

Gesetz über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt (GKV)

Inhalt

<i>A. Zweck</i>	3
<i>B. Versicherungsobligatorium</i>	4
I. Versicherungspflicht	4
Grundsatz	4
Prüfung der Versicherungspflicht und Zuweisung von Amtes wegen ...	4
II.	4
Zusammenarbeit mit den Versicherern	4
<i>C. Einkommensabhängige Prämienbeiträge</i>	4
Allgemeines	5
Anrechenbares Einkommen	6
Vermögensanrechnung	6
Beitragsanspruch	7
Beginn des Anspruches	7
Ende des Anspruches	7
Verrechnung	8
2. Beiträge für Mehraufwendungen	8
<i>D. Öffentliche Krankenkasse Basel</i>	8
I. Rechtsstellung, Aufgabe, Sitz	8
Rechtsstellung	8
Aufgabe	9
II. Geschäftsbereich	9
Geschäftstätigkeit	9
Versicherungsart	10
Kassenzugehörigkeit	10
III. Finanzierung	10
Allgemeines	10
Prämienfestsetzung	10
Rückstellungen, Reserven	11
Haftung	11
Fehlbeträge	11
Policenschutz bei Schliessung einer Versicherungsabteilung	12
IV. Organisation	12
Organe	12
ÖKK-Verwaltungsrat	13
Geschäftsleitung	14
Personal	14
Regierungsrat	14
Kontrollstelle	15

V. Rechnungswesen	15
Zweckbestimmung der Mittel	15
Rechnungswesen	15
VI. Verschiedenes	15
Bekanntmachungen	15
<i>E. Rechtspflege</i>	<i>16</i>
Sozialversicherungsgericht des Kantons Basel-Stadt und Schiedsgericht in Sozialversicherungssachen	16
Einsprache	16
Kantonale Rechtsmittel	16
Streitigkeiten aus Subventionsverhältnissen	16
<i>F. Schlussbestimmungen</i>	<i>17</i>
I. Ausführungsbestimmungen	17
II. Übergangsbestimmungen	17
Bisherige Obligatoriumskassen	17
Anpassung bestehender Kollektivverträge	17
Öffentliche Krankenkasse des Kantons Basel-Stadt	17
Reserveäufnung	18
III. Änderung bisherigen Rechts	18
IV. Aufhebung bisherigen Rechts	18
V. Rechtskraft und Wirksamkeit	19

Gesetz über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt (GKV)

Vom 15. November 1989¹⁾

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, gestützt auf § 17 der Verfassung des Kantons Basel-Stadt vom 2. Dezember 1889²⁾, das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994³⁾ sowie das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000⁴⁾ auf Antrag des Regierungsrates, in Erfüllung der Initiative für eine gesunde und soziale ÖKK sowie der Initiative betreffend rechtliche Gleichstellung aller vom Bund anerkannten, in Basel tätigen Krankenkassen, beschliesst:⁵⁾

A. Zweck

§ 1.⁶⁾ Um der Bevölkerung des Kantons eine dauerhafte, finanziell tragbare Krankenversicherung zu gewährleisten, regelt der Kanton die soziale Krankenversicherung gemäss den nachfolgenden Bestimmungen, soweit nicht durch das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) abschliessend geregelt.

²⁾ Der Kanton sorgt für die Einhaltung der allgemeinen Versicherungspflicht gemäss den Bestimmungen des KVG.

³⁾ Der Kanton setzt sich für die Erhaltung und Verbesserung der Sozialen Krankenversicherung ein. Im Interesse des häuslichen Umganges mit öffentlichen Mitteln wird eine bestmögliche Koordination der Planung im Gesundheitswesen mit der Subventionierung der Krankenkassen angestrebt.

⁴⁾ Im Rahmen der nachfolgenden Gesetzesbestimmungen steht dem Kanton die Öffentliche Krankenkasse Basel (nachstehend ÖKK) als Bestandteil seines gesundheitspolitischen Instrumentariums zur Verfügung.

¹⁾ Vom Eidgenössischen Departement des Innern genehmigt am 22. 8. 1990.

²⁾ SG 111.100.

³⁾ SR 832.10.

⁴⁾ SR 830.1.

⁵⁾ Ingress in der Fassung des GRB vom 19. 11. 2003 (wirksam seit 4. 1. 2004).

⁶⁾ § 1 Abs. 1 und 2 in der Fassung des GRB vom 12. 3. 1997 (wirksam seit 1. 1. 1997, publiziert am 15. 3. 1997).

B. Versicherungsobligatorium**I. Versicherungspflicht***Grundsatz*

§ 2.⁷⁾ Die Versicherungspflicht richtet sich nach dem Bundesrecht.

§ 3.⁸⁾

Prüfung der Versicherungspflicht und Zuweisung von Amtes wegen⁹⁾

§ 4.⁹⁾ Der Kanton überprüft die Erfüllung der Versicherungspflicht. Auf Verlangen haben die Versicherten eine Kopie ihres Versicherungsausweises vorzulegen. Personen, die ihrer Versicherungspflicht nicht rechtzeitig nachkommen, werden einem Versicherer zugewiesen. Die Zuweisung hat alle Versicherer gleichmässig zu berücksichtigen.

² Der Regierungsrat bestimmt das hierfür zuständige Amt, welches auch über die Ausnahmen von der Versicherungspflicht nach Massgabe des Bundesrechts entscheidet.

II.¹⁰⁾*Zusammenarbeit mit den Versicherern¹¹⁾*

§ 5.¹¹⁾ Der Kanton regelt vertraglich die Zusammenarbeit mit den Versicherern in den Bereichen Obligatoriumskontrolle und Prämienbeiträge inkl. der Abgeltung des Mehraufwandes der Versicherer.

² Der Kanton kann mit den Versicherern den Verzicht auf die Leistungssistierung gemäss Art. 9 KVV gegen Abgeltung der uneinbringlichen Prämien und Kostenbeteiligungen vereinbaren.

§§ 6–11¹²⁾

C. Einkommensabhängige Prämienbeiträge¹³⁾

§§ 12–16.¹⁴⁾

⁷⁾ § 2 in der Fassung des GRB vom 19. 11. 2003 (wirksam seit 4. 1. 2004).

⁸⁾ § 3, Abschnittstitel II, §§ 6, 7, 8, 9, 10 und 11 aufgehoben durch GRB vom 12. 3. 1997 (wirksam seit 1. 1. 1997, publiziert am 15. 3. 1997).

⁹⁾ §§ 4 samt Titel und 5 samt Titel in der Fassung des GRB vom 12. 3. 1997 (wirksam seit 1. 1. 1997, publiziert am 15. 3. 1997).

¹⁰⁾ Abschnittstitel II.: Siehe Fussnote 8.

¹¹⁾ § 5 samt Titel: Siehe Fussnote 9.

¹²⁾ §§ 6–11: Siehe Fussnote 8.

¹³⁾ Titel C. in der Fassung des GRB vom 19. 11. 2003 (wirksam seit 4. 1. 2004).

¹⁴⁾ Abschnittstitel I. mit §§ 12 und 13, Abschnittstitel II. mit §§ 14–16, Abschnittstitel III. sowie der Untertitel 1. gestrichen durch GRB vom 19. 11. 2003 (wirksam seit 4. 1. 2004).

Allgemeines

§ 17.¹⁵⁾ Obligatorisch Krankenpflegeversicherte mit Wohnsitz im Kanton Basel-Stadt sowie die in Art. 65a KVG genannten Personen haben Anspruch auf Prämienbeiträge, wenn sie in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen leben. Die Beiträge werden den Versicherten ausbezahlt und an die Prämie angerechnet. In den vom Regierungsrat bezeichneten Ausnahmefällen können die Beiträge direkt an die Versicherten ausgerichtet werden.

² Der Regierungsrat legt für die Kategorie der Alleinstehenden einerseits und für die Kategorie der Verheirateten und eingetragenen Partnerinnen oder Partner andererseits die für den Bezug von Prämienbeiträgen massgebenden Einkommensgruppen fest. Die Prämienbeiträge werden so bemessen, dass die Versicherten in tieferen Einkommensgruppen stärker entlastet werden als Versicherte in höheren Einkommensgruppen derselben Kategorie. Für durch faktische Lebensgemeinschaft verbundene Personen mit im Haushalt lebenden gemeinsamen Kindern sowie für Alleinerziehende sind die selben Einkommensgruppen massgebend wie für Verheiratete.

³ Bei versicherten Rentnerinnen und Rentnern, die Anspruch auf Ergänzungsleistungen und/oder kantonale Beihilfe haben, richtet sich der Anspruch auf Prämienbeiträge ausschliesslich nach dem Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV. Personen, welche Sozialhilfe beziehen, erhalten Prämienbeiträge grundsätzlich auf der Grundlage des Sozialhilfegesetzes. Sozialhilfe beziehenden Personen, welche auch Beiträge auf der Grundlage des GKV beziehen, werden die Leistungen gemäss GKV an die Leistungen der Sozialhilfe angerechnet. Der Wechsel in kostendämpfende Versicherungsformen ist mit einem Anreiz auszustatten. Das zuständige Departement regelt das Nähere.

⁴ Bei in Ausbildung stehenden Personen unter 25 Jahren besteht der Anspruch auf Prämienbeiträge nach Massgabe der wirtschaftlichen Verhältnisse der Eltern. Dies gilt auch dann, wenn die Eltern ihren Wohnsitz nicht im Kanton Basel-Stadt haben.

⁵ Der Kanton sorgt dafür, dass seine Einwohnerinnen und Einwohner in klarer und leichtverständlicher Weise über die Möglichkeit der Prämienverbilligung informiert werden. Personen, die aufgrund der Steuerdaten Anspruch auf Prämienbeiträge haben könnten, werden persönlich angeschrieben. Der Regierungsrat regelt das Nähere.

¹⁵⁾ § 17: Abs. 1 in der Fassung des GRB vom 19. 11. 2003 (wirksam seit 4. 1. 2004); Abs. 2 in der Fassung von Abschn. II., 15., des GRB vom 18. 10. 2006 (wirksam seit 1. 1. 2007; Ratschlag Nr. 05.1156.01); Abs. 3 in der Fassung des GRB vom 22. 4. 2004 (wirksam seit 6. 6. 2004); Abs. 4 (eingefügt durch GRB vom 24. 10. 2001; dadurch wurde der bisherige Abs. 4 zu Abs. 5) in der Fassung des GRB vom 8. 12. 2004 (wirksam seit 23. 1. 2005; Ratschlag Nr. 9374C). Abschn. II des GRB vom 8. 12. 2004 enthält folgende *Übergangsbestimmung*: Bei bereits bestehenden Ansprüchen auf Prämienbeiträge ist eine Neuberechnung des massgeblichen Einkommens gemäss § 17 Abs. 4 spätestens ab der nächsten Überprüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse zu berücksichtigen. Abs. 5 (beigefügt als Abs. 4 durch GRB vom 17. 12. 1992) in der Fassung des GRB vom 12. 3. 1997 und erweitert durch GRB vom 24. 10. 2001.

Anrechenbares Einkommen

§ 18.¹⁶⁾ Als anrechenbares Einkommen gelten das laufende Einkommen und Vermögenserträge, sofern sie einen vom Regierungsrat festgesetzten Wert übersteigen, sowie sämtliche regelmässigen Einkünfte. Bei einer freiwilligen Reduktion des Beschäftigungsgrades wird auf das ohne diese Reduktion erzielbare Einkommen aufgerechnet. Der Regierungsrat regelt das Nähere.

² Das Einkommen von Verheirateten, eingetragenen Partnerinnen oder Partnern, durch faktische Lebensgemeinschaft verbundenen Personen mit gemeinsamen Kindern, Alleinerziehenden und im Haushalt lebenden minderjährigen Kindern sowie volljährigen in Ausbildung stehenden Kindern gemäss § 17 Abs. 4 wird zusammengerechnet. Für diese Kinder kann vom anrechenbaren Einkommen ein Abzug geltend gemacht werden, dessen Höhe der Regierungsrat bestimmt. Alleinerziehende können einen Kinderabzug ab dem zweiten Kind geltend machen.

³ Der Regierungsrat bestimmt, welche weiteren Beträge vom anrechenbaren Einkommen in Abzug gebracht werden können.

Vermögensanrechnung

§ 19.¹⁷⁾ Übersteigt das Vermögen einen vom Regierungsrat festgesetzten Freibetrag, wird ein Zehntel des überschüssenden Betrags dem Einkommen zugerechnet.

³ Der Regierungsrat regelt die Anrechnung von Liegenschaften.

¹⁶⁾ § 18: Abs. 1 und 3 in der Fassung des GRB vom 24. 10. 2001 (wirksam seit 9. 12. 2001); Abs. 2 in der Fassung von Abschn. II., 15., des GRB vom 18. 10. 2006 (wirksam seit 1. 1. 2007; Ratschlag Nr. 05.1156.01).

¹⁷⁾ § 19: Abs. 1 geändert durch GRB vom 24. 10. 2001 (wirksam seit 9. 12. 2001); Abs. 2 beigegefügt durch denselben GRB.

Beitragsanspruch

§ 20. Der Anspruch auf Prämienbeiträge muss von den Versicherten beim zuständigen Amt geltend gemacht und mit den erforderlichen schriftlichen Unterlagen nachgewiesen werden.

² Änderungen der Einkommens- und Familienverhältnisse, welche eine Verringerung des Anspruches zur Folge haben, haben die Versicherten unverzüglich zu melden.

³ Das zuständige Amt überprüft die Anspruchsberechtigung regelmässig.

⁴ Ungerechtfertigt ausgerichtete Beiträge sind zurückzuerstatten. Die Rückerstattung wird in Härtefällen bei gutgläubigem Bezug erlassen.

⁵ Der Regierungsrat regelt die Sanktionierung des ungerechtfertigten Bezugs von Prämienbeiträgen in Folge von Meldepflichtverletzungen.¹⁸⁾

Beginn des Anspruches

§ 21. Der Anspruch auf Prämienbeiträge entsteht ab Beginn des auf die Antragsstellung folgenden Monats.

² Der Regierungsrat regelt den Beginn der Anspruchsberechtigung bei unterjährigem Zuzug in den Kanton unter Vorbehalt der zwingenden Zuständigkeitsregeln des Bundesrechts.¹⁹⁾

Ende des Anspruches

§ 22.²⁰⁾ Der Anspruch auf Prämienbeiträge erlischt bei Wegfall der persönlichen und finanziellen Voraussetzungen.

² Ferner erlischt der Anspruch bei Wegzug ins Ausland. Bei Personen, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft wohnen, erlischt der Anspruch bei Wegfall der in Art. 65a KVG genannten Voraussetzungen.

³ Bei Wegzug in einen anderen Kanton erlischt der Anspruch am Ende des Jahres, in welchem der Wegzug erfolgte.

⁴ Der Regierungsrat kann Bestimmungen über die Sistierung des Anspruchs oder dessen Erlöschen erlassen, wenn die Versicherten der Aufforderung zur Überprüfung ihres Anspruches nicht Folge leisten.

¹⁸⁾ § 20 Abs. 5 eingefügt durch GRB vom 8. 12. 2004 (wirksam seit 23. 1. 2005; Ratschlag Nr. 9374C). Abschn. II dieses GRB enthält folgende *Übergangsbestimmung*: Bei bereits bestehenden Ansprüchen auf Prämienbeiträge ist eine Neuberechnung des massgeblichen Einkommens gemäss § 17 Abs. 4 spätestens ab der nächsten Überprüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse zu berücksichtigen.

¹⁹⁾ § 21 Abs. 2 in der Fassung des GRB vom 12. 3. 1997 (wirksam seit 1. 1. 1997, publiziert am 15. 3. 1997).

²⁰⁾ § 22: Abs. 1 und 2 in der Fassung des GRB vom 19. 11. 2003 (wirksam seit 4. 1. 2004); durch denselben GRB wurden der bisherige 2. Satz von Abs. 1 zu Abs. 3 und Abs. 2 zu Abs. 4; Abs. 3 (bisher 2. Satz von Abs. 1) und Abs. 4 (bisher Abs. 2) in der Fassung des GRB vom 12. 3. 1997 (wirksam seit 1. 1. 1997, publiziert am 15. 3. 1997).

Verrechnung

§ 23.²¹⁾ Rückforderungen aus den Bereichen Prämienverbilligung und Ergänzungsleistung können mit fälligen Prämienbeiträgen verrechnet werden.

2. BEITRÄGE FÜR MEHRAUFWENDUNGEN²²⁾

§ 24.²³⁾

§ 25.²⁴⁾

§ 26.²⁵⁾

§ 27.²⁶⁾

D. Öffentliche Krankenkasse Basel**I. Rechtsstellung, Aufgabe, Sitz***Rechtsstellung*

§ 28. Die Öffentliche Krankenkasse Basel (ÖKK) ist eine selbständige, von der übrigen Staatsverwaltung getrennte öffentlich-rechtliche Anstalt des Kantons mit eigener Rechtspersönlichkeit. Sie hat ihren Sitz in Basel.

²¹⁾ § 23 samt Titel in der Fassung des GRB vom 8. 12. 2004 (wirksam seit 23. 1. 2005; Ratschlag Nr. 9374C). Abschn. II dieses GRB enthält folgende *Übergangsbestimmung*: Bei bereits bestehenden Ansprüchen auf Prämienbeiträge ist eine Neuberechnung des massgeblichen Einkommens gemäss § 17 Abs. 4 spätestens ab der nächsten Überprüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse zu berücksichtigen.

²²⁾ 2. Zwischentitel: Infolge Aufhebung des 2. Zwischentitels durch GRB vom 12. 3. 1997 (wirksam seit 1. 1. 1997, publiziert am 15. 3. 1997) erhielt der bisherige 3. Zwischentitel die Ziff. 2.

²³⁾ § 24 aufgehoben durch GRB vom 12. 3. 1997 (wirksam seit 1. 1. 1998).

²⁴⁾ §§ 25 und 26 aufgehoben durch GRB vom 19. 11. 2003 (wirksam seit 4. 1. 2004). Abschn. III des GRB enthält bezüglich des aufgehobenen § 25 folgende *Übergangsbestimmung*: Mütter, die vor Wirksamkeit dieser Gesetzesänderung geboren haben, haben noch gemäss der bisherigen Bestimmung (§ 25) Anspruch auf die Ausrichtung von Stillgeld.

²⁵⁾ § 26: Siehe Fussnote 24.

²⁶⁾ Abschnittstitel IV. und § 27 aufgehoben durch GRB vom 19. 11. 2003 (wirksam seit 4. 1. 2004).

Aufgabe

§ 29.²⁷⁾ Die ÖKK dient dem Kanton zur Sicherung der Gesundheitsversorgung seiner Einwohner und Einwohnerinnen.

² Sie gewährleistet den Schutz ihrer Versicherten gegen die wirtschaftlichen Folgen von Krankheit und Unfall gemäss dem massgeblichen Bundesrecht, den Bestimmungen dieses Gesetzes sowie den Statuten und Versicherungsbestimmungen.

³ Bei der Erfüllung dieser Aufgabe hat die ÖKK der sozialen Zielsetzung der Kranken- und Unfallversicherung sowie den Grundsätzen einer wettbewerbsorientierten Betriebsführung gleichermassen Rechnung zu tragen.

⁴ Sie hat im Rahmen ihrer gesamten Tätigkeit, insbesondere bei der Unterstützung neuer Versicherungsformen und bei Tarifverhandlungen mit medizinischen Leistungserbringern, zugunsten der gesamten Bevölkerung des Kantons mit den privaten Versicherern auf eine tragbare Kostenentwicklung im Gesundheitswesen hinzuwirken.

⁵ Der Kanton kann der ÖKK weitere Aufgaben im Zusammenhang mit der Finanzierung und Organisation der medizinischen und pflegerischen Versorgung der Bevölkerung übertragen.

II. Geschäftsbereich

Geschäftstätigkeit

§ 30.²⁸⁾ Die ÖKK führt die Kranken- und Unfallversicherung nach den Grundsätzen der Gegenseitigkeit gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) sowie die obligatorische Unfallversicherung gemäss dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 und deren Ausführungsbestimmungen durch.

² Sie ist zur Durchführung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gemäss den Bestimmungen des KVG verpflichtet und hat die Subventionsbedingungen dieses Gesetzes zu erfüllen.

³ Sie ist berechtigt, weitere Versicherungsangebote zu führen oder zu vermitteln. Versicherungsabteilungen, die von der ÖKK nicht langfristig selbsttragend geführt werden können, dürfen nur vermittelt werden.

⁴ Sie ist berechtigt, zu Versicherungszwecken mit anderen Krankenversicherern oder deren Verbänden Verträge abzuschliessen.

⁵ Das Nähere über die Geschäftstätigkeit regelt der ÖKK-Verwaltungsrat mittels Statuten und Reglement.

²⁷⁾ § 29 Abs. 2 und 4 geändert durch GRB vom 12. 3. 1997 (wirksam seit 1. 1. 1997, publiziert am 15. 3. 1997).

²⁸⁾ § 30: Abs. 2 in der Fassung des GRB vom 12. 3. 1997 (wirksam seit 1. 1. 1997, publiziert am 15. 3. 1997); Abs. 3 und 4 geändert durch denselben GRB.

Versicherungsart

§ 31. Die ÖKK führt oder vermittelt im Rahmen ihrer Geschäftstätigkeit Einzel- und Kollektivversicherungen.

Kassenzugehörigkeit

§ 32.²⁹⁾ Zum Abschluss einer Versicherung nach KVG bei der ÖKK ist jede im Tätigkeitsgebiet der Kasse wohnhafte Person berechtigt, vorbehalten bleiben internationale Sozialabkommen.

² Die weiteren Rechte und Pflichten der Versicherten richten sich nach den Bestimmungen des KVG und den Statuten sowie den Versicherungsbestimmungen der ÖKK.

III. Finanzierung*Allgemeines*

§ 33.³⁰⁾ Die ÖKK finanziert ihre Ausgaben durch:

- a) die Prämien und Kostenbeteiligung der Versicherten,
- d) die aus dem Risikoausgleich eingehenden Nettobeträge,
- e) die Zinserträge und weitere Einnahmen.

Prämienfestsetzung

§ 34.³¹⁾ Die Geschäftspolitik der ÖKK ist so zu gestalten, dass mit Ausnahme der Krankenpflegeversicherung und der im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes geschlossen geführten Versicherungsabteilungen, alle Versicherungsabteilungen zusammen langfristig selbsttragend geführt werden können.

³ Der Regierungsrat ist an den Vorschlag des ÖKK-Verwaltungsrates gebunden, soweit die Höhe der Prämien durch die effektiven Kosten begründet ist.

⁴ Er muss die Prämien erhöhen, wenn sie in der Referenzgruppe mehr als zehn Prozent unter der gewichteten Durchschnittsprämie der Referenzversicherer liegen.

§ 35.³²⁾

§ 36.³³⁾

²⁹⁾ § 32 in der Fassung des GRB vom 12. 3. 1997 (wirksam seit 1. 1. 1997, publiziert am 15. 3. 1997).

³⁰⁾ § 33: lit. b und c (ursprünglich lit. c und d) aufgehoben durch GRB vom 19. 11. 2003 (wirksam seit 4. 1. 2004); lit. d eingefügt durch GRB vom 12. 3. 1997 (wirksam seit 1. 1. 1997, publiziert am 15. 3. 1997).

³¹⁾ § 34: Abs. 1 und 4 geändert durch GRB vom 12. 3. 1997 (wirksam seit 1. 1. 1997, publiziert am 15. 3. 1997); Abs. 2 aufgehoben durch GRB vom 19. 11. 2003 (wirksam seit 4. 1. 2004).

³²⁾ §§ 35 und 36 aufgehoben durch GRB vom 19. 11. 2003 (wirksam seit 4. 1. 2004).

³³⁾ § 36: Siehe Fussnote 32.

Rückstellungen, Reserven

§ 37. Zur Sicherstellung ihres finanziellen Gleichgewichtes hat die ÖKK die bundesrechtlich erforderlichen Reserven und Rückstellungen zu bilden.

² Die innerhalb des maximalen Kreditrahmens nicht ausgeschöpften Betriebsbeiträge sind zur Bildung eines freiwilligen Schwankungsfonds der Krankenpflegeversicherung bis zu einer Höhe von maximal zehn Prozent des Prämienolls zu verwenden.³⁴⁾

³ Die erstmalige Ausstattung der ÖKK mit Reserven erfolgt gemäss der in den Übergangsbestimmungen geregelten Bilanzbereinigung auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes.

Haftung

§ 38. Die ÖKK hat ihre Ausgaben vollumfänglich mit den ihr zur Verfügung stehenden Mitteln zu decken.

² Eine Haftung des Kantons für die Verbindlichkeiten der ÖKK besteht nur bei Schliessung einer Versicherungsabteilung im Rahmen von § 41.³⁵⁾

³ Die Haftung des Kantons für Verbindlichkeiten gegenüber Versicherten mit Wohnsitz in Kantonen, welche ausserhalb des bei Inkrafttreten dieses Gesetzes festgelegten Tätigkeitsgebietes der ÖKK liegen, ist ausgeschlossen.

⁴ Jede persönliche Haftbarkeit der Versicherten ist ausgeschlossen.

Fehlbeträge

§ 39. Fehlbeträge sind von der ÖKK durch Prämien erhöhungen sowie Entnahme aus den freiwilligen Reserven zu decken.

² Falls die gesamten Einnahmen der ÖKK und die Ausschöpfung des Schwankungsfonds die Ausgaben um mehr als fünf Millionen Franken nicht decken, ist von den Versicherten, abgestuft nach deren ordentlicher Prämienbelastung in der Krankenpflegeversicherung, eine Nachschussprämie in der Höhe des per Jahresende aufgelaufenen Fehlbetrages, zu verlangen.

§ 40.³⁶⁾

³⁴⁾ § 37 Abs. 2 und § 38 Abs. 2 geändert durch GRB vom 12. 3. 1997 (wirksam seit 1. 1. 1997, publiziert am 15. 3. 1997).

³⁵⁾ § 38 Abs. 2: Siehe Fussnote 34.

³⁶⁾ § 40 aufgehoben durch GRB vom 12. 3. 1997 (wirksam seit 1. 1. 1997, publiziert am 15. 3. 1997).

Policenschutz bei Schliessung einer Versicherungsabteilung³⁷⁾

§ 41.³⁷⁾ Für die Fehlbeträge einer im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes geschlossenen Versicherungsabteilung der ÖKK Basel haftet der Kanton vollumfänglich, wobei die Prämien nicht tiefer als der gewichtete Durchschnitt der voraussichtlichen Prämien der Referenzversicherer angesetzt werden dürfen. Für Leistungen ohne Tarifschutz besteht ab 1994 keine Haftung des Kantons. Solange die Prämien der ÖKK über dem gewichteten Durchschnitt der Referenzversicherer liegen, sind sie periodisch mindestens im Rahmen der allgemeinen Teuerung zu erhöhen.

² Die Haftung des Kantons kommt nur insofern zum Tragen, als die Fehlbeträge nicht durch Erträge gedeckt werden können, welche aus den von der ÖKK Basel vermittelten, dem geschlossenen Zweig entsprechenden Spital-Zusatzversicherungen entstehen.

IV. Organisation*Organe*

§ 42. Die Organe der ÖKK sind:

- der ÖKK-Verwaltungsrat,
- die Geschäftsleitung.

³⁷⁾ § 41: Abs. 1 in der Fassung des GRB vom 17. 12. 1992 (wirksam seit 1. 1. 1993) und samt Titel geändert durch GRB vom 12. 3. 1997 (wirksam seit 1. 1. 1997, publiziert am 15. 3. 1997); Abs. 2 beigelegt durch GRB vom 19. 11. 2003 (wirksam seit 4. 1. 2004).

ÖKK-Verwaltungsrat

§ 43.³⁸⁾ Der ÖKK-Verwaltungsrat besteht aus elf Mitgliedern, ein Mitglied wird vom Personal der ÖKK vorgeschlagen.

² Der Grosse Rat wählt sieben Mitglieder sowie das vom Personal vorgeschlagene Mitglied, der Regierungsrat zwei Mitglieder und die Präsidentin oder den Präsidenten. Die Amtsdauer des Verwaltungsrates ist gleich wie diejenige des Grossen Rates.

³ Der Verwaltungsrat konstituiert sich selber und wählt gegebenenfalls Ausschüsse. Er ist beschlussfähig, wenn mindestens sechs Mitglieder anwesend sind. Bei Stimmengleichheit hat die Präsidentin oder der Präsident Stichtentscheid.

⁴ Der Verwaltungsrat ist das oberste Organ der ÖKK. Er hat unter Vorbehalt der Kompetenzen des Regierungsrates und des Grossen Rates insbesondere folgende Aufgaben:

- a) Erlass des Geschäftsführungsreglementes, Wahl und Kontrolle der Geschäftsleitung.
- b) Festsetzung der Anstellungs- und Entlohnungsbedingungen der Geschäftsleitungsmitglieder im Rahmen der vom Regierungsrat genehmigten Grenzen.
- c) Wahl einer geeigneten Revisionsstelle.
- d) Ordnung der Anstellungsverhältnisse und Festsetzung der Entlohnungsgrenzen für das übrige Personal.
- e) Beschlussfassung über Budget, Jahresbericht und Jahresrechnung.
- f) Genehmigung des Kontrollstellenberichtes.
- g) Erlass der Statuten für die ÖKK und der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die von der ÖKK Basel getragenen Zusatzversicherungen. Genehmigungen der Leistungsreglemente für die von der ÖKK getragenen Versicherungen nach KVG.
- h) Festsetzung der Prämien der Einzelversicherung für die von der ÖKK Basel getragenen Versicherungen unter Vorbehalt der Genehmigung der Prämie für die Krankenpflegeversicherung von Versicherten mit Wohnsitz im Kanton durch den Regierungsrat.
- i) Festsetzung des Tätigkeitsgebietes der ÖKK.
- k) Genehmigung der Errichtung von Sektionen.
- l) Festsetzung der Entschädigung an die Verwaltungsratsmitglieder unter Vorbehalt der Genehmigung durch den Regierungsrat.
- m) Genehmigung von Zusammenarbeits- und Rückversicherungsverträgen mit anderen Krankenversicherern oder deren Verbänden.

³⁸⁾ § 43: Abs. 2 Satz 2 in der Fassung des GRB vom 12. 3. 1997 (wirksam seit 1. 1. 1997, publiziert am 15. 3. 1997); Abs. 4 lit. c eingefügt durch GRB vom 16. 9. 1998 (wirksam seit 1. 11. 1998); dadurch wurden die bisherigen lit. c-l zu lit. d-m; Abs. 4 lit g, h, l und m (früher lit. f, g, k und l) in der Fassung des GRB vom 12. 3. 1997.

Geschäftsleitung

§ 44. Die Geschäftsleitung der ÖKK setzt sich aus höchstens fünf Personen zusammen. Der Verwaltungsrat bestimmt aus deren Mitte einen Direktor oder eine Direktorin und regelt die Stellvertretung. Ein Vertreter oder eine Vertreterin des Personals ist mitspracheberechtigt in der Geschäftsleitung vertreten.

² Die Geschäftsleitung vertritt die ÖKK nach aussen. Sie ist zuständig für sämtliche Aufgaben, die nicht durch Gesetz oder Reglement einem anderen Organ zugeteilt sind.

³ Sie stellt das Personal ein und hat die primäre Aufsicht über sämtliche Mitarbeiter.

⁴ Der Direktor oder die Direktorin und mindestens ein weiteres Mitglied der Geschäftsleitung nehmen an den Sitzungen des Verwaltungsrates mit beratender Stimme teil.

Personal

§ 45.³⁹⁾ Das Personal der ÖKK ist privatrechtlich durch die ÖKK angestellt.

² Die allgemeinen Anstellungsbedingungen werden mit den Personalverbänden vertraglich vereinbart oder nach deren Anhörung durch Erlass des Verwaltungsrates geregelt.

Regierungsrat

§ 46.⁴⁰⁾ Der Regierungsrat übt die Aufsicht über die ÖKK durch das zuständige Departement aus.

² Er orientiert den Grossen Rat jährlich bei Erscheinen des Jahresberichtes der ÖKK über deren Geschäftsgang und die beanspruchten Tranchen des maximalen Kreditrahmens. Zu diesem Zweck stellt er dem Grossen Rat Jahresbericht, Jahresrechnung und Revisionsbericht zu.

³⁹⁾ § 45 Abs. 3 aufgehoben durch GRB vom 11. 9. 2002 (wirksam seit 1. 1. 2003).

⁴⁰⁾ § 46: Abs. 2 aufgehoben durch GRB vom 12. 3. 1997 (wirksam seit 1. 1. 1997, publiziert am 15. 3. 1997); dadurch wurden die bisherigen Abs. 3 und 4 zu Abs. 2 und 3. Abs. 2 ergänzt um den letzten Satz durch GRB vom 16. 9. 1998 (wirksam seit 1. 11. 1998); Abs. 3 aufgehoben durch GRB vom 19. 11. 2003 (wirksam seit 4. 1. 2004).

Kontrollstelle

§ 47.⁴¹⁾ Die Finanzaufsicht über die ÖKK wird durch eine vom Verwaltungsrat zu bestimmende Revisionsstelle ausgeübt.

² Die Revisionsstelle muss über die fachlichen Voraussetzungen nach Art. 60 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) und der dazugehörigen Verordnung verfügen.

³ Der Verwaltungsrat stellt den Revisionsbericht nach der Beschlussfassung über die Jahresrechnung und den Jahresbericht dem zuständigen Departement zur Kenntnisnahme zu.

V. Rechnungswesen*Zweckbestimmung der Mittel*

§ 48. Die Mittel der ÖKK dürfen auch im Falle der Auflösung nur zu Zwecken der Kranken- und Unfallversicherung verwendet werden.

Rechnungswesen

§ 49. Das Rechnungsjahr der ÖKK schliesst auf den 31. Dezember.

² Die Subventionen des Kantons werden der ÖKK quartalsweise, jeweils auf Ende des ersten Monates, als Vorschuss überwiesen. Der Ausgleich erfolgt auf den Zeitpunkt des Jahresrechnungsabschlusses.

³ Die Vermögensanlage richtet sich nach den Vorschriften des Bundes. Soweit möglich, sind die Mittel der Kasse zinstragend anzulegen.

VI. Verschiedenes*Bekanntmachungen*

§ 50. Alle Mitteilungen der ÖKK erfolgen rechtsverbindlich durch Publikation in der Kassenzeitschrift oder durch direkte Information der Versicherten.

§ 51.⁴²⁾

⁴¹⁾ § 47 in der Fassung des GRB vom 16. 9. 1998 (wirksam seit 1. 11. 1998).

⁴²⁾ § 51 aufgehoben durch GRB vom 19. 11. 2003 (wirksam seit 4. 1. 2004).

E. Rechtspflege

*Sozialversicherungsgericht des Kantons Basel-Stadt
und Schiedsgericht in Sozialversicherungssachen*⁴³⁾

§ 52.⁴³⁾ Das Sozialversicherungsgericht amtet als kantonales Versicherungsgericht gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG). Es ist auch für die Entscheidungen von Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung zuständig.

² Über Streitigkeiten zwischen Versicherern und Leistungserbringern gemäss Art. 89 KVG entscheidet das Schiedsgericht in Sozialversicherungssachen.

*Einsprache*⁴⁴⁾

§ 53.⁴⁴⁾ Gegen Verfügungen betreffend die Unterstellung unter die schweizerische Krankenpflegeversicherung gemäss § 4 dieses Gesetzes sowie betreffend die Ausrichtung oder Bemessung von Prämienbeiträgen gemäss §§ 17–22 dieses Gesetzes kann innerhalb von 30 Tagen nach deren Eröffnung bei der verfügenden Stelle mündlich oder schriftlich Einsprache erhoben werden. Davon ausgenommen sind prozess- und verfahrensleitende Verfügungen. Hinsichtlich des Verfahrens gelten die Bestimmungen des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Basel-Stadt und über das Schiedsgericht in Sozialversicherungssachen (SVGG) und des ATSG.

*Kantonale Rechtsmittel*⁴⁵⁾

§ 54.⁴⁵⁾ Gegen Einspracheentscheide oder Verfügungen, gegen welche eine Einsprache ausgeschlossen ist, können die Betroffenen innerhalb von 30 Tagen nach deren Eröffnung beim Sozialversicherungsgericht Beschwerde erheben. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des SVGG und des ATSG.

² Der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts in Streitigkeiten betreffend die Ausrichtung oder Bemessung von Prämienbeiträgen gemäss §§ 17–22 dieses Gesetzes ist endgültig.

Streitigkeiten aus Subventionsverhältnissen

§ 55. Zur Beurteilung von Streitigkeiten aus Subventionsverhältnissen, welche sich auf dieses Gesetz stützen, ist der Regierungsrat, bei Entscheiden des Regierungsrates das kantonale Verwaltungsgericht gemäss dem Gesetz über die Organisation des Regierungsrates und der Verwaltung vom 22. April 1976 sowie dem Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege vom 14. Juni 1928 zuständig.

⁴³⁾ §§ 52, 53 und 54 jeweils samt Titel in der Fassung des GRB vom 19. 11. 2003 (wirksam seit 4. 1. 2004).

⁴⁴⁾ § 53 samt Titel: Siehe Fussnote 43.

⁴⁵⁾ § 54 samt Titel: Siehe Fussnote 43.

F. Schlussbestimmungen

I. Ausführungsbestimmungen

§ 56. Der Regierungsrat erlässt die zur Durchführung dieses Gesetzes erforderlichen Ausführungsbestimmungen.

II. Übergangsbestimmungen

Bisherige Obligatoriumskassen

§ 57. Kassen, welche vor Inkrafttreten dieses Gesetzes das Teilobligatorium gemäss Gesetz betreffend obligatorische Krankenversicherung vom 19. November 1942 durchgeführt haben, sind zur Durchführung des Obligatoriums gemäss diesem Gesetz berechtigt.

Anpassung bestehender Kollektivverträge

§ 58. Zur Erfüllung der kantonalen Subventionsbedingungen gemäss § 16 Abs. 3 besteht für die Kassen eine dreijährige Übergangsfrist zur Anpassung der Prämienbedingungen in bestehenden Kollektivverträgen. Dabei darf nach zwei Jahren die Prämien Differenz zur Minimalprämie gemäss § 16 Abs. 3 nicht mehr als 15% betragen.

Öffentliche Krankenkasse des Kantons Basel-Stadt

§ 59. Die ÖKK Basel ist Rechtsnachfolgerin der gemäss Gesetz vom 11. November 1943 errichteten Öffentlichen Krankenkasse des Kantons Basel-Stadt.

² Bis zur Wirksamkeit der Statuten und Leistungsreglemente des ÖKK-Verwaltungsrates werden nach Inkrafttreten dieses Gesetzes die Versicherungsleistungen gemäss bisherigem Recht ausgerichtet.

³ Die Rechte der in einem öffentlich-rechtlichen Anstellungsverhältnis stehenden Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der ÖKK Basel-Stadt gegenüber dem Kanton und dessen Pensionskasse bleiben gewahrt. Bei Schliessung der Kasse verpflichtet sich der Kanton, das Personal der ÖKK nicht schlechter zu stellen, als bei vergleichbaren öffentlich-rechtlichen Arbeitsverhältnissen.

⁴ Die Bilanz der ÖKK Basel-Stadt wird auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes als Eröffnungsbilanz der ÖKK Basel bereinigt, durch:

- a) Äufnung der bundesrechtlich erforderlichen ordentlichen Reserven;
- b) Äufnung eines freiwilligen Schwankungsfonds der Krankenpflegeversicherung von zwanzig Millionen Franken;
- c) Reduktion der bisherigen freien Reserven aus Krankengeld- und Zusatzversicherungen auf fünfzehn Millionen Franken.

⁵ Der Finanzierungsbedarf der ÖKK Basel bemisst sich für das Jahr 1991 (Basisjahr gemäss § 36 dieses Gesetzes) auf 73,5 Millionen Franken.

⁶ Am 1. Januar 2004 geltende Subventionsverträge sind von der Aufhebung der Bestimmungen über die Risiko- und Betriebsbeiträge nicht berührt. Von 2007–2012 werden die Risikobeiträge an die ÖKK in folgenden Schritten auf Null abgebaut:⁴⁶⁾

Risikobeitrag 2007 = 80 % der gesamten Risikobeiträge für das Jahr 2006

Risikobeitrag 2008 = 70 % der gesamten Risikobeiträge für das Jahr 2006

Risikobeitrag 2009 = 60 % der gesamten Risikobeiträge für das Jahr 2006

Risikobeitrag 2010 = 50 % der gesamten Risikobeiträge für das Jahr 2006

Risikobeitrag 2011 = 40 % der gesamten Risikobeiträge für das Jahr 2006

Risikobeitrag 2012 = 20 % der gesamten Risikobeiträge für das Jahr 2006

Risikobeitrag 2013 = 0

Reserveöffnung

§ 60. Soweit die gemäss Übernahmebilanz der ÖKK Basel-Stadt bestehenden Reserven nicht ausreichen, stattet der Kanton die ÖKK mit den gemäss Eröffnungsbilanz notwendigen Mitteln für die Äufnung der ordentlichen und freiwilligen Reserven aus.

III. Änderung bisherigen Rechts

§ 61. Auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes werden die nachfolgenden Erlasse geändert:⁴⁷⁾

IV. Aufhebung bisherigen Rechts

§ 62. Auf den Zeitpunkt der Wirksamkeit dieses Gesetzes werden aufgehoben:

- a) das Gesetz betreffend obligatorische Krankenpflegeversicherung vom 19. November 1942;
- b) das Gesetz betreffend die Öffentliche Krankenkasse des Kantons Basel-Stadt vom 11. November 1943, vorbehaltlich § 59 Abs. 2 des vorliegenden Gesetzes;
- c) das Gesetz über Staatsbeiträge im Gesundheitswesen (GSG) vom 10. November 1966.

⁴⁶⁾ § 59 Abs. 6 (beigefügt durch GRB vom 19. 11. 2003) in der Fassung des GRB vom 7. 9. 2005 (wirksam seit 23. 10. 2005; Ratschlag Nr. 03.1666.02, Kommissionsbericht Nr. 03.1666.03).

⁴⁷⁾ § 61: Diese Änderungen werden hier nicht abgedruckt.

V. Rechtskraft und Wirksamkeit

§ 63. Dieses Gesetz ist zu publizieren und der Gesamtheit der Stimmberechtigten vorzulegen. Es wird nach Eintritt der Rechtskraft auf den 1. Januar des auf die Abstimmung folgenden Jahres wirksam.⁴⁸⁾

⁴⁸⁾ Wirksam seit 1. 1. 1991.