Verordnung über den kantonalen Krankenversicherungs-Hilfsfonds

vom 20.11.1996 (Stand 01.01.2001)

Der Staatsrat des Kantons Wallis

eingesehen die Artikel 11 und 17 des kantonalen Gesetzes über die Krankenversicherung vom 22. Juni 1995;

auf Antrag des Gesundheitsdepartementes,

verordnet:

Art. 1 Zweck und Grundsatz

[1] Diese Verordnung regelt die Anwendung von Artikel 11 des kantonalen Gesetzes über die Krankenversicherung hinsichtlich des kantonalen Hilfsfonds zugunsten der bei den Krankenkassen versicherten Personen (nachfolgend: der Fonds).

[2] Die Unterstützung durch den Fonds ist subsidiärer Natur und erfolgt erst, wenn die von der obligatorischen Krankenversicherung, von den Zusatzversicherungen und allfälligen weiteren Institutionen angebotenen Leistungen ausgeschöpft sind. Der Fonds beteiligt sich nur an den Kosten, die den im Gesetz aufgeführten Bedingungen entsprechen (aussergewöhnliche Krankheitskosten, die durch die obligatorische Grundversicherung nicht abgedeckt sind).

[3] Eine Unterstützung durch den Fonds ist namentlich ausgeschlossen für:

a) laufende Zahnarztkosten, die nicht der obligatorischen Krankenversicherung unterstehen, aber eventuell in den Anwendungsbereich anderer Bestimmungen fallen (Gesetzgebung über die Subventionierung der Jugendzahnpflege);

b) Transport- und Rettungskosten, die nicht der obligatorischen Krankenversicherung unterstehen, aber eventuell in den Anwendungsbereich anderer Bestimmungen fallen (Gesetzgebung über die Organisation des Rettungswesens);

c) Spitalkosten in der Privatabteilung oder in einer privaten Anstalt.

* Änderungstabellen am Schluss des Erlasses

Art. 2 Begünstigte

[1] Jede im Kanton Wallis wohnhafte Person, die einer im Sinne des KVG anerkannten Versicherung angeschlossen ist, kann eine Unterstützung durch den Fonds beantragen.

[2] Für die Ermittlung der finanziellen schwierigen Situation, die den Gesuchstellern einen Anspruch auf Leistungen des Fonds vermitteln, gelten in der Regel die in den Artikeln 3 und folgende der Verordnung über die obligatorische Krankenversicherung und die kantonalen Subventionen vom 8. November 1995 festgelegten Berechnungsgrundlagen. *

[3] In ausserordentlichen und extremen Härtefällen kann die Kommission Personen, welche die Kriterien zum Erhalt von Kantonssubventionen zur Prämienreduktion nicht erfüllen, eine finanzielle Hilfe zusprechen. *

Art. 3 Gesuche

[1] Die einzelnen Gesuche werden durch die Versicherer, mit Zustimmung des Versicherten oder seines gesetzlichen Vertreters, eingereicht.

[2] Den Gesuchen müssen alle nützlichen Unterlagen beigelegt werden, namentlich:

a) eine begründete Erklärung des Versicherers, wonach er eine Beteiligung ablehnt;

b) die Belege für die nicht gedeckten Kosten;

c) Auskünfte über die materielle Situation des Gesuchstellers (Veranlagungsverfügung, Entscheid betreffend Ergänzungsleistungen usw.).

Art. 4 Beteiligung

[1] Die durch den Fonds gewährte Unterstützung beträgt je nach Fall zwischen 20 und 100 Prozent der nach Prüfung des Gesuchs berücksichtigten Kosten.

[2] Gegen die Entscheide über eine Beteiligung des Fonds kann gemäss Artikel 12 des Gesetzes Rekurs geführt werden.

Art. 5 Leitende Kommission

[1] Der Staatsrat ernennt eine Kommission, die mit der Leitung des Fonds und der Anwendung dieser Verordnung betraut wird. Die Kommission hat namentlich zur Aufgabe:

a) die Gesuche entgegenzunehmen und zu kontrollieren;

b) die Entscheide des Departements vorzubereiten und die Höhe der Beteiligung in Prozenten festzulegen;

c) die Auszahlung der Beteiligungen vorzubereiten;

d) dem Departement die Höhe der kantonalen Beteiligung vorzuschlagen.

[2] Die Kommission setzt sich zusammen aus:

a) zwei Vertretern der Dienststelle für Gesundheitswesen;

b) einem Vertreter des Verbandes der Walliser Krankenversicherer;

c) einem Vertreter des Verbandes der gemeinnützigen Hilfsvereine des Kantons Wallis.

[3] Die Kommission wird von einem Vertreter der Dienststelle für Gesundheitswesen präsidiert. Im übrigen organisiert sie sich selbständig. Sie tagt mindestens zweimal pro Jahr.

Art. 6 Verwaltungskosten

[1] Die mit dem Vollzug dieser Verordnung verbundenen Kosten werden vom Staat übernommen.

Art. 7 Finanzierung

[1] Die Finanzierung des Fonds wird durch Zahlungen der Dienststelle für Gesundheitswesen gewährleistet. Die kantonale Beteiligung wird alljährlich im Budget festgelegt.

[2] Der Fonds wird in der Staatsrechnung aufgeführt.

Art. 8 Information

[1] Die Versicherer informieren die bei ihnen angeschlossenen Personen in regelmässigen Abständen über die Unterstützungsleistungen des Fonds.

Art. 9 Aufgehobene Bestimmungen

[1] Alle Bestimmungen, die im Widerspruch zu dieser Verordnung stehen, werden aufgehoben, insbesondere das Reglement vom 20. Dezember 1989 über den Hilfsfonds zugunsten der bei den Krankenkassen versicherten Personen.

[2] Die am 31. Dezember 1995 vorhandenen Vermögenswerte des gemäss Reglement vom 20. Dezember 1989 bestehenden Hilfsfonds werden dem gemäss Artikel 11 des Gesetzes geschaffenen Fonds überwiesen.

Art. 10 Vollzug

[1] Das Departement wird mit dem Vollzug dieser Verordnung betraut.

[2] Diese Verordnung wird im Amtsblatt veröffentlicht und tritt rückwirkend auf den 1. Januar 1996 in Kraft.

Änderungstabelle - Nach Beschluss

Beschluss	Inkrafttreten	Element	Änderung	Quelle Publikation
20.11.1996	01.01.1996	Erlass	Erstfassung	RO/AGS 1996 f 263 | d 270
07.02.2001	01.01.2001	Art. 2 Abs. 2	geändert	BO/Abl. 9/2001
07.02.2001	01.01.2001	Art. 2 Abs. 3	eingefügt	BO/Abl. 9/2001

Änderungstabelle - Nach Artikel

Element	Beschluss	Inkrafttreten	Änderung	Quelle Publikation
Erlass	20.11.1996	01.01.1996	Erstfassung	RO/AGS 1996 f 263 | d 270
Art. 2 Abs. 2	07.02.2001	01.01.2001	geändert	BO/Abl. 9/2001
Art. 2 Abs. 3	07.02.2001	01.01.2001	eingefügt	BO/Abl. 9/2001