

# Härteres Durchgreifen bei säumigen Prämienzahlern sorgt für Probleme

**Schulden** Die Krankenkassen haben die Schrauben bei säumigen Prämienzahlern angezogen. Wer Krankenkassenrechnungen nicht zahlt, wird seit Anfang Jahr schneller mit einer Leistungssperre belegt. Die Kasse zahlt dann nur noch Notbehandlungen. Schuldenberater und Ärzte merken den Systemwechsel.

VON DORIS QUADERER

Wer ein Fernsehgerät kauft und die Rechnung nicht bezahlen kann, bekommt in der Regel Probleme. Wer hingegen seine Krankenkassenrechnungen nicht bezahlen konnte oder wollte, der hatte bis anhin wenig zu befürchten. Bis 2014 war es sogar so, dass das Amt für Soziale Dienste für die Prämienausstände bei den Kassen eingesprungen ist. Der Schaden wurde also aus dem allgemeinen Steuertopf bezahlt. Seit 2014 tragen das Ausfallrisiko die Krankenkassen, beziehungsweise diejenigen, die ordnungsgemäss ihre Prämien bezahlen. Doch, wie das «Volksblatt» bereits gestern berichtete, ist der Topf der Prämienausstände in den letzten beiden Jahren drastisch angeschwollen und beläuft sich auf derzeit 4 Millionen Franken. Daher pochte der Krankenkassenverband auf eine Systemänderung. Während bis Anfang Jahr die Krankenkassen ein komplettes Betreibungsverfahren durchexerzieren mussten, um einen säumigen Prämienzahler belangen zu können, reichen jetzt zwei Mahnungen aus, um den Versicherten im nächsten Schritt eine Verfügung ins Haus flattern zu lassen. Was folgt, ist eine Leistungssperre. Die Betroffenen werden nur noch im Notfall ärztlich behandelt oder sonst nur noch, wenn sie die Behandlung aus dem eigenen Sack bar bezahlen.

## Falsch gesetzte Prioritäten

Schuldenberater Dirk Flaig von der Hand in Hand Anstalt in Balzers bekommt den Systemwechsel der Kassen direkt zu spüren, schliesslich hätten viele seine Klienten Rückstände bei den Krankenkassen. «Einige Klienten haben nun bereits die Erfahrung gemacht, dass die Behandlung von einem Arzt abgelehnt wurde», berichtet Flaig auf Anfrage. Man merke, dass die Krankenkassen die Schrauben deutlich angezogen hätten. Allerdings bewertet er das Vorgehen der



Krankenkassenprämien sind etwas vom Ersten, das die Leute nicht mehr zahlen, wenn sie in finanzielle Nöte kommen. Hier würden von Schuldnern oft die Prioritäten falsch gesetzt, stellt Schuldenberater Dirk Flaig fest. (Foto: Shutterstock)

Kassen als legitim: «In meiner Praxis sehe ich sehr oft, dass die Menschen die Prioritäten falsch setzen. Krankenkassenrechnungen sind etwas vom Ersten, was Leute auf der Seite lassen, wenn es finanziell eng wird. Das ist meines Erachtens sehr problematisch», betont Flaig. In seiner Beratung legt er daher Wert darauf, dass die Schuldner erkennen, dass Mieten und Krankenkassenprämien zu den Dingen gehören, die zuerst bezahlt werden müssen. Grundsätzlich beobachtet er aber, dass die steigenden Krankenkassenprämien und die höheren Selbstbehalte für immer mehr Personen in Liechtenstein zum Problem werden. Auch Jacqueline Vogt von der Stiftung «Liachtbleck», die Personen in finanziellen Notlagen hilft, stellt fest, dass immer mehr Leu-

te mit Krankenkassenrechnungen an sie gelangen. Während die Stiftung früher ab und zu eine oder zwei Monatsprämien übernommen hätte, kämen neu auch Selbstbehalte und Franchisen hinzu, da handle es sich dann gleich um weit höhere Summen. Insgesamt sei die Stiftung in den letzten Jahren enorm gewachsen, zum einen sei die Zahl der Hilfesuchenden deutlich gestiegen, zum anderen seien die Fälle deutlich komplexer geworden, betont Vogt. Doch die Stiftung arbeite eng mit dem Amt für Soziale Dienste zusammen, ein dichtes soziales Netz sei im Land also durchaus vorhanden, betont sie.

## Schwarzer Peter bei den Ärzten

Auch in den Arztpraxen wird ein deutlicher Anstieg von Patienten

verzeichnet, die sich Prämien, insbesondere aber auch die seit Anfang Jahr höher gewordenen Selbstbehalte nicht mehr leisten könnten, erklärte Ärztekammergeschäftsführer Stefan Rüdiger auf Anfrage. Wer dadurch in finanzielle Not gerät, kann beim Amt für Soziale Dienste Prämienverbilligungen oder im schlimmsten Fall Sozialhilfe oder Ergänzungsleistungen beantragen, damit würden dann auch die Krankenkassenprämien vollständig übernommen. Allerdings schrecken laut Stefan Rüdiger viele vor diesem Schritt zurück, in der Hoffnung, selbst wieder Herr der Lage zu werden. Dass neu die Krankenkassen die Patienten schneller mit einer Leistungssperre belegen, wirkt sich direkt auf die Ärzte aus, denn diese bleiben jetzt

auf allfälligen unbezahlten Rechnungen sitzen. «Der Schwarze Peter wurde von den Kassen zu den Leistungserbringern weitergegeben», kritisiert Rüdiger. Für viele Ärzte führe dies zu einem ethischen Problem, schliesslich schicke kein Mediziner gerne einen kranken Patienten nach Hause. Der Arzt steht vor der Wahl, entweder er behandelt den Patienten auf eigene Rechnung oder verlangt eine Barzahlung oder aber er verweigert die Behandlung, wenn es sich nicht um einen Notfall handelt. Das grösste Problem ist dabei, dass die Ärzte nicht einmal wissen, wer mit einer Leistungssperre belegt ist, diese Information ist für sie nirgends verfügbar. Besonders unter dieser Situation zu leiden hätten die Hausärzte, aber auch Psychiater.

## Gemeinsame Lösungssuche

An einem Treffen wollen Vertreter der Ärztekammer, des Gesundheitsministeriums und der Krankenkassen dieses Problem in den nächsten Tagen besprechen. Eine Lösungsvariante wäre, eine für Leistungserbringer einsehbare schwarze Liste mit säumigen Prämienzahlern zu führen, wie es gewisse Schweizer Kantone tun. Doch dies stösst aus datenschutztechnischen Gründen bei Gesundheitsminister Mauro Pedrazzini auf wenig Gegenliebe. Vielmehr plädierte er in einer ersten Reaktion darauf, dass die Ärzte individuell den Status der Patienten bei den Kassen anfragen könnten. Eine Idee, der wiederum Stefan Rüdiger nicht viel abgewinnen kann, weil er hohen bürokratischen Aufwand für die Ärzteschaft befürchtet. Ein anderer Vorschlag wäre, den Status der Versicherten via Krankenkassenkarte ersichtlich zu machen. Eine solche Massnahme hält die Ärztekammer durchaus für prüfenswert. Allerdings müssten dann auch die Patienten dazu gebracht werden, die Krankenkassenkarte jeweils zum Arztbesuch mitzubringen, merkt Rüdiger an.

# Arbeit statt Ergänzungsleistung: AHV ändert bisherige Praxis

**Druck** Dicke Post für etwa 30 bis 40 Betroffene, die bisher Ergänzungsleistungen bezogen haben. Sie sollen sich nun um Arbeit bemühen. Künftig könnten weitere Personen betroffen sein.

VON HOLGER FRANKE

«Ab 1. 10. 2017 fordert die AHV alle betroffenen Personen schriftlich auf, sich um die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit zu bemühen und die AHV zu informieren, sobald eine Arbeitsstelle gefunden wurde.» Dieser Satz aus einer Meldung, die die AHV-IV-FAK-Anstalten gestern versendeten, klingt bedrohlich - und für die bis zu 40 Betroffenen dürfte dies je nach Einzelfall auch so empfunden werden. Der Hintergrund: Ergänzungsleistungen zu AHV- und IV-Renten werden ausgerichtet, wenn eine in Liechtenstein wohnhafte Person ihren notwendigen Lebensbedarf nicht aus den Renten und den übrigen Einnahmen decken kann. Dabei handelt es sich um eine wirtschaftliche Berechnung. Vereinfacht ausgedrückt: Übersteigen die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen - auch das Nettovermögen wird anteilmässig als Einnahmen berücksichtigt -, so wird das Defizit als monatliche Ergänzungsleistung aus-

gerichtet. Grundsätzlich gilt: Alle Personen, die bei der Berechnung der Ergänzungsleistung berücksichtigt werden, trifft eine Schadenminderungspflicht. Die wäre beispielsweise auch ein arbeitsfähiger Ehegatte im Erwerbsalter. Soweit sie arbeitsfähig und vermittelbar sind, müssen sie einer Erwerbstätigkeit nachgehen und so einen Beitrag zum Familieneinkommen leisten.

## Praxis soll vereinheitlicht werden

Nun stellt sich die Frage, weshalb jetzt plötzlich eine Änderung nötig sein soll, wenn die Rechtslage doch ohnehin klar zu sein scheint. «Wir hatten bis vor etwa drei Jahren ein paar Fälle, in denen es dem gesunden und jungen Partner unseres Erachtens zumutbar gewesen wäre, Arbeit aufzunehmen und wir haben in diesen Fällen die Höhe der Ergänzungsleistung reduziert», verdeutlicht AHV-Direktor Walter Kaufmann. In einem Einzelfall wurden gegen einen entsprechenden Bescheid Beschwerde eingereicht. «Da mussten wir einsehen, dass wir diese Praxis der Schadenminderungspflicht uneinheitlich angewendet haben. Also haben wir das Ganze sistiert und neu aufgegleist, auch die Hilfe des Arbeitsmarktservice geholt und dann eben den ganzen Bestand gesichtet, um eine rechtsgleiche Behandlung bei allen sicherzustellen», so Kaufmann weiter. Im Fokus sind

derzeit etwa 35 Personen, aus einer Gruppe von 800 Bezüglern von Ergänzungsleistungen. Informationsbriefe an die betreffenden Personen wurden bisher aber noch nicht verschickt. Derzeit laufen noch letzte Abstimmungen im Einzelfall, um eine einheitliche Praxis gewährleisten zu können. «Wir wollen natürlich vermeiden, Unruhe in einen Einzelfall zu bringen, bei dem wir im Nachhinein feststellen müssen, dass bereits auf Basis unserer Unterlagen eine Arbeitsaufnahme von vornherein völlig unzumutbar war. Wenn für den vermeintlich gesunden Partner bereits ein Antrag auf IV-Rente vorliegt, den wir im Team, das die Ergänzungsleistungen betreut, noch gar nicht kennen, dann können eben doch Situationen entstehen, bei denen sich gewissermassen zwei Sachen im Postweg kreuzen.»

## Zumutbar oder nicht zumutbar

Einfach dürften die Entscheidungen aber wohl nicht werden und der Ärger scheint bereits vorprogrammiert. Alter und Gesundheit der arbeitsfähigen Person, die Familienkonstellation sowie die Arbeitsmarktsituation sollen berücksichtigt werden. «Wenn zum Beispiel eine Frau lebenslang nicht erwerbstätig war - man spricht hier von einer lebensprägenden Ehe - und ihr Mann stirbt und sie betreuungsbedürftige Kinder hat, dann ist dieser Witwe eine Erwerbstätigkeit



Die AHV fordert in konkreten Einzelfällen die Bezüger von Ergänzungsleistungen bzw. deren gesunde und arbeitsfähige Ehepartner auf, sich um die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit zu bemühen. (Archivfoto: MZ)

sicher nicht so ohne Weiteres zumutbar, das leuchtet ein. Auch in dem Fall, in dem jemand den todkranken Partner zu Hause pflegt, wird niemand erwarten dürfen, dass man noch Arbeit suchen geht», verdeutlicht Kaufmann. Anders könnte es zum Beispiel bei zwei jungen und kinderlosen Eheleuten aussehen, bei denen ein Partner invalid aber nicht betreuungsbedürftig wird und der andere Partner in dem Zeitpunkt, in dem der IV- und Ergänzungsleistungsbezug eintritt, die bisher ausgeübte vollschichtige Erwerbstätigkeit aufgibt. «Das wäre natürlich ein sehr ausgeprägter Fall und hier sollte das Prinzip der Schadenminderungspflicht auch für dieses Paar erkennbar sein», meint Kaufmann. Wie der AHV-Direktor betont, geht es bei der Praxisänderung nicht um etwaiges Einsparpotenzial. «Es ist völlig offen, wie viele dieser Fälle nun wirklich dazu führen, dass die Leistungen ein-

gestellt oder herabgesetzt werden.» Aus heiterem Himmel sollen laufende Ergänzungsleistungen nicht eingestellt oder reduziert werden. «Die betroffenen Personen werden vielmehr nun zuerst mal aufgefordert, sich um Arbeit zu bemühen. Wenn sie nach drei Monaten trotz intensiver Bemühungen keine Arbeitsstelle gefunden haben, wird die Frist erstreckt. Während dieser Zeit wird die Ergänzungsleistung nicht gekürzt», so Kaufmann. Zudem kann die Hilfe des Arbeitsmarktservice in Anspruch genommen werden. «Wenn jemand Arbeit gefunden hat, umso besser. Wenn man erkennen muss, dass jemand bei besten Willen nicht vermittelbar ist, dann ist auch dieser Einzelfall erledigt. Und wenn wir leider feststellen müssen, dass jemand sich offensichtlich weigert, zumutbare Arbeit anzunehmen, dann wird das zur Einstellung oder Kürzung der Ergänzungsleistung führen.»