

Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt

An den Grossen Rat

07.0128.01

WSD/P070128
Basel, 26. September 2007

Regierungsratsbeschluss
vom 25. September 2007

Ratschlag

betreffend

Änderung des Gesetzes über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt (GKV) vom 15. November 1989

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1	Abkürzungsverzeichnis 3
2	Begehren..... 4
3	Das Wichtigste in Kürze 4
4	Rückblick 6
4.1	Die Zeit vor 1991..... 6
4.2	Chancenstrategie (1991 – 2002)..... 8
4.3	Risikobeiträge (2003 – 2006) 8
4.4	Gestaffelter Abbau der Risikobeiträge (2007 – 2012)..... 9
4.5	Zusammenfassende Würdigung..... 10
5	Finanzielle und unternehmerische Entwicklung 11
5.1	Finanzielle Entwicklung..... 11
5.2	Zusammenarbeit mit anderen ÖKKs und Differenzierung 16
5.3	Organisations- und Strukturanforderungen 20
5.4	Zusammenfassende Würdigung..... 23
6	Neues Modell 24
6.1	Zielsetzung 24
6.2	Geprüfte Varianten..... 24
6.3	Künftiges Modell: Umwandlung der ÖKK in nicht-gewinnorientierte AG und Integration in die Stiftung Sympany 26
6.4	Bedeutung für den Kanton Basel-Stadt 26
6.4.1	Auswirkungen auf die für den Kanton zu erfüllenden Aufgaben..... 26
6.4.2	Notwendigkeit einer öffentlich-rechtlichen Regelung? 28
6.4.3	Mitbestimmung des Kantons im Rahmen der Stiftungsurkunde..... 29
6.5	Umwandlung der ÖKK 30
6.5.1	Auswirkungen auf bestehende Vermögens- und sonstige Rechtsverhältnisse 30
6.5.2	Ablauf der Umwandlung..... 32
6.6	§ 41 GKV (PS-Zweig)..... 33
6.7	Bedeutung für die Versicherten..... 37
6.8	Bedeutung für das Personal 38
7	Anträge 39
GROSSRATSBESCHLUSS..... 39	

1 Abkürzungsverzeichnis

BAG	Bundesamt für Gesundheit
ff.	fortfolgende
GAV	Gesamtarbeitsvertrag
GKV	Gesetz über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt vom 15. November 1989, in Kraft seit 1. Januar 1991, SG 834.400
GL	Geschäftsleitung
HMO	Health Maintenance Organization (Krankenversicherungs- und Versorgungsmodell mit der Grundidee, dass Leistungserbringer nicht für die Krankheit, sondern für die Gesundheit ihrer Klientel bezahlt werden, und andererseits, dass ein Leistungserbringer keine finanzielle Belohnung für ausufernde Diagnose- und Therapie-massnahmen erhält)
KUVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 13. Juni 1911, wurde ab dem 1. Januar 1996 abgelöst durch das KVG
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994, in Kraft seit 1. Januar 1996; regelt die soziale Krankenversicherung
KVV	Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995, in Kraft seit 1. Januar 1996
KK 57	Krankenkasse 57, Tochtergesellschaft der Stiftung Sympany mit Sitz in Bern; wird ab 1. Januar 2008 in Moove Sympany umbenannt.
ÖKK / ÖKK Basel	Öffentliche Krankenkasse Basel
ÖKK KUV AG	ÖKK Kranken und Unfallversicherungen AG = ÖKK Graubünden
ÖKKV	Verband Öffentlicher Krankenkassen der Schweiz, früher SVOK
PS-Versicherung	Privat Patienten Stationär Versicherung (geschlossener Versicherungszweig der ÖKK)
Ratschlag von 1989	Ratschlag und Entwurf zu einem Gesetz über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt vom 19. April 1989, 8106
SG	Systematische Gesetzessammlung des Kantons Basel-Stadt
SVOK	Schweizerischer Verband Öffentlicher Krankenkassen, heute ÖKKV
VVG	Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908, in Kraft seit 1. Januar 1910; regelt die Privatversicherungen

2 Begehren

Zur Ermöglichung einer kontinuierlichen und erfolgreichen Weiterentwicklung der Öffentlichen Krankenkasse Basel (ÖKK) beantragt der Regierungsrat dem Grossen Rat mit diesem Ratschlag einer Änderung des Gesetzes über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt (GKV) zuzustimmen und den Regierungsrat damit zu beauftragen, die ÖKK in eine nicht-gewinnorientierte Aktiengesellschaft umzuwandeln. Die Aktien der umgewandelten Gesellschaft sind anschliessend auf die Stiftung Sympany zu übertragen. Die detaillierten Anträge befinden sich am Schluss dieses Ratschlags.

3 Das Wichtigste in Kürze

Die ÖKK wurde 1914 vom Kanton Basel-Stadt gegründet, um insbesondere Einwohnerinnen und Einwohnern mit geringem Einkommen die gesundheitliche Grundversorgung zu gewährleisten. Das war lange vor der Einführung des gesamtschweizerischen Versicherungsobligatoriums (KVG, ab 1. Januar 1996) und stellte somit eine wichtige sozialpolitische Errungenschaft des Kantons Basel-Stadt dar. Seit 1944 ist die ÖKK als kantonale öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit organisatorisch verselbständigt.

Bis in die 80er-Jahre des 20. Jahrhunderts waren die zuständigen Organe auf der Suche nach einem tragfähigen Finanzierungssystem für die ÖKK, die seit ihrer Gründung immer wieder Defizite schrieb. Mit der Chancenstrategie und dem Gesetz über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt (GKV, in Kraft seit dem 1. Januar 1991) gelang die Wende zu einer nachhaltigen und erfolgreichen Unternehmensführung: Die Organisation der ÖKK wurde grundlegend modernisiert, die Anstellungsverhältnisse privatrechtlich geregelt und kantonale Finanzierungsbeiträge erlaubten ein attraktives Prämien- und Leistungsangebot. Mit einer auf die ganze Schweiz ausgerichteten Wachstumsstrategie und ansprechenden Zusatzversicherungen für Firmen- und Privatkunden wurde eine gute Durchmischung des Versichertenbestandes und die sukzessive Senkung des Durchschnittsalters erreicht. Dies hatte wiederum zur Folge, dass die kantonalen Finanzierungsbeiträge kontinuierlich abgebaut werden konnten. Heute bezieht die ÖKK nur noch Risikobeiträge für die historisch begründeten, morbiditätsbedingten Mehrkosten für die Versicherten in Basel Stadt; in den übrigen Kantonen muss sie selbsttragend wirtschaften.

Der Grosse Rat hat im 2003 im Grundsatz und im 2005 mit einem konkreten Staffelungsmodell beschlossen, dass die kantonalen Risikobeiträge bis Ende 2012 ganz abzubauen sind. Ab diesem Zeitpunkt hat die ÖKK die historische Last der bei ihr im Vergleich zu anderen Versicherern nach wie vor anfallenden Mehrkosten in Basel-Stadt selbst zu tragen. Damit hat die ÖKK den Auftrag erhalten, Wege zu finden, um den Schritt hin zur vollständigen finanziellen Unabhängigkeit vom Kanton zu verkraften. Hierzu ist es unerlässlich, die bisherige Wachstumsstrategie in der Grund- und Zusatzversicherung weiterzuführen. In der Vergangenheit geschah dies über längere Zeit in Zusammenarbeit mit anderen ÖKKs im Verband Öffentlicher Krankenkassen der Schweiz (ÖKKV) und zuletzt vor allem mit dem Kooperationspartner ÖKK Graubünden. Diese Kooperation unter der gleichen Marke „ÖKK“, die nicht den Kooperationspartnern, sondern dem ÖKKV gehört, engte aber die beiden ÖKKs zunehmend ein, je erfolgreicher die beiden Partner wurden; sie fingen an, sich

zu konkurrenzieren. Da sich ein Ende der Kooperation abzeichnete, begann die ÖKK Basel ihre eigenen Strukturen auszubauen, um auch in Zukunft ihr Dienstleistungsangebot sicherzustellen. Denn die Zusammenarbeit mit anderen ÖKKs ermöglichte zwar die Nutzung von Synergien, beinhaltete aber gleichzeitig eine Abhängigkeit von Verbandsstrukturen und z.T. erhebliche Koordinationsaufwände zwischen führungsmässig unabhängigen Gesellschaften. Die ÖKK Basel gründete deshalb eine Stiftung, heute Stiftung Sympany, in deren Stiftungsrat die Geschäftsleitung der ÖKK Basel Einsitz hat und über die sie indirekt Beteiligungen an Tochtergesellschaften halten kann (Sympany-Gruppe). Als eine solche Tochtergesellschaft gründete die Stiftung die Sympany Versicherungen AG, die für die ÖKK Basel zukünftig Zusatzversicherungen anbietet.

Diese Vorkehrungen waren für die Zukunftsfähigkeit der ÖKK Basel unerlässlich. Allerdings entstand dadurch ein relativ kompliziertes Gebilde von Gesellschaften, das moderne Anforderungen an die Corporate Governance zu wenig berücksichtigt. Insbesondere nimmt die ÖKK Basel im Hinblick auf eine gemeinsame strategische Ausrichtung steuernd Einfluss auf die Sympany-Gruppe, ohne gesellschaftsrechtlich dazu legitimiert zu sein, da ihr die Stiftung nicht gehört bzw. eine Stiftung niemandem gehört. Es besteht die Gefahr der Verwässerung von Zuständigkeiten und Kompetenzen. Diese Situation gilt es nun zu bereinigen.

Die Prüfung verschiedener Varianten hat ergeben, dass die gesellschaftsrechtliche Integration der ÖKK Basel in die Sympany-Gruppe – als Tochter der Stiftung Sympany – die sinnvollste Lösung für die beschriebene Situation ist. Denn die ÖKK und die Sympany-Gruppe gehören unternehmerisch zusammen und benötigen eine gemeinsame strategische Oberleitung. Eine solche Integration ist allerdings nur möglich, wenn die ÖKK eine privatrechtliche Rechtsform erhält, vorzugsweise die Form einer nicht-gewinnorientierten AG. Zugleich macht die Umwandlung der öffentlich-rechtlichen in privatrechtliche Strukturen für die ÖKK auch unternehmerisch Sinn. Denn die öffentlich-rechtliche Ausgestaltung macht sie relativ schwerfällig. Sie führt ausserdem dazu, dass bei der Zusammensetzung des Verwaltungsrats politische Kriterien zulasten von fachlichen Kriterien im Vordergrund stehen. Hinzu kommt, dass eine öffentlich-rechtliche Krankenkasse seit Einführung des KVG praktisch keine sozialpolitische Bedeutung mehr hat, da das KVG die Aufgaben und Leistungen der Krankenkassen zwingend und im Detail vorschreibt. In Anbetracht all dieser Umstände gibt es keine sachlichen Gründe dafür, die öffentlich-rechtliche Organisationsform beizubehalten.

Wird der beantragten Gesetzesänderung zugestimmt und der Regierungsrat mit der Umwandlung der ÖKK beauftragt, so wird den Interessen des Kantons mit der Zuständigkeit des Regierungsrates zur Wahl des Stiftungsrates von Sympany (nach fachlichen Kriterien) Rechnung getragen. Mit der Verankerung der Standortförderung im Stiftungszweck von Sympany wird zudem der Bezug zum und das Engagement für den Kanton Basel-Stadt sichergestellt. Für die Versicherten und das Personal der ÖKK beinhaltet die geplante Reorganisation keine Nachteile: Die Vertragsverhältnisse werden von der umgewandelten Gesellschaft automatisch und unverändert weitergeführt. Zudem werden Versicherte und Angestellte von einer betriebswirtschaftlich sinnvollen und regulatorisch korrekten Gruppenstruktur profitieren, die die umgewandelte ÖKK befähigt, ab 2013 als finanziell autonomer Krankenversicherer erfolgreich tätig zu sein.

Wie bereits angesprochen, ist es aus Sicht der Markenführung ein Ding der Unmöglichkeit, dass zwei nicht unter gemeinsamer Leitung stehende Unternehmen (ÖKK Basel und ÖKK Graubünden) mit separaten Marktbearbeitungsstrategien langfristig unter der gleichen Marke auftreten. Die Transparenz gegenüber den Kundinnen und Kunden fehlt. Anstelle eines gemeinsamen Auftritts beider Firmen unter derselben Marke wird künftig deshalb nur noch eine Ressourcenkooperation stattfinden. Am Markt werden sich die Kassen in ihrem Auftritt differenzieren. Die beiden ÖKKs waren somit gezwungen, sich über die Zuteilung der Marke „ÖKK“ zu einigen. Nach zähen Verhandlungen, in welche der Verwaltungsrat der ÖKK Basel voll involviert war, hat sich die ÖKK Basel dazu entschieden, gegen eine entsprechende Abgeltung auf die Nutzung der Marke ÖKK zu verzichten. Diese Ausgleichssumme wird es der ÖKK Basel erlauben, die nötigen Differenzierungsmassnahmen zu finanzieren. Der Verzicht ist mit einer Vertragsklausel verknüpft, die es der ÖKK Basel überdies erlaubt, die Wortmarke „ÖKK“ noch solange als handelsrechtlichen Firmennamen zu führen, als sie als öffentlich-rechtliche Anstalt des Kantons Basel-Stadt hierzu gesetzlich verpflichtet ist. Die volle Entschädigung wird jedoch erst bei rechtsgültiger Änderung des Namens fällig, denn erst dann wird die im Markt gewünschte Transparenz vollständig erreicht.

4 Rückblick

4.1 Die Zeit vor 1991

Die Gründung der ÖKK als erste öffentliche kantonale Krankenkasse der Schweiz im Jahr 1914 durch den Kanton Basel-Stadt stellte eine Pioniertat allgemeiner öffentlicher Solidarität dar. Mit dem Sozialwerk ÖKK wurde die obligatorische Krankenversicherung für Personen mit niederen Einkommen sowie auch die Krankenversicherung für die gesamte Bevölkerung nach sozialen Kriterien (Einheitsprämie für Männer und Frauen, keine Vorbehalte, unbegrenzte Leistungsdauer etc.) gewährleistet.

Entsprechend ihrer stark sozialen Ausrichtung diente die ÖKK seit ihrer Gründung als Auffangbecken für betagte und kranke Personen, welche von anderen Versicherern ausgeschlossen oder abgelehnt wurden. Die ÖKK war lange Zeit als einzige Krankenversicherung gesetzlich verpflichtet, diese ihr zugewiesenen sogenannten „schlechten Risiken“ vorbehaltlos zu versichern. Ende 1920 waren mit 71'500 Personen bereits 50% der Kantonsbevölkerung bei der ÖKK versichert. Bis Ende 1970 wuchs der Versichertenbestand im Kanton Basel-Stadt auf rund 140'000 Versicherte (60% der Bevölkerung).

Schon bald nach der Entstehung hat die ÖKK Defizite geschrieben. Bereits zwischen 1931-1943 erfolgte deshalb eine erste bittere Sanierungsphase mit Massnahmen zur Erzielung vermehrter Einnahmen und durch die Einschränkung der sehr weitreichenden Leistungsverpflichtungen. Im Zuge dieser Sanierung wurde die anfänglich in die kantonale Verwaltung integrierte ÖKK per 1944 verselbstständigt und mit eigener Rechtspersönlichkeit ausgestattet.

Die Finanzlage der ÖKK war auch nach der 1943er-Revision keineswegs gut. Wiederholt mussten in der Folge Fehlbeträge durch die Staatskasse gedeckt werden, da immer noch

kein hinreichendes Finanzierungsmodell für die anfallenden Leistungen eingeführt worden war. Eine 1960 verabschiedete Sanierungsvorlage brachte der ÖKK die Kompetenz zur Einführung neuer Versicherungszweige (Privatpatientenversicherung), aus deren Überschüsse man sich eine Entlastung der Krankenpflegeversicherung versprach. Im Jahr 1969 konnte die ÖKK mit der Ausdehnung ihres Tätigkeitsgebietes in die Region Nordwestschweiz (BL/SO/AG) zudem einen Konkurrenznachteil aufholen.

Im Laufe der 70er Jahre reduzierte der Kanton seine Subventionen an die ÖKK. Aufgrund des nach wie vor bestehenden sozialen Auftrags erhöhten sich die Prämien, wenn auch nicht kostendeckend, so doch massiv. Damit war die ÖKK im Prämienbereich endgültig nicht mehr konkurrenzfähig. Es begann ein Exodus der Mitglieder zu den privaten Krankenkassen. Die ÖKK verlor in den nächsten Jahren Tausende vorwiegend jüngere Versicherte und zwar vor allem auch deshalb, weil die Konkurrenz eine Eintrittsalter-Prämie kannte, die ÖKK aber Einheitsprämien anbieten musste. Als Reaktion auf diese Situation wurde 1979 die Initiative für eine gesunde und soziale ÖKK mit den Begehren auf Prämiensenkung, Prämienfestsetzung durch den Grossen Rat, Einführung des kantonalen Vollobligatoriums in der Krankenpflegeversicherung und einer Risikosubvention lanciert.

Parallel zur erwähnten Entwicklung leitete die damalige Krankenkassenkommission 1976 angesichts der prekären Finanzlage der Kasse – die jährlichen Fehlbeträge hatten die Millionengrenze überschritten – umfassende Sanierungsarbeiten in die Wege. Es wurde vor allem folgende zwei Modelle genauer ausgearbeitet:

Variante A: Weiterführung der Kasse mit grösserer unternehmerischer Freiheit und Selbstständigkeit gegenüber dem Kanton.

Variante B: Liquidation der Kasse mit dem Einkauf der ÖKK-Versicherten in mehrere in Basel tätige private Krankenkassen (Multifusion).

Von Regierungsrat und Grosse Rat wurde Variante B weiter verfolgt und den Stimmbürgern gleichzeitig mit der Initiative für eine gesunde und soziale ÖKK vorgelegt, deren Verwerfung empfohlen wurde. Überraschenderweise wurde aber anlässlich der Abstimmung von 1984 die Multifusionsvorlage relativ klar verworfen und die Initiative mit hauchdünner Mehrheit angenommen.

Der Regierungsrat wurde in der Folge beauftragt, ein Gesetz im Sinne der Initiative auszuarbeiten. Dabei sollte klar bei den strukturellen Problemen der ÖKK angesetzt und die Chance für eine wirtschaftliche Gesundung der Kasse eröffnet werden. Es entstand der Entwurf zu einem Gesetz über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt (GKV). Auf der Grundlage eines Expertenberichts wurde im Ratschlag zum GKV aufgezeigt, dass die ungünstige Versichertenstruktur in der historischen Entwicklung der ÖKK begründet ist, insbesondere in ihrer sozialen Ausgestaltung, sowie in der regionalen Begrenztheit auf ein teures Versorgungsgebiet (8106, Ratschlag und Entwurf zu einem Gesetz über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt vom 19. April 1989, S. 120 ff). Im Hinblick auf die als strategisch wichtig erkannte Erweiterung des Tätigkeitsgebietes entschied sich der Regierungsrat für eine Intensivierung der Zusammenarbeit unter den dem schweizerischen Verband Öffentlicher Krankenkassen (SVOK) angeschlossenen Kassen (vgl. Ratschlag, S. 123 f.). Die Versicherten erhielten damit beim Wegzug aus der Region die Möglichkeit, dieselbe

Versicherungsdeckung bei einer anderen ÖKK-Kasse zu behalten.

4.2 Chancenstrategie (1991 – 2002)

Gestützt auf das GKV, das per 1. Januar 1991 in Kraft getreten ist (SG 834.400), erhielt die ÖKK einen zeitlich begrenzten und gesonderten Betriebsbeitrag als Abgeltung für ihre historisch erklärbare ungünstige Risikostruktur. Der Betriebsbeitrag ermöglichte es der ÖKK, konkurrenzfähige Prämien anzubieten und dank Verbesserung des Angebots ihre Attraktivität für die Bevölkerung in der ganzen Region Nordwestschweiz zu steigern. Attraktive Prämien waren die Voraussetzung dafür, dass die ÖKK auch junge, und vor allem gesunde Versicherte innerhalb und ausserhalb des Kantons gewinnen konnte. Gemäss § 36 GKV bestand der Anspruch der ÖKK auf einen gesonderten Betriebsbeitrag - innerhalb eines maximalen Kreditrahmens - während 12 Jahren, also vom 1.1.1991 bis zum 31.12.2002. Nach einer Anfangsphase von 8 Jahren wurde der Kreditrahmen ab 1999 auf der Höhe der im Vorjahr (1998) bezogenen Subvention plafoniert und wurde von 1999–2002 nur noch im Rahmen der allgemeinen Teuerung angepasst.

Zusätzlich zu diesem Finanzierungskonzept räumte man der ÖKK die aus damaliger Sicht für eine erfolgreiche Betriebsführung notwendige unternehmerische Freiheit ein. Im GKV wurde eine neue Organisationsstruktur festgelegt (§§ 42–51 GKV), die heute noch mehr oder weniger unverändert gilt. Der ÖKK wurde geschäftspolitische Autonomie zugestanden mit periodischem Bericht an den Grossen Rat und die Anstellungsverhältnisse des ÖKK-Personals wurden – im Rahmen eines Gesamtarbeitsvertrags (GAV) - neu privatrechtlich geregelt. Mit Hilfe all dieser Massnahmen sollte die ÖKK wettbewerbsfähig werden und für den Kanton folgende Zielsetzungen verfolgen (Ratschlag, S. 121f.):

- Den sozialen Versicherungsschutz für die ÖKK-Versicherten sicherstellen.
- Die Gesundheitskosten kostendämpfend beeinflussen.

Die ÖKK hat die Chancenstrategie während der zwölfjährigen Laufzeit erfolgreich umgesetzt. Die Betriebsbeiträge konnten kontinuierlich reduziert werden und der Versichertenbestand im Kanton, vor allem aber auch über die Kantonsgrenzen hinaus, wurde stark ausgebaut. Die ÖKK war entscheidend an der Gründung einer der ersten und erfolgreichsten HMO in der Schweiz beteiligt, bei welcher heute bereits rund 28'702 Personen versichert sind und die einen kostendämpfenden Einfluss auf die Gesundheitskosten ausübt. Das Durchschnittsalter der Versicherten konnte erheblich gesenkt werden, entgegen dem allgemeinen Trend eines ansteigenden Altersdurchschnitts der Gesamtbevölkerung.

4.3 Risikobeiträge (2003 – 2006)

Ab dem Jahr 2003 wurde die ÖKK bezüglich der Finanzierung den privaten Krankenversicherern gleichgestellt. Das heisst weitere finanzielle Leistungen durch den Kanton konnten nur noch in Form von sogenannten Risikobeiträgen gemäss § 26 GKV erfolgen. Für den Bezug solcher Beiträge musste die ÖKK – wie die privaten Krankenversicherer – nachweisen, dass sie überdurchschnittlich viele Versicherte mit einem höheren Krankheitsrisiko versichert als die Konkurrenz.

Gemäss § 26 GKV bestand der Zweck der Risikobeiträge nur noch in der Abgeltung der nachgewiesenen, morbiditätsbedingten Mehrkosten für Versicherte aus Basel-Stadt. § 26 GKV war eine kantonale Ergänzung zum später eingeführten Risikoausgleich gemäss KVG.

Trotz den erwähnten grossen Verbesserungen der gesamtbetrieblichen Situation wies die ÖKK bei Beendigung der Betriebsbeiträge bei den basel-städtischen Versicherten noch immer eine vergleichsweise deutlich schlechtere Risikostruktur auf als andere Kassen. Aufgrund der Tatsache, dass ältere und auch kränkere Versicherte in der Regel kaum ihre Krankenversicherung wechseln, wird es mehrere Jahrzehnte dauern, bis diese historisch bedingte Risikostruktur sich dem Durchschnitt der Bevölkerung annähert. Die ÖKK hat deshalb ab 2003 Risikobeiträge nach Massgabe von § 26 Abs. 3 GKV beantragt. Die morbiditätsbedingten Mehrkosten der ÖKK wurden durch eine unabhängige Analyse bestätigt und im Durchschnitt der untersuchten Jahre (1997–2000) auf rund 21 Mio. Franken oder 9% über den Kosten der übrigen Anbieter beziffert. Da eine auf die Prüfung der Leistungen von Krankenversicherungen spezialisierte unabhängige Firma der ÖKK in den Jahren vor der Bewilligung der Risikobeiträge jeweils eine ausgezeichnete Qualität der Kostenkontrolle bescheinigt hatte, konnte belegt werden, dass die bei der ÖKK anfallenden Mehrkosten nicht auf ein mangelhaftes Kostenmanagement zurückzuführen waren.

Aus all diesen Gründen hat der Grosse Rat dem auf die neutrale Analyse gestützten Antrag der ÖKK am 5. Juni 2002 zugestimmt und einen maximalen Kreditrahmen von 28 Mio. Franken pro Jahr für die Jahre 2003–2006 bewilligt (Beschluss Nr. 02/23/15G). Der für vier Jahre mit der ÖKK abgeschlossene, verlängerbare Subventionsvertrag enthielt eine Berechnungsformel für die morbiditätsbedingten Mehrkosten innerhalb des maximalen Kreditrahmens (Mehrkosten im Vier-Jahres-Durchschnitt der letzten vier Jahre).

4.4 Gestaffelter Abbau der Risikobeiträge (2007 – 2012)

Am 19. November 2003 hat der Grosse Rat aufgrund von kantonalen Sparvorgaben einer Änderung des GKV zugestimmt, welche per 1. Januar 2004 die Aufhebung von § 26 GKV zum Gegenstand hatte und damit die Möglichkeit zum Bezug von Risikobeiträgen abschaffte (Beschluss Nr. 2003-150). Gleichzeitig wurde eine Übergangsbestimmung ins GKV aufgenommen, wonach allfällige am 1. Januar 2004 geltende Subventionsverträge von der Aufhebung der Bestimmungen über die Risiko- und Betriebsbeiträge nicht berührt sind (§ 59 Abs. 6 Satz 1 GKV). Ein solcher bis Ende 2006 befristeter Vertrag bestand mit der ÖKK. Weiter wurde der Regierungsrat beauftragt, einen Vorschlag für den gestaffelten Abbau der Risikobeiträge an die ÖKK zu erarbeiten.

Nach den Grundsätzen der Verhältnismässigkeit und des Vertrauensschutzes ist der Gesetzgeber verpflichtet, bei der Aufhebung einer geschützten Rechtsposition – wie dies bei § 26 GKV der Fall war - eine angemessene und klare Übergangsregelung zu treffen. Der Regierungsrat hatte deshalb für den Abbau der Beiträge eine Staffelung vorgeschlagen, welche die bisherige erfolgreiche Strategie der ÖKK im Sinne einer massvollen, aber kontinuierlichen Heranführung ihrer Prämien an die volle Kostendeckung innerhalb ausreichender, aber auch absehbarer Frist unterstützt. Der Grosse Rat hat am 7. September 2005 folgender Staffelung zugestimmt:

Risikobeitrag 2007 = 80% des Risikobeitrags für das Jahr 2006¹
Risikobeitrag 2008 = 70% des Risikobeitrags für das Jahr 2006
Risikobeitrag 2009 = 60% des Risikobeitrags für das Jahr 2006
Risikobeitrag 2010 = 50% des Risikobeitrags für das Jahr 2006
Risikobeitrag 2011 = 40% des Risikobeitrags für das Jahr 2006
Risikobeitrag 2012 = 20% des Risikobeitrags für das Jahr 2006
Risikobeitrag 2013 = 0% des Risikobeitrags für das Jahr 2006

Dieses vertraglich ausgestaltete Abbaumodell ermöglicht der ÖKK die Weiterführung ihrer Wachstumsstrategie, ohne das bisher Erreichte zu gefährden. Die Überwälzung der Kosten auf die Versicherungsprämien erfolgt in verkraftbaren Schritten².

4.5 Zusammenfassende Würdigung

Der Kanton füllte mit der ÖKK bis zur Einführung des schweizweiten KVG-Versicherungspflichtigkeitsgesetzes eine gewichtige Lücke im schweizerischen Sozialversicherungssystem. Insbesondere in dieser Zeit war die ÖKK für die Bevölkerung von Basel-Stadt ein bedeutendes Sozialwerk, das einer Vielzahl von Personen die gesundheitliche Grundversorgung ermöglichte, die manche von ihnen sonst vielleicht nicht erhalten hätten.

Die Geschichte der ÖKK ist spannend und wechselhaft. Zu dieser Geschichte gehörte von Anfang an die Suche nach einem tragbaren, nachhaltigen Finanzierungsmodell. Unter den Rahmenbedingungen der Chancenstrategie hat die ÖKK ihre Innovationsfähigkeit unter Beweis gestellt und sich sehr positiv entwickelt. Nachdem es der ÖKK gelingt, ausserhalb von Basel-Stadt kostendeckend tätig zu sein, soll sie gemäss einem kantonalen Sparbeschluss von 2003 ab 2013 auch in Basel-Stadt finanziell vollkommen selbsttragend werden. Zu diesem Zeitpunkt allenfalls nach wie vor bestehende historisch bedingte Mehrkosten hat die ÖKK selber aufzufangen. Dieser Sparbeschluss beinhaltet den Auftrag an die ÖKK, aus eigenen Kräften die historische Last zu tragen. Diesem Grossratsbeschluss lagen allerdings unter anderem auch wettbewerbsrechtliche Motive zugrunde, da die Zusatz-Finanzierung einer einzelnen Kasse – trotz nachvollziehbaren historischen Gründen – unter den Rahmenbedingungen des KVG immer schwieriger zu vertreten war. Die erfolgreich eingeschlagene Wachstumsstrategie soll die ÖKK auf ihrem Weg zur vollständigen finanziellen Autonomie massgeblich unterstützen.

¹ Risikobeitrag 2006 (Ausgangswert): 23 Mio. Franken

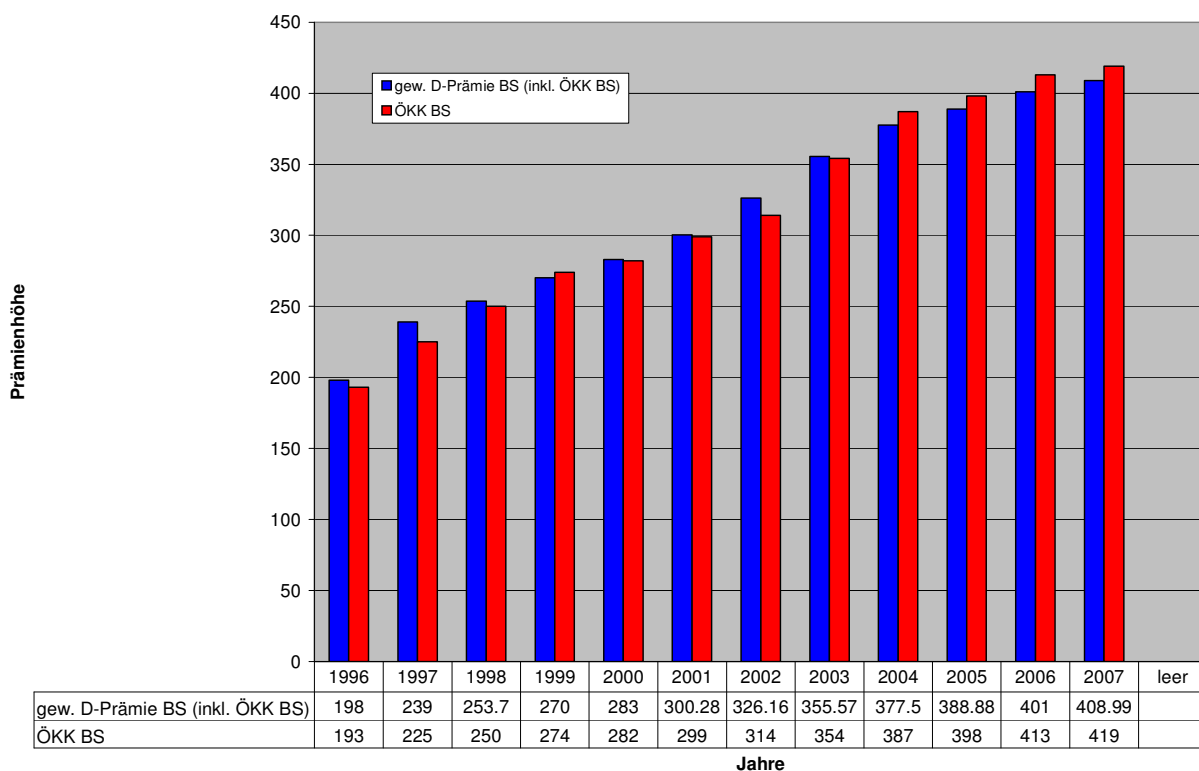
² Solange die ÖKK Basel bzw. ihre Rechtsnachfolgerin Risikobeiträge bezieht, bleibt sie weiterhin der kantonalen Finanzkontrolle unterstellt.

5 Finanzielle und unternehmerische Entwicklung

5.1 Finanzielle Entwicklung

Eine Krankenkasse muss über eine gute finanzielle Grundsubstanz verfügen und ständig für eine ausgewogene Durchmischung ihres Versichertenbestandes sorgen, um langfristig am Markt konkurrenzfähig zu bleiben. Gerade die Zusammensetzung des Versichertenbestandes leistet einen existentiellen Beitrag zur finanziellen Stabilität, solange der KVG-Risikoausgleich nicht weiter verfeinert wird.

Prämienentwicklung Basel-Stadt ab 1996
Gewichtete Durchschnittsprämie (incl. ÖKK BS) im Kanton Basel-Stadt im Vergleich zur ÖKK (ordentliche Franchise 150/230/300 mit Unfall)



Quelle: Vom BSV/BAG veröffentlichte kantonale Durchschnittsprämien (Prämienwegweiser); gewichtete Durchschnittsprämie nicht exkl. ÖKK erhältlich

Die Chancenstrategie hat die ÖKK mit Hilfe von Betriebsbeiträgen in die Lage versetzt, ihre historisch gewachsene schlechte Risikostruktur schrittweise zu verbessern. Die Betriebsbeiträge konnten trotz der bekannten starken Kostensteigerungen im Gesundheitswesen seit 1991 von ehemals 73.5 Mio. Franken auf 35 Mio. im Jahre 2000 gesenkt werden. Der Anteil des Betriebsbeitrages an den Leistungen im Bereich der Grundversicherung ging im gleichen Zeitraum von 38% auf 11% zurück. Die Betriebsbeiträge kamen insbesondere in Form einer sozialverträglichen Prämienpolitik den Versicherten zu Gute und ermöglichten es, am Markt mit konkurrenzfähigen Prämien zu operieren.

In Zusammenarbeit mit den im Verband Öffentlicher Krankenkassen der Schweiz (ÖKKV, vormals SVOK) zusammengeschlossenen ÖKK-Kassen wurde eine zeitgemässe Marketingstrategie entwickelt, die ein qualitatives Wachstum ermöglichte. Die am Markt als einheitliches Versicherungsunternehmen auftretenden ÖKK-Kassen richteten ihre Marketing-

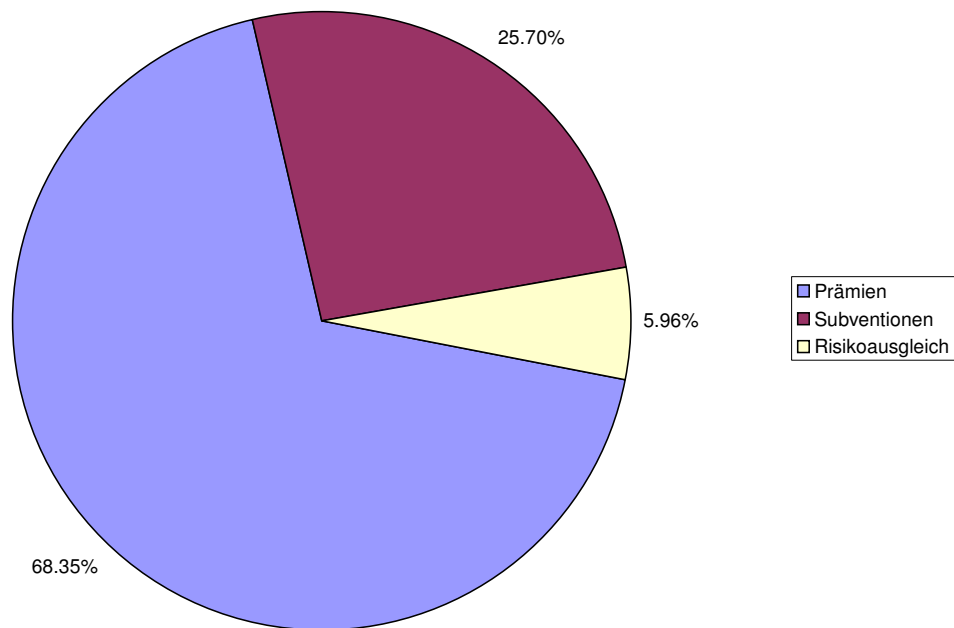
strategie konsequent auf Familien aus. Das Gewinnen von jungen Familien mit Kindern war und ist für die ÖKK strategisch wichtig, weil über langjährige Beziehungen von Eltern zu Kindern die Zugehörigkeits- und Identifikationsbindungen verankert werden können. Die ÖKK konnte sich in diesem Kundensegment als führende Kasse etablieren. Auch für andere Kundengruppen wie Berufstätige und junge Erwachsene, die bekanntermassen einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Risikostruktur leisten, wurden attraktive Angebote entwickelt.

Die gezielten Marktanstrengungen führten nicht nur zu einem guten allgemeinen Bestandeswachstum, sondern auch zu einer wesentlichen Verbesserung der Versichertenstruktur. Ein Indiz für die Qualitätssteigerung der Risikostruktur ist das Durchschnittsalter der zu versichernden Personen. Insgesamt ist das Durchschnittsalter im Zeitraum von 1996–2006 von 44.1 auf 41.6 Jahre gesunken. Im Kanton Basel-Stadt war die ÖKK in der Lage, trotz des historisch hohen Marktanteils und des hohen Anteils der über 65-jährigen das Durchschnittsalter stabil zu halten.

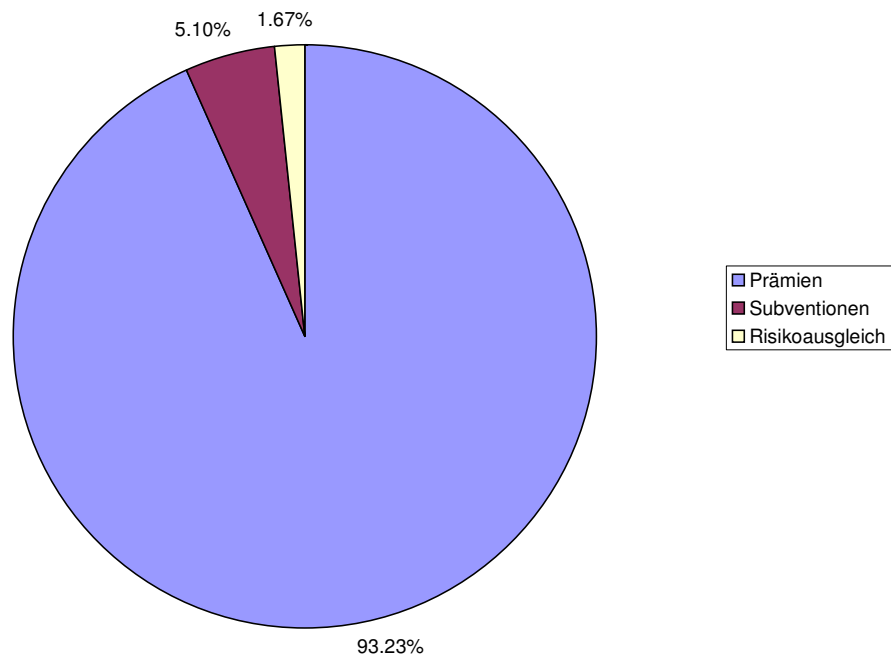
Mit Hilfe des ÖKKV, in welchem unter der gemeinsamen Marke immer mehr Aktivitäten koordiniert wurden, baute die ÖKK die gesamtschweizerische Präsenz nach und nach aus. Diese schweizweite Wachstumsstrategie (deren Notwendigkeit bereits im Ratschlag von 1989 zum GKV erkannt worden war) verhindert kumulierte Risiken in einem einzelnen Kanton bzw. in einer begrenzten Region und leistet einen wichtigen Beitrag zur Gesamtdiversifizierung der Versichertenpopulation. Auch die Verbreiterung der Geschäftsfelder (Heilungskostenzusatzversicherungen, Unternehmensversicherungen) stellt ein wichtiges Diversifikationselement dar. Dennoch blieb der Anteil der Versicherten mit Wohnsitz in Basel-Stadt am Gesamtbestand bis heute gross (rund 38%). Der Marktanteil der ÖKK in Basel-Stadt im Jahr 2006 von rund 39% ist in Anbetracht der demografischen Entwicklung beachtlich. Er belegt, dass sich die ÖKK trotz Wachstumsstrategie nach wie vor zum Standort bekennt.

Nachfolgende Grafiken betreffen die Einnahmenverteilung der ÖKK bezüglich des gesamtschweizerischen Bestandes:

Einnahmenverteilung ÖKK Basel im Jahre 1996 (alle Kantone, 1996 hauptsächlich NWCH)
 1996 betrug der Prämienanteil bezogen auf die gesamten Einnahmen (Prämien+Subventionen+Risikoausgleich) nur rd. 68 % und der Subventionsanteil immerhin rd. 26%!



Einnahmenverteilung ÖKK Basel im Jahre 2006
 (alle Kantone, v.a. Wachstum in der Zentral- und Ostschweiz)
 Von 1996 bis 2006 stieg der Prämienanteil bezogen auf die gesamten Einnahmen (Prämien+Subventionen+Risikoausgleich) von ehemals 68% auf nunmehr 93%, dagegen sank gleichzeitig der Subventionsanteil von 26% auf etwa 5%



Risikoausgleich: Gemeint ist der KVG-Risikoausgleich, der einen Ausgleich der Unterschiede in der Struktur der Versichertenbestände bezweckt, welche zu unterschiedlichen Krankenpflegekosten und damit zu unterschiedlichen Prämien führen. Die Risikoausgleichszahlungen sollen einen Ausgleich zwischen Krankenversicherern mit vorwiegend "schlechten Risiken" und Krankenversicherern mit vorwiegend "guten Risiken" herbeiführen und damit den Anreiz für die Krankenversicherer, sich durch gezielte Anwerbung guter Risiken (Risiko-selektion) einen Vorteil gegenüber der Konkurrenz zu verschaffen, vermindern bzw. beseitigen.

Die kontinuierliche Erhöhung der Prämieinnahmen von 1996 bis 2006 hat den Kostendeckungsgrad deutlich nach oben geführt, wie aus den obigen Grafiken hervor geht⁴. 1996 konnten auf Stufe des Gesamtunternehmens nur etwa 69% der Netto-Leistungen durch die Prämieinnahmen bezahlt werden. Im Kanton Basel-Stadt waren es gar nur 62%. Im Jahr 2006 liegt dieser Wert für die gesamte ÖKK bei ca. 100%, d.h. sämtliche Leistungen können durch Prämieinnahmen finanziert werden. Im Kanton Basel-Stadt liegt der Kostendeckungsgrad nunmehr bei 92%, d.h. dass die Prämieinnahmen (ohne Subventionen und Risikoausgleich) 92% der angefallenen Nettoleistungen abdecken. Der Finanzierungsanteil durch Erstattungen aus dem KVG-Risikoausgleich hat deutlich abgenommen und leistet keinen wesentlichen Beitrag mehr zu den Einnahmen. Das ist – neben der Senkung des Durchschnittsalters – ein weiterer Indikator für die Qualität des Versichertenbestandes. Er lässt den Schluss zu, dass die Bestandeszusammensetzung der ÖKK sich insgesamt deutlich verbessert hat.

Bezüglich der Betriebs- und Risikobeiträge führten die unternehmerischen Anstrengungen der ÖKK von 1996 bis 2006 zu den folgenden positiven Resultaten:

Sie konnten von rund 70 Mio. Franken im Jahre 1996 auf rund 23 Mio. Franken im Jahre 2006 abgebaut werden. Das entspricht einer Abnahme um ca. 67%. 1996 lag der Subventionsanteil gemessen an den Gesamteinnahmen bei ca. 26%, im Jahre 2006 sank dieser Wert auf noch 5%. Im Zuge dieser positiven Entwicklungen war in Basel-Stadt von 1996 bis 2001 auch ein deutlicher Rückgang der morbiditätsbedingten Mehrkosten von rund 26 Mio. Franken auf rund 16 Mio. Franken zu beobachten gewesen, was auf eine weitere kontinuierliche Verbesserung der Morbiditätsstruktur hoffen liess. Dies war in der Folge leider nicht der Fall, im 2002 stiegen die morbiditätsbedingten Mehrkosten wieder an.

Ausserdem musste die ÖKK die Prämien in den Jahren 2003 und 2004 deutlicher anheben als erwünscht, und zwar aus den folgenden Gründen:

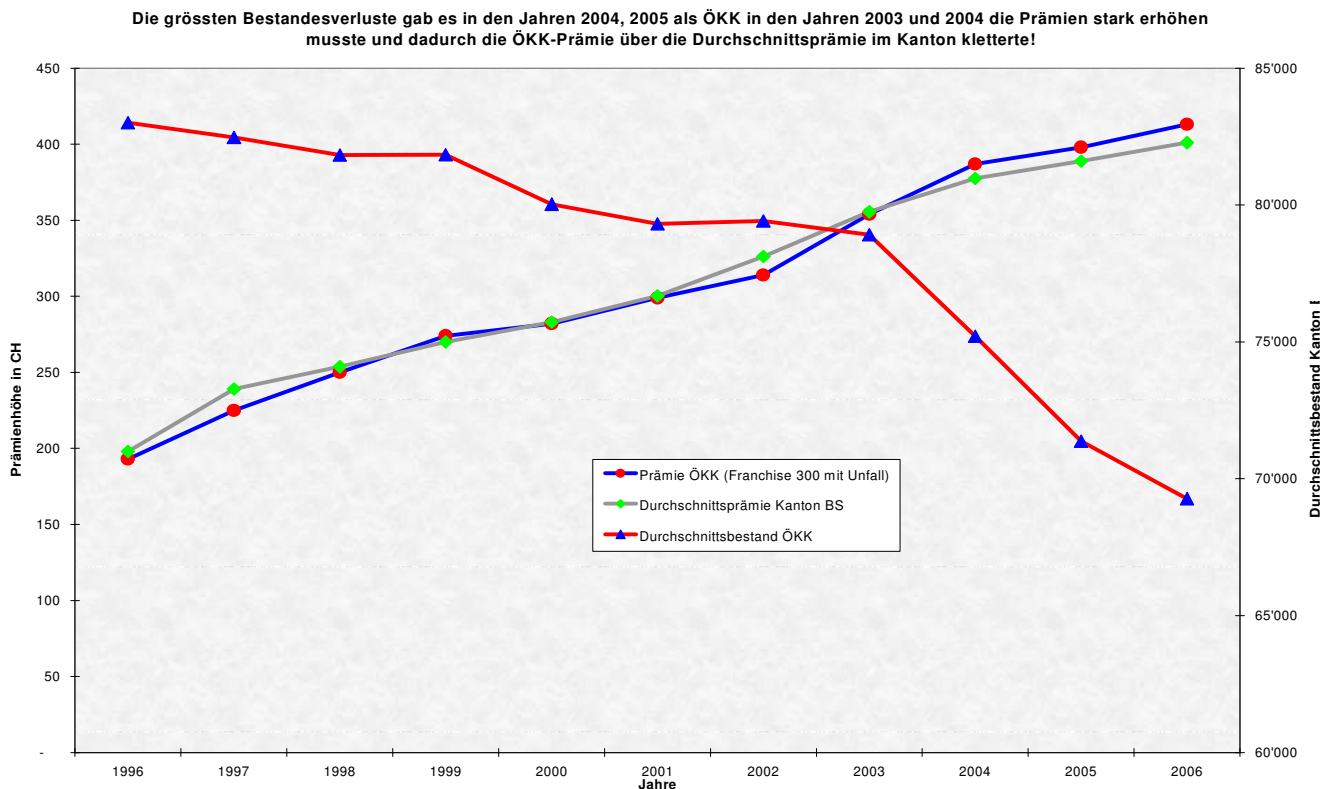
- Reduktion der kantonalen Beiträge an die ÖKK im Zusammenhang mit der Umstellung von den Betriebs- auf die Risikobeiträge;
- Wiederaufbau der Reserven, die zuvor durch die restriktive Prämienbewilligungspolitik des Bundesamtes für Sozialversicherungen und aufgrund des Börseneinbruchs in den Jahren 2001/2002 zwangsläufig abgebaut worden waren;
- Notwendigkeit zur Bildung von Rückstellungen für die ÖKK speziell betreffende potentielle Grossrisiken im Zusammenhang mit der laufenden KVG-Revision (insbesondere aufgrund ihrer grossen Anzahl von Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner und der drohenden Verschlechterung des Kostenverteilungsgrades bei der Spitalfinanzierung in Basel-Stadt).

Aufgrund dieser starken Prämien erhöhungen, die über denjenigen der wichtigsten Konkurrenten lagen, haben insbesondere gesunde Versicherte zu günstigeren Versicherern gewechselt. Der Rückgang um rund 4'000 (relativ gesunde) Versicherte von 2003 auf 2004 und in etwa nochmals im gleichen Umfang von 2004 auf 2005 hat in der Folge dazu geführt,

⁴ Der Kostendeckungsgrad sagt aus, wieviel Prozent der Leistungen durch Prämien abgedeckt werden können.

dass die morbiditätsbedingten Mehrkosten nach der Zunahme im 2002 weiter angestiegen sind. Dies zeigt deutlich, wie schnell überdurchschnittliche Prämien erhöhungen zu negativen Auswirkungen in der Risikostruktur des Bestandes führen können, insbesondere, wenn die ÖKK-Prämie bereits über dem Durchschnitt der Konkurrenz liegt (s. Grafik auf S. 12).

Aus der folgenden Grafik ist zudem klar zu ersehen, dass zwischen der im Durchschnitt zu entrichtenden ÖKK-Prämie, deren Verhältnis zur durchschnittlichen Prämie der übrigen Versicherer und der Bestandesentwicklung der ÖKK ein deutlicher Zusammenhang besteht.



Dennoch konnte die ÖKK in der Zeit von 2003 bis 2006 aufgrund der erfolgreichen Akquisitionen ausserhalb ihres historisch angestammten Gebietes sowie dem Zusatzversicherungsbereich und Erträgen auf den Kapitalanlagen insgesamt positive Rechnungsergebnisse ausweisen und so eine Zuführung von Finanzmitteln zu den Reserven vornehmen.

Die vorstehenden Ausführungen zeigen, dass die ÖKK in Basel-Stadt sinnvollerweise eine kontinuierliche, sich an der kantonalen Durchschnittsprämie orientierende Prämienpolitik betreiben muss. Sind weitere überdurchschnittliche Prämien erhöhungen erforderlich, so liegt es nahe, dass sich der Effekt von 2003/2004 in verschärfter Form wiederholt und dass für die ÖKK wichtige Versichertengruppen den Versicherer wechseln, was wiederum eine Negativspirale nach sich zieht. Die von der ÖKK bisher erzielten Erfolge sind zwar beachtlich, doch ist die finanzielle Stabilität in Basel-Stadt ohne zusätzliche Unterstützung durch den Kanton noch nicht ganz erreicht. Die heutige moderne ÖKK trägt die Verantwortung für ein Erbe, das sie erwiesenermassen immer noch belastet. Damit sie dieser Verantwortung in sozialverträglicher Weise nachkommen kann, ist es unerlässlich, dass an der im 2005 beschlossenen Staffelung für den Abbau der Risikobeiträge festgehalten wird.

5.2 Zusammenarbeit mit anderen ÖKKs und Differenzierung

Die zuständigen Stellen im Kanton und in der ÖKK haben schon vor Langem erkannt, dass die ÖKK ihr Tätigkeitsgebiet und ihr Angebot erweitern und verbessern muss, um konkurrenzfähig zu sein. Zu Zeiten der Chancenstrategie wurden diese Ziele primär über die Intensivierung der Zusammenarbeit mit den im SVOK (später ÖKKV) zusammengeschlossenen anderen ÖKK-Kassen verfolgt. Den rechtlich selbständigen, nicht unter einheitlicher Leitung stehenden Gesellschaften gelang unter derselben, dem ÖKKV gehörenden Marke, und mit gleichen Produkten ein einheitlicher Marktauftritt, wodurch Synergien genutzt werden konnten (z.B. bei der Werbung). Allerdings war der Koordinationsaufwand sowohl strategisch als auch operativ stets erheblich und das Verbands-Konstrukt liess sich nach Ausen schwer erklären. Leider kam es auch immer wieder vor, dass Versicherte z.B. bei einem Wohnsitzwechsel zu spüren bekamen, dass sie eben doch nicht beim gleichen Unternehmen weiter versichert sind.

Vor diesem Hintergrund liegt es auf der Hand, dass die ÖKK-Gesellschaften im 2002 ein Fusionsprojekt starteten, um die komplizierten Strukturen zu vereinfachen und eine besser führbare Organisation zu schaffen. Allerdings waren bei massgeblichen Entscheidungen im Rahmen des Projekts verschiedene politische Eigentümer der Kassen involviert, deren Interessen letztlich doch zu stark auseinander gingen. So gab die ÖKK Luzern (eine nicht-gewinnorientierte AG, Aktien im Eigentum der Stadt Luzern) den Austritt aus dem ÖKKV bekannt und ist heute unter dem Namen Xundheit tätig. Kurz darauf fusionierte die ÖKK Winterthur (damals unselbständige öffentlich-rechtliche Anstalt der Stadt Winterthur) mit der ÖKK Graubünden (eine nicht-gewinnorientierte AG, Aktien sind im Besitz einer Stiftung, die keinen Bezug mehr hat zum Kanton). Im Zuge dieser Entwicklungen übernahm die ÖKK Basel schliesslich die ÖKK Schweiz⁵ mit Sitz in Bern als selbständige Tochterkasse (heute eine nicht-gewinnorientierte AG). Obwohl somit keine Gesamtfusion zustande kam, fand unter den ÖKKs dennoch eine gewisse Konsolidierung statt. In der Folge blieben nur noch die beiden grossen ÖKKs, die ÖKK Basel und die ÖKK Graubünden, als ÖKKV-Mitglieder übrig. Sie regelten ihre Zusammenarbeit im 2004 neu in einem Kooperationsvertrag. Der ÖKKV, der insbesondere auch als Träger der gemeinsamen ÖKK-Zusatzversicherungen AG dient, wurde beibehalten.

Während der Kooperation mit der ÖKK Graubünden ergriff die ÖKK Basel – nicht zuletzt aufgrund der Lehren aus dem beschriebenen Fusionsprojekt – Massnahmen zur Stärkung der eigenen Organisation und ihrer Position auf dem Markt. Sie erreichte insbesondere über den Ausbau der Strukturen in Basel-Stadt eine gewisse Unabhängigkeit vom Kooperationspartner und vom letztlich nicht kohärent steuerbaren Verband. Zentral war die aus Zusatzversicherungs-Mitteln finanzierte Gründung der Stiftung ÖKK Schweiz. Diese Stiftung wird operativ von der Geschäftsleitung der ÖKK Basel geführt und hat den Zweck, sich für ein finanziell tragbares Gesundheitswesen einzusetzen und mit ihren Massnahmen insbesondere auch den Standort Basel zu unterstützen. Da das KVG die Krankenkassen im Halten von Beteiligungen stark einschränkt bzw. das direkte Halten von Tochtergesellschaften verun-

⁵ Die ÖKK Schweiz war als Verein eine Tochter des ÖKKV. Sie diente dem Verband als Sammelbecken für Versicherte aus Kantonen, die nicht zum Tätigkeitsgebiet einer anderen ÖKK gehörten (insb. BE, West-CH).

möglich⁶, war es für die ÖKK Basel wichtig, dass die Stiftung auch den Zweck verfolgt, Beteiligungen zu halten. Die Stiftung gibt der ÖKK Basel die (insbesondere auch im Hinblick auf die Wachstumsstrategie) unternehmerisch bedeutsame Möglichkeit, sich an anderen Gesellschaften zu beteiligen oder diese als Tochtergesellschaften zu halten. So konnte die Tochterkasse ÖKK Schweiz – als nicht-gewinnorientierte AG – auf die Stiftung übertragen werden. Ausserdem hat die Stiftung die Mehrheitsbeteiligung an der ehemaligen Unia-Krankenkasse, der Krankenkasse 57, übernommen.

Trotz ernsthafter Bemühungen der beiden ÖKKs zeichnete sich schon früh ab, dass es sich beim Kooperationsmodell nur um eine kurzfristige Lösung handelt. Die Zusammenarbeit offenbarte rasch diverse Reibungsflächen wegen zu grosser Einschränkungen bei beiden Partnern: Gebietsaufteilungen im Privatkundengeschäft, welches zunehmend ein schweizweites Geschäft ist, klare Zuteilung von Maklern zu einem Partner bei ständigen Umbrüchen in der Maklerbranche sowie eine gemeinsame Führung der – an sich gut platzierten - Marke, während man sich gleichzeitig am Markt immer mehr konkurrenzierte, liessen sich auf Dauer nicht in einem Kooperationsmodell aufrecht erhalten. Der Erfolg beider Unternehmungen, die historisch bedingt mit der gleichen Marke auftreten, zieht eine Weiterentwicklung des Kooperationsmodus in Form einer stärkeren Differenzierung der beiden Kassen am Markt nach sich. Vor diesem Hintergrund kamen die Verwaltungsräte der ÖKK Basel und der ÖKK Graubünden Ende 2006 überein, den Kooperationsvertrag per Ende 2008 zu beenden bzw. nur noch eine eingeschränkte Ressourcenkooperation weiterzuführen.

Mit der Entflechtung der Kooperation geht die Notwendigkeit zur Marken-Differenzierung der beiden Kooperationspartner einher. Es ist aus marketing-strategischer Sicht ganz offensichtlich nicht möglich, dass beide Gesellschaften nach Beendigung der Kooperation weiterhin mit derselben Wort- und Bildmarke am Markt auftreten. Die ÖKK Basel entschloss sich, einen Schritt vorwärts zu machen und liess durch eine renommierte Agentur ein Branding- und Namenskonzept entwickeln für eine neue Dachmarke: „Sympany“. Der neue Brand verbindet die Begriffe „Sympathie“ und „company“ (Unternehmen). Obwohl die englische Endung -ny dem Namen einen modernen Anstrich gibt, ist der Stamm „sympa“ in allen wichtigen Sprachen identisch. Der Brand löst Bilder und Emotionen aus; gleichzeitig unterstützt er die bestehende Positionierung „jung und unkompliziert“. „Sympany“ wird die Grundwerte, welche die ÖKK 90 Jahre lang begleitet haben, weiter verkörpern. Im Sinne eines Wertetransfers nimmt der neue Auftritt wesentliche Elemente der Farb- und Bilderwelt der ÖKK auf und knüpft an den von der ÖKK vermittelten Emotionen an.

Die Stiftung ÖKK Schweiz als leitende Gruppengesellschaft wurde im April 2007 in Stiftung Sympany umbenannt. Sympany wird als sogenannter „Masterbrand“ verwendet, dementsprechend werden sämtliche Tochtergesellschaften der Stiftung als Zusatz zum bestehenden Namen die Zusatzbezeichnung „Sympany“ erhalten⁷. Eine dieser Tochtergesellschaften ist die Sympany Versicherungen AG: Da es für die ÖKK Basel nicht mehr interessant ist, die Zusatzversicherungen über eine – via Verband – mit den Bündnern gemeinsam gehaltene AG (ÖKK Versicherungen AG mit Sitz in Landquart) zu führen, hat die Stiftung Sym-

⁶ Beteiligungen einer Kasse fallen unter den Begriff der Anlagen. Diesbezüglich gibt es strikte Vorschriften in Art. 80 KVV. Danach dürfen z.B. keine nicht-börsenkotierten Aktien gehalten werden und auch diese nur in einem bestimmten Rahmen.

⁷ Die Krankenkasse 57 zum Beispiel wird per 1.1.2008 in Moove Sympany umbenannt.

pany für das gewinnbringende VVG-Geschäft per Mitte 2007 eine eigene Privatversicherungsgesellschaft mit Sitz in Basel gegründet⁸. ÖKK Basel wird dementsprechend per 1. Januar 2008 Neuabschlüsse von Zusatzversicherungen im Unternehmensgeschäft in der Sympany Versicherungen AG zeichnen. Die bestehenden, früher von der ÖKK Basel an die ÖKK Versicherungen AG vermittelten Heilungskosten-Zusatzversicherungen werden mittels einer Bestandesübertragung per 1. Januar 2009 ebenfalls auf die Sympany Versicherungen AG überführt und die entsprechenden Neuabschlüsse im Privatkundengeschäft werden ab diesem Datum auch an die Sympany Versicherungen AG vermittelt.

Die Einführung einer starken Dachmarke ist ökonomisch sinnvoll, denn sie ermöglicht eine gemeinsame Betreuung der Imagewerbung für die einzelnen Tochtergesellschaften. Wie erwähnt sollen dabei typische Erkennungsmerkmale aus Farb-, Bilder- und Gefühlswelt der ÖKK als gemeinsamer Hintergrund im Auftritt von Sympany erhalten bleiben.

In einer beidseitigen Einführung von solchen Zusatzbezeichnungen bzw. „Masterbrands“ sah man anfänglich einen möglichen Weg zur Lösung des Differenzierungsproblems zwischen der Basler und der Bündner ÖKK. Die ÖKK Graubünden war jedoch nicht damit einverstanden, ebenfalls eine Zusatzbezeichnung einzuführen. Es war deshalb unumgänglich und zwingend, sich über die Zuteilung der auf den ÖKKV eingetragenen Rechte betreffend Marke und Logo „ÖKK“ gütlich zu einigen. Diskutiert wurde unter anderem auch die Variante eines beidseitigen Verzichts. Die Verhandlungen zogen sich über längere Zeit hin, denn zunächst war keine der beiden Kassen bereit, auf die Marke „ÖKK“ und das Logo zu verzichten. Im Mai 2007 akzeptierte die ÖKK Basel schliesslich ein faires Angebot der Bündner für die vollständige Übernahme der Marke mit folgendem Inhalt:

- Gegen Erhalt einer angemessenen, vertraglich vereinbarten Entschädigung verzichtet die ÖKK Basel auf die Marke und den Namen „ÖKK“;
- Noch bis Ende 2010 dürfen die ÖKK Basel und Sympany die Wortmarke „ÖKK“ als Subbrand in Kombination mit „Sympany“ benutzen;
- Die ÖKK Basel darf die Wortmarke „ÖKK“ noch so lange als Firmennamen führen, als die ÖKK Basel als öffentlich-rechtliche Anstalt des Kantons Basel-Stadt hierzu gesetzlich verpflichtet ist (auch über den 1.1.2011 hinaus; Regelung für den Fall, dass die beantragte GKV-Revision keine Zustimmung findet). Die volle Entschädigung wird jedoch erst bei rechtsgültiger Änderung des handelsrechtlichen Namens fällig.

Gefördert hat den Entschluss, eine neue Marke zu suchen, die Tatsache, dass die Marke ÖKK aus Sicht der ÖKK Basel auch mit gewissen Nachteilen verbunden ist. In der durch die Durchmischung verschiedener Kulturen mehrsprachig gewordenen, urbanen Region Nordwestschweiz ist es von Vorteil, wenn eine Marke unabhängig von der Sprache ist. Auch in der Westschweiz löst die Marke ÖKK eher Befremden aus – schon deshalb, weil ein „Ö“ auf der französischen Tastatur nicht existiert. Selbst in der deutschen Sprache sind Umlaute im

⁸ Da Krankenkassen verpflichtet sind, die Mittel der Grund- und der Zusatzversicherung strikt zu trennen und aufgrund von restriktiven Vorschriften des BAG nur unter eingeschränkten Bedingungen und in Form von maximal 6% Dividenden VVG-Gewinne aus KVG-Kassen ausgeschüttet werden können, führen alle grösseren Kassen die Zusatzversicherungen über eine separate VVG-Gesellschaft. Die ÖKK Basel ist lediglich Trägerin einer einzigen, geschlossenen Zusatzversicherungsabteilung (PS-Zweig, vgl. Kapitel 6.6)

Webbereich noch nicht eingeführt, was regelmässig Erklärungsbedarf auslöst. Im Firmenkundenbereich gibt es zudem Unternehmen, denen die in der Firmenbezeichnung stark betonte Nähe ihres Versicherers zum Staat eher nachteilig erscheint.

Die Entschädigung für den Verzicht auf die Marke „ÖKK“ und das Logo erlaubt es, die erforderlichen Differenzierungsmassnahmen von der ÖKK Graubünden zu finanzieren. Der ÖKK Basel stand es prinzipiell offen, den Wechsel auf eine andere Marke in zwei Schritten zu vollziehen (erst „ÖKK Sympany“, später „Vivao Sympany“) Die ÖKK Basel nahm den Verkauf der Marke aber zum Anlass, auch die Möglichkeit eines umfassenden und einmaligen Namenswechsels, also eines Wechsels direkt auf „Vivao Sympany“, zu evaluieren. Beide Varianten des Namenswechsels (zweistufig und einmalig) wurden unter Einbezug von internen Fachpersonen und externen Experten analysiert, diskutiert und gegeneinander abgewogen.

Aufgrund dieser Analyse entschied der Verwaltungsrat, einen möglichst raschen, einmaligen Namenswechsel zu realisieren. Ausschlaggebend für diesen Entscheid waren folgende Gründe:

- Eine neue Marke erleichtert die glaubwürdige Neu-Positionierung im Markt.
- Durch einen vollständigen Namenswechsel erfolgt nur eine einmalige Transformation. Die Anspruchsgruppen müssen dadurch nur einmal umlernen und können durch eine gezielte Informationskampagne angesprochen werden.
- Eine zweimalige Umstellung hat höhere Kostenfolgen (Schätzungsweise Faktor 1.5 – 1.8) und bindet über längere Zeit relativ viele Ressourcen. Bei einer einmaligen Umstellung fallen die Kosten und Aufwände nur einmal an.
- Mit einem vollständig neuen Namen entsteht Klarheit in Bezug auf die Abgrenzung zur ÖKK Graubünden; die Abgrenzung muss nicht stets von Neuem erklärt werden.
- Bei einem Namenswechsel in zwei Schritten würde die ÖKK Graubünden von weiteren Investitionen (Werbemassnahmen) in die Marke ÖKK profitieren. Bei einem einmaligen Namenswechsel in „Vivao Sympany“ und der dazugehörigen Lancierung der neuen Marke erfolgen sämtliche Investitionen der ÖKK Basel in die neue Marke Sympany. Die ÖKK Basel profitiert dadurch alleine von diesen Investitionen.
- Ein weiterer Vorteil eines raschen, umfassenden Namenswechsel ergibt sich aus der Auflösung des Gebietsschutzes: Zwischen der ÖKK Graubünden und der ÖKK Basel bestehen vertragliche Regelungen über die Aufteilung des Tätigkeitsgebietes. Durch die Beendigung der Kooperation wird auch diese Gebietsaufteilung hinfällig. Ab 2010/2011 steht aus kooperationsvertraglichen Gründen nichts mehr entgegen, dass der ÖKK Graubünden in der Region Nordwestschweiz bzw. in BS/BL die Marktbearbeitung unter der Marke „ÖKK“ verbieten würde. Bei einer raschen Umstellung ist die ÖKK Basel bis zu diesem Zeitpunkt bereits unter „Vivao Sympany“ gut positioniert und kann sich genügend von der ÖKK Graubünden differenzieren.

Der Verwaltungsrat der ÖKK Basel ist unter Berücksichtigung dieser Argumente zur Über-

zeugung gelangt, dass ein einmaliger und vollständiger Namenswechsel vorteilhafter ist, und dass die ÖKK Basel ab dem 1. Januar 2008 unter neuem Namen und neuer Marke auftreten soll. Wie bereits beim Masterbrand „Sympany“ fand auch bei der ÖKK Basel ein sorgfältiger Prozess zur Evaluation eines neuen Namens für die ÖKK Basel statt. Der Entscheid fiel – mit grosser Zustimmung des Verwaltungsrates – auf „Vivao“. Die Bezeichnung klingt und wirkt bewusst „erfrischend anders“. Sie passt zum urbanen Raum Basel mit seiner Sprachenvielfalt und weckt positive Assoziationen zu „Leben“, „zusammen leben“, „Verbundenheit“, „Rückhalt“. In Verbindung mit Sympany kommt „es lebe/ich erlebe die sympathische Begleitung“ zum Ausdruck. In der Sympany-Gruppe will Vivao Sympany weiterhin besonders Familien ansprechen

Rechtliche Abklärungen haben allerdings ergeben, dass der Name der ÖKK Basel durch das Gesetz über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt (GKV) vorgegeben ist („Öffentliche Krankenkasse Basel, ÖKK“). Eine Namensänderung mit einem entsprechenden Handelsregistereintrag ist somit nur auf der Basis einer Gesetzesänderung möglich. Bis zum Inkrafttreten der vorliegend beantragten Gesetzesänderung wird deshalb ab dem 1. Januar 2008 „Vivao Sympany“ lediglich im Sinne eines Brands im Geschäftsverkehr verwendet und der bestehende gesetzliche Name weiterhin als Zusatz hinzugefügt. Wird die Gesetzesänderung angenommen, so ist der handelsrechtliche Name „ÖKK Basel“ im Zuge der Umwandlung durch „Vivao Sympany AG“ zu ersetzen.

5.3 Organisations- und Strukturanforderungen

Die Erfüllung regulatorischer Vorgaben durch ein Unternehmen, wie sie zum Beispiel die Richtlinien und Grundsätze der Corporate Governance enthalten, hat heute einen grossen Stellenwert. Corporate Governance umfasst die Regeln und Grundsätze von Organisation, Verhalten und Transparenz, durch die ein Unternehmen kontrolliert wird. Bezweckt wird mit ihnen ein ausgewogenes Kräfteverhältnis zwischen Führungs- und Kontrollorganen, eine wertorientierte Unternehmenskultur, eine nachhaltige Unternehmensentwicklung sowie eine verantwortungsbewusste Personal- und Informationspolitik. Corporate Governance ist die Grundlage für Transparenz gegenüber allen Anspruchsgruppen. Eine Anpassung der Organisation der Basler ÖKK/Sympany-Gruppe ist zwecks Verbesserung der Corporate Governance aus den folgenden Gründen erforderlich:

Wie aus Beilage 3 hervor geht, ist die ÖKK heute von der Stiftung Sympany rechtlich-organisatorisch getrennt. Die beiden Gesellschaften sind aber personell miteinander verbunden, indem die Geschäftsleitung der ÖKK gestützt auf die Stiftungsurkunde den Stiftungsrat bildet. Der ÖKK-Verwaltungsrat kann also indirekt, via Wahl der Geschäftsleitung, Einfluss auf die Stiftung nehmen (gestrichelte Linie). Dieser nur mittelbare Einfluss auf wichtige Geschäftsfelder, die ausserhalb der ÖKK Basel betrieben werden (Zusatzversicherungen, weitere Tochtergesellschaften) ist problematisch: Zwar wäre eine gesamtheitliche strategische Ausrichtung und Führung der ganzen Gruppe erforderlich, jedoch fehlen dafür die gesellschaftsrechtlichen Mittel und Strukturen. Als Behelfskonstrukt einer konsolidierten Gruppenstruktur steht der ÖKK-Verwaltungsrat durch die mittelbare Wahl des Stiftungsrats in gewisser Weise in der obersten Verantwortung für die Gruppe. Der ÖKK-Verwaltungsrat erhält zudem regelmässig wichtige, die Stiftung und ihre Tochtergesellschaften betreffende

Informationen und er wird in strategisch wichtige Entscheidungen der Stiftung – wie z.B. die Übernahme der Krankenkasse 57 – einbezogen. Dies führt jedoch dazu, dass die Verantwortlichkeiten für die Führung der Gruppe letztlich unklar sind und sich die Zuständigkeiten verwischen, denn dem ÖKK-Verwaltungsrat fehlt der nötige gesellschaftsrechtliche Durchgriff; dieser wäre im Rahmen der heutigen Struktur aus Sicht des Stiftungsrechts auch gar nicht statthaft. Aufgrund der unklaren Zuständigkeiten und der intransparenten Struktur besteht ein latentes Risiko für den Kanton, für Entscheidungen des Verwaltungsrats belangt zu werden, deren vollständige Tragweite dieser nicht überblickt hatte oder für Risiken entstehen zu müssen, die der ÖKK-Verwaltungsrat gar nicht beeinflussen konnte. Aus Corporate Governance-Sicht kann es sich bei der heutigen Struktur deshalb nur um eine Übergangslösung handeln. Eine Zusammenführung der ÖKK Basel und der Sympany-Gruppe in eine transparente Struktur mit einheitlicher Oberleitung hat baldmöglichst zu erfolgen.

Zum genannten Anpassungsbedarf in der Gruppenstruktur kommt die Notwendigkeit zur Verbesserung der Corporate Governance innerhalb der ÖKK Basel, insbesondere in Bezug auf Wahl und Zusammensetzung des Verwaltungsrats. Die Grösse des elfköpfigen ÖKK-Verwaltungsrats ist heute nicht mehr üblich und erschwert eine effiziente Sitzungsplanung und –führung. Dieses wichtige Organ wird zudem von zwei unterschiedlichen Gremien, dem Regierungsrat und dem Grossen Rat, gewählt. Das Vorhandensein zweier Wahlgremien verhindert eine Corporate Governance-gerechte Zusammensetzung: Die beiden Wahlgremien können sich in Bezug auf eine ausgewogene Berücksichtigung aller im Verwaltungsrat benötigten fachlichen Kriterien nicht ausreichend miteinander abstimmen, eine Absprache über die Bedürfnisse der strategischen Führung unterbleibt somit. Den Wahlgremien sind diese gar nicht hinreichend bekannt. Die Ansprüche der politischen Parteien im Hinblick auf die Zusammensetzung des Verwaltungsrates sind im Wahlverfahren prioritär. Dabei ist zu bedenken, dass die Geschäftstätigkeit der ÖKK sehr komplex ist und spezifisches Fachwissen im Sinne von Versicherungs-Know-how erforderlich wäre. In der heutigen Ausgestaltung dieses Nebenamts sind die Anforderungen an diese Aufgabe kaum mehr sach- und fachgerecht zu erfüllen. Darüber hinaus besteht naturgemäss ein Risiko, dass nicht nur bei der Wahl der Verwaltungsratsmitglieder politische Überlegungen ausschlaggebend sind, sondern dass auch die Amtsausübung politisch, sogar regionalpolitisch, geprägt ist. Damit unterbleibt eine konsequente Besetzung und Ausrichtung des Verwaltungsrats nach fachlichen Kriterien, die für die Führung einer gesamtschweizerisch tätigen Krankenversicherung mit einem Umsatz von mehreren 100 Mio. Franken im Jahr erforderlich wäre. Dies steht in Widerspruch zu den steigenden Erwartungen an Verwaltungsräte und zu deren erhöhter Verantwortlichkeit.

Schliesslich sprechen auch betriebswirtschaftliche Gründe für eine Anpassung der heutigen Organisationsstruktur. Bei der Einführung des Krankenversicherungsgesetzes gab es in der Schweiz zwischen 300 bis 400 Krankenversicherer. Heute sind es nur noch rund 80.. Die Entwicklungsprozesse im Gesundheitsmarkt sind sehr dynamisch und zwingen die Krankenversicherer zu schnellem Handeln und hoher Flexibilität. Das wiederum setzt voraus, dass unternehmerische Entscheidungen rasch erfolgen. Immer mehr Unternehmen verändern ihre Organisation, ihre innerbetrieblichen Prozesse und auch ihre Rechtsstrukturen, um diesen Anforderungen zu genügen. Das Wettbewerbssystem unter den Krankenkassen wurde in der Abstimmung über die Einheitskassen-Initiative deutlich bestätigt. Die Chan-

censtrategie war die Grundlage für das erfolgreiche Bestehen der ÖKK in diesem System. Die ÖKK nutzte die ihr durch die Chancenstrategie gebotenen Möglichkeiten; sie hat sich grundsätzlich zu einer gesunden Kasse mit solider finanzieller Basis entwickelt.

Ein Teil der Chancenstrategie bestand in einer aus damaliger Sicht modernen, unternehmerischen Ausgestaltung der Organisation. Nach immerhin 16 Jahren mit diesen Strukturen muss sich die ÖKK heute allerdings die Frage nach der optimalen, sachdienlichen Organisation für die Zielerreichung in der Zukunft stellen, und zwar nicht ausschliesslich, aber doch auch im Hinblick auf die vollständige Einstellung der Risikobeiträge ab dem Jahr 2013. Generell haben sich die Rahmenbedingungen seit 1991 wesentlich verändert. Heute sollen vor allem die folgenden wichtigen Anliegen umgesetzt werden: Wie dargelegt wurde ist es erstens nicht nur aus regulatorischen, sondern auch aus betriebswirtschaftlichen Gründen unabdingbar, dass eine gemeinsame strategische Oberleitung über sämtliche Tochtergesellschaften eingeführt wird. Zweitens ist die ÖKK selber durch die Festlegung ihrer Organisation auf gesetzlicher Basis im GKV alles andere als flexibel. Die ÖKK Basel ist heute die einzige Krankenkasse, die noch öffentlich-rechtliche Strukturen hat. Bei wichtigen (manchmal auch bei weniger wichtigen) Entscheidungen kann es vorkommen, dass zunächst eine Gesetzesänderung erwirkt werden muss, bevor sie handeln kann. In solchen Fällen hängen die Entscheidungen naturgemäss für längere Zeit in der Schwebe, was unternehmerisch blockiert bzw. dazu führt, dass unternehmerisch sinnvolle Schritte aufgrund dieser Hürde von vornherein gar nicht erst erfolgen. So ist z.B. die Anzahl Geschäftsleitungsmitglieder in § 44 GKV auf maximal fünf Personen begrenzt. Zwar erachtet man aus strategischen Gründen während einigen Jahren ein sechsköpfiges Gremium als nötig, eine Gesetzesänderung hat man aber vermieden. Zudem war die öffentlich-rechtliche Organisationsstruktur mitunter ein Grund für die mangelnde Bereitschaft des Kooperationspartners ÖKK Graubünden zu einer Fusion. Auch für die Schaffung einer Grundlage für die Wahl einer KVG-konformen Revisionsstelle (§ 47 GKV) war es nötig, das aufwändige Verfahren einer Gesetzesänderung einzuschlagen und den Grossen Rat zu bemühen. Insbesondere regelt das GKV die Rechtsform der ÖKK (§ 28 GKV, selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt des Kantons) und die Zusammensetzung und Organisation des ÖKK-Verwaltungsrats und der ÖKK-Geschäftsleitung (§§ 43 und 44 GKV). Die Regelungen gehen beispielsweise so weit, dass in § 44 Abs. 3 GKV vorgeschrieben wird, dass die Geschäftsleitung sich aus höchstens fünf Personen zusammen setzen darf und dass der Verwaltungsrat gemäss § 43 Abs. 1 GKV aus elf Mitgliedern besteht mit den Wahlgremien Grosser Rat und Regierungsrat. Die Ausgestaltung als öffentlich-rechtliche Anstalt mit gesetzlicher Grundlage macht die ÖKK unternehmerisch schwerfällig und verhindert Anpassungen der Struktur an die Strategie, die von Zeit zu Zeit nötig sind.

Abschliessend ist daran zu erinnern, dass die Entwicklung der heutigen Gruppen-Struktur für die ÖKK der einzige Weg war, um – über die Stiftung – Tochtergesellschaften wie eine eigene VVG-Gesellschaft zu halten und sich aus ihrer unternehmerischen Abhängigkeit vom ÖKKV und dem Kooperationspartner zu lösen. Nicht zuletzt bei der Verfolgung einer Wachstumsstrategie beinhalten solche Strukturen ein grosses Potential: Da ein Wachstum über den Verkauf von Einzelversicherungen kaum mehr möglich ist, muss dieses auch über den Weg von Partnerschaften und Akquisitionen anderer Gesellschaften möglich sein. Diese Anpassungen zeugen vom Willen der ÖKK zur Weiterentwicklung und von ihrer Innova-

tionskraft, die erforderlich ist, um im Krankenversicherungsmarkt bestehen zu können.

5.4 Zusammenfassende Würdigung

Die positive unternehmerische Entwicklung der ÖKK in den letzten Jahren hat gezeigt, dass sich der im Rahmen der Chancenstrategie getätigte Schritt zum Wachstum ausserhalb des Hochkosten-Stammgebietes als richtig erwiesen hat. Gesamtunternehmerisch ermöglichte dies eine Verbesserung der Bestandesstruktur und eine breitere Risikoverteilung. Die Wachstumsstrategie und die damit verbundene Diversifikation insbesondere im Zusatzversicherungs- und Unternehmensgeschäft ist weiter zu verfolgen. Die ÖKK bekennt sich dabei – insbesondere mit dem Aufbau der Sympany Versicherungs-Gruppe – weiterhin klar zum Standort Basel. Die Sympany-Versicherungsgruppe soll als Kompetenzzentrum für Versicherungs-, insbesondere Sozialversicherungsfragen, sowie als bedeutende, fortschrittliche Arbeitgeberin dem Kanton und seinen Einwohnerinnen und Einwohnern auch in Zukunft Nutzen bringen.

Wie aufgezeigt wurde, ist es im Sinne der Versicherten in Basel-Stadt allerdings unerlässlich, dafür zu sorgen, dass sich die Grundversicherungsprämie in Basel-Stadt nicht zu weit über dem Prämien-Durchschnitt bewegt bzw. sich idealerweise wieder in Richtung Durchschnitt zurück entwickelt. Ansonsten besteht ein grosses Risiko, weitere Versicherte, die zur Erzielung von Deckungsbeiträgen wichtig sind, zu verlieren und bezüglich der morbiditätsbedingten Mehrkosten in eine Negativspirale zu geraten. Um dies zu vermeiden und die über die letzten sechzehn Jahre insgesamt sehr positive Entwicklung der morbiditätsbedingten Mehrkosten in Basel-Stadt nicht zu gefährden, ist der gestaffelte Abbau der Risikobeiträge bis und mit 2012 gemäss Grossratsbeschluss vom 7. September 2005 beizubehalten.

Bisher hat die ÖKK ihre Wachstumsstrategie in Zusammenarbeit mit anderen ÖKK-Kassen verfolgt, zuletzt in der Kooperation mit der ÖKK Graubünden. Die beiden Partner sind je allein so erfolgreich geworden, dass sie sich zu konkurrenzieren begonnen haben. Die Fortsetzung der bisherigen engen Zusammenarbeit inklusive Markenkooperation würde sie mehr behindern als Nutzen bringen, weshalb das Kooperationsvertragsverhältnis beendet wurde. Die ÖKK hat in Basel ihre Strukturen reformiert und ausgebaut, um den Versicherten unabhängig von der Kooperation ein gleichwertiges oder sogar noch besseres Angebot gewährleisten zu können. Die in Basel entstandene Gesellschaftsgruppe ist nun möglichst sinnvoll und klar zu strukturieren. Dabei ist es zentral, die erkannten Corporate Governance-Mängel zu beheben. Zudem wird mit der zusammen mit der Umwandlung der ÖKK stattfindenden Namensänderung auch die im Rahmen des ÖKKV bereits erfolgte markenrechtliche Differenzierung von der ÖKK Graubünden mit dem Firmenrecht in Einklang gebracht

6 Neues Modell

6.1 Zielsetzung

Es fragt sich, wie die in Kapitel 4 beschriebenen Anforderungen an eine sinnvolle, Corporate Governance-konforme Organisation unter Wahrung der berechtigten Interessen des Kantons erfüllt werden können. Angestrebtes Ziel muss die Zusammenführung der ÖKK und der Sympany Versicherungs-Gruppe unter einer einheitlichen Leitung sein. Wie dargelegt wurde, ist es für einen Krankenversicherer in der Grösse der ÖKK unabdingbar, dass Grund- und Zusatzversicherungen unter einheitlicher strategischer Leitung stehen; dasselbe gilt für die weiteren Tochtergesellschaften. Alle grösseren Krankenversicherer sind in dieser Weise als Gruppe bzw. Konzern organisiert. Ohne die Zusammenführung der ÖKK Basel und der Sympany-Gruppe kann das bestehende Corporate Governance-Problem nicht behoben werden. Diese Strukturen mit einer Stiftung als Holdinggesellschaft wurden geschaffen, weil die ÖKK selber keine Tochtergesellschaften halten kann. Ohne diese Möglichkeit hätte die ÖKK im Krankenversicherungsmarkt wenig Perspektiven. Allerdings ist mit dem heutigen Konstrukt gemäss Beilage 3, Folie 1 mittelfristig keine sinnvolle Unternehmensführung möglich. Gleichzeitig befindet sich der Kanton als Träger der ÖKK bezüglich der Sympany-Gruppe in einer unklaren Position und in unklaren Verantwortlichkeiten, was zu bereinigen ist.

6.2 Geprüfte Varianten

Im ÖKK-Strategieprozess wurden zunächst folgende Varianten ausgeschlossen, da sie eine nicht begründbare Kehrtwende in der bisherigen erfolgreichen strategischen Ausrichtung bedeuten würden:

- Sämtliche Szenarien, die einen Rückzug des Unternehmens auf ein beschränktes Gebiet Nordwestschweiz oder den Kanton Basel-Stadt beinhalten. Fast hundert Jahre Erfahrung der ÖKK Basel haben gezeigt, dass eine gesamtschweizerische Versichertenstruktur die Basis ist für eine gesunde Finanzlage (vgl. Kapitel 4, Rückblick).
- Ein Szenario, das einen Verkauf der ÖKK bzw. ihrer Substanz beinhalten würde. Ein solches Szenario weckt sofort Erinnerungen an die denkwürdige Abstimmung über die Initiative für eine gesunde und soziale ÖKK', mit der 1984 die Erhaltung der ÖKK vom Basler Stimmvolk beschlossen und eine Auflösung der ÖKK gleichzeitig abgelehnt worden war. In der Folge wurde per 1. Januar 1991 das GKV in Kraft gesetzt, das unter anderem einen auf zwölf Jahre ausgelegten jährlichen Betriebsbeitrag zur Sanierung der ÖKK beinhaltete. Im Hinblick auf die Beendigung des Betriebsbeitrags per Ende 2002 hat der Grosse Rat beschlossen, angesichts der nach wie vor bestehenden morbiditätsbedingten Mehrkosten und der gleichzeitig konstant erfolgreichen Unternehmensentwicklung weiterhin Risikobeiträge an die ÖKK-Versicherten mit Wohnsitz in Basel-Stadt ausbezahlen. Zwar hat der Grosse Rat kurz darauf im 2003 aus diversen Gründen entschieden, dass die Risikobeiträge per Ende 2012 endgültig abzubauen sind. Bei der Behandlung dieser Vorlage im Grossen Rat war ein Verkauf der ÖKK jedoch nie Gegenstand von politischen Forderungen; er war es auch vorher nicht. Im Zusammenhang

mit diesen Vorlagen nahm der Grosse Rat jeweils wohlwollend zur Kenntnis, dass sich die ÖKK Basel insgesamt erfolgreich entwickelt.

Die Krankenversicherungslandschaft hat sich seit 1984 zwar stark verändert. Dennoch ist davon auszugehen, dass ein Verkauf der ÖKK politisch nach wie vor nicht erwünscht ist. Bei der ÖKK handelt es sich nicht nur um ein Stück Basler Kultur, sondern der Kanton hat auch ein Interesse am Erhalt des einzigen grösseren Krankenversicherers mit Sitz in Basel-Stadt als wichtigen, lokal verankerten Partner im Gesundheitswesen sowie an den damit zusammenhängenden Arbeitsplätzen. Mit der Ermöglichung einer konsolidierten Gruppenstruktur und der Weiterentwicklung der ÖKK im Rahmen dieser Gruppe wird eine fast 20jährige erfolgreiche Unternehmensentwicklung auf der Grundlage der Chancenstrategie weitergeführt. Diese Weiterentwicklung ist der nächste konsequente Schritt im Zuge der Umsetzung der Chancenstrategie; dieser Schritt dient dem Kanton, den Versicherten und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mehr als ein Verkauf der ÖKK.

Damit das Ziel einer konsolidierten Versicherungsgruppe unter einheitlicher Leitung erreicht werden kann, sind grundsätzlich zwei Möglichkeiten denkbar:

1. Die ÖKK wird als Tochtergesellschaft in die Sympany-Gruppe unter der Leitung der Stiftung Sympany integriert (vgl. Beilage 3, Folie 2). Dies würde bedingen, dass der Kanton die öffentlich-rechtliche Trägerschaft aufgibt und die ÖKK eine privatrechtliche Rechtsform erhält. Vom Vorgehen her wäre dies mittels einer Umwandlung nach Fusionsgesetz ohne Weiteres möglich. Gemäss rechtlicher Definition ist die Stiftung ein selbstständiges Vermögen, das einem bestimmten Zweck gewidmet ist. Der Einfluss des Kantons auf die Stiftung bzw. auf deren umgewandelte Tochter würde insoweit weiter bestehen, als die Stiftungsstatuten dies vorsehen.
2. Die ganze Sympany-Gruppe wird zum Kanton geholt. Da eine Stiftung niemandem gehört, ist dies nur möglich, indem die Stiftung durch eine andere Gesellschaftsform ersetzt wird, an der sich der Kanton beteiligen kann. Naheliegend ist dafür eine Holding-Aktiengesellschaft. Durch den Aktienbesitz an dieser AG würde der Kanton zum Eigentümer einer Versicherungsgruppe, zu welcher mehrere selbständige Krankenkassen – mit Sitz in Basel-Stadt, Fribourg und Bern –, eine Privatversicherungsgesellschaft sowie eine Makleragentur (Allcons AG) gehören. Der Regierungsrat hat diese Möglichkeit geprüft und verworfen. Erstens betrachtet er das Halten eines derartigen Versicherungsunternehmens in Konkurrenz zu gleichartigen privatwirtschaftlichen Unternehmen mit Sitz in Basel-Stadt nicht als Aufgabe des Kantons; es fehlt dafür an einem öffentlichen Interesse. Zweitens sollte der Kanton keine mit einem solchen Engagement verbundenen Verantwortlichkeiten und Risiken eingehen. Dies stünde auch in Widerspruch zum getroffenen Sparbeschluss, mit welchem man die finanziellen Risiken im Zusammenhang mit der ÖKK definitiv beenden wollte.

6.3 Künftiges Modell: Umwandlung der ÖKK in nicht-gewinnorientierte AG und Integration in die Stiftung Sympany

Somit wird dem Grossen Rat die Umwandlung der ÖKK in eine privatrechtliche Gesellschaft und deren Integration als Tochtergesellschaft in die Gesellschaftsgruppe unter der Stiftung Sympany als geeignetes Modell vorgeschlagen, um das angestrebte Ziel zu erreichen und die erforderlichen Verbesserungen vorzunehmen.

Es fragt sich, welche privatrechtliche Gesellschaftsform dafür in Frage kommt. Als zulässige Rechtsformen einer Krankenkasse nennt die Verordnung zum KVG (Art. 12 Abs. 1 KVV) folgende Gesellschaftsformen: Verein, Stiftung, Genossenschaft oder nicht-gewinnorientierte Aktiengesellschaft. Dabei fällt die Stiftung im vorliegenden Fall von vornherein ausser Betracht, da Stiftungen, wie erwähnt, nur sich selber gehören. Die umgewandelte ÖKK soll aber der Stiftung Sympany gehören, in ihre Gruppenstruktur eingebunden und über gesellschaftsrechtliche Strukturen von ihr geführt werden können. Ansonsten würde das bestehende Corporate Governance-Problem nicht wirklich gelöst.

Ungeeignet sind auch der Verein und die Genossenschaft, weil diese beiden Rechtsformen auf einer Vielzahl von Mitgliedern basieren. Die Stiftung Sympany soll aber die Führung der ehemaligen ÖKK bzw. der Tochter Vivao Sympany AG alleine ausüben. Somit drängt sich die Rechtsform einer nicht-gewinnorientierten AG auf. Dies ist auch aus betriebswirtschaftlicher Sicht die sinnvollste Lösung: Das Gesetz stellt mit den Bestimmungen über die AG die geeigneten rechtlichen Grundlagen zur Verfügung für eine Geschäftstätigkeit mit Umsätzen von mehreren hundert Millionen Franken im Jahr. Die nicht-gewinnorientierte AG setzt sich denn auch bei den Krankenkassen als Rechtsform immer mehr durch. Auch bei der Ver selbständigung der früheren ÖKK Luzern im Jahr 1997 wählte man die Form der nicht-gewinnorientierte AG (heute Xundheit, ebenfalls eine AG) und auch die ÖKK Graubünden ist seit vielen Jahren eine AG. Dabei ist zu betonen, dass die umgewandelte ÖKK auch in der Rechtsform der *nicht-gewinnorientierten* AG weiterhin die soziale Krankenversicherung durchführen würde, die durch das KVG stark normiert ist. Die inhaltliche Tätigkeit der Vivao Sympany AG und der von ihr verfolgte Zweck bleiben identisch. Der Rechtsformwechsel erfolgt aus regulatorischer und organisatorischer Notwendigkeit. Eine Krankenkasse ist per definitionem nicht gewinnstrebig und allfällige dennoch entstehenden Überschüsse wären den Reserven (zugunsten der Versicherten) zuzuführen. Die BAG-Aufsicht stellt die Einhaltung dieser Vorgaben sicher.

6.4 Bedeutung für den Kanton Basel-Stadt

6.4.1 Auswirkungen auf die für den Kanton zu erfüllenden Aufgaben

Gemäss den vorstehenden Ausführungen bleibt die Tätigkeit der ÖKK bzw. der Vivao Sympany AG bei einer Änderung der Rechtsform die Gleiche wie heute, indem sie nach wie vor die soziale Krankenversicherung durchführt. Nachfolgend soll noch genauer dargelegt werden, ob heute spezifische Aufgaben für den Kanton erfüllt werden, die bei einem Rechtsformwechsel wegfallen würden.

Zur heutigen Aufgabe der ÖKK hält das GKV in § 29 das Folgende fest:

- Sie dient dem Kanton zur Sicherung der Gesundheitsversorgung seiner Einwohner und Einwohnerinnen (Abs. 1).
- 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 (Abs. 2).
- Der Kanton kann der ÖKK weitere Aufgaben im Zusammenhang mit der Finanzierung und Organisation der medizinischen und pflegerischen Versorgung der Bevölkerung übertragen (Abs. 5).

Bei der Erfüllung dieser Aufgaben hat die ÖKK Folgendes zu beachten (§ 29 GKV):

- Sie hat der sozialen Zielsetzung der Kranken- und Unfallversicherung sowie den Grundsätzen einer wettbewerbsorientierten Betriebsführung gleichermassen Rechnung zu tragen (Abs. 3).
- Sie hat im Rahmen ihrer gesamten Tätigkeit, insbesondere bei der Unterstützung neuer Versicherungsformen und bei Tarifverhandlungen mit medizinischen Leistungserbringern, zugunsten der gesamten Bevölkerung mit den privaten Versicherern auf eine tragbare Kostenentwicklung im Gesundheitswesen hinzuwirken.

Zudem hält § 30 GKV bezüglich der Geschäftstätigkeit der ÖKK fest, dass sie zur Durchführung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gemäss KVG verpflichtet ist und dass sie die obligatorische Unfallversicherung gemäss UVG durchführt. Sie ist berechtigt, weitere Versicherungsangebote zu führen oder zu vermitteln.

Der Erste der oben genannten Punkte („Sie dient dem Kanton zur Sicherung der Gesundheitsversorgung seiner Einwohner und Einwohnerinnen“) war bis zum Inkrafttreten des KVG am 1. Januar 1996 von grosser eigenständiger Bedeutung. Denn wie in Kapitel 4, Rückblick, aufgezeigt wurde, diente die ÖKK dem Kanton vor der Einführung des gesamtschweizerischen Versicherungsobligatoriums über lange Zeit zur Gewährleistung der obligatorischen Krankenversicherung nach sozialen Kriterien (z.B. Einheitsprämien, keine Vorbehalte). Mit der ÖKK hat der Kanton in der Krankenversicherung Lücken gedeckt, die auf Bundesebene unter dem alten KUVG bis 1996 bestanden haben, die aber mit Einführung des KVG zwischenzeitlich auf gesamtschweizerischer Ebene gefüllt wurden: Mit dem KVG ist ein sozialer, vorbehaltloser Krankenversicherungsschutz bei jeder anerkannten Krankenkasse obligatorisch für alle Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz eingeführt worden. Es gilt das Prinzip der Freizügigkeit zwischen allen Anbietern der sozialen Krankenversicherung. Das KVG regelt die Leistungen, die durch die Grundversicherung zu übernehmen sind und die Festlegung der Prämien. Daraus folgt unmittelbar, dass der Bedarf nach einer kantonalen Krankenkasse hinsichtlich der früheren Kernaufgabe der ÖKK, nämlich der Gewährleistung des Versicherungsschutzes für die Kantonsbevölkerung, seit Einführung des KVG weggefallen ist. Die privatrechtlich organisierten Krankenkassen sind seither verpflichtet, die gleichen Aufgaben wahrzunehmen wie die ÖKK seit ihrem Bestehen.

Auch die übrigen der oben aufgeführten Aufgaben gemäss GKV werden allen Krankenkassen durch das KVG – wenn nicht ausdrücklich, so doch mindestens implizit – vorgegeben. Sie wurden ausserdem ausdrücklich in den neuen statutarischen Zweckartikel der zukünftigen Vivao Sympany AG aufgenommen. Dies gilt insbesondere für die beiden letztgenannten der oben angeführten Punkte (Gleichgewicht zwischen sozialer Zielsetzung und wettbewerbsorientierter Betriebsführung; Einsatz für eine tragbare Kostenentwicklung im Gesundheitswesen), die für den Kanton weiterhin von besonderem Interesse sind (vgl. Beilage

4).

Speziell hervorzuheben ist der Dritte der oben aufgeführten Punkte, nämlich die Möglichkeit des Kantons zur Erteilung von weiteren Aufgaben an die ÖKK im Zusammenhang mit der Finanzierung und Organisation der medizinischen und pflegerischen Versorgung der Bevölkerung. Spezifische Aufgaben für den Kanton im Sinne von Punkt drei erfüllt die ÖKK seit Längerem nur in beschränktem Rahmen. Sie bestehen im Wesentlichen in der Führung eines Kollektivvertrags für Asylsuchende und in der Trägerschaft einer geschlossenen Zusatzversicherung (sog. PS-Zweigs, vgl. dazu Ziffer 6.6, S. 33). Die Führung des PS-Zweigs ist ein historisches Erbe und soll in der neuen Gruppe beibehalten werden. Auch der Kollektivvertrag bleibt bis auf weiteres bestehen. Allerdings wurden in anderen Kantonen analoge Kollektivverträge für Asylsuchende mit privatrechtlich organisierten Kassen abgeschlossen, es braucht dafür nicht zwingend eine öffentlich-rechtlich konstituierte Krankenversicherung. Obschon der Kanton zur Zeit nur wenig Gebrauch macht von der gesetzlich vorgesehenen Möglichkeit zur Erteilung von Aufgaben an die ÖKK, soll diese Möglichkeit auch in Zukunft weiterbestehen, da ein entsprechender künftiger Bedarf des Kantons denkbar ist. Allerdings ist es nicht verhältnismässig, eigens zu diesem Zweck eine kantonale Krankenkasse zu führen. Vielmehr ist es ausreichend, diese Möglichkeit im Vivao Sympany-Statutenentwurf vorzusehen (vgl. Beilage 4, Art. 2 Absatz 4).

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass gewisse Kernaussagen des GKV in den Zweckartikel der Statuten der Vivao Sympany AG aufgenommen wurden (Einsatz für eine finanziell tragbare und leistungsfähige Gesundheitsversorgung der Bevölkerung; Hinwirken auf eine tragbare Kostenentwicklung im Gesundheitswesen, insbesondere bei der Unterstützung neuer Versicherungsformen und bei Tarifverhandlungen mit medizinischen Leistungserbringern, zugunsten der gesamten Bevölkerung). Ausserdem kann die umgewandelte Gesellschaft weiterhin Aufgaben für den Kanton Basel-Stadt übernehmen, soweit das KVG dies gestattet. Zusätzlich wurde das Engagement für den Standort Basel-Stadt in den Statuten der Stiftung Sympany verankert. Im Übrigen handelt es sich bei den Statuten der Vivao Sympany AG um typische Krankenkassen-Standardstatuten. Die heute im GKV aufgeführten Aufgaben der ÖKK werden durch diese Statuten bzw. durch das KVG weitestgehend abgedeckt.

6.4.2 Notwendigkeit einer öffentlich-rechtlichen Regelung?

Vor dem Hintergrund der strategischen wie auch rechtlichen Notwendigkeiten, die Strukturen der ÖKK den neuen Anforderungen anzupassen, sowie der vorstehend beschriebenen Situation hinsichtlich ihrer Aufgabe, muss sich der Kanton Rechenschaft darüber ablegen, inwiefern heute noch eine Notwendigkeit und ein Bedarf nach einer öffentlich-rechtlichen Regelung der ÖKK im Rahmen des kantonalen Rechts besteht. Es fragt sich insbesondere, ob die öffentlich-rechtliche Regelung der ÖKK aufgrund der veränderten Rechtslage in der Krankenversicherung heute noch ihre Berechtigung hat oder ob darauf verzichtet werden kann. Zu beachten ist dabei auch der Grundsatz der Subsidiarität, der besagt, dass öffentlich-rechtliche Lösungen nur gewählt werden sollten, wenn dies zur Ordnung der Rechtsbeziehungen erforderlich ist.

In der Vergangenheit hat die ÖKK dem Kanton als Instrument zur Verwirklichung fortschritt-

licher sozialpolitischer Anliegen gedient; eine öffentlich-rechtliche Ausgestaltung der ÖKK war dazu die geeignete Rechtsform. Heute besteht jedoch für eine öffentlich-rechtliche Regelung der ÖKK kein Grund mehr. Die ÖKK hat – wie alle anderen Krankenkassen – die bundesrechtlichen KVG-Bestimmungen umzusetzen. Mit dem KVG wird die Gesundheitsversorgung der in der Schweiz wohnhaften Bevölkerung gewährleistet. Es braucht keine kantonal-rechtlich geregelte Krankenkasse, um die Gesundheitsversorgung der Kantonseinwohnerinnen und -einwohner sicherzustellen.

Das KVG gibt detailliert und zwingend vor, was eine Krankenkasse zu tun und nicht zu tun, zu bezahlen und nicht zu bezahlen hat. Es bleibt somit kaum Spielraum zur Nutzung der ÖKK als gesundheitspolitisches Instrument. Eine kantonseigene Krankenkasse stellt unter den heutigen gesetzlichen Rahmenbedingungen kein taugliches Instrument zur Betreibung von Gesundheitspolitik mehr dar. Dementsprechend macht der Kanton von der Möglichkeit, der ÖKK zusätzliche Aufgaben zu übertragen, seit Einführung des KVG praktisch keinen Gebrauch mehr. Dies wäre aber die eigentliche Berechtigung dafür, eine öffentlich-rechtliche Ausgestaltung weiterhin beizubehalten. Die ÖKK Basel ist im Übrigen auch unter den ÖKK-Kassen die einzige Krankenkasse, die noch öffentlich-rechtlich geregelt ist. Alle anderen ÖKK-Kassen, die früher ebenfalls eine öffentlich-rechtliche Grundlage hatten, haben bereits seit Jahren eine privatrechtliche Rechtsform.

Die Tatsache, dass eine öffentlich-rechtliche Grundlage der ÖKK aus den aufgezeigten Gründen heute nicht mehr erforderlich ist und durch privatrechtliche Strukturen ersetzt werden soll, bedeutet nicht, dass der Kanton grundsätzlich kein Interesse an diesem Unternehmen und seiner erfolgreichen Weiterentwicklung mehr hätte. Im Vordergrund stehen heute allerdings Überlegungen bezüglich der Stärkung des Wirtschaftsstandorts und der Sicherung der Arbeitsplätze. Die Versicherten, die Angestellten und der Wirtschaftsstandort haben ein Interesse daran, dass dieses Unternehmen mit Sitz in Basel-Stadt erhalten bleibt. Die ÖKK ist zudem der einzige grössere Krankenversicherer mit Sitz in der Nordwestschweiz. Für den Kanton und regional ansässige Institutionen, Leistungserbringer und weitere Anspruchsgruppen ist es wichtig, mit einem starken, lokal verankerten Partner kommunizieren können. Dieses Interesse besteht ungeachtet dessen, dass heute die meisten Verträge mit Leistungserbringern über Santésuisse als Dachverband der Krankenversicherer abgeschlossen werden.

Damit sich die ÖKK bzw. die Vivao Sympany AG weiterhin erfolgreich im Versicherungsmarkt behaupten kann, müssen erforderliche Reformen statt finden können. Heute geht es deshalb darum, der ÖKK gerade im Hinblick auf die vollständige Einstellung sämtlicher kantonalen Beiträge die optimalen Strukturen zur Verfügung zu stellen, damit sie sich gegenüber der Konkurrenz behaupten kann. Da die öffentlich-rechtliche Organisationsform für die ÖKK hindernd geworden ist und weil sie nicht zuletzt wegen dieser Struktur bezüglich der Corporate Governance vor unlösbaren Problemen steht, braucht es für die Zukunftsfähigkeit der ÖKK die beantragten strukturellen Veränderungen.

6.4.3 Mitbestimmung des Kantons im Rahmen der Stiftungsurkunde

Der Regierungsrat hält es – nicht zuletzt aufgrund der Geschichte der ÖKK, die über beinahe ein Jahrhundert mit dem Kanton verbunden war – für angebracht, dass der Kanton in

beschränktem und rechtlich möglichem Mass Einfluss auf die Stiftung Sympany erhält und damit auch auf die Tochtergesellschaft Vivao Sympany AG noch Einfluss ausüben kann. Durch eine entsprechende Ausgestaltung der Stiftungsstatuten (vgl. Beilage 5) wird dies ermöglicht.

Vorab sei daran erinnert, dass die Zweckbestimmung der Stiftung Sympany bereits das Engagement für ein finanziell tragbares Gesundheitswesen vorsieht. Zudem hat die Stiftung mit ihren Massnahmen insbesondere auch den Standort Basel zu unterstützen. Die bisherige Bestimmung des Organisationsreglementes, wonach der Stiftungsrat aus der Geschäftsleitung der ÖKK Basel besteht, wird dahingehend geändert, dass der Regierungsrat den Stiftungsrat nach professionellen Kriterien der Corporate Governance wählt. Der Regierungsrat wird somit einen neuen Stiftungsrat nach den im Organisationsreglement näher definierten fachlichen Kriterien wählen. Der Stiftungsrat wiederum wählt die Stiftungs-Geschäftsleitung, eine Funktion, die bis anhin durch den Stiftungsrat selbst ausgeübt wurde. Die heutigen Stiftungsratsmitglieder stellen sich für diese Funktion zur Verfügung. Die Stiftungs-GL ist jeweils ganz oder zum Teil in den Verwaltungsräten der Tochtergesellschaften vertreten; sie nimmt die operative Leitung der Gruppe wahr.

Über die Ausgestaltung des Organisationsreglementes der Stiftung wird zudem sicher gestellt, dass der Stiftungsrat in der ganzen Sympany-Gruppe über entscheidenden strategischen Einfluss verfügt und Weisungen erteilen kann. Die Geschäftsleitungsmitglieder sind verpflichtet, den Stiftungsrat regelmässig über den Geschäftsgang der ganzen Gruppe zu informieren. Es wird somit eine Gruppenstruktur mit einem starken obersten Leitungsorgan geschaffen, das vom Regierungsrat gewählt wird.

Die ÖKK nimmt unter den Krankenversicherern in Basel-Stadt nach wie vor eine starke Stellung ein und sie ist ein örtliches Kompetenzzentrum für gesundheitspolitische Fragen. Sie ist als fortschrittliche Arbeitgeberin bekannt, die Lehrstellen und über 350 Arbeitsstellen – darunter viele qualifizierte Stellen – anbietet. Damit ist sie ein wichtiger Faktor für den Wirtschaftsstandort. Aus Sicht des Kantons ist die Stellung der umgewandelten ÖKK als einziger grosser Krankenversicherer mit Sitz in der Nordwestschweiz innerhalb der Sympany-Gruppe so gut wie möglich zu sichern. Es wird deshalb folgender neuer Teilzweck in die Statuten aufgenommen: „Insbesondere hat sie (die Stiftung) die Aufgabe, die erfolgreiche Weiterführung der Rechtsnachfolgerin der ÖKK zu ermöglichen“.

6.5 Umwandlung der ÖKK

6.5.1 Auswirkungen auf bestehende Vermögens- und sonstige Rechtsverhältnisse

Seit 1944 ist die ÖKK eine selbständige, von der übrigen Staatsverwaltung getrennte öffentlich-rechtliche Anstalt des Kantons mit eigener Rechtspersönlichkeit (§ 28 GKV). Sie ist somit technisch-organisatorisch verselbständigt und aus der Kantonsverwaltung ausgegliedert. Aufgrund ihrer Selbständigkeit ist die ÖKK selber Trägerin von Rechten und Pflichten, was unter anderem beinhaltet, dass sie vermögensfähig und für ihre Verbindlichkeiten haftbar ist. Eine subsidiäre Haftung des Kantons besteht grundsätzlich nicht („Die ÖKK hat ihre Ausgaben vollumfänglich mit den ihr zur Verfügung stehenden Mitteln zu decken“, § 38

Abs. 1 GKV). Eine subsidiäre Haftung des Kantons wurde nur für einen einzigen Ausnahmefall statuiert, nämlich bei Schliessung einer Versicherungsabteilung im Rahmen von § 41 GKV (in Verbindung mit § 38 Abs. 2 GKV). Mit dieser Regelung wird die per 1.1.1991 geschlossene Abteilung *Privatpatienten Stationär* (sogenannter PS-Zweig) angesprochen, auf welche unter Ziffer 5.6 näher eingegangen wird. Sollte jedoch je wieder der Fall eintreten, dass die ÖKK für ihre Verbindlichkeiten nicht selber aufkommen kann, so dürfte aufgrund der öffentlich-rechtlichen Ausgestaltung der ÖKK ein Entstehen des Kantons trotz des Haftungsausschlusses in § 38 GKV wenn auch nicht aus rechtlichen, so doch aus politischen Gründen unvermeidbar sein.

Gemäss Art. 99 Fusionsgesetz können sich öffentlich-rechtliche Körperschaften in Aktiengesellschaften umwandeln. Nach Art. 100 Fusionsgesetz müssen sie in einem Inventar die Gegenstände des Aktiv- und Passivvermögens, die von der Umwandlung erfasst werden, eindeutig bezeichnen und bewerten. Grundstücke, Wertpapiere und immaterielle Werte sind einzeln aufzuführen.

Wie oben dargelegt, ist die ÖKK seit 1944 selbständig Trägerin von Rechten und Pflichten. Ihre in der Bilanz ausgewiesenen Vermögenswerte inklusive Immobilien etc. gehören der ÖKK selber bzw. letztlich ihren Versicherten. Die ÖKK darf diese Mittel als KVG-Krankenkasse nur für Zwecke der sozialen Krankenversicherung verwenden. Bei den in der ÖKK-Bilanz erfassten Vermögenswerten handelt sich also nicht um Vermögenswerte des Kantons, sondern um Eigentum der ÖKK selber. Das heisst, dass der Kanton – auch wenn er aufgrund der öffentlich-rechtlichen Regelung Träger der ÖKK ist – mit einer Umwandlung keine Vermögenswerte auf die AG überträgt oder sogar verschenkt. Durch die Umwandlung wird nur das Rechtskleid der öffentlich-rechtlichen Anstalt gewechselt und zwar unter Weiterbestand sämtlicher Rechtsverhältnisse der ehemaligen öffentlich-rechtlichen Anstalt bei der umgewandelten, privatrechtlich geregelten Gesellschaft (vgl. Art. 53 Fusionsgesetz). Dennoch hat die ÖKK als Ganzes betrachtet in dem Sinne einen Wert für den Kanton als heutigen Eigner, als der Kanton bei einem Verkauf z.B. an eine andere Krankenversicherungsgruppe wahrscheinlich einen Erlös erzielen könnte. Allerdings kann beim Verkauf einer KVG-Kasse nicht mit einem namhaften Gewinn gerechnet werden; jedenfalls nicht mit einem Gewinn in einer Grössenordnung, welcher die in Kapitel 6.2, S. 24, dargelegten strategischen und politischen Gründe für die Weiterführung der Kasse im Rahmen der Sympa-ny-Gruppe in den Hintergrund rücken würde. In der Praxis werden im Fall von Übernahmen zwar Vergütungen bezahlt, diese fallen jedoch für die Übernahme von KVG-Gefässen (wie es die ÖKK bekanntlich ist) sehr moderat aus⁹. Aus Sicht des KVG und des Sozialversicherungsrechts ist ohnehin fragwürdig, ob mit dem Verkauf einer Krankenkasse überhaupt ein Gewinn erzielt werden darf bzw. ob ein solcher Gewinn nicht auch wieder den Versicherten zugute kommen müsste.

Der oben erwähnte reine Rechtskleidwechsel, der bei einer Umwandlung erfolgt, bedeutet zudem, dass z.B. nicht nur alle Versicherungsverhältnisse von der umgewandelten Gesellschaft automatisch weitergeführt werden, sondern dass auch der Anspruch auf Weiterführung der Risikobeiträge bei der nicht-gewinnorientierten AG bestehen bleibt. Diese Beiträge wurden vom Grossen Rat zugunsten der Versicherten mit Wohnsitz in Basel-Stadt rechts-

⁹ Die Sanitas zahlte für die Wincare KVG-Kasse gemäss Medienberichten 150'000 Franken.

gültig verabschiedet; an den ihnen zugrunde liegenden Rahmenbedingungen (vgl. Ratschlag Nr. 03.1666.02 zu einer Änderung des Gesetzes über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt (GKV) vom 10. Mai 2005) hat sich überdies nichts geändert. Die betriebswirtschaftliche Notwendigkeit zur weiteren Auszahlung dieser Beiträge bis und mit 2012 wurde in Kapitel 5.1, S. 11ff., nochmals einlässlich dargelegt. Dies lässt sich anhand folgender Zahlen veranschaulichen: Hätte man in einem Schritt im Jahre 2007 die Risikobeiträge auf die Prämien im Kanton Basel-Stadt überwälzt, so hätte dies einen zusätzlichen Prämienaufschlag auf der Ausgangsprämie mit Unfalleinschluss und ordentlicher Jahresfranchise in einer Grössenordnung von etwa 30 bis 35 Franken pro Monat zur Folge gehabt; die ÖKK-Monatsprämie im Jahre 2007 würde bei etwa 450 bis 455 Franken liegen. Nach den Preiselastizitätsanalysen der ÖKK hätte dies sehr wahrscheinlich einen zusätzlichen Bestandesverlust von etwa 4'000 bis 5'000 Versicherten nach sich gezogen. Mit einem derartigen Prämienaufschlag würde die ÖKK zu den teuersten Kassen im Kanton gehören und das auf längere Zeit. Auch in den nachfolgenden Jahren müsste mit erheblichen Bestandesverlusten von jährlich mehreren tausend Versicherten gerechnet werden. Damit wäre die umgewandelte ÖKK in Basel-Stadt mit einem Schlage nicht mehr marktfähig. Die jahre- bzw. jahrzehntelange Aufbauarbeit wäre zunichte gemacht, den Schaden hätten vor allem diejenigen Versicherten zu tragen, die faktisch Schwierigkeiten damit haben, von der im KVG grundsätzlich gewährleisteten Freizügigkeit zum Kassenwechsel Gebrauch zu machen.

6.5.2 Ablauf der Umwandlung

Voraussetzung für die Umwandlung ist die vom Grossen Rat im Rahmen des vorliegenden Ratschlags zu einer Änderung des GKV zu beschliessende Gesetzesänderung (vgl. Beilage 1, Umwandlungsbeschluss, I). Diese soll erst wirksam werden, wenn die ÖKK in eine nicht-gewinnorientierte AG umgewandelt wird. Der genaue Umwandlungszeitpunkt ist momentan noch offen, die Umwandlung soll aber spätestens bis zum 31. Mai 2009 erfolgt sein (vgl. Beilage 1, Umwandlungsbeschluss, III). Die Vornahme der Umwandlung selbst stellt einen nicht-legislatorischen Verwaltungsakt dar und ist insbesondere aus praktischen Gründen an den Regierungsrat zu delegieren (vgl. Beilage 1, Umwandlungsbeschluss, II.1.). Der Regierungsrat wird auf diese Weise ermächtigt und verpflichtet, die verschiedenen Umwandlungsunterlagen zu erstellen bzw. erstellen zu lassen und kann die Terminierung der nötigen Schritte und des eigentlichen Umwandlungsbeschlusses als kleines Gremium optimal zusammen mit der ÖKK abstimmen.

Im Zuge der Umwandlung wird ein Aktienkapital von 100'000 Franken geäufnet. Dieses Kapital ist den Reserven der ÖKK zu entnehmen. Sowohl das Aktienkapital als auch die Aktien selber unterliegen – wie das übrige Vermögen der ÖKK – der Zweckbindung des KVG; das BAG behandelt sie als Teil der KVG-Reserven. Rechtswirksamkeit erlangt die Umwandlung mit der Eintragung ins Handelsregister, das heisst in diesem Zeitpunkt wird die bisherige Rechtsform durch die neue Rechtsform abgelöst unter Fortbestand aller Aktiven, Passiven und Vertragsverhältnisse. Gleichzeitig wird als neuer Firmenname Vivao Sympany AG im Handelsregister eingetragen. Der Rechtsträger bleibt dabei bestehen, nur die Rechtsform und der Name ändern sich. Die Umwandlung erfordert somit keine Übertragung von

Rechtsbeziehungen.

Aufgrund des Prinzips der Kontinuität der Mitgliedschaft, das bei einer Umwandlung zum Tragen kommt, erhält der Kanton als vorgängiger Träger der Anstalt die Aktien an der AG. Damit das angestrebte Organisationsmodell umgesetzt werden kann, werden die Aktien anschliessend unentgeltlich an die Stiftung Sympany übertragen (vgl. Beilage 1, Umwandlungsbeschluss, II.2). Der Vorgang der Umwandlung ist für den Kanton finanziell neutral, weshalb eine unentgeltliche Aktienübertragung gerechtfertigt ist.

6.6 § 41 GKV (PS-Zweig)

Bei der Erarbeitung der Chancenstrategie musste man sich auch mit der von der ÖKK Basel selbst getragenen Zusatzversicherung *Privatpatienten Stationär* auseinandersetzen (PS-Zweig, vgl. Ratschlag von 1989, S. 124 ff.). Zu jener Zeit war die Finanzierung dieses Versicherungszweigs ausgesprochen problematisch: Im Jahr 1988 bezahlten die damals 17'000 PS-Versicherten eine zwei- bis dreimal höhere Prämie, als sie von den Konkurrenz-kassen verlangt wurden. Die Gründe für dieses Ungleichgewicht lagen in dem in diesem selbsttragend geführten Zweig besonders hohen Durchschnittsalter der Versicherten (1988: 59 Jahre) und dem damals aufgrund des eingeschränkten ÖKK-Tätigkeitsgebiets fehlenden Ausgleich zwischen den Regionen mit hohen und tiefen Spitalkosten und Hospitalisierungsraten (Quersubventionierung).

Mit den stark überhöhten Prämien war diese Zusatzversicherung praktisch nicht mehr verkäuflich und zudem ein Hauptgrund für zahlreiche Kündigungen von ÖKK-Versicherten. Wesentlich war aber auch, dass die extrem hohen Prämien der Spitalzusatzversicherung ein grosses Hindernis für den Beitritt jüngerer Personen zur ÖKK überhaupt darstellten. Im Ratschlag von 1989 (S. 125) wurde festgehalten, dass die Strukturprobleme des PS-Zweigs durch Prämien erhöhungen nicht gelöst, sondern nur verschlimmert werden. Aus Verantwortlichkeitsgründen erachtete der Regierungsrat deshalb Sanierungsmassnahmen für diesen Zweig, welche den Versicherten ihren Versicherungsschutz zu stabilisierten Prämien garantieren, als unumgänglich.

Aus Gründen der Chancengleichheit für die ÖKK im Hinblick auf ein äquivalentes Zusatzversicherungsangebot wurde der PS-Zweig per 1. Januar 1991 anlässlich des Inkrafttretens des GKV geschlossen, das heisst seither kann diese Versicherung nicht mehr neu abgeschlossen werden. Die ÖKK bietet ihre Zusatzversicherungs-Produkte nur noch auf dem Wege der Vermittlung an (aktuell primär an die ÖKK-Versicherungen AG mit Sitz in GR), d.h. mit Ausnahme des PS-Zweigs ist sie nicht mehr selbst Trägerin von Zusatzversicherungen. Gleichzeitig garantierte der Kanton in § 41 GKV eine vollumfängliche Defizitdeckung für den PS-Zweig mit dem Ziel, allen ÖKK-Versicherten, die im geschlossenen Bestand der Kasse verbleiben, einen rechtsverbindlichen Anspruch auf Erhaltung ihres Versicherungsschutzes zu Prämien zu gewährleisten, die dem gewichteten Durchschnitt der Prämien der zehn grössten privaten Kassen (sog. Referenzkassen) entsprechen. Dies war auch deshalb erforderlich, weil unter dem damals geltenden KUVG sowohl in der Grund- als auch in der Zusatzversicherung die Prämien aufgrund des Eintrittsalters und des Geschlechts festgelegt wurden. Ein Wechsel zu einem anderen Versicherer hätte nur zu stark nachteiligen Bedingungen erfolgen können. Miteinbezogen in die damaligen Überlegungen

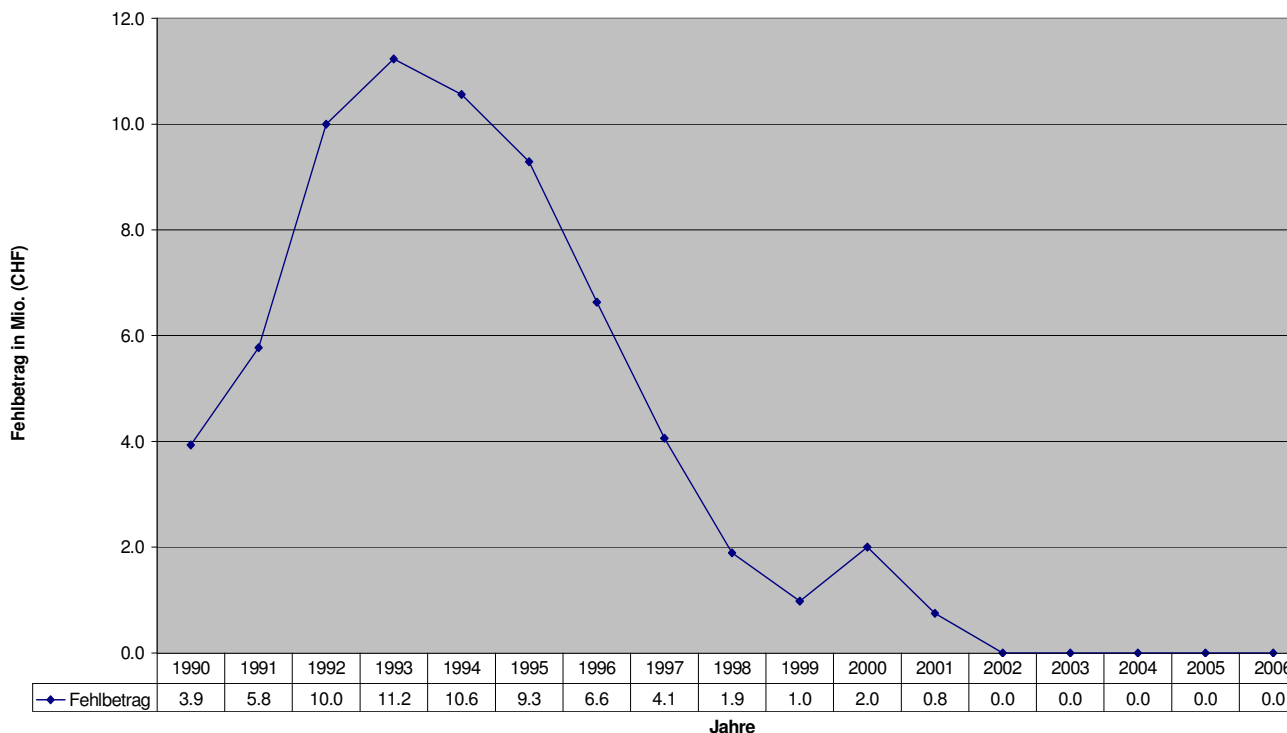
wurde auch die Tatsache, dass mit der getroffenen Lösung Tausende von Versicherten zur Beibehaltung der Zusatzversicherung motiviert werden konnten. Zudem trägt die Spitalzusatzversicherung dank höherer Leistungen an Krankenhausaufenthalten letztlich auch zu einer Verbesserung des Kostendeckungsgrades der staatlichen Spitäler bei. Mit der Zuweisung der Führung des geschlossenen PS-Zweigs an die ÖKK wurde diese Aufgabe zu einer öffentlichen Aufgabe. Aus all diesen Gründen wurde den langjährigen treuen PS-Versicherten der ÖKK in Basel-Stadt ein unbestreitbares Recht auf Fortführung ihres Versicherungsschutzes zu Prämien, die in einem angemessenen Verhältnis zu den Prämien der Versicherten bei privaten Kassen stehen, zuerkannt.

Allerdings hat nach Inkrafttreten des KVG in der 2. Hälfte der 1990er Jahre bei praktisch allen Versicherern im Bereich der Spital-Zusatzversicherungen folgende Entwicklung stattgefunden: Anstelle der Bezugnahme auf das Eintrittsalter wurden risikogerechte, d.h. altersgruppenspezifische Prämiengruppen gebildet, was insbesondere für ältere Versicherte zu teilweise erheblichen Prämien erhöhungen geführt hat. Diese Marktsituation erlaubte es, auch die Versicherungsprämien des geschlossenen PS-Zweiges sukzessive der Kostenwahrheit anzunähern.

Ausserdem hat der Grosse Rat die Haftung des Kantons bereits ab 1994 auf die Halbprivat-Versicherung beschränkt, da die erwähnte Wirkung auf den Kostendeckungsgrad der Spitäler im Bereich der Privatversicherung (1. Klasse) mangels Tarifschutz nur bedingt zum Tragen kam (§ 41 Abs. 1 Satz 2: „Für Leistungen ohne Tarifschutz besteht ab 1994 keine Haftung des Kantons mehr“). Zudem hat er mit derselben Änderung die Regelung der Teuerungsanpassung auch neu geregelt und mit der Einfügung des Wortes „mindestens“ der ÖKK die Möglichkeit eröffnet, die Prämien des geschlossenen Zweiges nach Möglichkeit und Marktlage auch über die Teuerung hinaus anzuheben. Dies ist seither denn auch in aller Regel erfolgt.

Aufgrund des Versichertenbestandes sei davon auszugehen, dass der Hauptteil der Kosten bis zum Jahre 2020 anfallen werde:

Geschlossener Zweig ÖKK, Entwicklung der Fehlbeträge von 1990 bis 2006



Die in den letzten Jahren stark rückläufigen Fehlbeträge hängen einerseits mit dem Rückgang der Versichertenzahlen (Ende 2006: 6'213 Personen), andererseits auch mit der Tatsache zusammen, dass die ÖKK freiwillig Erträge aus den seit 1989 nur noch vermittelten Zusatzversicherungen für die Deckung der Fehlbeträge im geschlossenen Zweig verwendet hat. Ebenso haben sich selbstverständlich auch die über die Teuerung hinaus erfolgten Prämienerrhöhungen dämpfend auf das Defizit ausgewirkt.

Günstig auf die finanziellen Perspektiven des geschlossenen Zweigs ausgewirkt hat sich zudem der bekannte Entscheid des eidgenössischen Versicherungsgerichtes, wonach die Kantone auch Sockelbeiträge an Spitalaufenthalte von Privatversicherten zu erbringen haben. Dieser Entlastungseffekt leistete einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der Ergebnisse. Gemäss einer von unabhängiger Seite im Jahr 2002 erstellten Studie sei es zwar nicht ausgeschlossen, dass in den Jahren 2009 bis 2019 wieder mit Fehlbeträgen in der Grössenordnung von 2 bis 3 Mio. Franken pro Jahr gerechnet werden muss (in dieser Prognose sind die Sockelbeiträge bereits berücksichtigt). In der Studie geht man allerdings davon aus, dass die ÖKK bzw. Vivao Sympany AG diese Fehlbeträge mittels einer nur leicht über die Kostenentwicklung hinaus gehende Prämienerrhöhung in den Zusatzversicherungen auffangen kann, so dass keine Haftungsleistungen des Staates mehr vonnöten wäre.

Aufgrund dieser Entwicklungen wurden die kantonalen Zuschüsse an den geschlossenen Zweig und der Policenschutz gemäss § 41 GKV vom Grossen Rat im Jahr 2003 nochmals modifiziert. Insbesondere wollte man der Tatsache Rechnung tragen, dass Gewinne aus den an die ÖKK-Versicherungen AG vermittelten Zusatzversicherungen für die Defizitde-

ckung des geschlossenen Zweiges herangezogen werden können. Wegen der im GKV verankerten Verantwortlichkeit des Kantons für die PS-Zusatzversicherten war jedoch klar, dass eine Haftung für das Defizit des geschlossenen Zweiges nicht vollumfänglich der ÖKK bzw. deren Versicherten überbunden werden konnte. Eine vollständige Streichung von § 41 GKV wäre als Verletzung wohlverworbener Rechte angesehen worden.

Der Grosse Rat beschloss jedoch, die Praxis, die Gewinne aus der von der ÖKK Basel vermittelten, dem geschlossenen Zweig entsprechenden Spital-Zusatzversicherung zur Defizitdeckung beizuziehen, in § 41 Abs. 2 GKV gesetzlich zu verankern:

Policenschutz bei Schliessung einer Versicherungsabteilung

§ 41.....

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.

Die Haftung des Kantons kommt somit nur noch dann zum Tragen, wenn die Gewinne aus den vermittelten, äquivalenten Spital-Zusatzversicherungen nicht für die Deckung des Defizits des geschlossenen Zweiges ausreichen. Im Zeitraum von 2003 bis 2006 mussten keine derartigen Gewinne zur Defizitdeckung des PS-Zweiges herangezogen werden, weil die Entlastungseffekte durch die Sockelbeiträge und gleichzeitig moderate Prämienanpassungen die finanzielle Situation des PS-Zweiges deutlich verbessert haben. Aufgrund dieser Rahmenbedingungen schätzte der Kanton im 2003 die Wahrscheinlichkeit, dass in Zukunft noch weitere kantonale Beiträge an den geschlossenen Zweig erfolgen müssen, als sehr gering ein.

Mit der genannten Lösung wurde per 2004 die bereits ab dem Jahre 1994 auf die Halbprivat-Versicherung eingeschränkte Kantonshaftung weiter relativiert und auf das der ÖKK aus damaliger Sicht nicht zumutbare Restrisiko beschränkt. Nachdem sich die Gesamtsituation des geschlossenen Zweigs derart verbessert hat, dass während der letzten vier Jahre weder kantonale Zuschüsse noch Quersubventionen der ÖKK im Sinne von § 41 Abs. 2 erforderlich waren, hält es der Regierungsrat im Zusammenhang mit der beantragten Umwandlung der ÖKK für gerechtfertigt, die subsidiäre Staatsgarantie mit der vorliegend beantragten Gesetzesänderung ganz aufzugeben. Dies ist auch deshalb vertretbar, weil die Reserven für den PS-Zweig in den letzten Jahren in substantieller Weise aufgebaut werden konnten und sich der Bestand aus demografischen Gründen relativ rasch weiter verkleinert. Aufgrund all dieser Umstände besteht heute kein besonderes Schutzbedürfnis der PS-Versicherten im Vergleich zu Zusatzversicherten von anderen Versicherungsgesellschaften mehr, das eine – wenn auch nur subsidiäre – Staatsgarantie rechtfertigen würde. Die ÖKK bzw. Vivao Sympany AG ist in der Lage, das heute relativ geringe Risiko des PS-Zweigs aus eigener Kraft zu tragen bzw. unverhältnismässige Prämienaufschläge nötigenfalls über die im Zusatzversicherungsbereich erlaubte Quersubventionierung mit Gewinnen aus analogen Zusatzversicherungsprodukten zu vermeiden.

6.7 Bedeutung für die Versicherten

Wie bereits im Kapitel über die Umwandlung unter Ziff. 6.5.1 dargelegt wurde, bleiben bei einer Umwandlung sämtliche Rechtsverhältnisse, d.h. insbesondere auch die Versicherungsverträge, bei der umgewandelten Gesellschaft in der neuen Rechtsform bestehen. Der Versicherungsschutz ist somit automatisch und ununterbrochen garantiert. Da die geplante Umstrukturierung aus organisatorischen und unternehmerischen Gründen erforderlich ist und die ÖKK in ihrer erfolgreichen Weiterentwicklung unterstützt, ist sie auch im Sinne der Versicherten. Die neuen, transparenteren Strukturen unter einer einheitlichen strategischen Oberleitung werden sich auf die Versicherten insofern positiv auswirken, als Entscheide rascher und aus einem Guss gefällt, auf Marktentwicklungen schnell reagiert und Prozesse noch stärker auf die Kundinnen und Kunden ausgerichtet werden.

Aus psychologischer bzw. emotionaler Sicht darf der Wechsel in privatrechtliche Strukturen und auch das Aufgeben der Bezeichnung „ÖKK“ allerdings nicht unterschätzt werden. Gerade die Versicherten mit Wohnsitz in Basel-Stadt sind oft seit Jahrzehnten oder sogar seit Geburt bei der ÖKK versichert. Es besteht eine emotionale Bindung, bei der die lange Geschichte der ÖKK als bedeutendes Sozialwerk und ihre öffentlich-rechtliche Struktur durchaus eine Rolle spielen. Die Versicherten haben vielleicht die Vorstellung, dass die ÖKK besonders sicher und besonders sozial sei. Was die Sicherheit angeht, so wurde bereits erwähnt, dass formal-rechtlich eine Staatshaftung nur in sehr eingeschränktem Mass und nur für die Versicherten des PS-Zweigs besteht (subsidiär). Aus politischer Sicht ist jedoch die Annahme, dass der Kanton der ÖKK bei einer allfälligen erneuten finanziellen Schieflage beisteht, im Falle einer öffentlich-rechtlichen Regelung durchaus berechtigt. Allerdings ist festzuhalten, dass die ÖKK – auch mit Hilfe der finanziellen Unterstützung des Kantons – über viele Jahre hinweg eine sehr solide, auf Nachhaltigkeit und Kontinuität ausgerichteten Finanzstrategie verfolgt hat. Sie ist heute finanziell gesund. Einzig die aus historischen Gründen nach wie vor bestehenden morbiditätsbedingten Mehrkosten in Basel-Stadt sind eine Altlast, die die ÖKK noch mitträgt. Mit der weiteren Auszahlung der Risikobeiträge bis und mit 2012 wird diese Problematik jedoch entschärft und für die ÖKK bzw. für Vivao Sympany AG bewältigbar.

Was die Vorstellung von einer besonders sozialen ÖKK angeht, so ist einerseits festzuhalten, dass die ÖKK wie alle anderen Krankenversicherer an die zwingenden Vorgaben des KVG gebunden ist. Aufgrund des Legalitätsprinzips und des Gebots zur Gleichbehandlung der Versicherten sind die Möglichkeiten der ÖKK zu besonderer Kulanz bei der Beurteilung von Versicherungsleistungen oder beim Prämieninkasso von Gesetzes wegen kaum vorhanden. Allerdings ist es tatsächlich so, dass die ÖKK sich ganz besonders darum bemüht, einen unkomplizierten und sympathischen Service anzubieten. Dies ist Teil der Vision und des Leitbilds und damit der Unternehmenskultur der ÖKK. Die Mitarbeitenden bemühen sich darum, auf Kundinnen und Kunden persönlich einzugehen, weshalb es durchaus nachvollziehbar ist, dass die ÖKK bei ihren Kundinnen und Kunden – trotz KVG-Reglementierung – im Umgang als besonders „sozial“ gilt. Auch werden sehr gute Kontakte zu kantonalen Behörden und Institutionen gepflegt. Die ÖKK ist stolz auf diese langfristig aufgebauten Beziehungen und Werte. Sie betrachtet diese Kultur als einen wertvollen unternehmerischen Erfolgsfaktor, weshalb sie sehr um ihre Pflege bemüht ist. Deshalb ist es ihr erklärter Wille, diese Werte und die spezielle Unternehmenskultur trotz Rechtsform-

wechsel beizubehalten und in die Sympany-Gruppe einzubringen. Die Vision der Stiftung Sympany wurde dementsprechend formuliert und auch der Stiftungszweck spiegelt dies wieder. Die ÖKK traut es sich zu, ihre bestehenden Kundinnen und Kunden davon überzeugen zu können, dass der Rechtsformwechsel und die Namensänderung den sympathischen und sozial-kompetenten Kundenkontakt nicht beeinträchtigen werden; vielmehr werden die Versicherten von den besseren Strukturen spürbar profitieren.

6.8 Bedeutung für das Personal

Was die Arbeitsverträge mit der Arbeitgeberin ÖKK angeht, so gilt dasselbe wie bei den Versicherungsverträgen: Sie werden von einem Rechtsformwechsel nicht berührt und würden mit der neu privatrechtlich geregelten ÖKK weiterbestehen. Die Arbeitsverhältnisse unterstehen schon seit vielen Jahren dem Privatrecht: Im Zusammenhang mit der Chancenstrategie erkannte man, dass der neue Leistungsauftrag an die ÖKK eine Personalorganisation und -führung verlangt, welche eher mit der Situation privater Unternehmen vergleichbar ist, als mit der Struktur der allgemeinen Staatsverwaltung (Ratschlag von 1989, S. 182). Der Beamtenstatus wurde deshalb aufgehoben und die Anstellungsverhältnisse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind seit 1991 privatrechtlich geregelt (vgl. auch § 45 Abs. 1 GKV). Der Übergang zu privatrechtlichen Anstellungsverhältnissen verlief problemlos und die neue Regelung hat sich bewährt. Mit dem Schweizerischen Verband des Personals Öffentlicher Dienste, VPOD, existiert seither ein sozialpartnerschaftlicher Gesamtarbeitsvertrag. Dieser soll auch nach dem Rechtsformwechsel weitergeführt werden. Als ebenfalls bewährtes Institut soll die vom Personal gewählte Personalkommission beibehalten werden. Sie vertritt die Interessen des Personals und steht im Dienste der Wahrung und Förderung einer guten und vertrauensvollen Zusammenarbeit im Unternehmen. Die Personalkommission soll weiterhin mit beratender Stimme in der Geschäftsleitung vertreten sein. Schliesslich ist festzuhalten, dass mit der Aufhebung von § 59 Abs. 3 GKV keine aktive Besitzstandsklausel aufgehoben wird. Da wie erwähnt seit vielen Jahren keine öffentlich-rechtlichen Anstellungsverhältnisse mehr bestehen, hat diese Bestimmung heute keine Relevanz mehr.

Die Vivao Sympany AG wird darum bestrebt sein, auch nach dem Rechtsformwechsel die von der Mitbeteiligung des Personals geprägte Unternehmenskultur beizubehalten. Denn der Geschäftsleitung ist es wichtig, die ausgezeichnete Unternehmenskultur der ÖKK, die als strategischer Erfolgsfaktor erkannt wurde und die den Umgang mit Mitarbeitenden und Versicherten prägt, weiter zu pflegen und in die Sympany-Gruppe einzubringen. Die organisatorischen Veränderungen haben auch keinerlei Stelleneinsparungen zum Ziel. Im Gegenteil: Mit der durch den Rechtsformwechsel ermöglichten Integration der ÖKK in die Sympany-Gruppe werden sowohl die ÖKK als auch die Gruppe weiter gestärkt; es bieten sich neue Wachstums- und Entwicklungsmöglichkeiten für Unternehmen und Personal. Dies wird vom Personal auch so wahr genommen und zeigt sich darin, dass der laufende Veränderungsprozess vom Personal unterstützt und mitgetragen wird. Die ÖKK gilt als fortschrittliche und attraktive Arbeitgeberin: Dies soll so bleiben und für die ganze Sympany-Gruppe gelten.

7 Antrag

Das Finanzdepartement hat den vorliegenden Ratschlag gemäss §55 des Gesetzes über den kantonalen Finanzhaushalt (Finanzhaushaltgesetz) vom 16. April 1997 überprüft.

Gestützt auf unsere Ausführungen beantragen wir dem Grossen Rat die Annahme des nachstehenden Beschlussentwurfes.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Eva Herzog
Präsidentin



Dr. Robert Heuss
Staatsschreiber

Beilagen:

1. Entwurf Grossratsbeschluss
2. Synopse
3. Rechtsstruktur ÖKK/Sympany heute / Rechtsstruktur Stiftung Sympany künftig
4. Statuten-Entwurf der Vivao Sympany AG
5. Statuten-Entwurf der Stiftung Sympany

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

Änderung vom

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme in den Ratschlag des Regierungsrates Nr. 07.0128.01 vom 26. September 2007 sowie in den Bericht Nr. 00.0000 der zuständigen Kommission vom XXXXXX beschliesst:

I.

Das Gesetz über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt (GKV) vom 15. November 1989 wird wie folgt geändert:

§ 1 Abs. 4 wird aufgehoben.

Das Kapitel **D. Öffentliche Krankenkasse Basel** mit den §§ 28 - 50 wird aufgehoben.

II.

1. Der Regierungsrat wird beauftragt und ermächtigt, alle Rechtshandlungen vorzunehmen, um die Öffentliche Krankenkasse Basel (ÖKK) von einer selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt gemäss § 28 des Gesetzes über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt (GKV) vom 15. November 1989 in eine nicht-gewinnorientierte AG gemäss Art. 620 Abs. 3 OR umzuwandeln.
2. Nach der Umwandlung sind die Aktien an die bestehende, von der ÖKK gegründete Stiftung Sympany zu übertragen.

III.

Die Änderung und der Beschluss sind zu publizieren; sie unterliegen dem Referendum. Der Beschluss wird nach Eintritt der Rechtskraft wirksam. Die Änderung wird nach Eintritt der Rechtskraft und nach der Umwandlung wirksam. Ist die Umwandlung bis zum 31. Mai 2009 nicht erfolgt, fällt die Änderung dahin.

Beilage 2

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

Vom 15. November 1989	neu
	I.
§ 1. 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 haushälterischen 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 Absatz 4 wird gestrichen.
D. Öffentliche Krankenkasse Basel I. Rechtsstellung, Aufgabe, Sitz <i>Rechtsstellung</i> § 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. <i>Aufgabe</i> § 29. 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	Das Kapitel D. Öffentliche Krankenkasse Basel (§§ 28 - 50) wird aufgehoben.

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. 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.

Versicherungsart

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

Kassenzugehörigkeit

§ 32. 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. 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. 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.

²

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.

§ 36.

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 Prämiensolls 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.

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.

Policenschutz bei Schliessung einer Versicherungsabteilung

§ 41. 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.

ÖKK-Verwaltungsrat

§ 43. 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 Stichentscheid.

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.

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. 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. 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.

Kontrollstelle

§ 47. 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.

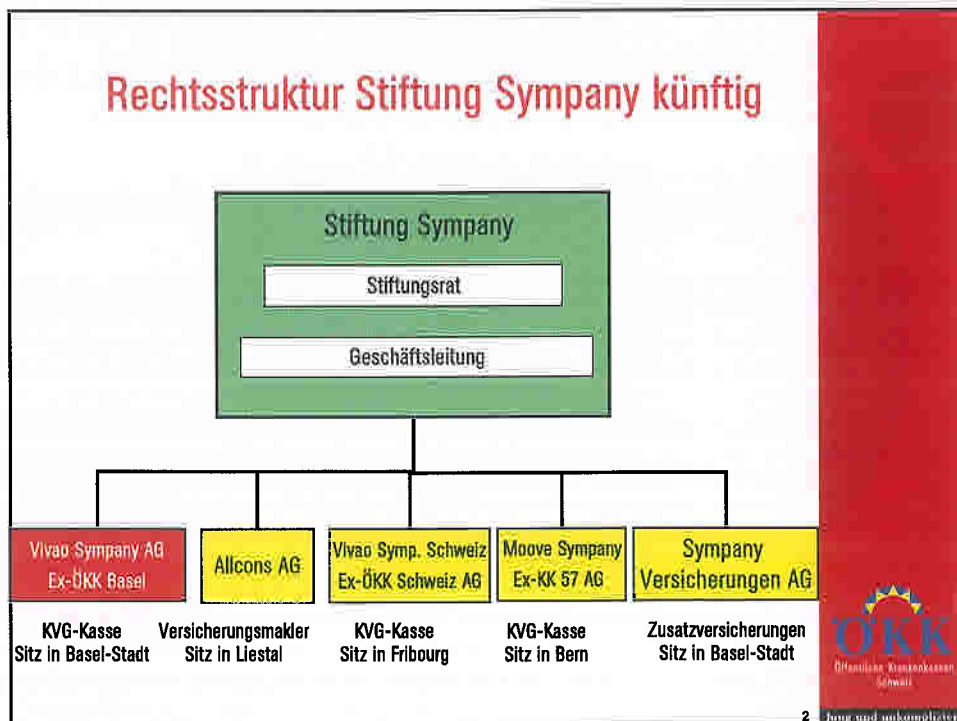
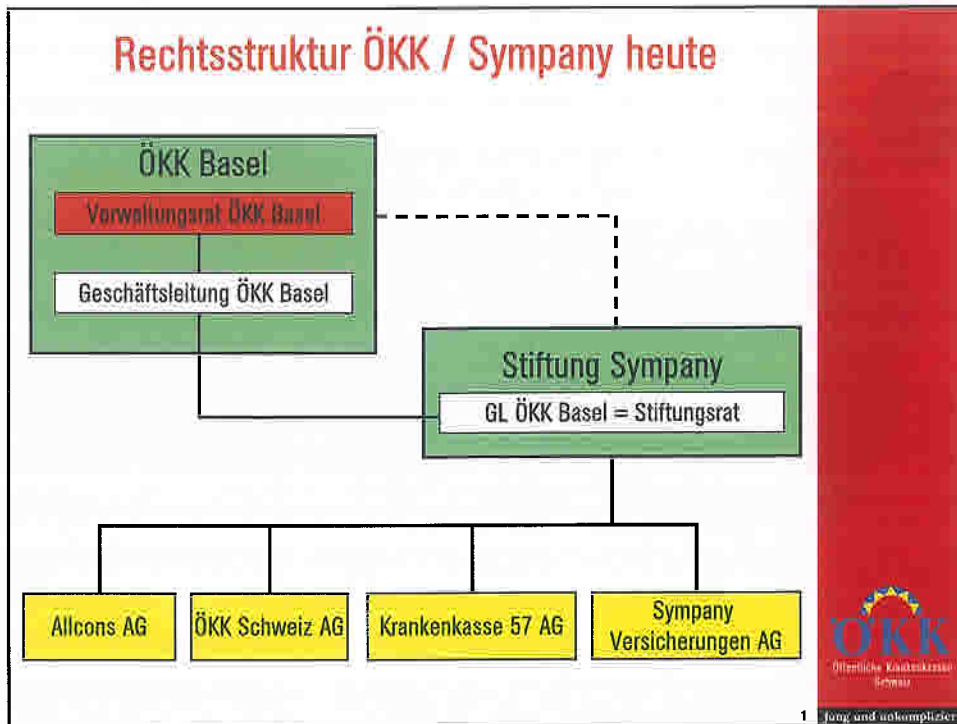
² Die Subventionen des Kantons werden der ÖKK quartalsweise, jeweils auf Ende des ersten Monates, als Vorschuss überwiesen. Der Ausgleich erfolgt auf den Zeitpunkt des Jahresrechnungsabschlusses.

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.



**STATUTENENTWURF
DER
VIVAO SYMPANY AG**

I. Firma, Sitz, Dauer und Zweck der Gesellschaft

1. Firma, Sitz und Dauer

Art. 1

Unter der Firma

Vivao Sympany AG

besteht mit Sitz in Basel eine nicht-gewinnorientierte Aktiengesellschaft gemäss Art. 620 ff. des Obligationenrechtes (OR) auf unbestimmte Dauer.

2. Zweck

Art. 2

¹ Die Gesellschaft erbringt vornehmlich in der Schweiz Versicherungsdienstleistungen nach dem Grundsatz der Gegenseitigkeit gegen die wirtschaftlichen Folgen von Krankheit, Unfall, Mutterschaft, Invalidität und Tod. Sie bietet selber Versicherungsschutz an oder vermittelt diesen. Sie ist eine Krankenkasse und betreibt die soziale Krankenversicherung im Sinne des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG). Daneben kann sie im Rahmen der bundesrechtlichen Schranken des KVG weitere Versicherungsarten führen oder diese vermitteln. Insbesondere beteiligt sie sich an der Durchführung der obligatorischen und freiwilligen Unfallversicherung und führt bzw. vermittelt Versicherungen nach VVG. Bei Erfüllung der entsprechenden Voraussetzungen kann die Gesellschaft ausserdem die Rückversicherung gemäss KVG durchführen.

² Die Gesellschaft unterstützt Bestrebungen zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen sowie von Invalidität und vorzeitigem Tod. Sie setzt sich ein für eine leistungsfähige und finanziell tragbare Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. Sie hat der sozialen Zielsetzung der Kranken- und Unfallversicherung sowie den Grundsätzen einer wettbewerbsorientierten Betriebsführung gleichermassen Rechnung zu tragen. Im Rahmen ihrer gesamten Tätigkeit

hat sie, insbesondere bei der Unterstützung neuer Versicherungsformen und bei Tarifverhandlungen mit medizinischen Leistungserbringern, zugunsten der gesamten Bevölkerung auf eine tragbare Kostenentwicklung im Gesundheitswesen hinzuwirken.

³ Die Gesellschaft ist nicht gewinnorientiert (Art. 620 Abs. 3 OR).

⁴ Die Gesellschaft kann alle Rechtsgeschäfte abschliessen, die geeignet sind, den Zweck der Gesellschaft zu fördern oder die direkt oder indirekt damit im Zusammenhang stehen. Insbesondere kann sie im Rahmen des KVG diesbezügliche Aufgaben für den Kanton Basel-Stadt übernehmen. Sie kann sich im Rahmen von Art. 80 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) an anderen Unternehmen im In- oder Ausland beteiligen, sich mit solchen zusammenschliessen oder solche gründen. Die Gesellschaft kann Grundstücke erwerben, halten und veräussern.

II. Aktienkapital, Aktien, Aktienbuch, Übertragbarkeit der Aktien

Art. 3

¹ Das Aktienkapital beträgt CHF 100'000.-- und ist voll liberiert. Es ist eingeteilt in 100 Namenaktien im Nennwert von je CHF 1'000.--.

² Der Verwaltungsrat führt über die Namenaktien ein Aktienbuch, in das die Eigentümer bzw. Eigentümerinnen und Nutzniesser bzw. Nutzniesserinnen mit Namen und Adresse eingetragen werden.

³ Im Verhältnis zur Gesellschaft gilt als Aktionär bzw. Aktionärin oder Nutzniesser bzw. Nutzniesserin, wer im Aktienbuch eingetragen ist.

Art. 4

¹ Die Aktien dürfen nur mit Zustimmung des Verwaltungsrates zu Eigentum oder Nutzniessung übertragen werden.

² Der Verwaltungsrat kann das Gesuch um Zustimmung ablehnen,

- a) wenn die Gesellschaft dem Veräusserer bzw. der Veräussererin der Aktien anbietet, die Aktien für eigene Rechnung oder für Rechnung anderer Aktionäre oder Aktionärinnen zum wirklichen Wert im Zeitpunkt des Gesuches zu übernehmen;

- b) wenn der Erwerber bzw. die Erwerberin ein Konkurrenzgeschäft betreibt, an einem solchen direkt oder indirekt beteiligt oder sonstwie für ein solches tätig ist;
- c) wenn die Eintragung des Erwerbers bzw. der Erwerberin im Aktienbuch mit der Zwecksetzung der Gesellschaft objektiv unvereinbar ist oder wenn sie deren wirtschaftliche Selbständigkeit gefährden würde;
- d) wenn der Erwerber bzw. die Erwerberin nicht ausdrücklich erklärt, er oder sie habe die Aktien in eigenem Namen und auf eigene Rechnung erworben.

³ Bei Uneinigkeit ist der wirkliche Wert durch eine vom Einzelrichter am Sitz der Gesellschaft einzusetzenden, der Schweizerischen Treuhand- und Revisionskammer angeschlossene Revisionsgesellschaft verbindlich festzulegen.

⁴ Vorbehalten bleiben die Bestimmungen des Art. 685b Abs. 4 und 5 OR.

III. Organe der Gesellschaft

Art. 5

Organe der Gesellschaft sind:

1. die Generalversammlung,
2. der Verwaltungsrat,
3. die Revisionsstelle.

1. Generalversammlung

Art. 6

¹ Die Generalversammlung der Aktionäre und Aktionärinnen ist das oberste Organ der Gesellschaft.

² Es stehen ihr folgende unübertragbare Befugnisse zu:

1. die Festsetzung und Änderung der Statuten, unter Vorbehalt der gesetzlichen Zuständigkeit des Verwaltungsrates bei Erhöhung oder Nachliberierung des Aktienkapitals;

2. die Wahl und die Abberufung der Mitglieder des Verwaltungsrates und der Revisionsstelle;
3. die Genehmigung des Geschäftsberichts, bestehend aus der Jahresrechnung, dem Jahresbericht und einer allfälligen Konzernrechnung;
4. die Beschlussfassung über die Verwendung des Bilanzgewinnes, insbesondere die Festsetzung der Dividende aus Gewinnen, die nicht aus Mitteln der sozialen Krankenversicherung stammen;
5. die Entlastung der Mitglieder des Verwaltungsrates;
6. die Beschlussfassung über weitere Gegenstände, die der Generalversammlung durch das Gesetz oder die Statuten vorbehalten sind.

Art. 7

¹ Die Generalversammlung wird durch den Verwaltungsrat, nötigenfalls durch die Revisionsstelle einberufen.

² Die Generalversammlung findet an einem vom einzuberufenden Organ zu bezeichnenden Ort statt.

³ Die Einberufung einer Generalversammlung erfolgt mindestens 20 Tage vor dem Versammlungstage schriftlich an die im Aktienbuch Eingetragenen. Wird die Einladung nicht mit eingeschriebener Post versandt, ist sie ausserdem im Schweizerischen Handelsamtsblatt zu veröffentlichen.

Art. 8

¹ Die Eigentümer bzw. Eigentümerinnen oder Vertreter bzw. Vertreterinnen sämtlicher Aktien können, falls kein Widerspruch erhoben wird, eine Generalversammlung ohne Einhaltung der für die Einberufung vorgeschriebenen Formvorschriften abhalten (Universalversammlung).

² In dieser Versammlung kann über alle in den Geschäftsbereich der Generalversammlung fallenden Gegenstände gültig verhandelt und Beschluss gefasst werden, solange die Eigentümer bzw. Eigentümerinnen oder Vertreter bzw. Vertreterinnen sämtlicher Aktien anwesend sind.

Art. 9

¹ Jede Aktie berechtigt zu einer Stimme.

² Jeder Aktionär bzw. jede Aktionärin kann anlässlich der Generalversammlung durch eine Person vertreten werden, die nicht Aktionär bzw. Aktionärin zu sein braucht, aber durch schriftliche Vollmacht legitimiert ist.

Art. 10

¹ Die Generalversammlung fasst ihre Beschlüsse und vollzieht ihre Wahlen, soweit das Gesetz es nicht in zwingender Weise anders bestimmt und unter Vorbehalt von Art. 4 dieser Statuten, mit dem Mehr der abgegebenen Aktienstimmen. Bei der Berechnung des Mehrs werden Stimmenthaltungen und leer eingelegte Stimmen nicht berücksichtigt.

² Bei Stimmengleichheit hat der bzw. die Vorsitzende den Stichentscheid.

Art. 11

Den Vorsitz führt der Präsident bzw. die Präsidentin. In seiner bzw. ihrer Abwesenheit wählt die Versammlung unter Vorsitz des Vertreters bzw. der Vertreterin der grössten Stimmenzahl einen Tagespräsidenten bzw. eine Tagespräsidentin.

Art. 12

Der bzw. die Vorsitzende bezeichnet einen Protokollführer bzw. eine Protokollführerin und nötigenfalls einen oder mehrere Stimmenzähler bzw. Stimmenzählerinnen, die alle nicht Aktionäre bzw. Aktionärinnen zu sein brauchen. Das Protokoll wird unterzeichnet vom bzw. von der Vorsitzenden und vom Protokollführer bzw. von der Protokollführerin.

2. Verwaltungsrat

Art. 13

¹ Der Verwaltungsrat besteht aus einem oder mehreren Mitgliedern, die von der Generalversammlung auf die Dauer von drei Jahren gewählt werden. Wiederwahl ist zulässig. Die Amtsperiode beginnt und endet mit der jeweiligen ordentlichen Generalversammlung.

² Im Verlauf der Amtsperiode ausscheidende Mitglieder des Verwaltungsrates sind möglichst bald nach ihrem Ausscheiden an einer ausserordentlichen Generalversammlung zu erset-

zen. Neu gewählte Mitglieder treten in die Amtsdauer derjenigen Mitglieder ein, die sie ersetzen.

³ Jede Aktionärsgruppe hat nach Massgabe des Gesetzes Anspruch auf Vertretung im Verwaltungsrat durch mindestens ein Mitglied.

Art. 14

¹ Der Verwaltungsrat kann in allen Angelegenheiten Beschluss fassen, die nicht nach Gesetz oder Statuten der Generalversammlung zugeteilt sind.

² Es stehen ihm folgende unübertragbare und unentziehbare Befugnisse zu:

1. die Oberleitung der Gesellschaft und die Erteilung der nötigen Weisungen;
2. die Festlegung der Organisation im Rahmen der aufsichtsrechtlichen Bestimmungen;
3. die Ausgestaltung des Rechnungswesens, der Finanzkontrolle sowie der Finanzplanung, sofern diese für die Führung der Gesellschaft notwendig ist;
4. die Ernennung und Abberufung der mit der Geschäftsführung und der Vertretung betrauten Personen;
5. die Oberaufsicht über die mit der Geschäftsführung betrauten Personen, auch im Hinblick auf die Befolgung der Gesetze, Statuten, Reglemente und Weisungen;
6. die Erstellung des Geschäftsberichtes sowie die Vorbereitung der Generalversammlung und die Ausführung ihrer Beschlüsse;
7. die Benachrichtigung des Richters im Falle der Überschuldung.

Der Verwaltungsrat kann nach Massgabe eines Organisationsreglements die Geschäftsführung oder einzelne Zweige derselben an einzelne seiner Mitglieder (Delegierte) oder an Dritte (Direktoren bzw. Direktorinnen, Geschäftsführer bzw. Geschäftsführerinnen) übertragen.

Art. 15

¹ Der Verwaltungsrat vertritt die Gesellschaft nach aussen.

² Der Verwaltungsrat kann die Vertretung einem oder mehreren Mitgliedern (Delegierte) oder Dritten (Direktoren bzw. Direktorinnen) übertragen.

³ Der Verwaltungsrat kann Prokuristen bzw. Prokuristinnen und andere Bevollmächtigte ernennen.

⁴ Der Verwaltungsrat bestimmt die Art der Zeichnung, auch diejenige seiner Mitglieder.

Art. 16

Der Verwaltungsrat konstituiert sich selbst. Er bezeichnet insbesondere seinen Präsidenten bzw. seine Präsidentin und den Sekretär bzw. die Sekretärin. Der Sekretär bzw. die Sekretärin muss dem Verwaltungsrat nicht angehören.

Art. 17

¹ Der Präsident bzw. die Präsidentin des Verwaltungsrates oder dessen bzw. deren Stellvertreter oder Stellvertreterin beruft die Sitzungen ein und leitet die Verhandlungen.

² Jedes Mitglied des Verwaltungsrates kann unter Angabe der Gründe vom Präsidenten bzw. von der Präsidentin die unverzügliche Einberufung einer Sitzung verlangen.

³ Der Verwaltungsrat ist bei Anwesenheit der Mehrheit seiner Mitglieder beschlussfähig. Dieses Präsenzquorum ist nicht einzuhalten, wenn ausschliesslich Statutenänderungen samt den vom Gesetz vorgesehenen Feststellungen bei Erhöhung oder Nachliberierung des Aktienkapitals zu beschliessen sind.

⁴ Die Beschlüsse des Verwaltungsrates werden mit der Mehrheit der anwesenden Mitglieder gefasst. Der bzw. die Vorsitzende stimmt mit und hat den Stichtscheid.

⁵ Über die Verhandlungen und Beschlüsse ist ein Protokoll zu führen, das vom bzw. von der Vorsitzenden und vom Sekretär bzw. von der Sekretärin unterzeichnet wird.

Art. 18

¹ Beschlüsse des Verwaltungsrates können, soweit das Gesetz es nicht in zwingender Weise anders bestimmt, auch schriftlich, durch Telegramm, Telex, Telefax oder in einer anderen Form der Übermittlung, die den Nachweis des Beschlusses durch Text ermöglicht, gefasst werden, sofern nicht ein Mitglied die mündliche Beratung verlangt.

² Für eine gültige Beschlussfassung auf dem Zirkulationsweg müssen mehr als der Hälfte der Mitglieder ihre Stimme abgeben. Sie sind in das Protokoll der nächstfolgenden Sitzung des Verwaltungsrates aufzunehmen.

Art. 19

Der Verwaltungsrat kann eine vom Geschäftsergebnis unabhängige feste Entschädigung festlegen, welche seinen Mitgliedern für ihre Tätigkeit ausgerichtet wird. Zudem haben die Mitglieder des Verwaltungsrates Anspruch auf Ersatz ihrer Auslagen. Die Ausrichtung einer Tantieme ist ausgeschlossen.

3. Revisionsstelle

Art. 20

¹ Die Generalversammlung wählt eine externe und unabhängige Revisionsstelle, die das Krankenversicherungswesen ausreichend kennt, entsprechend den krankenversicherungsrechtlichen Vorschriften für eine Dauer von einem Jahr. Wiederwahl ist zulässig.

² Ihre Befugnisse und Aufgaben richten sich nach Gesetz und Statuten.

IV. Finanzierungsverfahren, Rechnungslegung, Revision und Aufsicht

Art. 21

Für das Finanzierungsverfahren, die Rechnungslegung und die Revision sowie für die Aufsicht gelten neben den Bestimmungen des Obligationenrechtes insbesondere auch die Vorschriften des Krankenversicherungsrechts für anerkannte Krankenversicherer.

Art. 22

¹ Die Jahresrechnung wird jeweils auf das Ende des Geschäftsjahres abgeschlossen, welches dem Kalenderjahr entspricht.

² Die Jahresrechnungen, bestehend aus Gewinn- und Verlustrechnungen, Bilanz und ihren Anlagen, werden in Übereinstimmung mit den Bestimmungen des OR erstellt. Des Weiteren gelten die einschlägigen Bestimmungen des KVG und der dazugehörigen Ausführungsverordnungen.

Art. 23

¹ Über die Verwendung des sich aus der Jahresrechnung, nach Vornahme der erforderlichen Abschreibungen und Rückstellungen, verbleibenden Bilanzgewinnes, der nicht aus Mitteln der sozialen Krankenversicherung stammt, verfügt die Generalversammlung.

² Vor der Gewinnermittlung kommen die spezialgesetzlichen Reservenbildungen und Rückstellungen in Abzug. Aus dem ausserhalb des KVG-Geschäfts erwirtschafteten Gewinn, der nicht aus Mitteln der sozialen Krankenversicherung stammt, darf in Übereinstimmung mit den Vorschriften des KVG eine Dividende ausgeschüttet werden. Diese darf den von der bundesrechtlichen Aufsichtsbehörde festgesetzten, höchstzulässigen Prozentsatz nicht übersteigen.

³ Dem ordentlichen Reservefonds sind die nach KVG erforderlichen Beträge zuzuweisen.

V. Auflösung und Liquidation

Art. 24

¹ Die Generalversammlung kann jederzeit die Auflösung und Liquidation der Gesellschaft nach Massgabe der gesetzlichen und statutarischen Vorschriften und unter Berücksichtigung der aufsichtsrechtlichen Weisungen beschliessen. Die Liquidation wird vom Verwaltungsrat durchgeführt, sofern diese nicht durch Beschluss der Generalversammlung anderen Personen übertragen wird.

² Ein allfälliger Vermögensüberschuss bei der Liquidation der Gesellschaft fällt in den Insolvenzfonds der gemeinsamen Einrichtung (Art. 99 Abs. 3 KVG).

VI. Mitteilungen und Bekanntmachungen

Art. 25

¹ Mitteilungen an die Aktionäre erfolgen in Schriftform (per Post, Kurierdienst oder Fax).

² Bekanntmachungen erfolgen durch Publikationen im Schweizerischen Handelsamtsblatt.

Entwurf Stiftungsstatuten

Artikel 1

Name und Sitz der Stiftung

Unter dem Namen

Sympany

besteht mit Sitz in Basel eine Stiftung im Sinne von Artikel 80 (achtzig) und Folgende des Schweizerischen Zivilgesetzbuches.

Artikel 2

Zweck der Stiftung

¹ Die Stiftung setzt sich ein für ein finanziell tragbares Gesundheitswesen und einen kostengünstigen Versicherungsschutz. Mit ihren Massnahmen unterstützt sie insbesondere auch den Standort Basel.

² Die Stiftung hält Beteiligungen an Versicherungsgesellschaften und an weiteren Unternehmungen im versicherungsnahen Geschäft, vornehmlich in der Schweiz. Insbesondere hat sie die Aufgabe, die erfolgreiche Weiterführung der Rechtsnachfolgerin der Öffentlichen Krankenkasse Basel zu ermöglichen.

³ Die Stiftung unterstützt Massnahmen, die diesen Unternehmungen bzw. deren Versicherten und sonstigen Kunden zugute kommen. Im Weiteren fördert sie Institutionen, mit denen sie zusammen arbeitet.

⁴ Die Stiftung kann alle Massnahmen vorkehren, Geschäfte tätigen und sich an Unternehmen beteiligen sowie solche gründen, welche die Erfüllung des Stiftungszweckes direkt oder indirekt fördern, insbesondere auch Stiftungsleistungen an Institutionen gleicher oder ähnlicher Zwecksetzung gewähren.

Artikel 3

Vermögen der Stiftung

¹ Die Stiftung äufnet ihr Vermögen

- durch eine erste Zuwendung der Stifterin von CHF 10'000.-- (Schweizer Franken zehntausend);
- durch weitere Zuwendungen der Stifterin und/oder Dritter;
- durch Erträge des Stiftungsvermögens, soweit diese nicht laufend zur Erfüllung des Stiftungszweckes in Anspruch genommen werden.

² Zur Erfüllung des Stiftungszweckes können sowohl die Erträge des Stiftungsvermögens als auch das Stiftungsvermögen selbst in Anspruch genommen werden. Ein Rechtsanspruch auf Gewährung von Stiftungsleistungen besteht nicht.

³ Über das Stiftungsvermögen ist angemessen Buch zu führen. Die Rechnung der Stiftung ist alljährlich auf den 31. (einunddreissigsten) Dezember abzuschliessen. Sie ist zusammen mit dem Prüfungsbericht der Revisionsstelle der zuständigen Aufsichtsbehörde zu unterbreiten.

Artikel 4

Organisation der Stiftung

Die Organe der Stiftung sind:

- a) der Stiftungsrat;
- b) die Geschäftsleitung
- c) die Revisionsstelle.

Artikel 5

Stiftungsrat

¹ Der Stiftungsrat inklusive Stiftungsratspräsidium besteht aus mindestens fünf und maximal neun Mitgliedern; vorzugsweise sind es sieben Mitglieder. Diese werden vom Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt auf Vorschlag des Stiftungsrates gewählt.

² Der Stiftungsrat verwirklicht den Stiftungszweck und trägt die Verantwortung für die Oberleitung der Stiftung.

³ Der Stiftungsrat bezeichnet diejenigen Mitglieder und allfällige Dritte, die für die Stiftung rechtsverbindliche Unterschrift führen, und bestimmt die Art der Zeichnung.

⁴ Der Stiftungsrat delegiert die Geschäftsführung an die. Diese besteht aus mindestens drei Personen.

⁵ Kompetenzen und Pflichten der Geschäftsleitung werden in einem vom Stiftungsrat erlassenen Reglement näher umschrieben.

⁶ Der Stiftungsrat ist insbesondere zuständig für

- die Genehmigung des Jahresberichtes und der Jahresrechnung, die Abnahme des jährlichen Revisionsstellenberichtes und die Berichterstattung an die Aufsichtsbehörde;
- die Genehmigung des Budgets;
- die jährliche Information des Wahlorgans des Stiftungsrats über den Geschäftsgang insbesondere anhand des Jahresberichts;
- der Erlass, die Änderung und die Aufhebung von Reglementen, insbesondere über die Verwirklichung des Stiftungszweckes, die Organisation der Stiftung und die Anlage des Stiftungsvermögens;

- die Wahl des bzw. der Vorsitzenden der Geschäftsleitung sowie die Wahl der weiteren Mitglieder der Geschäftsleitung; die Wahl der weiteren Mitglieder der Geschäftsleitung erfolgt auf Vorschlag des bzw. der Vorsitzenden der Geschäftsleitung;
- die Wahl der Revisionsstelle.

Artikel 6

Geschäftsleitung

Die Geschäftsleitung ist zuständig für die sichere, erfolgsorientierte und zukunftsgerichtete Führung der Geschäfte der Stiftung.

Artikel 7

Revisionsstelle

Der Stiftungsrat wählt jeweils für eine Amtszeit von einem Jahr eine Revisionsstelle. Diese überprüft die alljährlich abzuschliessende Jahresrechnung der Stiftung und erstattet dem Stiftungsrat darüber schriftlichen Bericht.

Artikel 8

Aufhebung und Liquidation der Stiftung

¹ Ist die Erfüllung des Stiftungszweckes unerreichbar geworden, so ist die Stiftung aufzuheben und zu liquidieren. Es sind in erster Linie allfällige Verpflichtungen der Stiftung zu erfüllen. Ein nach Deckung sämtlicher Ansprüche verbleibender Rest des Stiftungsvermögens ist sinngemäss im Rahmen des Stiftungszweckes zu verwenden. Ein Rückfall des Stiftungsvermögens an die Stifterin oder ihr nahe stehende Personen ist ausgeschlossen.

² Die Zustimmung der Aufsichtsbehörde zur Aufhebung und Liquidation der Stiftung bleibt vorbehalten.

Artikel 9

Änderungsvorbehalt

¹ Der Stiftungsrat ist befugt, Änderungen des Stiftungsstatuts vorzunehmen. Beschlüsse betreffend Änderung des Stiftungszweckes bedürfen der Zustimmung von Zweidritteln sämtlicher Stiftungsratsmitglieder. Vorbehalten bleiben die Genehmigung der Aufsichtsbehörde sowie die zwingenden Vorschriften der Artikel 85 (fünfundachtzig) und 86 (sechsendachtzig) des Schweizerischen Zivilgesetzbuches.