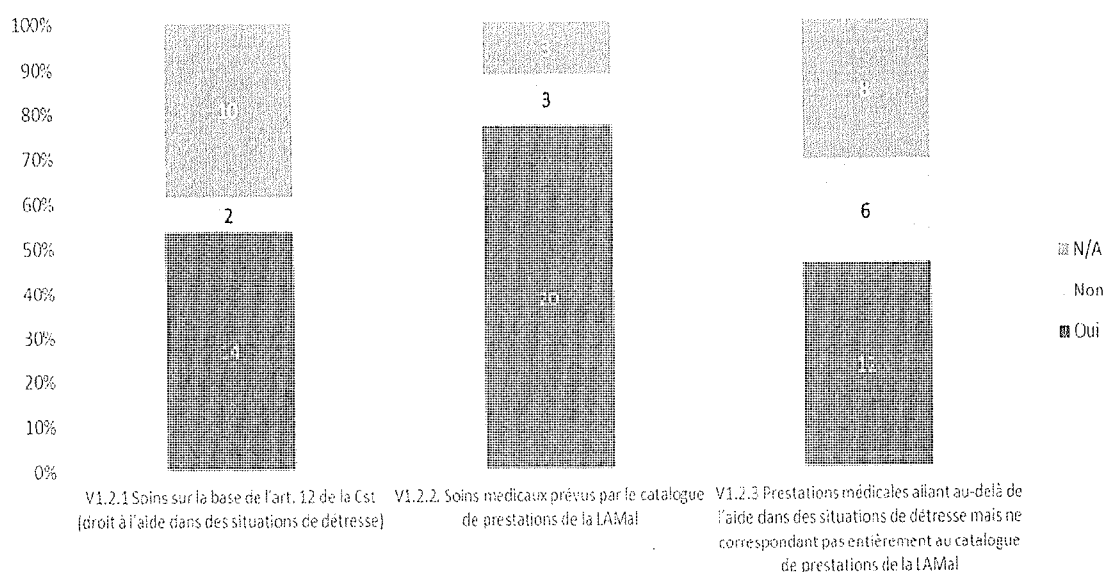
L'offre de prestations de santé en milieux carcéral est diverse, basée pour la plupart des cantons sur l'art 12 de la Constitution fédérale (Fig. 4). Quatorze cantons (54%) déclarent en effet fournir des soins, sur la base du droit constitutionnel, à l'aide dans des situations de détresse (V.1.2.1). Sept cantons se sont néanmoins dotés d'une base légale spécifique en la matière. _____), d'autres affirment se référer directement à la LAMal.

Quant aux types de prestations garanties, deux questions ont été posées :

- a) offre de soins médicaux correspondant au catalogue de prestations de la LAMal;
- b) garantie des soins urgents et nécessaires selon l'art. 12 Cst.

L'enquête proposait également les prestations médicales non garanties allant au-delà de l'aide dans des situations de détresse mais ne correspondant pas entièrement au catalogue de prestations de la LAMal (V.1.2.3).

Fig. 4 Base légale (art. 12 Cst) et offre de soins médicaux selon le type de prestation au 31.7.2020



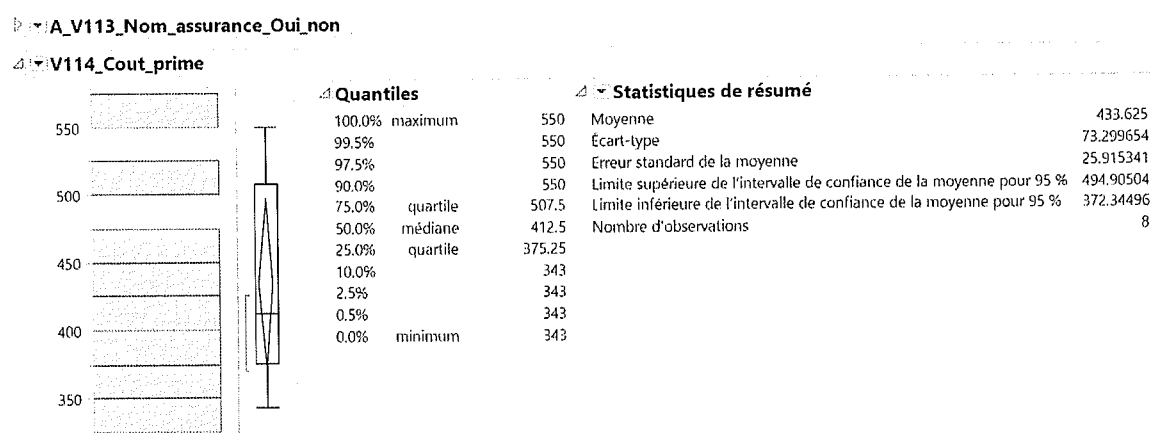
Source : ECSDNR-2020.

. S K J V . .
 . . C S C S P
 C S C S P . .

détention, de l'état de santé de la personne en question et donc des coûts de soins qui pourraient être engendrés.

En dehors du nombre de détenus concernés, la question du niveau des primes est importante pour le calcul des coûts. Huit cantons () fournissent des réponses à ce propos avec une **prime mensuelle moyenne de CHF 434.-** (médiane CHF 413.-), allant d'un maximum de CHF 550.- à un minimum de CHF 343.- à . (Fig. 5). A noter qu'un seul canton du concordat latin recourt à une assurance-maladie pour les PDNR avec un niveau de prime moyen de CHF 470.-. Tous les cantons semblent néanmoins décider au cas par cas.

Fig. 5 Niveau des primes des cantons avec assurances-maladies au 31.7.2020



Source : ECSDNR-2020

Q2.3 Demande de remboursement auprès de l'institution commune LAMal

Avez-vous déjà essayé de répercuter les frais de santé de personnes détenues, ressortissant UE/AELE, non assurées et non domiciliées en Suisse, sur un assureur à l'étranger ?

Les frais de santé pour les PDNR non assurées peuvent être remboursés à travers l'institution commune LAMal située à Olten, notamment pour les ressortissants des pays de l'UE/AELE. Cette possibilité ne semble pas être utilisée par tous les cantons puisque seuls 16 (62%) la pratiquent.

Parmi ces cantons, huit se disent satisfaits ou plutôt satisfaits des résultats des démarches, en particulier s'agissant des ressortissants de Pays tels que l'Allemagne, la Hollande, l'Italie ou le Portugal. L'issue semble moins positive avec l'Espagne ou la France. L'avis général est toutefois diffus avec des cantons qui mettent en avant une expérience peu profitable ()

et d'autres déclarant leur satisfaction (). Un exemple de cette dichotomie peut être la déclaration du canton de () qui évoque un support très marginal de cette institution, alors que le canton de () précise que les demandes de remboursement aboutissent en principe.

S K J V
 C S C S C S P
 C S C S P

4 SOLUTIONS PRATIQUES

Comme indiqué précédemment, sept cantons se réfèrent à des bases légales propres. Certains précisent que la solution mise en place, *plus pragmatique*, suffit amplement et fonctionne bien ; d'autres évoquent une solution concordataire ; d'autres évoquent éventuellement en passant par une société spécialisée dans le domaine ; d'autres s'accordent pour trouver des avantages à une solution nationale, mais à certaines conditions. Beaucoup évoquent les risques d'une surcharge administrative devant assurer toutes les PDNR dès le premier mois d'incarcération.

La question de la supportabilité financière pour le canton en cas d'assurance pour toutes les PDNR et du délai de latence, ainsi que de la participation des détenus eux-mêmes aux coûts (définition du montant supportable), le niveau des primes et de la franchise sont autant de problèmes à prendre en considération.

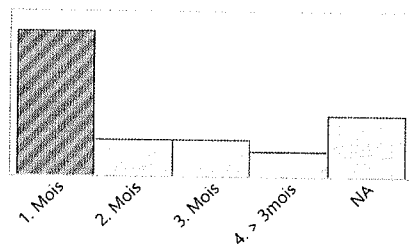
Certains mentionnent que l'obligation d'assurance selon les critères de la LAMal ne ferait pas de sens si les coûts occasionnés sont faibles et inférieurs à CHF 300.- (niveau de la prime de base et de la franchise), plus particulièrement pour les courtes durées de la privation de liberté (< 3 mois).

Délais d'attente pour contracter une assurance-maladie

La question du délai de latence pour contracter une assurance est donc importante. Douze cantons (48%) proposent d'assurer les PDNR dans le premier mois (1-30 jours), trois à partir du deuxième mois (30-60 jours) et trois autres à partir du troisième mois (60-90 jours) (12% chacun) (Fig. 6). Deux cantons sont favorables à la conclusion d'une assurance uniquement pour les plus longues durées de privation de liberté (plus de 90 jours). Dans l'évaluation des réponses, il faut tenir compte que les questions étaient adressées aux Autorités d'exécution de la peine, alors que la majorité, si non la quasi-totalité des PDNR, arrive dans le système pénal en **détention provisoire**, cette dernière étant de compétence de l'Autorité de poursuite pénale (ministère public).

Fig. 6 Délais de latence proposé par les cantons au 1.7.2020

A_V3_Durée_souscription (2)



Fréquences

Niveau	Dénombrement	Prob.
1. Mois	12	0.48000
2. Mois	3	0.12000
3. Mois	3	0.12000
4. > 3mois	2	0.08000
NA	5	0.20000
Total	25	1.00000
Donnée(s) manquante(s)	1	
5 Niveau(x)		

Source : ECSDNR-2020.

. S K J V . .
 . . C S C S P
 C S C S P . .

5 CONCLUSION

La plupart des cantons souhaitent améliorer le système et seraient plutôt favorable à une harmonisation des pratiques pour autant que cela n'induisse pas des coûts supplémentaires et surtout une surcharge de travail administratif. Une affiliation automatique et pour toutes les PDNR à une assurance dès l'entrée n'est toutefois pas plébiscitée. La plupart sont favorable à l'introduction d'une assurance-maladie quand les cantons n'en possèdent pas, mais qui maintienne la possibilité d'une décision au cas par cas. Les cantons (____), qui possèdent déjà une assurance-maladie se disent plutôt satisfaits du système mis en place, d'abord pour des raisons pratiques (*meilleur contrôle*) mais aussi économiques (*limitation des coûts*). _____ mentionnent une solution concordataire.

La durée d'incarcération est un élément central, ceci d'autant plus que 42% des 4'446 PDNR sont détenues pour une période de maximum un mois, **alors que le 65% ne dépasse pas les trois mois**. Selon certains cantons, les frais d'une cotisation théorique de CHF 300.00 (à un niveau bas, la moyenne se situant toutefois et selon notre enquête, à CHF 413.00) tenant compte aussi de la franchise minimale, risquerait même, dans une majorité des cas, d'être plus élevés que les coûts de soins effectivement engendrés.

Encore, il ne faudra pas oublier que, pour les ressortissants des Pays UE/AELE, la possibilité de remboursement des frais de santé existe via l'institution commune LAMal à condition bien sûr que la personne puisse démontrer son affiliation et le maintien à une assurance dans son pays d'origine. Option caduque dans le cas d'affiliation à une caisse-maladie en Suisse.

La collaboration avec cette institution mériterait sans doute d'être renforcée, au vu des bons résultats signalés par un certain nombre de cantons.

Il faut aussi tenir compte que cette population de détenus (PDNR) est majoritairement masculine, relativement jeune (<35ans) et en général en bon état de santé.

Si nous nous intéressons aussi au contexte dans lequel il faudrait ouvrir une pratique d'affiliation à une caisse-maladie, la question du délai de latence prend encore plus d'importance. En effet, nous l'avons dit, s'agissant d'une population étrangère non-résidente, l'entrée en privation de liberté débute par la détention provisoire (Fig. 3). Ceci signifie que l'ouverture de l'assurance, respectivement la fermeture à la libération, devraient se faire à partir des prisons préventives, pas forcément outillées pour ce genre d'activité (par ex. par manque de personnel qualifié). Dans l'option d'une assurance généralisée dans les 30 premiers jours, certains cantons craignent une surcharge administrative, compte tenu du rapport coûts-bénéfices, du risque financier réellement encouru, sachant que presque la moitié des détenus serait libérés dans le mois qui suit l'incarcération. Ceci est contredit toutefois par la réponse des douze cantons qui sont favorables à la souscription d'une assurance dans le premier mois, avec la précision importante que nous avons interviewé les autorités d'exécution de la sanction alors que les PDNR accèdent au système pénal en détention préventive. D'autre part, il ne serait pas convenable

•	S	K	J	V	•	•
•	•	C	S	C	S	P
C	S	C	S	P	•	•

non plus de prendre en considération une assurance maladie pour les PDNR uniquement à partir d'une condamnation entrée en force. La durée effective de la privation de liberté correspondant souvent à la durée de la détention provisoire, de sûreté, respectivement de l'anticipation de peine ou de mesure.

. S K J V . .
 . . C S C S P
 C S C S P . .

6 ANNEXES

6.1 Questionnaire (FR)

ENQUÊTE SUR LA PRISE EN CHARGE DES COÛTS DE SANTÉ DES PERSONNES DÉTENUES SANS DOMICILE EN SUISSE SITUATION AU 01.07.2020 (Version PDF pour info)

Nous vous prions de bien vouloir répondre d'ici au 14 août 2020 à notre enquête en ligne.
 La personne responsable de la coordination au niveau cantonal recevra une invitation par mail séparé.

Adresse de la personne responsable de la coordination :

Nom:
Prénom:
Fonction :
Unité administrative :
Téléphone :
Courriel:

1. Dans votre canton, des assurances-maladies sont-elles souscrites pour les personnes détenues non domiciliées en Suisse ?

☐ Oui

☐ Non

☐ Pas de réponse

1.1 Si oui :

1.1.1 Quelles sont les conditions requises pour la souscription d'une assurance maladie (p. ex. type de détention, régime d'exécution, durée de détention) ?

(TEXTE)

▪ S K J V ▪ ▪
 ▪ ▪ C S C S P
 C S C S P ▪ ▪

1.1.2 Sur quelle base légale (droit cantonal) l'assurance est-elle souscrite ?
 (TEXTE)

1.1.3 Après de quelle caisse maladie l'assurance est-elle souscrite ?
 (TEXTE)

1.1.4 Quels sont les coûts des primes mensuelles par personne détenue, en moyenne, en francs ?

_____ CHF

1.2 Si non :

1.2.1 Les personnes détenues non assurées, qui n'ont pas les moyens de payer leurs traitements médicaux, reçoivent-elle des soins sur la base de l'art. 12 de la Constitution fédérale (droit à l'aide dans des situations de détresse) ?

☐ Oui

☐ Non

☐ Pas de réponse

1.2.2 Les personnes détenues non assurées et sans domicile en Suisse, qui n'ont pas les moyens de payer leurs traitements médicaux, reçoivent-elles des soins médicaux prévus par le catalogue de prestations de la LAMal ?

☐ Oui

☐ Non

☐ Pas de réponse

1.2.3 Les personnes détenues non assurées et sans domicile en Suisse, qui ne disposent pas de moyens financiers suffisants, reçoivent-elles des prestations médicales allant au-delà de l'aide dans des situations de détresse mais ne correspondant pas entièrement au catalogue de prestations de la LAMal ?

☐ Oui

☐ Non

☐ Pas de réponse

Si oui:

1.2.3.1 Quelles sont les prestations financées ?
 (TEXTE)

. S K J V .
 . C S C S P
 C S C S P .

1.2.3.2 Quelles sont les prestations non financées ?

(TEXTE)

1.2.4 Sur quelle base légale fondez-vous votre action ?

(TEXTE)

2. Qui supporte subsidiairement les coûts de maladie ou de traitement des personnes détenues non domiciliées en Suisse lorsque celles-ci n'ont pas les moyens de les payer elles-mêmes ?

(TEXTE)

2.1 Qui pour les coûts à titre subsidiaire en détention provisoire et en détention pour motifs de sûreté ?

(TEXTE)

2.2 Qui pour les coûts à titre subsidiaire en exécution des peines et mesures ?

(TEXTE)

3. A partir de combien de jours de détention faudrait-il souscrire une assurance maladie pour les personnes détenues non domiciliées en Suisse ?

☐

a. Depuis l'entrée (0-30 jours)

☐

b. Après 30 jours (31-60 jours)

☐

c. Après 60 jours (61-90 jours)

☐

d. Après 90 jours

☐

e. Pas de réponse

S K J V
 C S C S P
 C S C S P

4. Avez-vous déjà essayé de **répercuter les frais de santé de personnes détenues, ressortissant UE/AELE, non assurées et non domiciliées en Suisse, sur un assureur à l'étranger** ?

☐ Oui

☐ Non

☐ Pas de réponse

4.1 Avez-vous déjà soumis des demandes de remboursements pour des ressortissant UE/AELE à l'institut commun LAMal à Olten ?

☐ Oui

☐ Non

☐ Pas de réponse

4.2 Quels étaient les autres pays concernés (hors pays UE/AELE) ?
(TEXTE)

4.3 Quelles sont vos expériences avec les demandes de remboursements ?
(TEXTE)

5. Avez-vous d'autres commentaires sur le sujet ?

☐ Oui

☐ Non

☐ Pas de réponse

Si oui, veuillez préciser :
(TEXTE)

Merci pour votre collaboration !

Pour toute question technique, veuillez vous adresser à :

1

Pour toute question de fond, veuillez vous adresser à :

6.2 Questionnaire (DE)

ERHEBUNG ZUR ÜBERNAHME VON GESUNDHEITSKOSTEN VON INSASSEN OHNE WOHSITZ IN DER SCHWEIZ

STAND AM 01.07.2020

(PDF-FORMAT ZUR ANSICHT)

Wir bitten Sie höflich, bis zum 14. August 2020 an unserer Online Umfrage teilzunehmen, welche Sie (der/die kantonale Koordinator/in) mit einer separaten Mail erhalten.

Adresse des Koordinators

Name:
Vorname:
Funktion:
Verwaltungseinheit:
Telefon:
Email:

1. Werden in Ihrem Kanton Krankenversicherungen für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz abgeschlossen?

☐ Ja

☐ Nein

☐ Keine Antwort

1.1 Wenn Ja:

1.1.1 Welche Voraussetzungen bestehen für einen Versicherungsabschluss
(z.B. Vollzugssetting, Vollzugsstufe, Inhaftierungsdauer)?

(TEXT)

1.1.2 Gestützt auf welche Grundlage im kantonalen Recht erfolgt der Versicherungsabschluss?

. S K J V . .
 . . C S C S P
 C S C S P . .

1.1.3 Bei welcher Krankenkasse erfolgt der Versicherungsabschluss?

1.1.4 Wie hoch sind die Kosten der dadurch anfallenden monatlichen Prämien pro Insasse, im Durchschnitt, in Franken?

_____ CHF

1.2. Wenn Nein:

1.2.1 Erhalten nicht-versicherte Insassen eine medizinische Versorgung nach Nothilfe-Standard (vgl. Art. 12 Bundesverfassung), wenn sie die Behandlung nicht selbst bezahlen können?

☐ Ja

☐ Nein

☐ Keine Antwort

1.2.2 Erhalten nicht-versicherte Insassen ohne Wohnsitz in der Schweiz medizinische Leistungen nach dem KVG-Leistungskatalog, wenn sie die Behandlung nicht selbst bezahlen können?

☐ Ja

☐ Nein

☐ Keine Antwort

1.2.3 Erhalten nicht-versicherte Insassen ohne Wohnsitz in der Schweiz bei fehlenden Eigenmitteln, medizinische Leistungen, welche zwar über die Nothilfe hinausgehen, aber nicht gänzlich dem KVG-Leistungskatalog entsprechen?

☐ Ja

☐ Nein

☐ Keine Antwort

Wenn ja:

1.2.3.1 Welche Leistungen werden finanziert?

(TEXT)

1.2.3.2 Welche Leistungen werden nicht finanziert?

(TEXT)

■ S K J V ■ ■
 ■ ■ C S C S P
 C S C S P ■ ■

1.2.4 Auf welche gesetzliche Grundlage stützen Sie dabei Ihr Handeln ab?

2. Wer ist der **subsidiäre Kostenträger** für die Gesundheitskosten bei inhaftierten Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz, wenn die betroffene Person die Kosten der Versicherung oder der Behandlung nicht selbst bezahlen kann?
(TEXTE)

2.1 Wer ist subsidiärer Kostenträger in **Untersuchungs- und Sicherheitshaft**?
(TEXTE)

2.2 Wer ist subsidiärer Kostenträger im **Straf- und Massnahmenvollzug**?
(TEXTE)

3. Ab welchem Tag der Inhaftierung würde für Sie der Abschluss einer Krankenversicherung für Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz Sinn machen?

☐ a. Ab Eintritt (0-30 Tagen)

☐ b. Nach 30 Tagen (31-60 Tagen)

☐ c. Nach 60 Tagen (61-90 Tagen)

☐ d. Nach 90 Tagen

☐ e. Keine Antwort

4. Haben Sie bei nicht-versicherten Insassen ohne Wohnsitz in der Schweiz bereits Bemühungen getätigt, angefallene Gesundheitskosten auf einen ausländischen Versicherer aus dem EU / EFTA-RAUM zu überwälzen?

☐ Ja

☐ Nein

☐ Keine Antwort

■ S K J V ■ ■
 ■ ■ C S C S P
 C S C S P ■ ■

4.1 Haben Sie jemals Erstattungsanträge für EU / EFTA-Staatsangehörige bei der gemeinsamen Einrichtung KVG-in Olten eingereicht?

☐ Ja

☐ Nein

☐ Keine Antwort

4.2 Welche anderen Länder (ohne EU / EFTA) waren betroffen?
(TEXTE)

4.3 Welches sind Ihre Erfahrungen bezüglich Kostenübernahme?
(TEXTE)

5. Haben Sie weitere Bemerkungen?

☐ Ja

☐ Nein

☐ Keine Antwort

Wenn ja, bitte präzisieren:
(TEXTE)

Danke für Ihre Mitarbeit!

Bei technischen Fragen wenden Sie sich bitte an:

Für inhaltliche Belange ist **Peter Menzi, Wissenschaftlicher Mitarbeiter SKJV** zuständig.
Sie erreichen ihn unter **peter.menzi@skiv.ch**



Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police
Conferenza delle direttrici e dei direttori dei dipartimenti cantonali di giustizia e polizia

Vorstandssitzung vom 17./18. September 2020 in Basel

zu Traktandum 14

Gesundheitskosten im Justizvollzug; Beschluss

Im Frühjahr 2019 beauftragte der Vorstand der KKJPD das Schweizerische Kompetenzzentrum für den Justizvollzug (SKJV) damit, eine Analyse der medizinischen Versorgung von Ausländerinnen und Ausländer ohne Krankenkasse und der damit einhergehenden Gesundheitskosten in den Kantonen vorzunehmen und gestützt darauf eine Diskussionsgrundlage zu erarbeiten. Nebst der Darlegung der vom Justizvollzug zu bezahlenden Gesundheitskosten von nicht krankenversicherten Ausländerinnen und Ausländer ohne Ausweis mit unbekanntem Status sollte das SKJV Empfehlungen zum weiteren Vorgehen zuhanden des Vorstands der KKJPD abgeben. Die Ergebnisse dieser Analyse sowie Empfehlungen zum weiteren Vorgehen wurden dem Vorstand der KKJPD in seiner Sitzung vom 22. Juni 2020 vorgelegt.

Der Vorstand der KKJPD sprach sich bei der Diskussion im Grundsatz dafür aus, dass die Möglichkeit der Unterstellung von inhaftierten Ausländern ohne Wohnsitz in der Schweiz unter das Versicherungsobligatorium weiter geprüft werden soll. Dazu sollte in den Kantonen eine Umfrage gemacht werden, ob bereits eine eigene Krankenkassenlösung besteht und wie diese Lösung gehandhabt wird. Zudem seien Vorschläge für die Einführung einer allfälligen Karenzfrist – unabhängig von der Haftart – vorzulegen, und es sollten nach Möglichkeit Angaben zu den dafür fälligen Prämien und zur grenzüberschreitenden Koordination gemacht werden. Das SKJV hat in der Folge eine Umfrage bei den Kantonen durchgeführt (Beilage 14-4), ein Gutachten zu Fragen der Unterstellung in der Krankenversicherung von Inhaftierten eingeholt (Beilage 14-3) und einen Bericht verfasst (Beilage 14-1).

Dem Vorstand der KKJPD liegen damit die notwendigen Entscheidungsgrundlagen vor um über das weitere Vorgehen zu entscheiden.

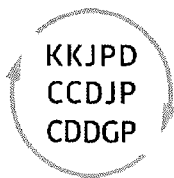
Antrag

1. *Der Vorstand entscheidet, ob ein Krankenversicherungsbobligatorium für Inhaftierte ohne Wohnsitz in der Schweiz weiterverfolgt werden soll.*
2. *Der Vorstand verabschiedet folgenden Auftrag zu Handen der Herbstversammlung:*
 - *Das SKJV wird beauftragt zusammen mit dem Bund (BAG und BJ) sowie kantonalen Vertretern die rechtlichen Grundlagen für ein Krankenversicherungsbobligatorium für Inhaftierte ohne Wohnsitz in der Schweiz auszuhandeln.*

Beilagen

- ▶ 14-1 Bericht Versicherungspflicht nach KVG für Inhaftierte SKJV
- ▶ 14-2 Gutachten Kieser z.H. BAG
- ▶ 14-3 Gutachten Kieser z.H. SKJV
- ▶ 14-4 Auswertung Umfrage SKJV

4.9.2020
10.12//hof



Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police
Conferenza delle direttrici e dei direttori dei dipartimenti cantonali di giustizia e polizia

Frühjahrsversammlung vom 15. April 2021 per Videokonferenz

zu Traktandum 19

Gesundheitskosten im Justizvollzug; Beschluss

Im Frühjahr 2019 beauftragte der Vorstand der KKJPD das Schweizerische Kompetenzzentrum für den Justizvollzug (SKJV) damit, eine Analyse der medizinischen Versorgung von Ausländerinnen und Ausländer ohne Krankenkasse und der damit einhergehenden Gesundheitskosten in den Kantonen : vorzunehmen und gestützt darauf eine Diskussionsgrundlage zu erarbeiten. Nebst der Darlegung der vom Justizvollzug zu bezahlenden Gesundheitskosten von nicht krankenversicherten Ausländerinnen und Ausländer ohne Ausweis mit unbekanntem Status sollte das SKJV Empfehlungen zum weiteren Vorgehen zuhanden des Vorstands der KKJPD abgeben. Die Ergebnisse dieser Analyse sowie Empfehlungen zum weiteren Vorgehen wurden dem Vorstand der KKJPD in seiner Sitzung vom 22. Juni 2020 vorgelegt.

Der Vorstand der KKJPD sprach sich bei der Diskussion im Grundsatz dafür aus, dass die Möglichkeit der Unterstellung von inhaftierten Ausländern ohne Wohnsitz in der Schweiz unter das Versicherungsobligatorium weiter geprüft werden soll. Dazu sollte in den Kantonen eine Umfrage gemacht werden, ob bereits eine eigene Krankenkassenlösung besteht und wie diese Lösung gehandhabt wird. Zudem seien Vorschläge für die Einführung einer allfälligen Karenzfrist – unabhängig von der Haftart – vorzulegen, und es sollten nach Möglichkeit Angaben zu den dafür fälligen Prämien und zur grenzüberschreitenden Koordination gemacht werden. Das SKJV hat in der Folge einen Bericht zu Handen des Vorstandes verfasst (Beilage 19-1).

Der Vorstand der KKJPD hat die Thematik in der Folge in seiner Sitzung vom 17./18. September in Basel diskutiert und zu Handen der Plenarversammlung verabschiedet.

Antrag

Das Plenum der KKJPD beschliesst, beim EDI zu beantragen, dass die nötigen gesetzlichen Grundlagen zur Schaffung eines Krankenversicherungsobligatoriums für Inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz geschaffen werden.

Beilage

- 19-1 Bericht Versicherungspflicht nach KVG für Inhaftierte SKJV

21.10.2020
10.12./hof



Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police
Conferenza delle direttrici e dei direttori dei dipartimenti cantonali di giustizia e polizia

Vorsteher des Eidg. Departements
des Innern
Herr Bundesrat Alain Berset
Generalsekretariat GS-EDI
Inselgasse 1
CH-3003 Bern

Bern, 7. Juni 2021

10.12/hof

Ausdehnung des Krankenversicherungspflichtigen auf inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Rund ein Drittel der in der Schweiz inhaftierten Personen, also jährlich über 2000 Personen, verfügen derzeit über keine Krankenversicherung. Der administrative Aufwand für die Suche nach einem Kostenträger für die im Rahmen des Freiheitsentzugs anfallenden Gesundheitskosten ist gross. Zudem besteht gerade in kleineren Kantonen ein nicht unerhebliches finanzielles Risiko bei kostspieligen Behandlungsfällen. Es hat sich auch gezeigt, dass die heutige Situation teilweise ein unterschiedliches Behandlungsniveau zur Folge hat, was mit Blick auf das Äquivalenz- und Fürsorgeprinzip sowie das Gleichbehandlungsgebot äusserst problematisch ist. Die nationale Kommission zur Verhütung von Folter hat in ihrem Gesamtbericht über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug die Ausweitung der obligatorischen Krankenversicherungspflicht auf alle inhaftierten Personen empfohlen.

Die Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren KKJPD hat sich in ihrer Frühjahresversammlung vom 15. April 2021 mit der Thematik befasst. Dabei stützte sich die Konferenz auf die umfangreichen Vorabklärungen des Schweizerischen Kompetenzzentrums für den Justizvollzug SKJV bezüglich der rechtlichen Voraussetzungen und möglicher Auswirkungen auf die finanziellen und personellen Ressourcen der Kantone.

Die KKJPD hat sich dabei für eine Ausweitung des Obligatoriums nach Art. 1 der Verordnung über die Krankenversicherung (SR 832.102) ausgesprochen. Die KKJPD beantragt beim EDI daher, dass es prüft, ob eine gesetzliche Grundlage zur Schaffung eines Krankenversicherungspflichtigen für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz geschaffen werden soll.

Beiliegend lassen wir Ihnen den Bericht des SKJV inkl. Beilagen vertraulich zur verwaltungsinternen Weiterbehandlung des Antrags zukommen. Seitens der Kantone stehen die KKJPD und das SKJV für die weiteren Arbeiten zur Verfügung.

Wir bedanken uns für die wohlwollende Prüfung und Aufnahme unseres Anliegens und bitten Sie, die entsprechenden Abklärungen und Arbeiten an die Hand zu nehmen.

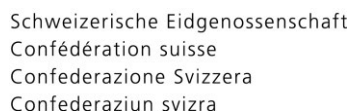
Freundliche Grüsse



Fredy Fässler
Präsident

Beilage:

Bericht des SKJV «Die Ausdehnung der Versicherungspflicht nach KVG auf inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz» vom 30. Oktober 2020 (d+f)



Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Bundesamt für Gesundheit BAG

Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit

A CH-3003 Bern
BAG

11

████████████████████

Haus der Kantone
Speichergasse 6
Postfach 3001 Bern

Ihr Zeichen:

Referenz/Aktenzeichen:

Unser Zeichen:

Bern, 14. März 2017

Anfrage zur Bildung einer Arbeitsgruppe „Gesundheitsversorgung von Inhaftierten ohne Krankenversicherung (GIK)“

sehr geehrte Damen und Herren

Eine gute gesundheitliche Versorgung aller Personen in Anstalten des Freiheitsentzugs ist auch ein Anliegen des Bundesamtes für Gesundheit BAG. Kostenträger für medizinisch empfohlene Leistungen finden sich aber nicht in jedem Fall, und die Suche ist oft mit erheblichem Verwaltungsaufwand verbunden. Wo sich kein Kostenträger findet, kann dies zu einer medizinischen Unterversorgung von Betroffenen und negativen Folgen für die öffentliche Gesundheit führen.

Das BAG möchte diese Problematik besser verstehen, Lösungsmöglichkeiten ausloten, und Lösungsansätze im Rahmen seiner Kompetenzen unterstützen. Dabei ist es dankbar für eine gute und pragmatische Zusammenarbeit mit den verantwortlichen Behörden, Institutionen und Fachpersonen. Gemeinsam mit ihnen möchte das BAG bis Ende Jahr Abklärungen zu den folgenden Aspekten vornehmen:

1. *Mengengerüst*: Grobe Schätzung, wie viele Personen ohne Krankenversicherung in Institutionen des Freiheitsentzugs leben (per Stichtag; jährliche Eintritte).
2. *Verfahren für eine Kostengutsprache*: Skizzieren, wie sich die Suche nach Kostenträgern für medizinische Leistungen gestaltet, wenn eine Person nicht gegen Krankheit versichert ist.

Bundesamt für Gesundheit BAG

Schwarzenburgstrasse 157, CH-3003 Bern

www.bag.admin.ch

Aufzeigen, wie es dazu kommen kann, dass sich für medizinisch empfohlene Leistungen keine Kostenträger finden.

3. *Kosten*: Grobe Schätzung des finanziellen Aufwandes für die notwendige gesundheitliche Versorgung von Personen ohne Krankenversicherung. Grobe Schätzung der Kosten einer allfälligen Versicherung dieser Personen gegen Krankheit.

Mit diesem Schreiben ersuchen wir die KKJPD um eine Abordnung von Fachpersonen in eine Arbeitsgruppe „Gesundheitsversorgung von Inhaftierten ohne Krankenversicherung (GIK)“. Die Arbeitsgruppe würde die genannten Abklärungen vornehmen und die Resultate in einem Bericht zuhanden von Bund und Kantonen zusammenstellen. Sie sollte möglichst rasch gebildet werden, und ihr Bericht bis Anfang September 2017 vorliegen. Wir gehen von zwei bis maximal drei Sitzungen aus. Wir schlagen vor, dass das BAG die Arbeitsgruppe gemeinsam mit der KKJPD leitet, aber den organisatorischen Lead übernimmt.

Wir danken Ihnen für eine wohlwollende Prüfung unserer Anfrage und für eine baldige Antwort.

Freundliche Grüsse

■ Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit

■

■

■ Direktionsbereich Gesundheitspolitik

■

■

Von: [REDACTED] BAG
Gesendet: Montag, 19. Juni 2017 17:21
An: [REDACTED]
Betreff: AG Gesundheitsversorgung Inhaftierte ohne Krankenversicherung
Anlagen: 170314 BAG-KKJPD_Anfrage AG-GIK.pdf

Sehr geehrte Damen und Herren

Am **Dienstag, 27. Juni, 10 – 12 Uhr**, findet im **Haus der Kantone** (<http://www.haus-der-kantone.ch/de/kontakt>, **Sitzungszimmer 076**), unsere erste gemeinsame Sitzung unter dem Titel „**Gesundheitsversorgung Inhaftierte ohne Krankenversicherung (GIK)**“ statt. Im angehängten Brief des BAG an die KKJPD vom 14. März 2017 sind Sinn und Zweck der Arbeitsgruppe skizziert.

Hier der Link zu einigen Dokumenten, welche uns bei der Vorbereitung unterstützen können, und die Ihnen sicher bekannt sind:

- KKJPD-CCDJP-CDDGP, SODK-CDAS-SDOS, SKOS-CSIAS-COSAS (2015). *Schnittstelle Justizvollzug – Sozialhilfe. Schlussbericht der eingesetzten Arbeitsgruppe zu Handen der Konferenzen der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD) und der Kantonalen Sozialdirektorinnen und -direktoren (SODK) sowie der Geschäftsleitung der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS)*. Download: https://www.skos.ch/uploads/media/2015_Schnittstellen_Justizvollzug_Sozialhilfe-d.pdf
- Ostschweizer Strafvollzugskonkordat (2008). *Gesundheitskosten im Straf- und Massnahmenvollzug. Merkblatt*. Download: http://www.justizvollzug.zh.ch/dam/justiz_innern/juv/amtsleitung/osk/richtlinien/merkblaetter/Merkblatt_Gesundheitskosten_im_Vollzug_KK_24.10.2008.pdf.spooler.download.pdf/Merkblatt_Gesundheitskosten_im_Vollzug_KK_24.10.2008.pdf
- *Konkordat vom 10. April 2006 über den Vollzug der Freiheitsstrafen und Massnahmen an Erwachsenen und jungen Erwachsenen in den Kantonen der lateinischen Schweiz (Konkordat über den strafrechtlichen Freiheitsentzug an Erwachsenen)*. Download: <http://www.cldjp.ch/wp-content/uploads/2016/07/konkordat-erwachsene-060410.pdf>
- Strafvollzugskonkordat der Nordwest- und Innerschweiz (2006). *Konkordatsvereinbarung*. Download: https://www.konkordate.ch/download/pictures/7c/s17n4z4b7yremvy2uuga3j36q6mdwa/01.0_konkordatsvereinbarung.pdf
- Die Haltung des BAG zur Gesundheitsversorgung von Inhaftierten kann der Antwort des Bundesrats auf die *Interpellation 16.3986 Fehlmann Rielle. Politik der Schadensminderung im Gefängnis. Antrag auf Standortbestimmung* entnommen werden (insbesondere der Einleitung und der Antwort auf Frage 1). Download Deutsch <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20163986> Download Französisch <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20163986>

Traktanden:

Ich schlage vor, an unserer ersten Sitzung wie folgt vorzugehen:

1. Vorstellungsrunde und Erwartungen an die Arbeitsgruppe
2. Tour de Table über Probleme und Lösungen in Bezug auf die Gesundheitsversorgung von Inhaftierten ohne Krankenversicherung in den Kantonen/Institutionen des Freiheitsentzuges

3. Arbeitsorganisation zur Erstellung eines Berichts zur „Gesundheitsversorgung von Inhaftierten ohne Krankenversicherung (GIK)“

Ich freue mich auf unsere Sitzung. Gerne nehme ich dann weitere Dokumente entgegen, die uns als Grundlage für die Diskussion und den Bericht dienen können (gesetzliche Grundlagen, Reglemente, Weisungen etc.).

Mit besten Grüßen

[Redacted]

Eidgenössisches Departement des Innern EDI / Federal Department of Home Affairs
Bundesamt für Gesundheit BAG / Federal Office of Public Health FOPH
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit / Department of Communicable Diseases
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

[Redacted]

www.bag.admin.ch

Von: [REDACTED] BAG
Gesendet: Sonntag, 27. August 2017 13:35
An: [REDACTED]
Betreff: Dienstag, 29.8.2017: 2. Sitzung der AG Gesundheitsversorgung von Inhaftierten ohne Krankenversicherung (GIK)
Anlagen: 170827 Zwischenbericht AG GIK_ [REDACTED] BAG.docx

Sehr geehrte Damen und Herren
Mesdames es Messieurs,

Wir treffen uns am kommenden Dienstag, 29. August, um 14 – 16 Uhr im Haus der Kantone, Bern, zur 2. Sitzung der AG GIK.
Nous nous rencontrons mardi prochain 29 août à 14 – 16 h. à la Maison des Cantons à Berne pour la 2^{ème} séance du groupe de travail GIK (Lageplan/Situation: <http://www.haus-der-kantone.ch/de/kontakt>).

Im Anhang sende ich Ihnen meinen Zwischenbericht. Er ist vertraulich und stellt meine persönliche Zwischenbilanz dar. Er reflektiert nicht eine offizielle Ansicht des BAG. Er soll der Arbeitsgruppe als Grundlage zur Diskussion und zum weiteren Vorgehen dienen.
En annexe je vous envoie mon rapport intermédiaire. Il est confidentiel et ne représente que mon bilan personnel. Il ne représente pas une perspective officielle de l'OFSP. L'intention du rapport est de nous servir comme base de discussion et pour la suite de nos travaux au sein du groupe de travail. Malheureusement le rapport n'est disponible qu'en allemand.

Traktanden:

Ich werde an der Sitzung durch den Bericht führen. Anschliessend werden wir den Bericht und das weitere Vorgehen der Arbeitsgruppe diskutieren.

Ordre du jour :

Lors de la séance je vais présenter le rapport. Ensuite on va en discuter et discuter la suite des travaux du groupe.

Herzlichen Dank für die bisherige Unterstützung.
Merci beaucoup pour votre soutien.

Mit besten Grüssen
Meilleures salutations,

Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern



www.bag.admin.ch

Protokoll Telefonkonferenz Arbeitsgruppe KVG I 09.07.19

anwesend: [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED]
[REDACTED], [REDACTED] (BAG), BAG, [REDACTED] SKJV (Protokoll)

Wie und welche Daten erheben?	<i>Frage: Können wir die in der Tabelle aufgeführten Typen des Kanton [REDACTED] erheben? Für die Typ 4 Tourist ist der Fall klar. Aber was machen wir mit dem Typ 3?</i> [REDACTED]: wichtig auch Inhaftierungsdauer, die länger als 12 Monate dauert. [REDACTED]: Kategorie ohne Aufenthalt -> Sans Papiers können eine Aufenthaltsbewilligung haben. [REDACTED]: Bei Typ 3 ist es wichtig, die einzelnen Fälle auseinanderzuhalten. Was heisst das wenn jemand keinen Ausweis hat. Gehört eigentlich in Typ 2 aus [REDACTED]: Praxiserfahrung zeigt, dass Typ 2 + 3 eigentlich versichert sein sollten. Dies ist aber nicht immer der Fall. [REDACTED] Wer nach einem Monat noch keine Wohnsitzbestätigung oder Asyl hat versuchen wir zu versichern. Je nach dem als Sans Papier können sie nicht versichert werden. Abklärung bei zuständigen Asyl- oder Sozialamt. Hier gibt es sehr viele Spezialfälle. Wir müssen bei der Erhebung auf die verschiedenen Spezialfälle hinweisen (Permis N-F-S, Ausländer aus Staaten mit Sozialversicherungsabkommen...bitte ergänzen) Vorschlag Erhebung: Eigentlich geht es darum zu erheben, wer weder einen Wohnsitz hat noch im Asylverfahren ist und deshalb nicht versicherungspflichtig ist. Weil diese Abklärung individuell erfolgen müssen und öfters länger dauern, soll als Proxy für «nicht versicherungspflichtig» erhoben werden: Typ 4 (Touristen) + Personen des Typs 3, welche zum Stichtag nicht versichert sind. Hier müsste man dann auch eine ungefähre Einschätzung machen, wie viele dieser Personen nach Typ 3 eigentlich versichert sein müssten. WICHTIG: Eigentlich geht es nur um die Unterscheidung: Insassen mit Krankenkasse I Insassen ohne Krankenkasse BAG: Art. 6, KVG: Eigentlich sind die Kantone für die Einhaltung der Versicherungspflicht zuständig. In der Praxis machen das aber hauptsächlich die Haftanstalten. Muss im Bericht erwähnt werden. [REDACTED]: die kantonale dafür zuständigen Stellen machen das aber sehr viel effizienter.
Inhaftierungsdauer	[REDACTED]: Die Dauer der Inhaftierung kann wahrscheinlich nicht erhoben werden. [REDACTED]: kann das liefern SKJV: Hier kann uns sicherlich das BFS Daten liefern. Ist von grosser Relevanz für die Frage wann die Versicherungspflicht beginnen soll, sowie u.U. zur Abschätzung der Kosten der Nicht-versicherten Personen (s. unten). Diese Fragen sollen mit dem BFS vertieft angeschaut werden. Das BFS hat dem BAG bereits im 2017 Zahlenmaterial nach Inhaftierungsdauer und Aufenthaltsstatus geordnet, das reflektiert der linke Teil der Tabelle im Vorschlag des SKJV. Es bestehen zu diesen Fragen also schon Überlegungen beim BFS. . -> Kontakt BFS
Stichtagsperiode:	[REDACTED]: 01.01 – 31.12. 2018 I [REDACTED]: Jan. 19 – Juni 19 [REDACTED] dito [REDACTED] und [REDACTED] haben erst ab diesem Jahr relevantes Zahlenmaterial. Dies kann dann auf ein Jahr aufgerechnet werden.
Beteiligung der Inhaftierten	[REDACTED] + [REDACTED] haben seit 2019 eine Beteiligung der Inhaftierten an den Gesundheitskosten eingeführt. Im Kanton [REDACTED] wurde das auch schon vorher

	gemacht. Bis Ende 2018 wurden Inhaftierte bei Entlassung an den angefallenen Gesundheitskosten beteiligt. Seit 2019 gibt es am Ende jeden Jahres eine Kostenbeteiligung.
Gesundheitskosten	Die Gesundheitskosten von Insassen ohne Krankenkasse zu eruieren ist ein schwieriges Unterfangen. Hier findet die Gruppe keine Lösung und ist auf statistisches Know-How angewiesen. Eine Frage ist bspw. wie die unterschiedliche Haftdauer gerechnet werden kann.
Auswertung Erhebung	SKJV: es müssen die Gesundheitskosten pro Person im Jahr für Personen ohne Krankenkasse erhoben werden. Im zweiten Schritt wird eine Hochrechnung der Krankenkassenprämien gemacht und die wird den tatsächlich anfallenden Gesundheitskosten gegenübergestellt.
Procedere	BAG: schlägt vor die ersten Daten schon mal zu erheben und dass [REDACTED] mit dem BFS schaut. SKJV: Es gibt noch so viele Fragen die ungeklärt sind. Von daher der Vorschlag ein Treffen mit dem BFS und der Arbeitsgruppe einzuberufen um zu klären was wir genau erheben können. Vorgängig wird [REDACTED] noch Kontakt mit dem BFS aufnehmen und kurz erklären was wir erheben wollen. [REDACTED] wird einen doodle für eine Sitzung im August machen und Kontakt mit dem BFS aufnehmen. Nach Vorliegen der Zahlen diskutieren wir das weitere Vorgehen und die Empfehlungen.

Von: [REDACTED]@skjv.ch>

An: "[REDACTED]@bag.admin.ch" [REDACTED]
[REDACTED]@bag.admin.ch>, [REDACTED]

Datum: 09.07.2019 10:26

Betreff: Telefonkonferenz / conférence téléphonique

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Zur Vorbereitung unserer Telefonkonferenz noch kurz die Traktanden:

- Erhebung I welche Daten können erhoben werden -> siehe dazu Tabelle im Anhang
- Klärung Personen ohne Wohnsitz in Schweiz (Tabelle KL-Typen [REDACTED] 3 und 4)
- Durch wen werden die Gesundheitskosten bezahlt -> können wir das erheben?
- Stichtagsperiode (wann ist am sinnvollsten)
- Klärung ob noch weitere Daten erhoben werden müssen

Beste Grüsse

Chers et chères collègues,

En préparation de notre conférence téléphonique, j'aimerais discuter brièvement de l'ordre du jour :

- Enquête : quelles données peuvent être collectées -> voir tableau en annexe
- Clarification des personnes non domiciliées en Suisse (tableau KL types [REDACTED], 3 et 4)
- Qui couvre les frais de santé -> peut-on avoir les informations ?
- Période concernée du rapport (quelle est la période la plus sensible)
- Clarification quant à la nécessité de recueillir d'autres données

Meilleures salutations

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug SKJV
Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales CSCSP
Centro svizzero di competenze in materia d'esecuzione di sanzioni penali CSCSP
Swiss Centre of Expertise in Prison and Probation SCEPP

[REDACTED]
[REDACTED]

www.skjv.ch / e-mail [REDACTED]@skjv.ch

BAG

Von: [REDACTED]@skjv.ch>
Gesendet: Mittwoch, 14. August 2019 14:58
An: [REDACTED] BAG;
Betreff: Sitzung KVG / Séance LaMal

Liebe Kollginnen und Kollegen

Die nächste Sitzung findet statt am 20. August von 09.45 – 12.30 Uhr im [Haus der Kantone](#), Raum 077. Ich möchte mit euch Folgendes diskutieren:

- Zahlen | Erhebungsmethoden und Vergleichbarkeit unter den drei Kantonen
- Einbezug weiterer Stakeholder | Statistiker
- Vorgehen | Planning

Ich freue mich auf eine spannende Sitzung.

Cher collègues,

La prochaine séance aura lieu le 20 août de 09h45 – 12h30 à la [maison des cantons](#), salle 077. J'aimerais bien discuter avec vous les points suivants :

- Chiffres | méthodes de sondage et la comparabilité des trois cantons
- Inclusion d'autres stakeholder | evtl statisticien
- Procédure et Planning

Je me réjouis d'une rencontre intéressante.

Beste Grüsse | Meilleures salutations

[REDACTED]

Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug SKJV
Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales CSCSP
Centro svizzero di competenze in materia d'esecuzione di sanzioni penali CSCSP
Swiss Centre of Expertise in Prison and Probation SCEPP

Av. Beauregard 1, CH-1700 Fribourg
Tel. +41 26 425 44 88
www.skjv.ch / e-mail: [REDACTED]@skjv.ch

Kurzprotokoll Arbeitsgruppe KVG I 20.08.2019 im Haus der Kantone

anwesend: [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED]
 [REDACTED], [REDACTED] (BAG), BAG, [REDACTED] (SKJV) SKJV (Protokoll)

Kurze Einführung & Vorstellungsrunde	Der Kanton [REDACTED] hat die Zahlen in die bestehende Tabelle ausgefüllt. [REDACTED] und [REDACTED] sind bis anhin noch dazu gekommen. Ziel der heutigen Sitzung ist die Klärung der offenen Fragen zur Tabelle und die Anwendbarkeit für die beiden anderen Kantone.
Studie BAG	Das BAG gibt eine Studie in Auftrag, welche die sozialversicherungsrechtlichen Fragen zur Einführung eines KVG-Obligatorium zu beantworten versucht. Konkret geht es um mögliche Modelle, die bei einem KVG-Obligatorium auf nationaler Ebene angewendet werden können. Es geht explizit nicht um eine Gesetzesänderung sondern um die Anpassung der bisherigen Praxis und den bestehenden Reglementen. Die Studie sollte Ende Oktober vorliegen.
Diskussion Zahlen [REDACTED]	Der Kanton [REDACTED] hat die Tabelle ausgefüllt. Die Qualität der Daten ist nicht einwandfrei, da gewisse Kosten nicht nach zu verfolgen sind. Die wichtigsten Daten kurz erwähnt: ▪ Erhebungszeitraum 01.01.18 – 31.12.18 ▪ Stichtag für Inhaftierungsdauer: 08.07.2019 ▪ Inkl. U-Haft, ohne Administrativhaft (da zahlt [REDACTED]) ▪ N. 1082 ▪ 54% (N. 567) der Inhaftierten haben keine Krankenkasse ▪ Kosten Gesamt 2018: CHF. 2'585'440 für Inhaftierte ohne Krankenkasse, die nach tarmed fakturiert wurden = ca. CHF. 397 pro Monat pro Person. Die Rechnungsstellung erfolgt durch das [REDACTED]. ▪ Für die Gesundheitskosten der versicherten Personen können keine Angaben gemacht werden ▪ Der Massnahmenvollzug ist auch drin. ▪ Beim verordneter Behandlung (Traitement ordonné) – zahlen nur gewisse Versicherungen ▪ Ambulante Behandlungen müssten eigentlich durch die Krankenkasse übernommen werden. Es wäre daher sinnvoll, wenn dies im Gutachten des BAG auch nochmals genauer angeschaut würde. Die Rechtsprechung dazu ist dünn. Insbesondere auch die Klärung der Frage was eine stationäre und was eine ambulante Massnahme ist. ▪ Suchtproblematiken (Alkohol + Drogen) werden von den Krankenkassen übernommen. Bei psychosomatischen Fällen gestaltet sich die Übernahme der Kosten durch die Krankenkasse eher schwierig. ▪ EU-Länder: mit [REDACTED], [REDACTED] und [REDACTED] funktioniert es gut. [REDACTED] schwierig und mit anderen nicht (Osten wie bspw. [REDACTED]) ▪ 2.5 Mio. Gesundheitskosten für 54 % der Inhaftierten. Macht das Sinn oder nicht? Da stellt sich unter anderem auch die Frage der Selbstbestellung und was passiert, wenn der Inhaftierte nicht übernehmen kann. ▪ In [REDACTED] gibt es ca. 150 Mediziner, die für den Justizvollzug Rechnungen stellen. Procédere: Auftrag durch das Gefängnis. Pflegefachpersn gibt's Medikamente ab. Falls keine Mediziner da ist wird SOS-Arzt gerufen (insbesondere in der Nacht). Bei Personen, die keine Versicherung haben muss immer eine Kostengutsprache eingeholt werden. Solange bei Gesundheitskosten unterschiedliche Kostenträger involviert sind gibt es immer eine Zweiklassengesellschaft. Lösung wäre eine nationales KVG-Obligatorium.

Kommentiert [REDACTED]: [REDACTED]
 [REDACTED] P...

Kommentiert [REDACTED]: [REDACTED]

	- Der Kanton [] hat einen Vertrag mit dem []. Wenn die Person nicht zahlen kann werden die Kosten vom Kanton übernommen. []: nach Verurteilung ist der Service pénitentiaire zuständig. Nur ein kleiner Anteil hat noch Anspruch auf Sozialhilfe []: Therapie von HCV – wird übernommen. In anderen Kantonen eher nicht - Sans Papier die auf der Strasse aufgelesen werden, sollten versichert werden. - Auftrag: [] wird gebeten für [] und [] einen kurzen Auftrag zu formulieren.
Beizug anderer Personen	[] stellt die Anfrage, ob allenfalls [] einbezogen werden soll. Er hat z. Hd. der Koki ein Dokument zum KVG-Obligatorium erstellt. Die Gruppe entscheidet keine weiteren Personen einzuladen.
Procedere	[] und [] versuchen die Daten einzufüllen. Falls es die beiden Kantone schaffen die Daten zu liefern findet die nächste Sitzung am 20.09. statt. Ansonsten werden wir am 24.10 zusammensitzen.
Nächste Daten:	20.09. 09.30 – 11.30 Uhr Haus der Kantone 24.10. 09.30 – 11.30 Uhr Haus der Kantone

Was heisst das wenn die Leute nicht bezahlen können?

[]:

Utopisch das eine Person so was zahlen kann. Im Kanton [] zahlt die Sozialhilfe für Personen mit

[]:

Verträge mit dem [] – dieser Vertrag ist für alle Personen.

[]:

Wer kann das bezahlen? Kollektivversicherung für alle – Prämienverbilligungen für Personen, die keinen Wohnsitz und kein Einkommen haben.

[]:

Diskussion:

Collecter les Kosten – Menschen, die

Qualität der Daten:

- Sind nicht immer klar
- 2.5 Mio – 3. Mio. Krankheitskosten pro Jahr (für alle, auch ohne K'kasse) für 600 Personen, die nach TARMED fakturiert wurden
- Ziemlich gleich viel, wie wenn die Leute versichert wären
- 600 Personen = d.h. mehr als die Hälfte ist nicht versichert
- Massnahmenvollzug ist auch drin,
- [] hat Vertrag mit [] / 5 Mio. werden nicht fakturiert, die von Kanton übernommen werden -> wie Gruppentherapie

- Traitement ordonné – gewisse Versicherungen zahlen / andere nicht
- Ambulante müssen vom KVG bezahlt werden -> wenn das BAG das mit dem Gutachten erklärt werden. Die Rechtsprechung ist dünn. Klärung was ist eine stationäre, ambulante Massnahme müsste im Gutachten. Alkohol und Drogen werden bezahlt, psychosomatisch ist schwierig.
- Nur die Inhaftierten / Einweisungsbehörde Kanton [REDACTED]
- Bis 2018
- Kosten sind nicht enorm
- 250'000 für alle 1800 Inhaftierten
- Menschen die keinen Status
- Leute, die Europäer sind -> gewisse Länder bezahlen nicht [REDACTED] funktioniert gut.
- Stichtag. Dauer der Inhaftierung l Lamal et couts -> Jahr.
- [REDACTED] – Statistik der Behandlungskosten für die Personen, die versichert sind.
- 2.5 Mio für 54% - macht das Sinn diese zu versichern oder nicht? Und nacher – in dieser Population ab wann soll dies gedeckt.
- Einer der Probleme – die Beteiligung wenn einer nicht bezahlen kann.
- [REDACTED]: ist durch den Kanton bezahlt. Massnahmenvollzug vs.
- Rechnung durch [REDACTED]. In [REDACTED] gibt es 150 unterschiedliche Mediziner. Auftrag durch Gefängnis. Pflegefachperson gibt Medikamente -> Gefängnisarzt -> wenn wichtig -> SOS Arzt. Bei Personen, die keine Versicherung haben muss immer eine Kostengutsprache einholen. Solange es Gesundheitskosten und andere Kostenträger drin sind, dann gibt es eine Zweiklassengesellschaft. Lösung ein KVG-Obligatorium.
- Vertrag mit [REDACTED] – alle Leistungen werden übernommen. Wenn die Person nicht zahlt ist es der Kanton der zahlt
- Frage: keine andere Kategorie für
- [REDACTED]: hat noch mehr Personen ohne Versicherung – sie fakturieren nicht.
- Kalkulation in Massnahme und Somatisch
- [REDACTED]: nach Verurteilung ist der Service Penitaire zuständig. Nur ein kleiner Anteil hat noch Anspruch auf Sozialhilfe
- Therapie HCV: im Kanton nach den medizinischen Richtlinien / in anderen Kantonen gibt es das nicht
- Eintrittsuntersuchung: Gibt es einen Standard?
- Wenn die Hälfte nicht versichert ist – dann gibt es keine Behandlung-
- Dauer der Inhaftierung: Nur mit Verurteilten Personen / 271
- Wir können trotzdem
- Argument wenn länger – dann teurer – stimmt nicht. Also Menschen, die kurze Strafen haben, haben hohe Gesundheitskosten.
- Stichtag: 31.12 / inkl. U-Haft / ohne Administrativhaft -> da zahlt das Amt für Migration
- Sans-Papier die auf der Strasse aufgegriffen werden sollten versichert werden.
- Einbezug von Personen, die eine Administrativhaft haben -> wir entscheiden, dass nicht aufzunehmen. Die Kantone, welche die Zahlen haben können diese liefern.
- Soll ich einen Auftrag:
- Massnahmenvollzug Kosten Therapien sind einbegriffen. Die nach Tarmed fakturiert wurden.
- Administrativhaft exklusiv
- Zusammenzug Schweizer / bis NFS / Ausländer ohne Ausweis / Ausländer mit Ausweis -> müssten gedeckt werden. Status inconnu für diese
- Kategorie EU-Bürger
- Fr. 20.09 l 11.30 Uhr.
- Extrahieren Tabelle – nur zum internen Gebrauch.

- Wenn kann man rein tun der Konkordate? Wenn Draft steht – Einladung der drei Konkordatssekretäre...
- 24.10. 09.30 – 11.30 Uhr. Haus der Kantone /
-

Von: [REDACTED]@skjv.ch>

Gesendet: Mittwoch, 14. August 2019 14:58

An: [REDACTED]

BAG [REDACTED]@bag.admin.ch>; [REDACTED]

Betreff: Sitzung KVG / Séance LaMal

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Die nächste Sitzung findet statt am 20. August von 09.45 – 12.30 Uhr im [Haus der Kantone](#), Raum 077.

Ich möchte mit euch Folgendes diskutieren:

- Zahlen I Erhebungsmethoden und Vergleichbarkeit unter den drei Kantonen
- Einbezug weiterer Stakeholder I Statistiker
- Vorgehen I Planning

Ich freue mich auf eine spannende Sitzung.

Cher collègues,

La prochaine séance aura lieu le 20 août de 09h45 – 12h30 à la [maison des cantons](#), salle 077. J'aimerais bien discuter avec vous les points suivants :

- Chiffres I méthodes de sondage et la comparabilité des trois cantons
- Inclusion d'autres stakeholder I evtl statisticien
- Procédure et Planning

Je me réjouis d'une rencontre intéressante.

Beste Grüsse I Meilleures salutations

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug SKJV
Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales CSCSP
Centro svizzero di competenze in materia d'esecuzione di sanzioni penali CSCSP
Swiss Centre of Expertise in Prison and Probation SCEPP

[REDACTED]

Tel. [REDACTED]

www.skjv.ch / e-mail: [REDACTED]@skjv.ch

Kurzprotokoll Arbeitsgruppe KVG I 20.09.19 im Haus der Kantone

anwesend: [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED]

[REDACTED], [REDACTED] SKJV) SKJV (Protokoll)

entschuldigt: [REDACTED] (BAG), BAG,

Verständnisfragen / Rückmeldungen	Die Berechnungen der Kosten für eine Krankenkasse sind falsch berechnet. Nach der neuen Berechnung bei allen Kantonen sind wir in etwa bei CHF. 400.- und das trotz unterschiedlicher Erhebungsmethode.
Erhebung	Wir diskutieren ob der Massnahmenvollzug erhoben werden soll. Nach der Schätzung von [REDACTED] sollten es in der Schweiz nur ca. 20 Personen sein. Der Kanton [REDACTED] hat aber mehrere Personen. Wir entscheiden, das Art. 59 / 63 + 64 nicht in Erhebung zur Berechnung einfließt aber erwähnt werden soll. Untersuchungshaft: wird erhoben und wäre wichtig wie lange die Personen in U-Haft sind. [REDACTED] und [REDACTED] können diese Zahlen noch nachliefern. Stichtag: Wir diskutieren, ob wir den nicht ein ganzes Jahr oder einen Stichtag für die Dauer der Inhaftierung nehmen sollen. Der Kanton [REDACTED] kann nur den Stichtag nehmen. Wir entscheiden folgendes. Der Stichtag ist der 19. November.
Diskussion	Wir entscheiden uns, die vorhandenen Daten noch mit den je nach Kanton noch möglichen Informationen zu ergänzen. Sie dazu Bild unten, das aufzeigt, was wir erheben möchten. Wichtig ist, dass alle Kantone die Erhebungsmethode (mit den Ausnahmen) beschreiben und die neuen Sheets bis spätestens am 13. Oktober an [REDACTED] schicken. [REDACTED] wird aufgrund Ihrer Kündigung leider nicht mehr teilnehmen können. Es ist noch unklar, wer Sie ersetzen soll.
Procedere	[REDACTED] wird die Zahlen zusammenstellen und einen ersten Draft für die Sitzung vom 24. Oktober bereitstellen.

Kommentiert [REDACTED]: [REDACTED]

Chiffres		
	Gesko persönliche Anlagen münd. u. fre. Leistungen Nebenkosten	Manson, Kosten (Vollkosten) (6,5-) 59 StGB < 63 StGB ↳ 64
pour les chiffres à aller retenir!	erk. Beschuldigter Vorz. Vollzug U-Haft Si-Haft KK = 2. Lohn sch. d. d. 2. off. kurze Strafe d. d. 2.	mit KK — ohne KK —
Vorz. Vollzug Vollzug Strate	mit KK ohne KK	— —
Ausrech. Haft	—	—
NEU: Strichtag Kosten?	19. Nov. 8. Juli 2018 (Fato: Wende EP ohne Strafmit / ohne KK)	—

Liebe KollegInnen

Wir treffen uns für am Freitag den 20 September um 09.30 Uhr im Haus der Kantone in Bern. Neben den Zahlen aus der [REDACTED] haben wir nun auch die Zahlen aus [REDACTED] und einige wenige Zahlen aus [REDACTED]. Ich möchte mit euch folgende Fragen/Themen besprechen:

- Unklarheiten bezüglich Erhebung
- Sind die Daten der drei Kantone insbesondere [REDACTED] vergleichbar? Was ist gleich / was unterscheidet sich?
- Stichtag Inhaftierung: [REDACTED] erhebt dies anders als der [REDACTED]
- Was muss allenfalls noch nachgeliefert werden?
- Können mit den vorhandenen Daten Aussagen zu folgenden Themen gemacht werden:
 - a) Anzahl Personen ohne Versicherungsdeckung
 - b) Gesundheitskosten der Personen ohne Versicherungsdeckung
 - c) Gesundheitskosten pro Person ohne Versicherungsdeckung

Ich glaube, das reicht fürs erste. Ansonsten bitte noch rückmelden. Merci

[REDACTED]: Habt ihr noch ein überarbeitetes Excel-Sheet. Dann bitte allen zusenden.
Merci

Chères collègues

La prochaine séance aura lieu vendredi le 20 septembre de 09h30 – 11h30 dans la maison des cantons à Berne. Nous avons les chiffres de tous les cantons (Bern pas complet). J'aimerais bien discuter avec vous les questions/thèmes suivantes :

- Incertitudes concernant le sondage
- Les données des trois cantons, en particulier [REDACTED], sont-elles comparables ? Qu'est-ce qui est le même / qu'est-ce qui est différent ?
- Date limite de détention : [REDACTED] collecte ces données différemment de la [REDACTED].
- Quelles dates manquent encore ?
- Les données disponibles peuvent-elles être utilisées pour faire des déclarations sur les sujets suivants ?
 - a) Nombre de personnes sans couverture d'assurance
 - b) les coûts des soins de santé des personnes sans couverture d'assurance
 - c) les coûts des soins de santé par personne sans couverture d'assurance

[REDACTED] : Avez-vous une feuille Excel avec des dates révisée ? Est-ce que tu peux nous envoyer ?

Liebe Grüsse
Cordialement

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]

Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug SKJV
Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales CSCSP
Centro svizzero di competenze in materia d'esecuzione di sanzioni penali CSCSP
Swiss Centre of Expertise in Prison and Probation SCEPP

[REDACTED]

Tel. + [REDACTED]

www.skjv.ch / e-mail: [REDACTED]@skjv.ch

ARBEITSGRUPPE

OBLIGATORISCHE KRANKENVERSICHERUNG INHAFTIERTER PERSONEN

Protokoll der Sitzung vom 19. November 2019

Zeit: 09 h 15 – 12 h 00

Ort: Welle7, Bern

Teilnehmende: [REDACTED], SKJV, Leiter Arbeitsgruppe

[REDACTED]
 [REDACTED], SKJV
 [REDACTED]
 [REDACTED]
 [REDACTED]

Entschuldigt: [REDACTED], Bundesamt für Gesundheit BAG

Protokoll [REDACTED], SKJV

1. Aktuelle Zahlen aus den Kantonen [REDACTED] sowie BFS

Die Zahlen des Kantons [REDACTED] wurden den Teilnehmenden vor der Sitzung zugestellt; jene des Kantons [REDACTED] und eine aktualisierte Version für den Kanton [REDACTED] werden anlässlich der Sitzung abgegeben und kommentiert.

Aus der anschliessenden Diskussion geht Folgendes hervor:

Die Zahlen des Kantons [REDACTED] (Ø monatliche Kosten pro Insasse CHF 441.50) und [REDACTED] (Ø monatliche Kosten pro Insasse CHF 431.24) liegen nahe beieinander und sind vergleichbar. Jene des Kantons [REDACTED] (Ø monatliche Kosten pro Insasse CHF 705.77) heben sich dagegen deutlich ab.

- Aufstellung Kanton [REDACTED]: wird unverändert übernommen.
- Aufstellung Kanton [REDACTED]: Untersuchungshaft und Vollzug sind zu trennen, Zahlen für Schweizer Bürger sind wegzulassen.
- Aufstellung Kanton [REDACTED]: Die Zahlen werden nochmals geprüft und neu in einer ähnlichen Form wie [REDACTED] präsentiert.

Die aktualisierten Zahlen für [REDACTED] und [REDACTED] werden [REDACTED] bis Ende November zugestellt; Unterschiede in den Erhebungen sind zu erläutern.

2. Vor- und Nachteile eines KVG-Obligatoriums

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe nennen folgende Vor- und Nachteile bzw. Gleichbleibendes:

■ Vorteile

Kontrolle der Kosten, einfachere Budgetierung, einheitliche Handhabung, weniger Aufwand für europäische Personen mit unbekanntem Status (Wohnortsuche)

■ Nachteile

Höherer Verwaltungsaufwand → erhöhter Personalbedarf, Risiko Doppelversicherung, höhere Kosten als mit aktueller Autofinanzierung

■ Gleichbleibend:

Leistungen (Katalog LAMal)

■■■■ vervollständigt Liste und integriert Vor- und Nachteilen aus Gutachten und stellt den Mitgliedern der Arbeitsgruppe die Aufstellung zur Ergänzung zu.

3. Rechtliche Grundlagen

Im Bericht aufzuführen:

- Bisher ist die Handhabung jedes Kantons unterschiedlich, das gesamte System müsste angepasst werden.
- Die Kosten müssten direkt durch die Versicherung bezahlt werden → erfordert Gesetzesänderung.

4. Empfehlungen z.H. der KoKJ

Die Arbeitsgruppe wird keine Empfehlungen formulieren (kein Konsens); die verschiedenen Stellungnahmen sind z.H. der KoKJ in Bericht auszuweisen. Dieser bildet Diskussionsgrundlage für KoKJ / KKJPD.

5. Stand der Dinge beim BAG

Wird in Abwesenheit von ■■■■ nicht behandelt.

6. Prozedere

- Bis 22.11.2019: Mitglieder AG geben Rückmeldung zu Vor- und Nachteilen
- Bis 31.11.2019: ■■■■ übermitteln ■■■■ überarbeitete Zahlen und präzisieren System ihrer Erhebung
- 22.11.2019: Präsentation KoKJ
- Anfang Dezember: AG erhält Bericht mit 10 Tagen Frist für Rückmeldungen
- Bis 10.01.2020: Bericht an ■■■■
- 17.01.2020: Präsentation Büro Stiftungsrat SKJV
- 31.01.2020: Präsentation Vorstand KKJPD

Ende der Sitzung: 12.15 Uhr

Von: [REDACTED]
An: [REDACTED] [BAG](#); [REDACTED]
Cc: [REDACTED]
Betreff: Sitzung KVG / séance LAMal
Datum: Mittwoch, 30. Oktober 2019 14:36:42

Liebe Kolleginnen

Ich freue mich euch zur nächsten Sitzung der Arbeitsgruppe KVG einzuladen. Wir treffen uns am 19.11. von 09.15 – 12.00 Uhr in Bern im Haus der Kantone. [REDACTED] wird erfreulicherweise auch teilnehmen. Einladung mit Traktandenliste folgt.

Bitte sendet mir bis am 6. November das überarbeitete Excel-Sheet inklusive Kommentare zur Erhebungsmethode. Herzlichen Dank.

Chers collègues,

J'ai le plaisir de vous inviter à la prochaine séance du groupe de travail LAMal. Nous nous rencontrons le 19 novembre de 9h15 à 12h à la Maison des cantons à Berne. [REDACTED] sera également présente. L'invitation avec l'ordre du jour vous sera transmise ultérieurement.

Veuillez m'envoyer d'ici au 6 novembre le fichier Excel révisé, y compris les commentaires sur la méthode de collecte des données. Un grand merci.

Beste Grüsse
Meilleures salutations

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug SKJV
Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales CSCSP
Centro svizzero di competenze in materia d'esecuzione di sanzioni penali CSCSP
Swiss Centre of Expertise in Prison and Probation SCEPP

[REDACTED]
[REDACTED]
www.skjv.ch / e-mail: [REDACTED] [@skjv.ch](mailto:[REDACTED]@skjv.ch)

Von: [REDACTED]
Gesendet: Donnerstag, 24. Oktober 2019 10:39
An: [REDACTED]
[REDACTED] [@bag.admin.ch](mailto:[REDACTED]@bag.admin.ch) <[REDACTED]@bag.admin.ch>; [REDACTED]
[REDACTED] [@skjv.ch](mailto:[REDACTED]@skjv.ch)>
Cc: [REDACTED]
Betreff: AW: Reminder und neues Datum

Liebe Kolleginnen und Kollege

Leider konnte kein gemeinsamer Termin gefunden werden. Ihr findet unten einen weiteren Doodle. Bitte rasch ausfüllen.

[REDACTED]: Wäre es trotzdem möglich am 18.11 am vormittags? Merci!

Chers collègues

Malheureusement on a pas trouvé une date. Veuillez remplir le Doodle le plus vite que possible ? Merci !

[REDACTED]: Est-ce que ça serait quand même possible de venir le 18.11 le matin.

[https://doodle.com/\[REDACTED\]](https://doodle.com/[REDACTED])

Liebe Grüsse,
Meilleures salutations

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug SKJV
Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales CSCSP
Centro svizzero di competenze in materia d'esecuzione di sanzioni penali CSCSP
Swiss Centre of Expertise in Prison and Probation SCEPP

[REDACTED]
[REDACTED]
www.skjv.ch / e-mail: [REDACTED]@skjv.ch

[REDACTED]

Von: [REDACTED]
Gesendet: Dienstag, 15. Oktober 2019 16:29
An: [REDACTED]@bag.admin.ch
Cc: [REDACTED]
Betreff: WG: Reminder und neues Datum

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Leider habe ich noch nichts von euch gehört. Bitte sendet mir doch möglichst bald das überarbeitete Excel-Sheet inklusive Kommentare zur Erhebungsmethode. Aufgrund von fehlender Ressourcen möchte ich die Sitzung vom 24. Oktober gerne verschieben und im November durchführen. Dazu findet Ihr im Anhang eine Doodle-Umfrage. Herzlichen Dank für das rasche Ausfüllen.

[https://doodle.com/\[REDACTED\]](https://doodle.com/[REDACTED])

Chers collègues

Malheureusement, je n'ai pas encore nouvelles de vous. Veuillez s.v.p. m'envoyer prochainement la feuille Excel révisée avec vos commentaires sur la méthode d'enquête. En raison du manque de ressources, je voudrais reporter la séance du 24 octobre. Vous trouverez en bas un sondage Doodle. Merci de réponse rapide. Est-ce que ça joue pour vous ?

[https://doodle.com/\[REDACTED\]](https://doodle.com/[REDACTED])

Beste Grüsse, meilleures salutations

[REDACTED]

Wissenschaftlicher Mitarbeiter I Bereich Gesundheit
Collaborateur scientifique I Département de la Santé

Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug SKJV
Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales CSCSP
Centro svizzero di competenze in materia d'esecuzione di sanzioni penali CSCSP
Swiss Centre of Expertise in Prison and Probation SCEPP

[REDACTED]

[REDACTED]

www.skjv.ch / e-mail: [REDACTED]@skjv.ch

Von: [REDACTED]@skiv.ch>

An: [REDACTED]
[REDACTED]@bag.admin.ch" <[REDACTED]>
[REDACTED]@skiv.ch>

Kopie: [REDACTED] <[REDACTED]@skiv.ch>

Datum: 15.11.2019 16:38

Betreff: Traktanden Sitzung KVG / LAMAL

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Gerne diskutiere ich mit euch am Dienstag 19. November von 09.15 – 12.00 Uhr folgende Themen:

- Aktuelle Zahlen aus den Kantonen [REDACTED] ([REDACTED] und [REDACTED] fehlen noch) und dem BFS
- Vor- und Nachteile eines KVG-Obligatoriums
- Rechtliche Grundlagen
- Empfehlungen zu Händen der KoKJ
- Stand der Dinge beim BAG
- Procedere

Im Anhang findet ihr das Rechtsgutachten von Künzli et al. (2018) vom SKMR sowie das Faktenblatt des Konkordates NWI. Im Excel-Sheet finden sich die aktuellen Zahlen von [REDACTED] – [REDACTED] können hoffentlich die neuen Zahlen noch vor der Sitzung liefern.

Ich freue mich auf eine interessante Sitzung in der [Welle](#) beim Bahnhof im Meetingraum S.

Chers collègues,

C'est avec plaisir que je vous transmets ci-dessous les sujets dont nous discuterons le mardi 19 novembre de 9h15 à 12h00 :

- Discussion concernant les chiffres actuels des cantons [REDACTED] et [REDACTED] (toujours manquants) et de l'OFS
- Avantages et inconvénients d'une obligation LAMal
- Base juridique
- Recommandations à l'attention de la CoCAP
- Etat actuel des travaux de l'OFSP
- Démarche

Vous trouverez en annexe l'avis juridique de Künzli et al (2018) du CSDH ainsi que la fiche technique du Concordat de la Suisse centrale et du Nord-Ouest. La feuille Excel contient les chiffres actuels pour [REDACTED] – nous espérons que [REDACTED] et [REDACTED] peuvent nous transmettre les nouveaux chiffres avant notre réunion.

Dans l'attente de vous rencontrer à la [Welle](#) (Meetingraum S) , je vous présente, cher collègues, mes salutations les meilleures.

Meilleures salutations,
Beste Grüsse

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug SKJV
Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales CSCSP
Centro svizzero di competenza in materia d'esecuzione di sanzioni penali CSCSP

Swiss Centre of Expertise in Prison and Probation SCEPP

[REDACTED]

Tel. [REDACTED]

www.skjv.ch / e-mail: [REDACTED]@skjv.ch

KKJPD-Vorstand – 22. Juni 2020

Traitement

Date	Version	Organe / service
20.01.2020	1.0	KoKJ/CoCaP
27.05.2020	1.1	KoKJ/CoCaP
22.06.2020	1.2	KKJPD-Vorstand

GESUNDEITSKOSTEN VON INHAFTIERTEN PERSONEN

ANTRAG

Der Vorstand KKJPD nimmt die vorliegende Analyse des SKJV zu den Gesundheitskosten von inhaftierten Personen ohne Krankenversicherung zur Kenntnis.

Er entscheidet über das weitere Vorgehen gemäss den unter Ziff. 5 durch das SKJV vorgeschlagenen Empfehlungen im Umgang mit den Gesundheitskosten der in den Justizvollzugsanstalten der Kantone inhaftierten Personen.

1. Ausgangslage

Die Thematik der fehlenden Krankenversicherung (KVG) von inhaftierten Personen beschäftigt die Justizvollzugslandschaft der Schweiz seit Jahren. Im Jahr 2017 waren ca. 7000 Personen in Anstalten des Justizvollzugs inhaftiert. Davon waren schätzungsweise mehr als ein Drittel, mehrheitlich ausländische Staatsangehörige, nicht gemäss dem Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) versichert. Fallen bei diesen Personen Gesundheitskosten an, stellen sich verschiedene Fragen. So kann beispielsweise strittig sein, welcher subsidiäre Kostenträger für die Kosten aufkommen muss, wenn die inhaftierte Person diese nicht selbst begleichen kann. Ebenso ist strittig, auf welche medizinische Leistung die Person Anspruch hat: Fraglich ist insbesondere, ob eine Beschränkung auf Nothilfe (Art. 12 BV) erfolgen darf oder ob auch darüberhinausgehende Leistungen (gemäss dem KVG-Leistungskatalog) zustehen. Diese Problematik verschärft sich vor dem

Hintergrund, dass eine medizinische Behandlung häufig keinen Aufschub duldet und innert nützlicher Frist von der Institution vor Ort entschieden werden muss.

Diese Ausgangslage kann zur Folge haben, dass sowohl Insassen innerhalb der gleichen Anstalt als auch Insassen in den verschiedenen Kantonen je nach Versichertenstatus in unterschiedlichem Ausmass medizinische Leistungen erhalten, falls sie solche benötigen.

Zur Klärung der rechtlichen Ausgangslage hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) beim Schweizerischen Kompetenzzentrum für Menschenrechte (SKMR) im November 2017 ein Rechtsgutachten zur Gesundheitsversorgung von inhaftierten Personen ohne Krankenversicherung eingeholt. Dieses datiert vom 31. Oktober 2018 und ist öffentlich zugänglich.¹ Das Rechtsgutachten hielt fest, dass **sämtliche** inhaftierten Personen Anspruch auf eine medizinische Grundversorgung gemäss dem KVG-Leistungskatalog hätten und eine Senkung des Standards auf eine reine Notfallversorgung menschen- und verfassungsrechtliche Vorgaben missachte. De lege ferenda sei eine Ausdehnung des Krankenversicherungspflichtbereichs auf alle in der Schweiz inhaftierten Personen unabhängig ihres Wohnsitzes zu empfehlen.

In Ergänzung zu dieser Expertise holte das BAG im vergangenen Jahr auch ein sozialversicherungsrechtliches Gutachten ein, welches Stellung zu den mit einer Ausdehnung des Krankenversicherungspflichtbereichs verbundenen Fragen nimmt (z.B. Anforderung an Normstufe der rechtlichen Grundlagen, Bestimmung der subsidiären Kostenträger für Prämien und Selbstbehalt). Das Gutachten liegt dem BAG inzwischen vor, ist aber bis dato nicht öffentlich.

Die Nationale Kommission zur Verhütung der Folter (NKVF) empfiehlt in ihrem «Gesamtbericht über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug» vom 20. August 2019, die obligatorische Krankenversicherung für alle inhaftierten Personen einzuführen und eine schweizweit harmonisierte Kostenbeteiligung für inhaftierte Personen anzustreben. Zum Bericht nahmen die KKJPD, die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (GDK) sowie das BAG Stellung. Die KKJPD hielt mit Schreiben vom 26. September 2019 fest, dass zu klären sei, welche medizinischen Leistungen allen inhaftierten Personen uneingeschränkt und kostenlos zugänglich sein müssen; hier sei eine Harmonisierung anzustreben. Gemäss der GDK werde die Empfehlung der NKVF zur Einführung einer obligatorischen Krankenversicherungspflicht für alle inhaftierten Personen unterstützt, da damit verhindert werde, dass medizinisch notwendige präventive, diagnostische oder therapeutische Massnahmen nicht oder zu spät von den inhaftierten Personen in Anspruch genommen werden könnten (Stellungnahme GDK vom 24. Oktober 2019). Das BAG wiederum teilte in seiner Antwort mit, dass der Bundesrat die Empfehlung der NKVF zur Krankenversicherung und insbesondere auch die Frage der Finanzierung sorgfältig prüfen werde, da bei fehlendem Versicherungsschutz die Gefahr bestehe, dass die gesundheitliche Versorgung nicht in allen Fällen adäquat gewährleistet sei.²

2. Auftrag

Im Frühjahr 2019 beauftragte der KKJPD Vorstand den Leistungsbereich Gesundheit des SKJV damit, mittels einer Analyse der medizinischen Versorgung von Ausländerinnen und Ausländer ohne Krankenkasse und den damit einhergehenden Gesundheitskosten in den Kantonen [REDACTED], [REDACTED] und [REDACTED] eine Diskussionsgrundlage zu erarbeiten, mittels welcher die Kantone über die Unterstützung der Idee eines bundesrechtlichen Krankenversicherungspflichtbereichs entscheiden könnten. Nebst der

¹ https://www.skmr.ch/de/themenbereiche/justiz/publikationen/gesundheitsversorgung_freiheitsentzug_menschenrechtliche_vorgaben.html?zur=106.

² <https://www.nkvf.admin.ch/nkvf/de/home/publikationen/newsarchiv/2019/2019-11-14.html> (Bericht und Stellungnahmen).

Darlegung der vom Justizvollzug zu bezahlenden Gesundheitskosten von nicht krankenversicherten Ausländerinnen und Ausländer ohne Ausweis mit unbekanntem Status sollte das SKJV Empfehlungen zum weiteren Vorgehen zuhanden des KKJPD Vorstandes abgeben. Die Frist wurde dem SKJV bis Ende 2019 gesetzt. Bei der Datenabfrage in den betreffenden drei Kantonen zeigte sich, dass diese unterschiedliche Erhebungsarten und Finanzierungssysteme aufweisen, was die Erstellung einer vergleichbaren Datenbasis stark erschwerte. Zudem wurden die verlangten Daten teilweise erst mit grosser Verzögerung geliefert. Diese Umstände führten dazu, dass eine fristgerechte Erledigung des Auftrags nicht erreicht werden konnte. Der KKJPD-Vorstand wurde darüber informiert.

3. Abklärungen des Leistungsbereichs Gesundheit SKJV

Der Leistungsbereich Gesundheit des SKJV tätigte in den vergangenen Monaten umfassende Abklärungen in Zusammenarbeit mit den drei Kantonen ■■■■ und ■■■■ bezüglich deren Insassenpopulation ohne Krankenversicherung. Ziel war es, eine Gegenüberstellung der heutigen Kosten im Vergleich zu den zu erwartenden Kosten bei Einführung eines Krankenversicherungsobligatoriums vornehmen zu können. Im Fokus der Erhebung standen Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz, welche von der ordentlichen Sozialhilfe ausgeschlossen sind (Ausländer ohne Ausweis mit unbekanntem Status, sog. «Kriminaltouristen»). Die drei Kantone äusserten sich zu den im Erhebungszeitraum (Anfang bis Ende 2018) im Justizvollzug entstandenen Kosten, zur heutigen Praxis der Leistungserbringung (Leistungsumfang und Kostenträger) sowie zu den zu erwartenden Vor- und Nachteile eines Krankenversicherungsobligatoriums.

Auch wenn die Analyseresultate der drei Kantone mit einer Unschärfe behaftet sind und die Situation in den drei Kantonen nicht zwingend die gesamtschweizerische Lage wiedergibt, lassen die Zahlen doch einige relevante Rückschlüsse auf die im Zentrum stehenden Fragen zu:

- In allen drei Kantonen sind ausländische Insassen ohne Ausweis mit unbekanntem Status sehr selten krankenversichert (zwischen 80% bis 97% sind nicht versichert).³
- Die durchschnittlichen Kosten für Ausländer und Ausländerinnen ohne Ausweis mit unbekanntem Status im Straf- und Massnahmenvollzug unterscheiden sich in den drei Kantonen teilweise wesentlich und sind aufgrund der unterschiedlichen Erhebungsart, der medizinischen Grundversorgung und dem Finanzierungssystem nur begrenzt repräsentativ für die Gesamtschweiz. So beliefen sich die Gesundheitskosten im Straf- und Massnahmenvollzug im Jahr 2018 in ■■■■ (bei ■■■■ Personen) auf monatlich CHF 332.-/Person und im Kanton ■■■■ (bei ■■■■ Personen) auf monatlich CHF 388.-/Person. Der Kanton ■■■■ unterschied in seiner Berechnung nicht nach den verschiedenen Haftarten (Straf- und Massnahmenvollzug und Untersuchungs- und Sicherheitshaft). Hier beliefen sich die durchschnittlichen Kosten für eine Person aus der fraglichen Population (bei ■■■■ Personen) auf monatlich CHF 393.-/Person.
- In den Kantonen ■■■■ und ■■■■ sind Ausländer und Ausländerinnen ohne Ausweis mit unbekanntem Status überwiegend weniger als sechs Monate im Rahmen des Straf- und Massnahmenvollzugs inhaftiert ■■■■: 89% und ■■■■: 54.7%).⁴ Dies gilt auch für die Untersuchungs-

³ Bei der **Gesamtpopulation** von Inhaftierten in den Kantonen ■■■■ und ■■■■ sind gemäss dem Bericht des SKJV zwischen 37% bis 51% ohne Krankenversicherung.

⁴ Der Kanton ■■■■ nimmt in Bezug auf die Aufenthaltsdauer keine Unterscheidung zwischen den Haftarten (Untersuchungs- und Sicherheitshaft, Straf- und Massnahmenvollzug) vor. Hier sind 32.7% der Ausländer ohne Ausweis mit unbekanntem Status weniger als sechs Monate in inhaftiert.

und Sicherheitshaft (Inhaftierung unter sechs Monaten bei 93.5% der Insassen in ■■■ und 81 % in ■■■). Im Gegensatz hierzu sind im Kanton ■■■ (welcher in Bezug auf die Inhaftierungsdauer nicht zwischen den Haftarten unterscheidet) 67.7% länger als sechs Monate inhaftiert.

- Währendem sich die Kantone ■■■ und ■■■ auf den Standpunkt stellen, dass es zwischen der versicherten und nicht-versicherten Insassenpopulation in ihren Praxen keine Unterschiede bezüglich des entrichteten Leistungsumfangs gebe (zumal stets der KVG-Leistungskatalog zur Anwendung gelange), räumt der Kanton ■■■ ein, dass es bei mittellosen, nicht-krankenversicherten Insassen ohne Wohnsitz in der Schweiz mit unbekanntem Status zu einer Ungleichbehandlung kommen könne, da diesen oft nur Nothilfe-Behandlungen erhalten würden.
- Alle drei Kantone geben an, dass der administrative Aufwand bei der Suche nach einem subsidiären Kostenträger oftmals sehr gross sei, was teilweise zu einer Zugangshürde für die Versorgung führen könne. Die Einführung eines Krankenversicherungsobligatoriums könnte die Budgetplanung vereinfachen und eine bessere Kostenkontrolle ermöglichen.

4. Schlussfolgerungen

Das SKJV beurteilt die derzeitige Situation als unbefriedigend, da der fehlende Versicherungsschutz einzelner Insassengruppen geeignet ist, in gewissen Kantonen zu einer Ungleichbehandlung in Bezug auf medizinische Leistungen zu führen. Zudem kann ohne interkantonale Harmonisierung mit durchgängiger Leistungserbringung nach dem KVG-Leistungskatalog eine Willkür bezüglich Umfang und Zeitpunkt der Leistungserbringung nicht ausgeschlossen werden. Die schweizweit uneinheitliche Situation widerspricht dem Fürsorge- und Äquivalenzprinzip, dem Gebot der medizinischen Gleichbehandlung der Insassen und letztlich auch der Absichtserklärung der KKJPD in deren Schreiben vom 26. September 2019. Mit Blick auf die Durchlässigkeit des Vollzugs liegt eine flächendeckende ausreichende medizinische Versorgung aller inhaftierter Personen gemäss dem KVG auch im Interesse der Allgemeinbevölkerung, da sich nur so die Risiken einer Krankheitsübertragung vermindern lassen.

Im Wesentlichen sind folgende Überlegungen festzuhalten:

- Die Gesundheitskosten der inhaftierten Personen müssen ohnehin zum grössten Teil vom Staat getragen werden.
- Weitere zusätzliche Erhebungen von Zahlen zu den Gesundheitskosten von inhaftierten Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz werden bezüglich der Frage, wie die Kostentragung künftig geregelt werden soll, kaum genauere oder bessere Aussagen ermöglichen.
- Der finanzielle Gesamtaufwand für die Kantone wird sich mit einer Versicherungslösung insgesamt kaum wesentlich vergrössern oder verringern (einige Kantone werden etwas mehr bezahlen, andere etwas weniger).
- Die gemeinsame Tragung der Gesundheitskosten (vorzugsweise im Rahmen einer schweizerischen Versicherungslösung) ermöglicht
 - die Verteilung des Kostenrisikos, was vor allem für kleinere Kantone wichtig ist (solidarische Kostentragung);

- eine deutliche Verringerung des grossen administrativen Aufwandes für die Vollzugseinrichtungen und Vollzugsbehörden, aber auch für die Sozialhilfebehörden bei der Klärung von Zuständigkeiten, der Suche nach einem subsidiären Kostenträger und bei der Rückforderung von Kosten;
- eine Entschärfung der Kritik, dass wegen der fehlenden Versicherungslösung eine ungenügende Gesundheitsversorgung der inhaftierten Personen besteht (so wird Druck aus dem System genommen);
- eine zweckmässige und nötige gesamtschweizerische Lösung, weil die inhaftierten Personen häufig von einer Vollzugseinrichtung in eine andere versetzt werden, in die Personen aus verschiedenen Kantonen eingewiesen werden, bei denen gleichzeitig auch während des Vollzugs die Zuständigkeiten wechseln können.

Für die Krankenversicherung der inhaftierten Personen kommen als mögliche Varianten in Frage:

- Individualversicherung;
- Kollektivversicherung für alle inhaftierten Personen;
- Tragung der Gesundheitskosten aus einem gemeinsamen Pool der Kantone.

Das SKJV beurteilt die Ausweitung des Krankenversicherungspflichtbereichs durch den Bundesrat nach Art. 3 Abs. 3 KVG mittels Aufnahme der inhaftierten Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz in den Katalog von Art. 1 Abs. 2 KVV⁵ als die erfolgversprechendste Variante, um eine adäquate und gleichwertige Versorgung für alle inhaftierten Personen sicherzustellen. Dabei sollte mit Blick auf die Praktikabilität einer Versicherungslösung geprüft werden, in welchem Inhaftierungsstadium (schon ab Untersuchungshaft oder erst nach rechtskräftiger Verurteilung) und ab welcher Inhaftierungsdauer (z.B. bei einer Inhaftierung von mehr als sechs Monaten) die Unterstellung unter ein Krankenversicherungspflichtgebiet Sinn macht.

5. Empfehlungen zum weiteren Vorgehen

Für die weitere Klärung, wie die Gesundheitskosten im Freiheitsentzug künftig getragen werden sollen, erwünscht sich das SKJV in Abstimmung mit der KoKJ die nachfolgenden Vorentscheide durch den KKJPD-Vorstand.

5.1. Der KKJPD-Vorstand anerkennt, dass:

- die medizinischen Leistungen für die inhaftierten Personen bei der Grundversorgung in den Bereichen somatische Medizin, medizinische Therapien, Zahnmedizin und Psychiatrie den Grundversicherungsleistungen gemäss Krankenversicherungsgesetz⁶ und damit den schweizerischen Standards ausserhalb der Vollzugseinrichtungen entsprechen müssen (Äquivalenzprinzip);

⁵ Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (SR 832.102).

⁶ Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG).

- die Gesundheitskosten – ausser den durch den Justizvollzug angeordneten therapeutischen Massnahmen – in der Regel keine Justizvollzugskosten sind, sondern persönliche Auslagen, die grundsätzlich von der inhaftierten Person zu tragen sind.

5.2. Aufgrund dieser Voraussetzungen wird der KKJPD-Vorstand um Entscheid gebeten, welche der nachfolgenden Varianten durch das SKJV mit den involvierten Stakeholdern vertieft abgeklärt werden soll bzw. sollen:

- a) Inhaftierte Ausländer ohne Wohnsitz in der Schweiz werden dem Versicherungsobligatorium unterstellt.

Hintergrund: Art. 3 Abs. 3 KVG gibt dem Bundesrat die Möglichkeit, auch Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz der Versicherungspflicht zu unterstellen.

Bedingung: Es bedürfte einer Aufnahme der Population in den Katalog von Art. 1 Abs. 2 KVV auf dem Verordnungsweg durch den Bundesrat sowie das Einverständnis der Kantone.

- b) Einführung einer Kollektivversicherung für alle durch den Justizvollzug inhaftierten Personen.

Hintergrund: Alle inhaftierten Personen werden ab einem bestimmten Zeitpunkt mit möglichst geringem administrativem Aufwand (einfaches An-/Abmeldesystem) über eine Kollektivversicherung (Einheitskasse) versichert. Eine bestehende Krankenversicherung einer inhaftierten Person wird für die Dauer der Kollektivversicherung sistiert (System Militärversicherung).

Bedingung: Die Möglichkeit einer solchen Sistierung bedürfte voraussichtlich einer Änderung des KVG im Sinne einer Rechtsgrundlage auf formell-gesetzlicher Stufe.

- c) Es wird unter den Kantonen eine alternative Variante zur Krankenversicherungslösung für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz ausgehandelt.

Hintergrund: Es könnte geprüft werden, ob ein durch die Kantone getragener Finanzierungspool für inhaftierte Personen ohne Krankenkassenversicherung geschaffen werden kann.

Bedingung: Es bräuchte den Willen und die finanzielle Beteiligung aller Kantone.

Anhang:

- Bericht Datenerhebung zur Krankenversicherung von inhaftierten Personen ohne Krankenkasse in den Kantonen [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] vom 15.02.2020.