

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

Inhalt

A. Zweck	3
B. Versicherungsobligatorium	4
I. Versicherungspflicht	4
Grundsatz	4
Prüfung der Versicherungspflicht und Zuweisung von Amtes wegen ...	4
II.	4
Zusammenarbeit mit den Versicherern	4
C. Einkommensabhängige Prämienbeiträge	5
Allgemeines	5
Anrechenbares Einkommen	6
Vermögensanrechnung	6
Beitragsanspruch	6
Beginn des Anspruches	6
Ende des Anspruches	7
Verrechnung	7
2. Beiträge für Mehraufwendungen	7
D. Öffentliche Krankenkasse Basel	8
I. Rechtsstellung, Aufgabe, Sitz	8
Rechtsstellung	8
E. Rechtspflege	8
Sozialversicherungsgericht des Kantons Basel-Stadt und Schiedsgericht in Sozialversicherungssachen	8
Einsprache	9
Kantonale Rechtsmittel	9
Streitigkeiten aus Subventionsverhältnissen	9
F. Schlussbestimmungen	10
I. Ausführungsbestimmungen	10
II. Übergangsbestimmungen	10
Bisherige Obligatoriumskassen	10
Anpassung bestehender Kollektivverträge	10
Öffentliche Krankenkasse des Kantons Basel-Stadt	10
Reserveöffnung	11
III. Änderung bisherigen Rechts	11
IV. Aufhebung bisherigen Rechts	12
V. Rechtskraft und Wirksamkeit	12

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

Vom 15. November 1989¹⁾

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

A. Zweck

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

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

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

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

²⁾ SG 111.100.

³⁾ SR 832.10.

⁴⁾ SR 830.1.

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

⁶⁾ § 1 Abs. 1 und 2 in der Fassung des GRB vom 12. 3. 1997 (wirksam seit 1. 1. 1997, publiziert am 15. 3. 1997); Abs. 4 aufgehoben durch GRB vom 20. 2. 2008 (wirksam seit 31. 12. 2008; Ratschlag Nr. 07.0128.01, Kommissionsbericht Nr. 07.0128.02).

B. Versicherungsobligatorium

I. Versicherungspflicht

Grundsatz

§ 2.⁷⁾ Die Versicherungspflicht richtet sich nach dem Bundesrecht.

§ 3.⁸⁾

Prüfung der Versicherungspflicht und Zuweisung von Amtes wegen⁹⁾

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

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

II.¹⁰⁾

Zusammenarbeit mit den Versicherern¹¹⁾

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

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

§§ 6–11¹²⁾

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

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

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

¹⁰⁾ Abschnittstitel II.: Siehe Fussnote 8.

¹¹⁾ § 5 samt Titel: Siehe Fussnote 9.

¹²⁾ §§ 6–11: Siehe Fussnote 8.

C. Einkommensabhängige Prämienbeiträge¹³⁾**§§ 12–16.¹⁴⁾***Allgemeines*

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

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

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

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

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

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

¹⁵⁾ § 17: Abs. 1 in der Fassung des GRB vom 19. 11. 2003 (wirksam seit 4. 1. 2004); Abs. 2 in der Fassung von Abschn. II., 15., des GRB vom 18. 10. 2006 (wirksam seit 1. 1. 2007; Ratschlag Nr. 05.1156.01); Abs. 3 in der Fassung des GRB vom 22. 4. 2004 (wirksam seit 6. 6. 2004); Abs. 4 (eingefügt durch GRB vom 24. 10. 2001; dadurch wurde der bisherige Abs. 4 zu Abs. 5) aufgehoben durch § 29 Ziff. 2 des Harmonisierungsgesetzes Sozialleistungen vom 25. 6. 2008 (wirksam seit 1. 1. 2009; SG 890.700; Ratschlag Nr. 07.1592.01, Kommissionsbericht Nr. 07.1592.02); Abs. 5 (beigefügt als Abs. 4 durch GRB vom 17. 12. 1992) in der Fassung des GRB vom 12. 3. 1997 und erweitert durch GRB vom 24. 10. 2001.

Anrechenbares Einkommen

§ 18.¹⁶⁾ Die Berechnung des massgeblichen Einkommens der massgeblichen wirtschaftlichen Haushaltseinheit richtet sich nach den Bestimmungen des Gesetzes über die Harmonisierung und Koordination von bedarfsabhängigen Sozialleistungen vom 25. Juni 2008 (Harmonisierungsgesetz Sozialleistungen).

Vermögensanrechnung

§ 19.¹⁷⁾

Beitragsanspruch

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

² Die Meldepflicht der Beitragsberechtigten bei veränderten Verhältnissen richtet sich nach § 16 des Gesetzes über die Harmonisierung und Koordination von bedarfsabhängigen Sozialleistungen vom 25. Juni 2008 (Harmonisierungsgesetz Sozialleistungen).

³ Das zuständige Amt überprüft die Anspruchsberechtigung regelmässig.

⁴ Die Rückerstattung zu Unrecht bezogener Beiträge und der Erlass richtet sich nach § 17 des Gesetzes über die Harmonisierung und Koordination von bedarfsabhängigen Sozialleistungen vom 25. Juni 2008 (Harmonisierungsgesetz Sozialleistungen).

Beginn des Anspruches

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

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

¹⁶⁾ § 18 in der Fassung von § 29 Ziff. 2 des Harmonisierungsgesetzes Sozialleistungen vom 25. 6. 2008 (wirksam seit 1. 1. 2009; SG 890.700; Ratschlag Nr. 07.1592.01, Kommissionsbericht Nr. 07.1592.02).

¹⁷⁾ § 19 aufgehoben durch § 29 Ziff. 2 des Harmonisierungsgesetzes Sozialleistungen vom 25. 6. 2008 (wirksam seit 1. 1. 2009; SG 890.700; Ratschlag Nr. 07.1592.01, Kommissionsbericht Nr. 07.1592.02).

¹⁸⁾ § 20: Abs. 2 und 4 in der Fassung von § 29 Ziff. 2 des Harmonisierungsgesetzes Sozialleistungen vom 25. 6. 2008 (wirksam seit 1. 1. 2009; SG 890.700; Ratschlag Nr. 07.1592.01, Kommissionsbericht Nr. 07.1592.02); Abs. 5 (eingefügt durch GRB vom 8. 12. 2004) aufgehoben durch den vorgenannten GRB vom 25. 6. 2008.

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

Ende des Anspruches

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

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

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

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

Verrechnung

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

2. BEITRÄGE FÜR MEHRAUFWENDUNGEN²²⁾

§ 24.²³⁾

§ 25.²⁴⁾

§ 26.²⁵⁾

§ 27.²⁶⁾

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

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

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

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

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

²⁵⁾ § 26: Siehe Fussnote 24.

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

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

§ 28.–34, 37–39, 41–50.²⁷⁾

§ 35.²⁸⁾

§ 36.²⁹⁾

§ 37.–39.³⁰⁾

§ 40.³¹⁾

§ 41.–50.³²⁾

§ 51.³³⁾

E. Rechtspflege

*Sozialversicherungsgericht des Kantons Basel-Stadt*³⁴⁾
und Schiedsgericht in Sozialversicherungssachen

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

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

²⁷⁾ §§ 28–34, 37–39, 41–50 aufgehoben durch GRB vom 20. 2. 2008 (wirksam seit 31. 12. 2008; Ratschlag Nr. 07.0128.01, Kommissionsbericht Nr. 07.0128.02).

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

²⁹⁾ § 36: Siehe Fussnote 28.

³⁰⁾ §§ 37–39: Siehe Fussnote 27.

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

³²⁾ §§ 41–50: Siehe Fussnote 27.

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

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

*Einsprache*³⁵⁾

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

*Kantonale Rechtsmittel*³⁶⁾

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

Streitigkeiten aus Subventionsverhältnissen

§ 55. Zur Beurteilung von Streitigkeiten aus Subventionsverhältnissen, welche sich auf dieses Gesetz stützen, ist der Regierungsrat, bei Entscheiden des Regierungsrates das kantonale Verwaltungsgericht gemäss dem Gesetz über die Organisation des Regierungsrates und der Verwaltung vom 22. April 1976 sowie dem Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege³⁷⁾ vom 14. Juni 1928 zuständig.

³⁵⁾ § 53 samt Titel: Siehe Fussnote 34.

³⁶⁾ § 54 samt Titel in der Fassung des GRB vom 19. 11. 2003 (wirksam seit 4. 1. 2004); Abs 2 aufgehoben durch § 29 Ziff. 2 des Harmonisierungsgesetzes Sozialleistungen vom 25. 6. 2008 (wirksam seit 1. 1. 2009; SG 890.700; Ratschlag Nr. 07.1592.01, Kommissionsbericht Nr. 07.1592.02).

³⁷⁾ § 55: Jetziger Titel: Gesetz über die Verfassungs- und Verwaltungsrechtspflege (VPRG).

F. Schlussbestimmungen

I. Ausführungsbestimmungen

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

II. Übergangsbestimmungen

Bisherige Obligatoriumskassen

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

Anpassung bestehender Kollektivverträge

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

Öffentliche Krankenkasse des Kantons Basel-Stadt³⁸⁾

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

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

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

³⁸⁾ § 59: Name seit Umwandlung in eine selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt per 31. 12. 2008 «Vivao Sympany AG».

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

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

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

⁶ Am 1. Januar 2004 geltende Subventionsverträge sind von der Aufhebung der Bestimmungen über die Risiko- und Betriebsbeiträge nicht berührt. Von 2007–2012 werden die Risikobeiträge an die ÖKK in folgenden Schritten auf Null abgebaut:³⁹⁾

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

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

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

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

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

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

Risikobeitrag 2013 = 0

Reserveäufnung

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

III. Änderung bisherigen Rechts

§ 61. Auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes werden die nachfolgenden Erlasse geändert:⁴⁰⁾

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

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

IV. Aufhebung bisherigen Rechts

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

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

V. Rechtskraft und Wirksamkeit

§ 63. Dieses Gesetz ist zu publizieren und der Gesamtheit der Stimmberechtigten vorzulegen. Es wird nach Eintritt der Rechtskraft auf den 1. Januar des auf die Abstimmung folgenden Jahres wirksam.⁴¹⁾

⁴¹⁾ Wirksam seit 1. 1. 1991.