



An die Mitglieder
des Kantonsrates

Herisau, 5. Januar 2016

1300.142

Gesetz über die Einführung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (EG zum KVG), Teilrevision; 1. Lesung

2. Bericht und Antrag der parlamentarischen Kommission vom 5. Januar 2016

Sehr geehrte Frau Kantonsratspräsidentin
Sehr geehrte Damen Kantonsrätinnen
Sehr geehrte Herren Kantonsräte

A. Ausgangslage

1. Einleitung

Mit Beschluss vom 22. September 2015 verabschiedete der Regierungsrat einen Entwurf für eine Teilrevision des Gesetzes über die Einführung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 14. September 2009 (EG zum KVG; bGS 833.14) und den dazugehörigen Bericht und Antrag an den Kantonsrat. An seiner Sitzung vom 21. September 2015 wählte der Kantonsrat eine Kommission zur Vorbereitung dieses Geschäfts. Sie setzt sich wie folgt zusammen: Alexander Rohner, Heiden, SVP (Präsident); Katrin Alder, Herisau, FDP.Die Liberalen; Peter Erny, Herisau, SVP; Johanna Federer, Herisau, SP; Balz Ruprecht, Herisau, EVP; Hans-Anton Vogel, Bühler, FDP.Die Liberalen; Andrea Zeller Nussbaum, Lutzenberg, pu.

2. Arbeit der Kommission

Die Kommission traf sich insgesamt zu fünf Sitzungen. An ihrer ersten Sitzung vom 26. Oktober 2015 wählte sie Kantonsrätin Katrin Alder, Herisau, zu ihrer Vizepräsidentin. Das Aktuariat stellte das Departement Gesundheit mit Departementssekretär Patrik Riebli und Protokollführer Stephan Zlabinger. An ihrer ersten Sitzung lud sie als Vertreter des Regierungsrats Landammann Matthias Weishaupt zur Sitzung ein und gab ihm Gele-



genheit, die Vorlage vorzustellen. Die Kommissionsmitglieder nahmen gleichzeitig die Möglichkeit wahr, ihm Fragen zu stellen. An ihrer zweiten Sitzung vom 3. November 2015 nahm der Geschäftsführer der Ausgleichskasse und IV-Stelle von Appenzell Ausserrhoden, Rodolphe Dettwiler, als Sachverständiger teil. Dieser präsentierte zu Beginn der Sitzung kurz und informativ die Arbeit der Ausgleichskasse und IV-Stelle und stand der Kommission ihm Anschluss für Fragen rund um die Prämienverbilligung zur Verfügung.

An ihrer ersten Sitzung und zu Beginn der zweiten erörterte die Kommission hauptsächlich die Entwicklungen der letzten Jahre in der individuellen Prämienverbilligung (IPV). Die Detailberatung fand dann in drei weiteren Sitzungen statt. An der Schlussitzung vom 5. Januar 2016 verabschiedete die Kommission den vorliegenden Bericht und Antrag. Der Kommission standen folgende Unterlagen zur Verfügung:

- Bericht und Antrag des Regierungsrats an den Kantonsrat inkl. Beilagen
- Präsentation des Departements Gesundheit vom 26. Oktober 2015
- Zeitplan
- Präsentation von Rodolphe Dettwiler vom 3. November 2015
- Tabelle/Grafik zur Entwicklung des Bundes- und Kantonsbeitrags in der IPV
- Varianten zur Richtprämienberechnung
- BAG-Statistiken zur IPV-Auszahlung 2014/2015 (T. 2.1 „nach Altersklasse“ und T 2.2 „nach Haushaltsgrösse“)
- Bereinigte BAG-Statistik 2015 (T 2.1, ohne EL)
- Detailliertere Simulationsrechnungen (in Ergänzung zum Anhang gemäss Bericht und Antrag des Regierungsrats)
- Tagesanzeiger-Artikel „Die grössten Irrtümer beim Kassenwechsel“
- Aktennotiz betreffend die Entstehungsgeschichte von Art. 12 EG zum KVG sowie Erläuterungen zu Art. 18 EG zum KVG
- Auszug aus dem Bericht und Antrag des Regierungsrats „Totalrevision EG zum KVG“ vom 20. Januar 2009
- Auszug aus dem Wortprotokoll der Kantonsratssitzung vom 30. März 2009

Die Kommission bedankt sich bei Patrik Riebli und bei Stephan Zlabinger für die kompetente Unterstützung. Auch dankt die Kommission Landammann Matthias Weishaupt und Rodolphe Dettwiler für ihre Ausführungen zum EG zum KVG und zur IPV.

B. Erwägungen

1. Eintreten

Auf die Vorlage einzutreten, war in der Kommission unbestritten. Die Kommission anerkennt – insbesondere mit Blick auf die sinkende Bezugsquote und die Überschreitungen des Voranschlags – den gesetzgeberischen Handlungsbedarf bei der IPV.



2. Detailberatung

a) Unbestrittene Änderungen

Folgende Änderungsvorschläge des Regierungsrats werden einstimmig und ohne nennenswerte Bemerkungen unterstützt: Art. 2 lit. i, Art. 3 Abs. 2 (aufgehoben), Art. 5, Art. 6, Art. 5 Abs. 3, Art. 8 Abs. 3, Art. 9 (aufgehoben), Art. 11 Abs. 2 (aufgehoben), Art. 15 Abs. 2, Art. 16 Abs. 1 lit. b, Art. 17 Abs. 2, Art. 19 Abs. 1 Ziff. 1 lit. c, g, h und i, Art. 20, Art. 21, Art. 24 (aufgehoben), Art. 26, Art. 27 Abs. 3, II. (keine Fremdänderungen), III. (Aufhebung der Vorläufigen Verordnung zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung), IV. (Referendum und Inkrafttreten).

b) Bemerkungen zu einzelnen Bestimmungen

Art. 1

Die redaktionellen Anpassungen („Gegenstand“/„obligatorische Krankenpflegeversicherung“) waren unbestritten. Die Kommission diskutierte indessen einen Antrag auf Aufnahme einer Zweckbestimmung in einem neu zu schaffenden Abs. 2. Der Antrag sah einerseits die gesetzliche Verankerung einer Bezugsquote von 30 % der Wohnbevölkerung als Ziel vor. Andererseits sollte der Zweck dahingehend formuliert werden, dass die stossenden Lücken bei der IPV-Verteilung geschlossen werden können („annähernd gleiche Berücksichtigung der Zielgruppen“). Entsprechend dieser Zielsetzung hätte der Regierungsrat die ihm künftig zur Verfügung stehenden Steuerungsinstrumente (Art. 4) festlegen sollen.

Für die Mehrheit der Kommission ist eine solche Zweckbestimmung nicht notwendig. Im Bundesrecht und in Art. 11 ist der Zweck bereits gut umschrieben. Zudem würde die vorgeschlagene Formulierung womöglich dazu führen, dass der Kanton bei Nichterreichen des Ziels eingeklagt werden könnte. Demzufolge lehnte die Kommission den Antrag auf Aufnahme einer Zweckbestimmung in Art. 1 Abs. 2 ab.

Art. 2 lit. a

Die Stossrichtung der Vorlage, die Richtprämie zu senken, wird von der Kommission grundsätzlich befürwortet. Der regierungsrätliche Vorschlag, die Berechnung nur anhand der vier günstigsten Versicherer vorzunehmen, stiess in der Kommission hingegen auf Kritik. Die Kommission wünschte eine Berechnungsweise durch die ein grösserer Anteil Versicherter repräsentiert wird, die aber trotzdem eine spürbare Senkung der Richtprämie erreicht. Sie schlägt demzufolge vor, Art. 2 lit. a so zu ergänzen, dass die Richtprämien künftig anhand der vier günstigsten Versicherer mit mindestens 100 Versicherten in Appenzell Ausserrhoden berechnet werden (Richtprämie 2015: vgl. Berechnung im Anhang, S. 7).

Vereinzelt gab es Kritik, dass mit der vorgeschlagenen Richtprämienberechnung einem ständigen Krankenkassenwechsel Vorschub geleistet wird, was mit Blick auf ältere Personen als unsozial erwogen wurde. Die Mehrheit der Kommission indessen erachtet einen Krankenkassenwechsel als zumutbar.

Art. 3 Abs. 1

Die regierungsrätliche Fassung sieht an dieser Stelle keine Änderung vor. Eine Minderheit beantragte indes, in Art. 3 Abs. 1 eine Untergrenze für den Kantonsbeitrag aufzunehmen (z.B. mindestens 50 % oder 2/3 des Bundesbeitrags).



Nach geltendem Recht erhält der Kanton jedes Jahr vom Bund einen fixen Beitrag für die Prämienverbilligung. Schweizweit beträgt der Bundesbeitrag von Gesetzes wegen 7,5 % der Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Art. 66 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 [KVG; SR 832.10]). Der Bundesrat setzt die kantonalen Anteile am Bundesbeitrag jeweils nach der Wohnbevölkerung sowie nach der Anzahl Versicherten fest (Art. 66 Abs. 3 KVG). Die Entwicklung der letzten Jahre zeigt, dass der Kantonsbeitrag gemessen am Gesamtbudget stetig gesunken und der Bundesbeitrag jeweils gestiegen ist. So betrug der für 2012 budgetierte Kantonsbeitrag noch rund Fr. 11.5 Mio. (budgetierter Bundesbeitrag: Fr. 14.5 Mio.), während dieser im Voranschlag 2015 auf Fr. 8.7 Mio. sank (vgl. Anhang, S. 8). Der Bundesbeitrag erhöhte sich im selben Zeitraum auf Fr. 15.5 Mio. Eine Minderheit der Kommission erachtete dies als eine bedenkliche Entwicklung zulasten von finanziell schwachen Personen. Rechtsvergleichend wurde in der Kommission beispielhaft auf die Kantone Zürich und Thurgau verwiesen, die eine entsprechende Vorschrift zum Kantonsbeitrag im Gesetz verankert haben (z.B. § 17 Abs. 1 des Zürcher Einführungsgesetzes zum KVG: „Dieser entspricht mindestens 80 % des mutmasslichen Bundesbeitrags nach Art. 66 KVG.“).

Die Kommission lehnte jedoch mit Stichentscheid des Präsidenten eine fixe Budgetvorgabe im Gesetz ab, weil dies den Handlungsspielraum des Parlaments zu sehr einschränkt.

Art. 4 Abs. 1

Diese Bestimmung sorgte in der Kommission für längere Diskussionen, wobei die redaktionelle Änderung von lit. b unbestritten blieb. Die Kommission setzte sich zunächst mit den aktuellen Entwicklungen in der IPV auseinander. Sie kommt zum Schluss, dass der Regierungsrat mit dem einzigen zur Verfügung stehenden Steuerungsinstrument (Selbstbehalt) nur geringen Einfluss auf eine ausgewogene Verteilung der IPV hat. Die Kommission stimmt mit der Einschätzung des Regierungsrats überein, dass Familien mit Kindern zurzeit überproportional begünstigt werden. 2014 erhielt fast jedes zweite Ausserrhoder Kind eine IPV. Demgegenüber werden nur rund 16 % der über 65-Jährigen durch die IPV finanziell entlastet, wobei ein Grossteil davon ohnehin EL-Bezügerinnen und -Bezüger sind.

Die Kommission spricht sich daher einstimmig für die Festlegung des Kinderabzugs (lit. c) und grossmehrheitlich für die Festlegung des Prozentsatzes für die IPV der Kinder und jungen Erwachsenen (lit. d) durch den Regierungsrat aus.

Ein erneuter Antrag auf Verankerung eines 30%-Ziels für die Bezugsquote von IPV in der Ausserrhoder Bevölkerung in einem neuen Art. 4 lit. e wurde darüber hinaus mit Stichentscheid des Präsidenten abgelehnt.

Art. 4 Abs. 2

Die Kommission spricht sich einstimmig dafür aus, dem Regierungsrat in einem neuen Art. 4 Abs. 2 ein zusätzliches Steuerungsinstrument an die Hand zu geben. Er soll künftig die Einkommens- und Vermögensobergrenzen für die Bezugsberechtigung in der Verordnung festlegen können, womit im Gesetz Art. 12 aufzuheben ist (vgl. unten zu Art. 12). Die Kommission erachtet es im Sinne der Flexibilisierung als sachgerecht, diese Obergrenzen auf Stufe Regierungsrat statt auf Stufe Kantonsrat zu regeln. Die jetzige Lösung ist zu starr. Gerade wenn die Teuerung stark ansteigt oder die Verhältnisse sich anderweitig wesentlich verändern, kann der Regierungsrat zeitnah reagieren.

Anlässlich der Totalrevision des EG zum KVG im Jahr 2009 war es bereits einmal angedacht, die Obergrenzen in der Verordnung zu regeln. Der Regierungsrat verzichtete damals allerdings wieder darauf, nachdem einige



Vernehmlassungsteilnehmer hierzu Kritik äusserten. Im Kantonsrat wurde die Verankerung im Gesetz aus demokratiepolitischen Überlegungen ausdrücklich begrüsst. Gleichwohl kann die Kommission diesem Argument nicht folgen, weshalb sie, wie erwähnt, die Streichung der Obergrenzen im Gesetz und eine Kompetenznorm zugunsten des Regierungsrats vorschlägt.

Insgesamt erachtet es die Kommission als notwendig und zweckmässig, dem Regierungsrat die erwähnten Steuerungsinstrumente an die Hand zu geben. Dadurch soll er die seit der Einführung der IPV genannte Zielgruppe und die Bezugsquote erreichen sowie berechnungsbedingte Schwelleneffekte glätten.

Art. 10

In der Kommission war der Verzicht auf die Einführung einer „schwarzen Liste“ unbestritten. Gewisse Kantone, die eine solche Liste eingeführt haben, schaffen sie bereits wieder ab. Eine eben erst kürzlich erschienene Studie, die von der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich in Auftrag gegeben wurde, kommt zum Schluss, dass ein Nutzen nicht belegt werden könne. Teilweise sei die Zahlungsmoral in Kantonen ohne Liste gar besser.

Die Kommission bemängelte allerdings die unklare Formulierung von Abs. 1 lit. a. Es kann der Eindruck entstehen, dass der Regierungsrat gestützt auf diese Bestimmung eine „schwarze Liste“ eines Tages einführen dürfte. Tatsächlich wird mit dieser Bestimmung lediglich die notwendige Grundlage geschaffen, um Art. 64a Abs. 2 KVG auf Verordnungsstufe umzusetzen. Die Kommission schlägt demzufolge einen präziseren Wortlaut für Abs. 1 lit. a vor. Abs. 1 lit. b sowie die aufgrund des geänderten Bundesrechts notwendige Aufhebung der restlichen Absätze waren in der Kommission unbestritten.

Art. 11 Abs. 1

Die Kommission stimmte einem Antrag auf Streichung der Zielgruppen einstimmig zu. Es soll im Gesetz nur noch der Grundsatz verankert werden, dass die Prämienverbilligung Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen finanziell entlasten soll. Die jetzige Aufzählung erachtet die Kommission als einschränkend bzw. unvollständig. Alleinstehende werden zum Beispiel nicht genannt.

Art. 12

Nach Ansicht der Kommission ist diese Bestimmung aufzuheben, weil der Regierungsrat die entsprechende Kompetenz zur Festlegung der Einkommens- und Vermögensobergrenzen erhält (vgl. Art. 4 Abs. 2).

Art. 14 (aufgehoben)

Die Kommission lehnt den regierungsrätlichen Vorschlag, die Bestimmung betreffend die Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen (EL) aufzuheben, ab. Zwecks besserer Lesbarkeit und Verständlichkeit soll Art. 14 beibehalten werden.

Art. 16 Abs. 1 lit. d

Weil die Regelung der Obergrenzen nach Auffassung der Kommission in die Kompetenz der Regierung fallen soll, ist diese Bestimmung entsprechend redaktionell zu bereinigen. Insbesondere ist der Hinweis auf Art. 12 zu streichen.



Art. 18

Dieser Artikel sorgte insofern für Diskussionen, als nicht klar war, welche und wie viele Fälle unter diese Bestimmung fallen. Eine Abklärung des Aktuariats ergab, dass unter diesem Titel bislang keine IPV-Auszahlungen erfolgten. Art. 18 setzt die bundesrechtliche Vorgabe von Art. 65a KVG um, wonach die Kantone den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen, die in einem Mitgliedstaat der EU, in Island oder in Norwegen wohnen, Prämienverbilligungen gewähren müssen. Die Regelung des Bundes gründet im Freizügigkeitsabkommen zwischen der Schweiz und der EU.

Art. 19 Abs. 1 Ziff. 1 lit. d

Die vom Regierungsrat vorgeschlagene vollständige Aufrechnung des Liegenschaftsaufwand war in der Kommission umstritten. Eine Minderheit wollte den heute geltenden Freibetrag beibehalten. Nach deren Ansicht würden mit der Neuregelung unselbständigerwerbende Hauseigentümer gegenüber Selbständigerwerbenden mit Liegenschaften im Geschäftsvermögen, welche zum Teil privat genutzt würden, schlechter gestellt. Letztere könnten bei den Steuern mehr abziehen, ohne dass dies bei der IPV aufgerechnet werden müsste. Dem wurde entgegengehalten, dass die Mieter ebenso wenig steuerliche Abzüge tätigen dürften, obschon sie derartige Aufwendungen über den Mietzins indirekt mitfinanzieren würden.

Die Kommission lehnte schliesslich den Antrag auf Beibehaltung der geltenden Regelung grossmehrheitlich ab und spricht sich mit dem Regierungsrat für die vollständige Aufrechnung des Liegenschaftsaufwands aus.

Art. 19 Abs. 2 Ziff. 2

Die Kommission anerkennt die Notwendigkeit eines Rahmens für den Kinderabzug. Umstritten war jedoch die Höhe der Untergrenze. Die Kommission lehnte einen Antrag auf Anhebung auf Fr. 3'000.– allerdings grossmehrheitlich ab, weil sich der Spielraum des Regierungsrats dadurch zu stark verringert hätte. Die Kommission unterstützt somit den Vorschlag des Regierungsrats, den Rahmen bei Fr. 2'000.– bis Fr. 5'500.– festzulegen.

C. Antrag

Die vorberatende parlamentarische Kommission beantragt dem Kantonsrat,

1. auf die Vorlage einzutreten und
2. der Teilrevision des Gesetzes über die Einführung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung im Sinne der Kommission in erster Lesung zuzustimmen.

Im Namen der parlamentarischen Kommission

sign. Alexander Rohner

Alexander Rohner, Präsident

Beilage

Beilage 2.1 Synopse



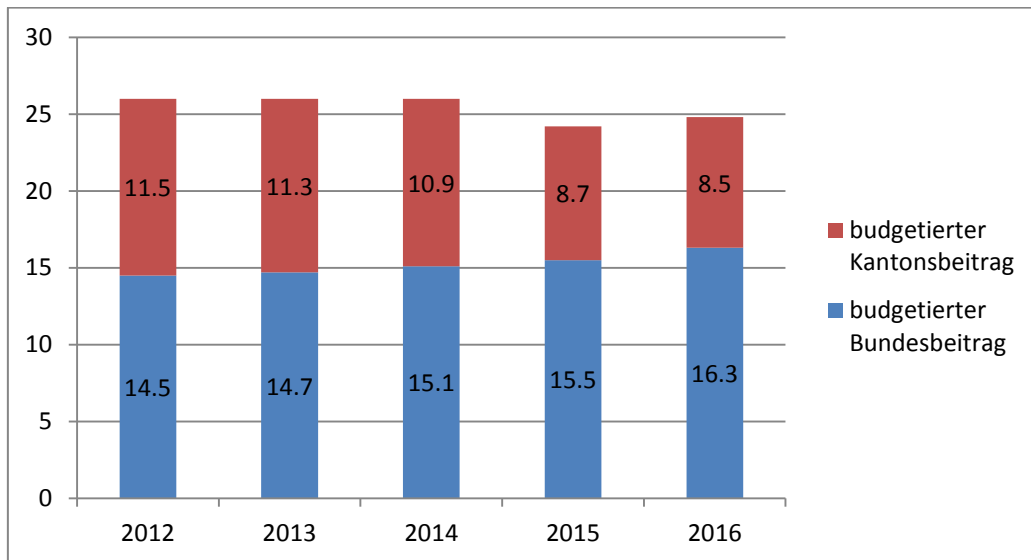
D. Anhang

Richtprämien 2015 (z.Hd. Revisionsvorschlag EG zum KVG)							
der vier günstigsten Krankenkassen in Appenzell Ausserrhoden mit mindestens 100 Versicherten							
Erwachsene	Versicherte	Anteil	Monatsprämie	Jahresprämie	Anspruch in %	Anspruch in Fr.	Anspruch in Fr.
Franchise Fr. 300 mit Unfall	im Kanton AR	in %				Monat	Jahr
Supra Lausanne	1'343	2.5%	262.20	3'146.40		262.20	3'146.40
Agrisano Brugg	3'692	6.8%	290.90	3'490.80		290.90	3'490.80
Assura Pully	275	0.5%	298.00	3'576.00		298.00	3'576.00
Philos	3'361	6.2%	305.00	3'660.00		305.00	3'660.00
Richtprämie (durch 12 teilbar)			289.00	3'468.00	100.0%	289.00	3'468.00
Richtprämie vor Revision (2015)			308.60	3'703.20	100.0%	308.60	3'703.20
Richtprämie Variante Regierungsrat			286.20	3'434.40	100.0%	286.20	3'434.40
Junge Erwachsene	Versicherte	Anteil	Monatsprämie	Jahresprämie	Anspruch in %	Anspruch in Fr.	Jahresprämie
Franchise Fr. 300 mit Unfall	im Kanton AR	in %				Monat	
Supra Lausanne	1'343	2.5%	262.20	3'146.40		196.70	2'360.40
Agrisano Brugg	3'692	6.8%	273.40	3'280.80		205.10	2'461.20
Philos	3'361	6.2%	283.70	3'404.40		212.80	2'553.60
Helsana	3'109	5.7%	289.80	3'477.60		217.40	2'608.80
Richtprämie (durch 12 teilbar)			277.30	3'327.60	75.0%	208.00	2'496.00
Richtprämie vor Revision (2015)			292.50	3'510.00	75.0%	219.40	2'632.80
Richtprämie Variante Regierungsrat			266.60	3'199.20	75.0%	200.00	2'400.00
Kinder	Versicherte	Anteil	Monatsprämie	Jahresprämie	Anspruch in %	Anspruch in Fr.	Jahresprämie
Franchise Fr. 0 mit Unfall	im Kanton AR	in %				Monat	
Agrisano Brugg	3'692	6.8%	64.00	768.00		48.00	576.00
Assura Pully	275	0.5%	64.30	771.60		48.20	578.40
Supra Lausanne	1'343	2.5%	65.60	787.20		49.20	590.40
EGK Laufen	1'539	2.8%	65.90	790.80		49.40	592.80
Richtprämie (durch 12 teilbar)			65.00	780.00	75.0%	48.70	584.40
Richtprämie vor Revision (2015)			72.80	873.60	75.0%	54.60	655.20
Richtprämie Variante Regierungsrat			65.00	780.00	75.0%	48.70	584.40

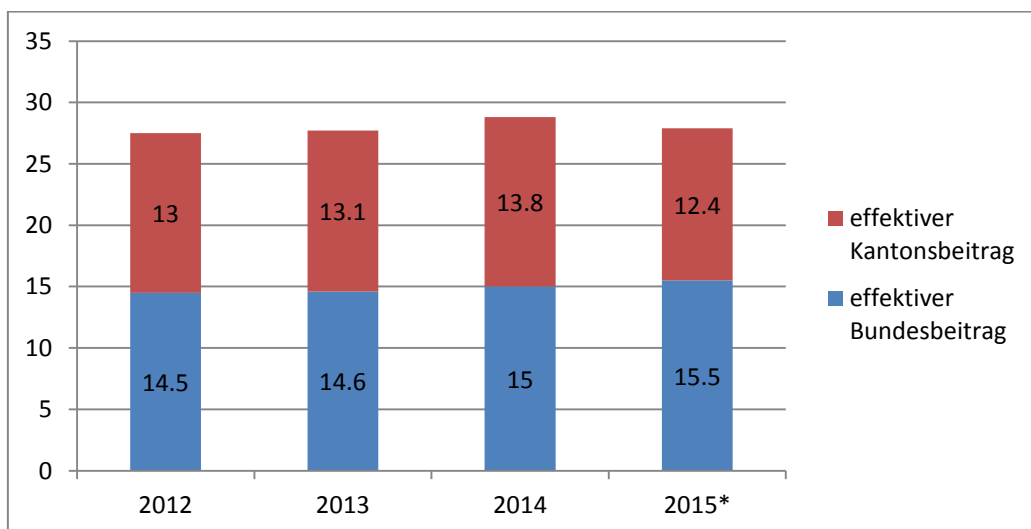


Entwicklung IPV

Voranschlag (in Mio. Fr., ohne Verwaltungskosten):



Rechnung (in Mio. Fr., ohne Verwaltungskosten):



* vor Genehmigung durch den Kantonsrat