



Regierungsrat, 9102 Herisau

---

An die Mitglieder  
des Kantonsrates

Herisau, 22. September 2015 / aje

**1300.142**

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

**1. Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 22. September 2015**

### **Inhaltsverzeichnis**

<b>A.</b>	<b>Ausgangslage</b> .....	<b>3</b>
<b>1.</b>	<b>Allgemeines</b> .....	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Individuelle Prämienverbilligung (IPV)</b> .....	<b>3</b>
<b>3.</b>	<b>Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen</b> .....	<b>5</b>
<b>4.</b>	<b>Versicherungspflicht</b> .....	<b>5</b>
<b>B.</b>	<b>Erwägungen</b> .....	<b>6</b>
<b>1.</b>	<b>Wichtigste Neuerungen</b> .....	<b>6</b>
a)	Individuelle Prämienverbilligung (IPV) .....	6
b)	Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen .....	7
c)	Versicherungspflicht .....	7
d)	Bereinigung diverser Bestimmungen .....	7
<b>2.</b>	<b>Vernehmlassung</b> .....	<b>7</b>
a)	Einleitende Bemerkungen .....	7
b)	Zu den Vernehmlassungsantworten .....	8
c)	Anpassung des Vernehmlassungsentwurfs an die Ergebnisse der Vernehmlassung .....	9
d)	Nicht aufgenommene Vorschläge .....	9
<b>3.</b>	<b>Erläuterungen zu den einzelnen Artikeln</b> .....	<b>12</b>



C.	Auswirkungen.....	22
1.	Auf die Gesetzgebung .....	22
2.	Finanziell .....	22
D.	Weiteres Vorgehen .....	22
E.	Antrag .....	23
F.	Anhänge .....	24



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

## A. Ausgangslage

### 1. Allgemeines

Das Gesetz über die Einführung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 14. September 2009 (EG zum KVG; bGS 833.14) setzt die bundesrechtlichen Bestimmungen über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) und die individuelle Prämienverbilligung (IPV) auf kantonaler Ebene um. Das EG zum KVG war 2009 aufgrund neuer bundesrechtlicher Vorgaben im Zusammenhang mit der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) einer Totalrevision unterzogen worden. Es trat per 1. Januar 2010 in Kraft. In der Folge gab es zwei kleinere Teilrevisionen (2010 und 2014). Die jetzige Fassung des EG zum KVG stimmt daher mit jener aus dem Jahr 2009 praktisch überein. In der Zwischenzeit erfuhr das Bundesrecht indes wesentliche Änderungen, welche auf kantonaler Ebene per 1. Januar 2012 aus Dringlichkeitsgründen vorläufig im Verordnungsrecht umgesetzt wurden (vgl. Vorläufige Verordnung zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 17. Januar 2012 [bGS 833.142] und Verordnung zum Gesetz über die Einführung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 5. Januar 2010 [V zum KVG; bGS 833.141]).

### 2. Individuelle Prämienverbilligung (IPV)

Gemäss Art. 65 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10) haben die Kantone den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen zu gewähren. Die Kantone sind für den Vollzug zuständig. Sie sorgen dafür, dass bei der Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen, insbesondere auf Antrag der versicherten Person, die aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse berücksichtigt werden. Nach der Feststellung der Bezugsberechtigung sorgen die Kantone zudem dafür, dass die Auszahlung der Prämienverbilligung so erfolgt, dass die anspruchsberechtigten Personen ihrer Prämienzahlungspflicht nicht vorschussweise nachkommen müssen (Art. 65 Abs. 3 KVG).

Die Berechnung der IPV erfolgt nach folgendem Schema (vgl. Art. 2 lit. c – g und Art. 13 EG zum KVG):

Steuerbares Einkommen (letzte definitive Steuerveranlagung)

./. Lebensbedarf

./. allfälliger Kinderabzug

+ allfällige Aufrechnungen

= Anrechenbares Einkommen



### Richtprämie

./ . xx% des anrechenbaren Einkommens (= vom Regierungsrat festzulegender Selbstbehalt)  
= Prämienverbilligung

Anspruchsberechtigt ist nur, wer die Einkommens- und Vermögensobergrenzen von Art. 12 EG zum KVG nicht überschreitet, einem vom Bund anerkannten Versicherer angeschlossen ist und zivilrechtlichen Wohnsitz in Appenzell Ausserrhoden hat (Art. 16 Abs. 1 EG zum KVG). Massgebend sind die persönlichen und familiären Verhältnisse am 1. Januar des Bezugsjahrs (Art. 16 Abs. 2 EG zum KVG).

Veränderungen des Bundesrechts und Erfahrungen aus dem Vollzug, insbesondere infolge von hohen Budgetüberschreitungen bei der IPV, führen zu einem akuten Revisionsbedarf des EG zum KVG. Im Voranschlag 2014 wurden Mittel für die IPV in der Höhe von rund Fr. 26 Mio. (inkl. Bundesbeitrag, ohne Verwaltungskosten) aufgenommen. Der Kantonsrat hat an seiner Sitzung vom 2. Dezember 2013 den Voranschlag 2014 und damit auch die Höhe der Mittel für die IPV bewilligt. Da dieser Betrag bereits im Sommer 2014 um über zwei Millionen Franken überschritten wurde, hat der Regierungsrat die Ursachen der Kreditüberschreitungen analysiert (IPV-Analyse) und die Prüfung diverser Massnahmen in Auftrag gegeben. Unter anderem kam er zum Schluss, dass die Richtprämienberechnung einer Überprüfung und Anpassung bedarf.

Bereits per 1. Januar 2015 ist im Rahmen des Entlastungsprogramms 2015 die Reduktion der IPV für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung in Kraft getreten (Änderung von Art. 11 Abs. 2 EG zum KVG). Neu haben sie nur mehr Anspruch auf IPV im Umfang von 75% (bisher 100%). Mit dieser Massnahme wurden Ersparnisse von Fr. 1.8 Mio. jährlich erwartet.

Für das Jahr 2015 wurden IPV-Mittel in der Höhe von rund Fr. 24.2 Mio. (inkl. Bundesbeitrag, ohne Verwaltungskosten) budgetiert. Der Regierungsrat kann die Ausgaben für die IPV einzig über die Festlegung des Selbstbehalts beeinflussen. Aufgrund der Entwicklungen und darauf beruhenden Simulationsrechnungen legte der Regierungsrat den Selbstbehalt für das Jahr 2015 bei 58% fest. Der Selbstbehalt musste in den letzten Jahren zur Eindämmung der Ausgaben jeweils sukzessive erhöht werden. So betrug er im Jahr 2011 noch 25% und 2014 bereits 38%. Die IPV-Analyse zeigt, dass die stetige Erhöhung des Selbstbehalts in erster Linie zulasten von Alleinstehenden geht. Trotz bescheidenen finanziellen Mitteln erhalten sie keine Prämienverbilligungen. Darunter befinden sich oftmals AHV-Bezügerinnen und -Bezüger, die den Ergänzungsleistungsanspruch knapp verfehlen. Familien sind hingegen von der Erhöhung des Selbstbehalts weniger betroffen. Insbesondere weil sie nebst den steuerlich bedingten „Kinderabzügen“ (vgl. unten B.2.c) auch bei der IPV-Berechnung einen Kinderabzug geltend machen können, erfüllen sie die Anspruchsvoraussetzungen eher. Ebenso wenig trifft die Erhöhung des Selbstbehalts Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen (EL). Diese haben von Bundesrechts wegen Anspruch auf eine vollständige Verbilligung der vom Eidgenössischen Departement des Innern festgelegten Durchschnittsprämie. Weil Letztere rund 10% höher ist als die kantonale Richtprämie, stehen EL-Bezügerinnen und -Bezüger im Vergleich zur übrigen Bevölkerung gar besser da. Wählen sie einen Krankenversicherer mit einer Prämie unter der Durchschnittsprämie, erhalten sie mehr IPV als sie Krankenkassenprämien zu bezahlen haben. Auch auf die Bezügerinnen und Bezüger von Sozialhilfe hat der Selbstbehalt keinen Einfluss. Diese erhalten in jedem Fall eine vollständige IPV; maximal in der Höhe der kantonalen Richtprämie (vgl. 15 Abs. 1 EG zum KVG).

Die dargelegte Entwicklung gefährdet einerseits die gesetzliche Zielvorgabe von Art. 11 Abs. 1 EG zum KVG, wonach nebst den Familien, Alleinerziehenden und jungen Erwachsenen in Ausbildung auch AHV-Bezüger-



innen und AHV-Bezüger finanziell zu entlasten sind. Andererseits entfernt man sich immer mehr vom im Jahr 2009 bei der Totalrevision des EG zum KVG anvisierten Sozialziel. Demnach sollten rund 30% der Wohnbevölkerung von der IPV profitieren. Simulationsrechnungen zufolge werden 2015 bei einem Selbstbehalt von 58% lediglich 22% der Bevölkerung eine IPV erhalten. Im Jahr des Inkrafttretens des totalrevidierten EG zum KVG (2010) betrug dieser Anteil noch 29%. Auch die bundesrechtliche Vorgabe, den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen bzw. jenen mit unteren und mittleren Einkommen eine IPV zu gewähren (Art. 65 Abs. 1 und Abs. 1<sup>bis</sup> KVG), erfüllt man mit einem Anteil von 22% nur teilweise.

### 3. Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen

Seit dem 1. Januar 2012 ist der neue Art. 64a KVG (Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen) in Kraft. Im Wesentlichen wurde der Leistungsaufschub bei säumigen Prämienzahlern abgeschafft und die finanziellen Verantwortlichkeiten von Kantonen und Versicherern klar festgehalten. Zudem ermöglicht die Bestimmung den Kantonen, eine sogenannte „schwarze Liste“ einzuführen. Auf dieser sind die säumigen Prämienzahler zu erfassen. Nur dann wäre ein Leistungsaufschub ausnahmsweise weiterhin zulässig.

Per Dringlichkeitsrecht hat der Regierungsrat Art. 64a KVG bereits weitgehend umgesetzt. Einzelne Bestimmungen wurden in der V zum KVG aufgenommen, während übergangsrechtliche Vorschriften in der Vorläufigen Verordnung zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung Eingang fanden. Auf die Einführung einer schwarzen Liste wurde bislang verzichtet (vgl. auch B.1.b und B.2.d).

### 4. Versicherungspflicht

Nach Art. 3 Abs. 1 KVG muss sich jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz innert drei Monaten nach der Wohnsitznahme oder der Geburt in der Schweiz für Krankenpflege versichern oder von ihrem gesetzlichen Vertreter beziehungsweise ihrer gesetzlichen Vertreterin versichern lassen. Nach Art. 6 Abs. 1 KVG sorgen die Kantone für die Einhaltung der Versicherungspflicht. Personen, die ihrer Versicherungspflicht nicht rechtzeitig nachkommen sind einem Krankenversicherer zuzuweisen (Art. 6 Abs. 2 KVG).

Gemäss Art. 7 lit. a in Verbindung mit Art. 8 EG zum KVG sind die Gemeinden für die Kontrolle der Versicherungspflicht zuständig. Die Zwangszuweisung zu einem Krankenversicherer liegt ebenfalls in deren Kompetenz. Gewisse Personen, für die das Freizügigkeitsabkommen zwischen der Schweiz und der Europäischen Union vom 21. Juni 1999 (FZA; SR 0.142.112.681) gilt, können sich allerdings mittels Gesuch von der Versicherungspflicht ausnehmen bzw. befreien lassen (vgl. Art. 2 der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 [KVV; SR 832.102]).

Diese Ausnahmegesuche werden gemäss langjähriger Praxis vom Departement Gesundheit beurteilt. Die Zuständigkeit dazu ist bisher nicht ausdrücklich geregelt. Zwecks Unterstützung bei der Durchführung der Verfahren wird, im Rahmen einer Leistungsvereinbarung, die Gemeinsame Einrichtung beigezogen (vgl. Art. 18 KVG). Letztere verfügt in diesem Bereich über fundiertes Fachwissen. Die Gesuche gelangen in der Regel via Gemeinde an die Gemeinsame Einrichtung, wo sie in der Folge bearbeitet werden. Insbesondere führt die Gemeinsame Einrichtung den Schriftenwechsel durch und teilt den Gesuchstellenden, der Gemeinde und dem Departement Gesundheit im Falle einer Gutheissung mit, dass sie von der Versicherungspflicht ausgenommen sind. Die Abweisung eines Gesuchs erfolgt durch Verfügung des Departements Gesundheit.



## B. Erwägungen

### 1. Wichtigste Neuerungen

#### a) Individuelle Prämienverbilligung (IPV)

Der Kantonsrat legt im Rahmen des Budgets jährlich die Höhe des Kantonsbeitrages an die Prämienverbilligung fest (Art. 3 Abs. 1 EG zum KVG). Darüber hinaus regelt er im Gesetz die Eckwerte der IPV-Berechnung (z.B. Einkommensobergrenzen, Bandbreite des Kinderabzugs). Der Regierungsrat soll zukünftig mehr Instrumente erhalten, um auf die aktuellen Entwicklungen bei der IPV schneller reagieren zu können. Die isolierte Veränderung des Selbstbehalts führt zu einer ungleichen, dem Sozialziel nicht Rechnung tragenden sowie den bundes- und kantonrechtlichen Vorgaben widersprechenden Verteilung der verfügbaren Mittel. Dem Regierungsrat soll nebst der Festlegung des Selbstbehalts neu die Kompetenz zukommen, im Rahmen von Art. 19 Abs. 1 Ziff. 2 EG zum KVG die Höhe des Kinderabzugs festzulegen (neu: Fr. 2'000.– bis Fr. 5'500.–). Zudem soll er den Prozentsatz der IPV bei Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung selbst steuern können (nach Art. 65 Abs. 1<sup>bis</sup> KVG mindestens 50% für untere und mittlere Einkommen). Nach Art. 11 Abs. 2 EG zum KVG beläuft sich der vom Kantonsrat festgelegte Anteil derzeit auf 75%. Mit diesen zusätzlichen Kompetenzen ist es dem Regierungsrat eher möglich, das anvisierte Sozialziel einer breiteren und gleichmässigeren Verteilung der IPV-Gelder (30% der Wohnbevölkerung sollen IPV erhalten) zu erreichen sowie die gesetzlichen Vorgaben des Bundes- und kantonalen Rechts einzuhalten. Die drei Steuerungsinstrumente stehen zueinander in wechselseitiger Abhängigkeit: Sind die Mittel knapp, führt eine Senkung des Kinderabzugs bzw. eine Senkung des Prozentsatzes der IPV für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung – in Kombination mit der neuen Richtprämienberechnung (vgl. unten) – dazu, dass der Selbstbehalt gesenkt werden kann. Das kommt im Endeffekt sämtlichen IPV-Bezügerinnen und -Bezügern (inkl. Familien) zugute. Werden der Kinderabzug und der Prozentsatz der IPV für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung nicht mehr starr im Gesetz geregelt, gewinnt der Regierungsrat an Spielraum und Flexibilität, um auf die jährlichen Veränderungen angemessen und effektiv reagieren zu können. Den vom Kantonsrat festgelegten Kostenbeitrag soll er dabei voll ausschöpfen.

Die Richtprämienberechnung soll neu anhand der vier günstigsten Krankenkassen, statt wie bisher aufgrund der zwei grössten und vier günstigsten, erfolgen (Änderung von Art. 2 lit. a EG zum KVG). Eine damit einhergehende Senkung der Richtprämie trägt dazu bei, dass mehr Mittel für eine bessere Verteilung der IPV-Gelder zur Verfügung stehen. So entsteht Raum für eine Senkung des Selbstbehalts, wodurch mehr Personen begünstigt werden können. Die neue Richtprämienberechnung wird den Druck auf die Versicherten erhöhen, zu einem günstigeren Versicherer zu wechseln. Ein Wechsel im Bereich der OKP ist voraussetzungslos und ohne Einbussen beim Versicherungsschutz möglich (vgl. unten zu Art. 2 lit. a).

Schliesslich werden die für die Berechnung des massgebenden Einkommens relevanten Korrekturfaktoren von Art. 19 Abs. 1 Ziff. 1 EG zum KVG angepasst und erweitert. Jene IPV-Antragstellenden, die aus steuerrechtlichen Gründen Abzüge geltend machen können (Einkaufsbeiträge an Pensionskassen, Liegenschaftsaufwand, Parteispenden etc.), sollen gegenüber anderen nicht bessergestellt werden. Solche einkommensverzerrenden Faktoren sind bei der Berechnung der IPV vollständig aufzurechnen. Die derzeit vom Regierungsrat festgelegten Freibeträge werden damit grösstenteils abgeschafft (vgl. Art. 5 V zum KVG).



### **b) Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen**

Im Zentrum steht hier die Revision von Art. 10 EG zum KVG. Diese Bestimmung basiert auf dem alten Art. 64a KVG, der per 1. Januar 2012 geändert wurde. Leistungsaufschübe im Rahmen der OKP sind, wie erwähnt, nicht mehr möglich. Es sei denn, eine schwarze Liste im Sinne von Art. 64a Abs. 7 KVG würde eingeführt. Mit der vorliegenden Teilrevision des EG zum KVG wird auf die Einführung einer solchen Liste verzichtet (zu den Argumenten vgl. B.2.d).

Mit der vorgeschlagenen Änderung von Art. 10 EG zum KVG erhält der Regierungsrat indes die nötigen Rechtsetzungskompetenzen für den Vollzug von Art. 64a KVG. Damit kann die vorläufige Verordnung aufgehoben werden.

### **c) Versicherungspflicht**

Für die Verfahren betreffend die Versicherungsunterstellung wird eine klare Rechtsgrundlage geschaffen, wonach, wie bisher, das zuständige Departement die Gesuche um Ausnahmen von der Versicherungspflicht bzw. um Feststellung, dass eine Person der Versicherungspflicht nicht untersteht, behandelt. Aufgrund der kleinen Fallzahlen ist es zweckmässig, wenn diese Aufgabe zentral von einer kantonalen Stelle mit genügendem Fachwissen im öffentlichen Prozessrecht wahrgenommen wird. Die Gemeinsame Einrichtung soll weiterhin bei der Gesuchsbehandlung unterstützend mitwirken. Die Kontrolle der Versicherungspflicht und die Zuweisung zu einem Krankenversicherer verbleiben bei den Gemeinden.

### **d) Bereinigung diverser Bestimmungen**

Die Teilrevision des EG zum KVG bietet Gelegenheit, diverse Bestimmungen zu bereinigen. Überflüssige Bestimmungen sind aufzuheben. Die Begriffe „obligatorische Krankenpflegeversicherung“, „Versicherer“ und „junge Erwachsene in Ausbildung“ sollen in Angleichung an übergeordnetes Recht oder an die Praxis durchgehend einheitlich verwendet werden. Der Begriff „junge Erwachsene in Ausbildung“ ist angesichts seiner Bedeutung zu definieren. Im Vollzug ist diesbezüglich massgebend, ob für den jungen Erwachsenen eine Ausbildungszulage ausbezahlt wird. Im bejahenden Fall wird das Vorliegen einer Ausbildung vermutet, was zur Folge hat, dass kein selbständiger IPV-Anspruch geltend gemacht werden kann (Art. 17 Abs. 2 EG zum KVG). Dieser Zusammenhang soll aus rechtsstaatlichen Überlegungen und im Sinne der Transparenz Eingang ins Gesetz finden. Des Weiteren werden die Vorschriften über die Rechtspflege mit dem Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) in Einklang gebracht.

## **2. Vernehmlassung**

### **a) Einleitende Bemerkungen**

Der Regierungsrat eröffnete am 21. Mai 2015 das Vernehmlassungsverfahren. Die Vernehmlassungsfrist dauerte bis zum 14. August 2015. Es gingen 31 Antworten ein. Stellung bezogen haben 18 Gemeinden, sechs kantonale Parteien, die Gemeindepräsidienkonferenz (nachfolgend GPK), die Gemeindeschreiberkonferenz (nachfolgend GSK), zwei kantonale Wirtschaftsverbände, der Bauernverband, Santésuisse sowie die Gemeinsame Einrichtung KVG.

Eine detaillierte Auswertung der Vernehmlassung findet sich in Beilage 1.3. An dieser Stelle soll in erster Linie ein Überblick Platz greifen.



### **b) Zu den Vernehmlassungsantworten**

Im Folgenden werden jene Themenschwerpunkte abgebildet, welche die grösste Aufmerksamkeit erhielten und nicht nur vereinzelt aufgegriffen wurden.

#### *Sozialziel von 30%*

Das im erläuternden Bericht zur Vernehmlassungsvorlage formulierte Ziel, 30% der Ausserrhoder Wohnbevölkerung durch die IPV finanziell zu entlasten, wird teilweise in Frage gestellt. Die GPK sowie die Gemeinden Urnäsch und Waldstatt sind der Auffassung, dass das Ziel auf 20% bis 25% zu reduzieren sei. Gewisse Vernehmlassungsantworten schlagen vor, es eventuell bei 25% oder bei einer Bandbreite von 25% bis 30% festzulegen (Gemeinde Hundwil, PU und SVP). Die FDP/Die Liberalen stellt es nicht grundsätzlich in Frage, regt aber an, die Frage zu diskutieren, wie der Voranschlag im Hinblick auf die Erreichung des 30%-Ziels zustande kam. Die EVP schlägt vor, das Sozialziel gesetzlich zu verankern. Die SP wiederum befürwortet das 30%-Ziel vorbehaltlos. Demgegenüber lehnt die CVP die Formulierung eines Sozialziels als untaugliches Instrument vollumfänglich ab und beantragt dessen ersatzlose Streichung.

#### *Neue Richtprämienberechnung anhand der vier günstigsten Versicherer (Art. 2 lit. a EG zum KVG)*

Die neue Richtprämienberechnung wird mehrheitlich gutgeheissen (explizit: GPK, Gemeinde Waldstatt, FDP/Die Liberalen, SVP, EVP, Santésuisse). Vereinzelt wird zwecks besserer Repräsentativität vorgeschlagen, die Bestimmung mit einer Mindestanzahl an Versicherten, z.B. mindestens 1'000 oder 2% aller Ausserrhoder Versicherten, zu ergänzen (Gemeinde Wald, PU). Ausdrücklich gegen die neue Berechnungsweise stellen sich SP und CVP. Die Gemeinden Urnäsch und Hundwil äussern Vorbehalte.

#### *Zusätzliche Steuerungsinstrumente für den Regierungsrat/Flexibilisierung (Art. 4 EG zum KVG)*

Der überwiegende Teil der Vernehmlassungsteilnehmenden begrüsst ausdrücklich die neue Zuständigkeitsregelung und die damit verbundene Kompetenzerweiterung zugunsten des Regierungsrates (GPK, Gemeinde Grub, Gemeinde Waldstatt, SVP, FDP/Die Liberalen, PU). SP und EVP äussern sich überwiegend bzw. teilweise kritisch und befürchten Einsparungen zulasten von Familien sowie finanziell schwachen Personen.

#### *Schwarze Liste (Art. 10 Abs. 1 EG zum KVG)*

Der regierungsrätliche Vorschlag, auf die Einführung einer schwarzen Liste zur Erfassung von säumigen Prämienzahlern zu verzichten, wird von nahezu allen Vernehmlassungsteilnehmenden ausdrücklich oder stillschweigend befürwortet. Einzig die SVP erwartet, dass Appenzell Ausserrhoden eine solche Liste führt.

#### *Aufrechnung von einkommensverzerrenden Faktoren (Art. 19 Abs. 1 Ziff. 1 EG zum KVG)*

Die GPK, und mit ihr die Gemeinde Waldstatt, sind der Ansicht, die Aufrechnung (insbesondere des Liegenschaftsaufwands) sei kompliziert. Das Verfahren sei deshalb zu vereinfachen. Die PU spricht sich in Bezug auf den Liegenschaftsaufwand für eine Beibehaltung der bisherigen Regelung aus. SVP, SP und Santésuisse begrüssen die Abschaffung der Freibeträge, weil dadurch Einkommensverzerrungen beseitigt werden.

#### *Kinderabzug (Art. 19 Abs. 1 Ziff. 2 EG zum KVG)*

Die GPK und die Gemeinde Waldstatt sprechen sich ausdrücklich für eine Beibehaltung der bisherigen Regelung aus (Fr. 5'500.–). Teilweise wird die Bandbreite, innerhalb derer der Regierungsrat den Kinderabzug festlegen kann, kritisiert und vorgeschlagen (SVP, SP, EVP), diese zu verkleinern (z.B. Fr. 3'000.– bis Fr. 5'500.–). Aufgrund der wünschenswerten Flexibilität stimmt die FDP/Die Liberalen demgegenüber der neuen Bandbreite zu. Sie wünscht aber eine Diskussion über Interventionsmöglichkeiten des Kantonsrates.



### *Vorschussweise Bezahlung der Prämien (Umsetzung von Art. 65 Abs. 3 KVG)*

Unabhängig von den vorgeschlagenen Gesetzesänderungen erachten drei Vernehmlassungsteilnehmende (Gemeinde Wald, Bauernverband und Santésuisse) Art. 65 Abs. 3 KVG derzeit als nicht genügend umgesetzt. Diese Bestimmung verpflichtete die Kantone, die IPV so früh auszuzahlen, dass die anspruchsberechtigten Personen ihrer Prämienzahlungspflicht nicht vorschussweise nachkommen müssen. In Appenzell Ausserrhoden erfolgte die Auszahlung der IPV ihrer Ansicht nach zu spät.

### **c) Anpassung des Vernehmlassungsentwurfs an die Ergebnisse der Vernehmlassung**

Aufgrund der eingegangenen Antworten und einer nochmaligen eingehenden Prüfung der Vorlage wurde die Bandbreite des Kinderabzugs angepasst (Art. 19 Abs. 1 Ziff. 2). Der Abzug beträgt neu mindestens Fr. 2'000.– statt wie vorgeschlagen Fr. 1'000.–. Der Maximalabzug von Fr. 5'500.– bleibt unverändert.

Damit ist der Rahmen angemessen. Er erlaubt dem Regierungsrat, zusammen mit den anderen beiden Steuerelementen (Selbstbehalt und Prozentsatz für die Kinderprämie), flexibel auf veränderte Verhältnisse zu reagieren. Steckt man diesen Rahmen noch enger, ginge dies zulasten der gewünschten Flexibilisierung. Es darf nicht vergessen gehen, dass bereits dem für die IPV-Berechnung relevanten steuerbaren Einkommen diverse „Kinderabzüge“ zugrunde liegen, die der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit von Familien grösstenteils gerecht werden. So gilt ein Pauschalabzug von Fr. 5'000.– oder Fr. 6'000.– je Kind (Art. 38 Abs. 1 Ziff. 1 des Steuergesetzes vom 21. Mai 2000 [StG; bGS 621.11]). Zusätzlich erhöht sich der Versicherungsabzug um Fr. 1'000.– je Kind (Art. 35 lit. g StG). Im Weiteren können allfällige Kosten für die familienergänzende Betreuung von Kindern unter 14 Jahren (maximal Fr. 10'000.–; Art. 35 lit. i StG) sowie Ausbildungskosten bis zu Fr. 12'000.– (Art. 38 Abs. 1 Ziff. 3 StG) abgezogen werden. Als familienpolitisches Element ist der Kinderabzug in der IPV gleichwohl wichtig und richtig, weshalb er im Rahmen von Fr. 2'000.– bis Fr. 5'500.– festzulegen ist.

### **d) Nicht aufgenommene Vorschläge**

#### *Sozialziel*

Am Sozialziel von 30% wird festgehalten. Statistiken des Bundesamts für Gesundheit (BAG) aus dem Jahr 2013 zeigen, dass Appenzell Ausserrhoden verglichen mit anderen Kantonen eine der tiefsten IPV-Bezugsquoten aufweist.<sup>1</sup> Während sich der schweizerische Durchschnitt 2013 bei nahezu 30% bewegte, hatte Appenzell Ausserrhoden eine Quote von rund 25% (sechstletzter Platz). Angesichts des 2014 und 2015 stark gestiegenen Selbstbehalts hat sich der Trend hin zu einer noch tieferen Bezugsquote wesentlich verstärkt, weshalb Appenzell Ausserrhoden in naher Zukunft zum Schlusslicht aufschliessen dürfte (Basel-Landschaft: 20%). Demgegenüber werden IPV-Bezüglerinnen und -Bezügler in Appenzell Ausserrhoden schweizweit am stärksten entlastet. Im Jahr 2013 mussten diese an die Prämien durchschnittlich nur noch rund Fr. 519.– selbst bezahlen (= Differenz zwischen Prämien Soll und durchschnittlichem Betrag pro Bezüger).<sup>2</sup> Der schweizerische Durchschnitt beim Eigenanteil beträgt Fr. 1'323.–. Aus den dargelegten statistischen Vergleichen lässt sich folgender Schluss ziehen: Die Eintrittshürde bei der IPV liegt in Appenzell Ausserrhoden höher als in vielen anderen Kantonen. Hat man diese aber einmal erreicht, wird man relativ stark (oftmals sogar vollständig) entlastet. Dieses Missverhältnis zulasten einer tiefen Bezugsquote (sowie zum Nachteil von vielen älteren alleinstehenden Personen) soll mit der vorliegenden Teilrevision wieder etwas ausgeglichen werden. Das im schweizerischen Durchschnitt liegende Sozialziel von 30% ist daher eminent wichtig. Ihm liegen die in dieser Teilrevision vorgeschlagenen Massnahmen zugrunde. Auch die in diesem Zusammenhang geäusserte Befürchtung, damit einem Giesskannenprinzip Vorschub zu leisten, kann nicht geteilt werden. Prämienverbilligung-

<sup>1</sup> Vgl. Bundesamt für Gesundheit, Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2013, S. 94 ff.

<sup>2</sup> Vgl. infosantésuisse, Nr. 2/2015, S. 14 ff.



gen dürfen nur an Personen ausgerichtet werden, deren steuerbares Einkommen oder Vermögen unterhalb der vom Kantonsrat festgelegten Obergrenzen zu liegen kommt (Art. 12 Abs. 1 EG zum KVG). Diese Obergrenzen bilden die bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnisse (bzw. unteren und mittleren Einkommen) im Sinne von Art. 65 Abs. 1 und Abs. 1<sup>bis</sup> KVG ab und verhindern ein allfälliges Giesskannenprinzip.

### *Richtprämienberechnung*

Die neue Richtprämienberechnung ist Teil eines Gesamtkonzepts, das nicht losgelöst von den anderen vorgeschlagenen Massnahmen betrachtet werden kann. Die jetzige Richtprämie ist zu hoch. Verglichen mit dem Kanton St.Gallen würde sich die neue Richtprämie für Erwachsene für das Jahr 2015 (Fr. 3'434.–) im Rahmen der dort geltenden Referenzprämien für die Regionen II und III bewegen (Fr. 3'520.– bzw. Fr. 3'387.–). Diese Regionen umfassen weitestgehend die nichtstädtischen Gebiete. Eine zu hohe Prämienlast kann, wie bereits erwähnt, durch den voraussetzungslosen Wechsel zu einem günstigeren Versicherer, der dieselben OKP-Leistungen anbieten muss, vermieden werden. Ein solcher Wechsel ist trotz eines gewissen administrativen Aufwands zumutbar. Zwingend ist er nicht. Die Differenz zwischen der 2015 geltenden Richtprämie bei Erwachsenen und der Richtprämie gemäss der neuen Berechnungsweise beträgt beispielsweise nur rund Fr. 270.–, was monatlich einem Betrag von Fr. 22.50 entspricht. Wer den Versicherer nicht wechseln möchte, dem ist es zuzumuten, diesen „Aufpreis“ (im Vergleich zur heutigen Regelung) selbst zu bezahlen.

Der Einwand, gerade die ältere Generation hätte Schwierigkeiten beim Wechsel oder würde durch „Billigkassen“ abgeschreckt, geht ebenso fehl. Ein Teil der älteren Versicherten erhält, wie in der Ausgangslage geschildert, wegen des Ergänzungsleistungsanspruchs eine vollständige IPV in der Höhe der vom Bund festgelegten Durchschnittsprämie. Dieser Teil der älteren Versicherten ist von der neuen Richtprämienberechnung somit nicht betroffen. Bei jenen AHV-Bezügerinnen- und Bezüglern, die den EL-Anspruch indessen knapp verfehlen, ist festzustellen, dass sie heute zufolge des stark gestiegenen Selbstbehalts ohnehin keine Prämienverbilligung erhalten (vgl. die Berechnungsbeispiele unten). Sie fallen zwischen Stuhl und Bank. Das Ziel dieser Vorlage ist es aber gerade, Massnahmen zu ergreifen, damit der Selbstbehalt künftig wieder gesenkt werden kann. Das kommt insbesondere den älteren Versicherten zugute, die aufgrund der heutigen Regelung weder EL noch IPV erhalten.

### *Schwarze Liste*

Weiterhin wird auf die Einführung einer schwarzen Liste im Sinne von Art. 64a Abs. 7 KVG verzichtet. Die Nachteile überwiegen die (beschränkten) Vorteile bei weitem. Bei der Revision von Art. 64a KVG im Jahr 2011 (Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen) schaffte das Bundesparlament den generellen Leistungsaufschub bei säumigen Versicherten ab mit dem Ziel, das Versicherungsobligatorium zu stärken. Die Möglichkeit zur Einführung einer schwarzen Liste war in der ursprünglichen Vorlage gar nicht vorgesehen. Erst im Verlaufe der Beratung fügte das Parlament diese Möglichkeit – gerade mit Blick auf den Kanton Thurgau, der eine solche Liste bereits kannte – als Hintertür für die Kantone ein. Ungeachtet dessen untergräbt eine schwarze Liste das schweizerische Versicherungsobligatorium und würde dem ursprünglichen Zweck der Gesetzesrevision zuwiderlaufen. Es ist insbesondere mit einer medizinischen Unterversorgung von finanziell schwächeren Versicherten zu rechnen, wenn die Kosten nur noch in Notfällen übernommen und Patienten aufgrund des höheren Inkassorisikos der Leistungserbringer abgewiesen würden. An sich medizinisch notwendige Behandlungen würden dann solange aufgeschoben, bis sie zum Notfall werden. Für die Versicherer und den Kanton kann sich dies als Bumerang erweisen, weil dadurch höhere Kosten entstehen, als wenn Patienten sich rechtzeitig behandeln liessen.



Weiter problematisch ist, dass die Liste kaum je tagesaktuell geführt werden kann. Erfasste Personen, die ihre Prämienausstände beglichen haben, müssten sofort von der Liste gestrichen werden. Wird dies nicht gemacht, besteht das Risiko, von den Leistungserbringern abgewiesen zu werden. Dies wiederum steht dem Versicherungsobligatorium diametral entgegen. Weiter zeigt sich, dass die Führung einer schwarzen Liste mit unverhältnismässigem bürokratischem und finanziellem Aufwand verbunden ist. Nebst des Einbezugs einer kantonalen Stelle müssten die Gemeinden im Rahmen von Abklärungen über die Sozialhilfebedürftigkeit sowie die Versicherer involviert werden. Die finanziellen Mehrkosten für die Führung einer schwarzen Liste sind schwer abzuschätzen. Nebst einem Initialaufwand für die IT-Anwendung resultieren jährlich wiederkehrende Betriebskosten (inkl. Personal). Gerade wenn man auch ausserkantonalen Leistungserbringern die Einsichtnahme ermöglichen will, ist dies mit weiterem Aufwand verbunden. Können demgegenüber nur innerkantonale Leistungserbringer auf die schwarze Liste zugreifen – wie dies im Kanton Thurgau der Fall ist –, wird deren Wirkung erheblich geschmälert. Personen, die auf der Liste erfasst sind, können ausweichen und sich ohne weiteres in einem anderen Kanton behandeln lassen.

Eine solche Liste hat kaum abschreckende Wirkung. Wer nicht zahlungsfähig ist, kann nicht abgeschreckt werden. Zahlungsunwillige, aber zahlungsfähige Versicherte werden demgegenüber spätestens im Betreibungsverfahren zur Zahlung veranlasst (sei es aus Freiwilligkeit oder weil genügend Einkommen oder Vermögen vorhanden ist, das gepfändet werden kann). Eine schwarze Liste stellt letztlich eine unerwünschte Form eines modernen Prangers dar.

### *Aufrechnung von einkommensverzerrenden Faktoren*

Entgegen der Ansicht einiger Vernehmlassungsteilnehmenden ist die Aufrechnung von einkommensverzerrenden Faktoren in der Vollzugspraxis der Ausgleichskasse unkompliziert. Die Aufrechnungen führen insofern zu keinem nennenswerten administrativen Zusatzaufwand. Die Verwaltungskosten werden im Voranschlag ausserdem separat aufgeführt und entschädigt, womit sie nicht zulasten der IPV-Bezügerinnen und -Bezüger gehen.

Die Aufrechnung solcher Faktoren ist notwendig, um das System der IPV gerechter zu machen. Die heutigen Freibeiträge führen zu Verzerrungen, die dazu führen können, dass jemand eine IPV erhält, obwohl er es aufgrund seiner wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit nicht nötig hätte. Die Befürchtung, dass auch bei Selbständigerwerbenden eine komplizierte Aufrechnung des Liegenschaftsaufwands erfolge, kann ebenfalls nicht geteilt werden. Geschäftsmässig begründeter Aufwand wird nicht aufgerechnet. Der bei der IPV aufzurechnende Liegenschaftsaufwand bezieht sich nur auf jenen im Zusammenhang mit Liegenschaften im Privatvermögen (vgl. Art. 34 Abs. 2 StG).

### *Vorschussweise Bezahlung der Prämien*

Die bundesrechtlichen Vorgaben nach Art. 65 Abs. 3 KVG führen zu einem Zielkonflikt: Einerseits müssen die aktuellsten wirtschaftlichen Verhältnisse zur Berechnung heran gezogen werden, andererseits sollte die vorschussweise Bezahlung so weit möglich verhindert werden. Der heutige Mittelweg versucht, beiden Anforderungen gerecht zu werden. Eine frühere Auszahlung würde dazu führen, dass die IPV-Verfahren in vielen Fällen beim Vorliegen einer aktuelleren Steuerveranlagung ein zweites Mal durchgeführt werden müssten.



### 3. Erläuterungen zu den einzelnen Artikeln

#### Art. 1 (geändert)

Die Bestimmung ist redaktionell zu bereinigen. In der Sachüberschrift wird neu der treffendere Begriff „Gegenstand“ verwendet werden. Im Weiteren soll, wie im Bundesrecht, durchgehend von der „obligatorischen Krankenpflegeversicherung“ die Rede sein.

#### Art. 2 lit. a (geändert)

Die IPV-Analyse zeigt, dass der Regierungsrat unter anderem wegen der geltenden Richtprämienberechnung (Durchschnittsprämie der zwei grössten und vier günstigsten Krankenkassen) gezwungen war, den Selbstbehalt in den letzten Jahren stetig zu erhöhen, um die Budgetvorgaben des Kantonsrates nicht zu verfehlen. Die Analyse zeigt weiter, dass aufgrund der Erhöhung des Selbstbehalts insbesondere alleinstehende Personen, trotz bescheidenem Einkommen, keinen Anspruch auf Prämienverbilligungen haben. Darunter befinden sich namentlich auch alleinstehende AHV-Bezügerinnen und -Bezüger an der Schwelle zum Ergänzungsleistungsanspruch.

Das nachfolgende Beispiel zeigt, dass eine alleinstehende Person mit einem steuerbaren Einkommen von Fr. 26'000.– (monatlich Fr. 2'166.–), ohne steuerbares Vermögen über dem Grenzwert und unter Berücksichtigung der Einkommensobergrenze für alleinstehende Personen (Fr. 35'000.–) keinen Anspruch auf IPV hat:

Steuerbares Einkommen	Fr.	26'000.–
./. Lebensbedarf Alleinstehende	Fr.	<u>19'290.–</u>
= Anrechenbares Einkommen	Fr.	6'710.–
Richtprämie 2015 für Erwachsene	Fr.	3'703.–
./. 58% Selbstbehalt 2015 von Fr. 6'710.–	Fr.	<u>3'892.–</u>
= Prämienverbilligung 2015	Fr.	<u>0.–</u>

Eine Familie mit zwei Kindern und einem steuerbaren Einkommen von Fr. 50'000.– (gesetzliche Obergrenze: Fr. 69'000.–), ohne steuerbares Vermögen über dem Grenzwert, wird demgegenüber nach geltendem Recht mit Fr. 2'879.– entlastet:

Steuerbares Einkommen	Fr.	50'000.–
./. Lebensbedarf von Ehepaaren	Fr.	28'935.–
./. Kinderabzug (2 x Fr. 5'500.–)	Fr.	<u>11'000.–</u>
= Anrechenbares Einkommen	Fr.	10'065.–
Richtprämie 2015 für zwei Erwachsene	Fr.	7'406.–
./. 58% Selbstbehalt 2015 von Fr. 10'065.–	Fr.	5'838.–
+ Richtprämie 2015 für zwei Kinder (75%)	Fr.	<u>1'311.–</u>
= Prämienverbilligung 2015	Fr.	<u>2'879.–</u>



Eine Familie mit drei Kindern und demselben Einkommen (Fr. 50'000.–) erhält im Vergleich zur Familie mit zwei Kindern überproportional mehr IPV ausbezahlt (zusätzlich Fr. 3'845.–):

Steuerbares Einkommen	Fr.	50'000.–
./.. Lebensbedarf von Ehepaaren	Fr.	28'935.–
./.. Kinderabzug (3 x Fr. 5'500.–)	Fr.	<u>16'500.–</u>
= Anrechenbares Einkommen	Fr.	4'565.–
Richtprämie 2015 für zwei Erwachsene	Fr.	7'406.–
./.. 58% Selbstbehalt 2015 von Fr. 4'565.–	Fr.	2'648.–
+ Richtprämie 2015 für drei Kinder (75%)	Fr.	<u>1'966.–</u>
= Prämienverbilligung 2015	Fr.	<u><u>6'724.–</u></u>

Eine neue Berechnungsmethode bei den Richtprämien und damit eine Änderung von Art. 2 lit. a ist angezeigt. Eine Senkung der Richtprämie führt künftig dazu, dass die verfügbaren Mittel der IPV breiter und damit gleichmässiger verteilt werden können. Es erlaubt, den Selbstbehalt wieder tiefer anzusetzen, womit mehr Personen in den Genuss von Prämienverbilligungen kommen. Diese Massnahme steht im Einklang mit dem vom Kanton anvisierten Sozialziel, mindestens 30% der Bevölkerung durch die Ausrichtung von Prämienverbilligungen zu entlasten.

Aufgrund der Senkung der Richtprämien könnte indes der Eindruck entstehen, finanziell schwache Versicherte würden in Zukunft stärker belastet, weil die tatsächlich bezahlten Prämien unter Umständen höher ausfielen als die für die IPV massgebende Richtprämie. Dies trifft von vornherein nicht zu: Wer bei einer Krankenkasse mit hohen Prämien versichert ist, kann einen derartigen Effekt durch einen Wechsel zu einer günstigeren Versicherung vermeiden. Weil jede Krankenkasse im Bereich der OKP dieselben Leistungen übernehmen muss, erfolgt ein solcher Wechsel ohne Leistungseinbussen. Erfahrungsgemäss werden günstige Krankenkassen selten innert kürzester Zeit teuer, sodass nicht jedes Jahr die Krankenkasse gewechselt werden muss. In der OKP sind die Krankenkassen verpflichtet, jede beitragswillige Person aufzunehmen (Art. 4 Abs. 2 KVG). Der Wechsel findet im Übrigen nur in der gesetzlichen Grundversicherung statt und lässt die Zusatzversicherungen unberührt. Ferner ist davon auszugehen, dass viele Versicherte ihre Prämienlast durch höhere Franchisen und besondere Versicherungsformen (Hausarztmodell, Telmed, etc.) reduzieren. Bei der Richtprämienberechnung bleiben solche Spareffekte indes unberücksichtigt, da ihr ein ordentliches Versicherungsmodell mit einer Franchise von Fr. 300.– (inkl. Unfaldeckung) zugrunde liegt.

Die Richtprämie wird künftig anhand der vier günstigsten, statt wie bisher aufgrund der zwei grössten und vier günstigsten Versicherer, festgelegt werden. Da unter den zwei grössten Krankenversicherern regelmässig solche mit sehr hohen Prämien figurieren, fallen die Richtprämien mit der neuen Berechnung deutlich tiefer aus. Im Vergleich zur heutigen Berechnungsmethode ergäbe dies für das Jahr 2015 eine bei den Erwachsenen sowie jungen Erwachsenen im Durchschnitt um rund Fr. 250.– und bei den Kindern eine um rund Fr. 130.– tiefere Jahresrichtprämie (Anhang 1). Die neue Berechnungsmethode hätte 2015 bei einem unveränderten Selbstbehalt von 58% zu Einsparungen von rund Fr. 1.5 Mio. (Anhang 2) geführt. In Zukunft können dadurch frei werdende Gelder mittels Senkung des Selbstbehalts umverteilt werden (vgl. nachfolgend zu Art. 4 lit. c und lit. d).



### Art. 2 lit. i (neu)

Der unbestimmte Rechtsbegriff „junge Erwachsene in Ausbildung“ ist in der Vollzugspraxis von grosser Bedeutung. Zum einen haben die Kantone von Bundesrechts wegen für untere und mittlere Einkommen die Prämien für junge Erwachsene in Ausbildung um mindestens 50% zu verbilligen (Art. 65 Abs. 1<sup>bis</sup> KVG). Appenzell Ausserrhoden verbilligt diese Prämien, nebst den Kinderprämien, seit dem 1. Januar 2015 im Umfang von 75% (Art. 11 Abs. 2 EG zum KVG). Zum andern haben junge Erwachsene in Ausbildung in der Vollzugspraxis keinen eigenen Anspruch auf Prämienverbilligungen. Sie können diesen nur gemeinsam mit ihren unterhaltspflichtigen Eltern geltend machen (vgl. den etwas verwirrenden Begriff der „nichterwerbstätigen Studierenden und selbständig besteuerten Lernenden“ gemäss Art. 17 Abs. 2 EG zum KVG). Ferner darf die Person, welche für den Unterhalt des jungen Erwachsenen in Ausbildung zur Hauptsache aufkommt, vom massgebenden Einkommen einen Abzug von derzeit Fr. 5'500.– geltend machen (Art. 19 Abs. 2 EG zum KVG). Dadurch fällt das für die Prämienverbilligung anrechenbare Einkommen tiefer aus und die abzugsberechtigte Person kommt eher in den Genuss von Prämienverbilligungen. Angesichts der dargelegten Bedeutung ist der Begriff „junge Erwachsene in Ausbildung“ im Gesetz näher zu definieren.

Der Begriff entstammt – wie erwähnt – dem KVG. In den Gesetzesmaterialien wird er allerdings nicht näher ausgeführt. Der erste Begriffsteil „junge Erwachsene“ ist im KVG selbst definiert: Nach Art. 61 Abs. 3 KVG sind dies Versicherte zwischen dem vollendeten 18. und 25. Altersjahr. Der zweite Teil des Begriffs „in Ausbildung“ taucht auch in anderen Rechtsgebieten auf: einerseits an anderen Stellen im Sozialversicherungsrecht, andererseits im Steuerrecht. Im Bereich der AHV-Gesetzgebung ist er insofern relevant, als er zum Bezug von Kinder- bzw. Waisenrenten berechtigt. Eine Ausbildungszulage im Sinne des Bundesgesetzes über die Familienzulagen vom 24. März 2006 (FamZG; SR 836.2) wird wiederum nur für Kinder ausgerichtet, die sich in Ausbildung befinden. Demgegenüber ist der Ausbildungsbegriff im Steuerrecht in erster Linie bei der Abgrenzung zur Weiterbildung massgebend. Während Weiterbildungskosten als Berufskosten zum Abzug gebracht werden dürfen, sind Ausbildungskosten nicht abzugsfähig (Art. 37 lit. b StG). Im Weiteren berechtigt das Vorliegen einer Ausbildung zur Geltendmachung des Kinderabzugs (Art. 38 Abs. 1 StG).

Im Bericht und Antrag des Regierungsrates an den Kantonsrat (1. Lesung) vom 30. März 2009 zur Totalrevison des EG zum KVG wird zum Begriff „Ausbildung“ ausgeführt, er sei an die steuerrechtliche Begriffsdefinition anzubinden (S. 17). Im Vollzug hat sich diese Anbindung hingegen nicht durchgesetzt. Vielmehr sind der sozialversicherungsrechtliche Begriff und vor allem die Tatsache, dass eine Ausbildungszulage ausgerichtet wird, massgebend. Nach Art. 49<sup>bis</sup> Abs. 1 der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 31. Oktober 1947 (AHVV; SR 831.101) ist ein Kind in Ausbildung, wenn es sich auf der Grundlage eines ordnungsgemässen, rechtlich oder zumindest faktisch anerkannten Bildungsganges systematisch und zeitlich überwiegend entweder auf einen Berufsabschluss vorbereitet oder sich eine Allgemeinausbildung erwirbt, die Grundlage bildet für den Erwerb verschiedener Berufe. Als in Ausbildung gilt ein Kind auch, wenn es Brückenangebote wahrnimmt wie Motivationssemester und Vorlehren sowie Au-pair- und Sprachaufenthalte, sofern sie einen Anteil Schulunterricht enthalten (Abs. 2). Nicht als in Ausbildung gilt ein Kind, wenn es ein durchschnittliches monatliches Erwerbseinkommen erzielt, das höher ist als die maximale volle Altersrente der AHV (Abs. 3). Für die Ausrichtung einer Ausbildungszulage ist der in der AHV-Gesetzgebung umschriebene Ausbildungsbegriff massgebend (vgl. Art. 1 Verordnung über die Familienzulagen 31. Oktober 2007 [FamZV; SR 836.21]). Damit ist zu vermuten, dass sich jene jungen Erwachsenen in Ausbildung befinden, für die eine Ausbildungszulage nach der Gesetzgebung über die Familienzulagen ausgerichtet wird. Wie erwähnt, kommt diesem Kriterium in der Praxis entscheidende Bedeutung zu. Reichen junge Erwachsene (18 bis 25 Jahre) einen eigenen Antrag auf Prämienverbilligung ein, wird zwecks Missbrauchsverhinderung im Familienzulagen-



register der Zentralen Ausgleichskasse (ZAS) geprüft, ob eine Ausbildungszulage ausgerichtet wird. Ist dies der Fall, hat der junge Erwachsene den Antrag auf Prämienverbilligung gemeinsam mit seinen unterhaltspflichtigen Eltern einzureichen (Art. 17 Abs. 2 EG zum KVG). Im Sinne der Transparenz und des Legalitätsprinzips wird dieser Zusammenhang im neuen Art. 2 lit. i ausdrücklich festgehalten.

### **Art. 3 Abs. 2 (aufgehoben)**

Vorab sei bemerkt, dass Abs. 2 lit. b neu in die Zuständigkeit des Regierungsrates fallen soll und deshalb aufzuheben ist. Die Obergrenzen sind grundsätzlich in Art. 12 festgelegt. Art. 3 Abs. 2 lit. a ermöglicht es dem Kantonsrat aber derzeit unter Ausschluss des fakultativen Referendums diese Obergrenzen an veränderte Verhältnisse anzupassen. Dies soll künftig nicht mehr möglich sein. Anlässlich der Totalrevision des EG zum KVG im Jahr 2009 war im Rahmen der Vernehmlassung ausdrücklich angeregt worden, dass die Obergrenzen aufgrund ihrer Bedeutung in einem formellen Gesetz und nicht auf Stufe Regierungsrat festgelegt werden sollen. In der Folge schrieb man sie ins Gesetz und verzichtete auf eine entsprechende regierungsrätliche Kompetenz. In Konsequenz dessen sollen künftig die Obergrenzen nur mehr mittels Revision von Art. 12 – unter Beachtung des fakultativen Referendums – geändert werden können. Abs. 2 lit. a ist deshalb ebenfalls aufzuheben.

### **Art. 4 lit. b (geändert)**

Wie in Art. 1 wird hier der korrekte Begriff „obligatorische Krankenpflegeversicherung“ verwendet.

### **Art. 4 lit. c und lit. d (neu)**

Dem Regierungsrat kommt neu die Kompetenz zu, den Kinderabzug innerhalb des in Art. 19 Abs. 1 Ziff. 2 festgelegten Rahmens (neu: minimal Fr. 2'000.– bis maximal Fr. 5'500.–) zu bestimmen (lit. c). Zudem legt er den Prozentsatz der Prämienverbilligung für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung fest (lit. d). Nach Bundesrecht muss dieser für untere und mittlere Einkommen mindestens 50% betragen (Art. 65 Abs. 1<sup>bis</sup> KVG). Derzeit beträgt dieser Prozentsatz gemäss Art. 11 Abs. 2 EG zum KVG 75%. Die IPV-Analyse hat gezeigt, dass Familien mit vielen Kindern überproportional stark von den Prämienverbilligungen profitieren. Dies wohl gerade auch deshalb, weil sie bei der Berechnung der Prämienverbilligung zusätzlich zum steuerrechtlichen Kinderabzug einen Betrag von Fr. 5'500.– in Abzug bringen dürfen. Im Sinne des anvisierten Sozialziels einer breiteren und gleichmässigeren Verteilung der IPV-Gelder ist es deshalb zweckmässig, dem Regierungsrat nebst der Festlegung des Selbstbehalts, die Steuerung des Kinderabzugs (lit. c) und die Steuerung der IPV für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung (lit. d) an die Hand zu geben. Diese drei Instrumente stehen zueinander in wechselseitiger Abhängigkeit: Sind die Mittel knapp, wird eine Senkung des Kinderabzugs und/oder eine Senkung der Prämienverbilligung für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung dazu führen, dass der Selbstbehalt nicht erhöht werden muss. Er kann gar gesenkt werden, was im Endeffekt sämtlichen Bezügerinnen und Bezüger von Prämienverbilligungen (inkl. Familien) zugutekommt. Der Regierungsrat kann durch diese zusätzlichen Steuerungsmöglichkeiten flexibler und angemessener auf veränderte Verhältnisse reagieren. Insbesondere lässt sich die systembedingte Benachteiligung einzelner Anspruchsgruppen eher verhindern.

Den Simulationsrechnungen zufolge führt ein Kinderabzug von beispielsweise Fr. 2'000.–, gekoppelt mit der neuen Richtprämienberechnung (vgl. Art. 2 lit. a), zu Einsparungen von rund Fr. 2.95 Mio. Folglich kann bei einem Budget von Fr. 24.2 Mio. der Selbstbehalt bei 30% festgelegt werden, womit rund 1'700 Versicherte zusätzlich eine IPV erhalten. Der Anteil der IPV-Bezüger und -Bezügerinnen steigt dadurch um etwa 3,5% auf rund 25,5% (Anhang 2).



Eine alleinstehende Person mit einem Einkommen von Fr. 26'000.–, die nach geltendem Recht keine IPV erhält (vgl. obiges Berechnungsbeispiel unter Art. 2 lit. a), könnte durch diese Massnahmen wieder finanziell entlastet werden:

Steuerbares Einkommen	Fr.	26'000.–
./.. Lebensbedarf Alleinstehende	Fr.	<u>19'290.–</u>
= Anrechenbares Einkommen	Fr.	6'710.–
Richtprämie für Erwachsene (neu)	Fr.	3'434.–
./.. 30% (statt 58%) Selbstbehalt von Fr. 6'710.–	Fr.	<u>2'013.–</u>
= Prämienverbilligung	Fr.	<u>1'421.–</u>

Die Familie mit zwei Kindern aus dem unter Art. 2 lit. a erwähnten Berechnungsbeispiel (Fr. 50'000.– Einkommen, kein Vermögen), erhält, trotz Senkung des Kinderabzugs, aufgrund des tieferen Selbsthalts eine leicht höhere Prämienverbilligung:

Steuerbares Einkommen	Fr.	50'000.–
./.. Lebensbedarf Ehepaare	Fr.	28'935.–
./.. Kinderabzug (2 x Fr. 2'000.–)	Fr.	<u>4'000.–</u>
= Anrechenbares Einkommen	Fr.	17'065.–
Richtprämie neu für zwei Erwachsene	Fr.	6'869.–
./.. 30% Selbstbehalt von Fr. 17'065.–	Fr.	<u>5'120.–</u>
+ Richtprämie neu für zwei Kinder (75%)	Fr.	<u>1'169.–</u>
= Prämienverbilligung	Fr.	<u>2'918.–</u>

Die Familie mit drei Kindern wiederum erhält im Vergleich zur Berechnung nach geltendem Recht etwas weniger IPV, wird aber immer noch überproportional stärker entlastet als eine Familie mit zwei Kindern:

Steuerbares Einkommen	Fr.	50'000.–
./.. Lebensbedarf Ehepaare	Fr.	28'935.–
./.. Kinderabzug (3 x Fr. 2'000.–)	Fr.	<u>6'000.–</u>
= Anrechenbares Einkommen	Fr.	15'065.–
Richtprämie neu für zwei Erwachsene	Fr.	6'869.–
./.. 30% Selbstbehalt von Fr. 15'065.–	Fr.	<u>4'520.–</u>
+ Richtprämie neu für drei Kinder (75%)	Fr.	<u>1'753.–</u>
= Prämienverbilligung	Fr.	<u>4'102.–</u>

### Art. 5 Abs. 1 und 2 (geändert)

In redaktioneller Hinsicht ist das zuständige Departement nicht mehr namentlich zu nennen. Darüber hinaus wird eine Lücke geschlossen. Derzeit fehlt eine ausdrückliche Rechtsgrundlage für die Zuständigkeit zur Behandlung von Gesuchen um Ausnahme von der Versicherungspflicht und um Feststellung, dass eine Person der Versicherungspflicht nicht untersteht. Bei diesen Gesuchen handelt es sich um jene im Sinne von Art. 2 KVV. Weiterhin soll die Gemeinsame Einrichtung bei der Gesuchsbehandlung unterstützend mitwirken (vgl. oben A.4.).



### **Art. 6 Überschrift (geändert)**

Der Kantonsrat hat ein neues Einführungsgesetz zu den Bundesgesetzen über die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung verabschiedet, welches voraussichtlich am 1. Januar 2016 in Kraft treten wird. Der Name der heutigen Ausgleichskasse und IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden lautet demnach neu „Ausgleichskasse Appenzell Ausserrhoden“ (nachfolgend Ausgleichskasse). Der Gesetzestext ist in dieser Hinsicht anzupassen.

### **Art. 6 Abs. 1 (geändert)**

Nebst dem Vollzug der Prämienverbilligungen ist die Ausgleichskasse auch für den Vollzug von Art. 64a KVG, Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen, zuständig. Diese Zuständigkeit ist bereits in Art. 2 Abs. 1 V zum KVG verankert. Als der revidierte Art. 64a KVG per 1. Januar 2012 in Kraft trat, konnte die Zuständigkeit aus Dringlichkeitsgründen nur mittels Verordnung geregelt werden. Richtigerweise gehört sie ins Gesetz. Inhaltlich handelt es sich beim Vollzug der Bestimmungen über die Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen um Folgendes: Bezahlen versicherte Personen ihre Prämien und Kostenbeteiligungen nicht, werden sie vom Krankenversicherer betrieben. Führt die Betreibung zu einem Verlustschein oder zur Ausstellung eines gleichwertigen Rechtstitels, hat der Krankenversicherer der zuständigen kantonalen Stelle dies bekannt zu geben; in Appenzell Ausserrhoden erfolgt die Meldung an die Ausgleichskasse (vgl. Art. 64a Abs. 2 und Abs. 3 KVG). Die Ausgleichskasse entrichtet dem Krankenversicherer von Bundesrechts wegen 85% der ausstehenden Forderungen zu Lasten des Kantons (Art. 64a KVG und Art. 2 Abs. 2 V zum KVG). Diese Übernahme geht zu Lasten der Mittel für die IPV (Art. 2 Abs. 2 V zum KVG). Begleitet in der Folge die versicherte Person ihre Schuld gegenüber dem Krankenversicherer vollständig oder teilweise, erstattet der Krankenversicherer der Ausgleichskasse 50% des von der versicherten Person erhaltenen Betrags (Art. 64a Abs. 5 KVG).

Die IPV-Analyse hat gezeigt, dass in den letzten Jahren der Betrag für die Vergütung von Verlustscheinforderungen stetig gestiegen ist. Sie zeigt weiter, dass die Verlustscheine oft Personen betreffen, die alleinstehend sind und in bescheidenen finanziellen Verhältnissen leben, aber dennoch keine Prämienverbilligung erhalten. Dies lässt folgende Schlussfolgerung zu: Je weniger Prämienverbilligungen an diese Personengruppe ausbezahlt wird, desto mehr Mittel müssen für die Bezahlung von Verlustscheinen aufgewendet werden.

### **Art. 6 Abs. 2 (aufgehoben)**

Die Ausgleichskasse vollzieht die Bestimmungen über die Prämienverbilligung, was eine Verfügungskompetenz miteinschliesst. Aus dem allgemeinen Verwaltungsrecht leitet sich ab, was als Verfügung gilt. Jene über die Prämienverbilligung stellt je nach Einzelfall entweder eine begünstigende (positive) oder eine verweigernde (negative) Verfügung dar. Abs. 2 ist überflüssig und daher aufzuheben.

## **II. Obligatorische Krankenpflegeversicherung (Überschrift geändert)**

Wie bei Art. 1 erwähnt, ist der Begriff „obligatorische Krankenpflegeversicherung“ zu verwenden.

### **Art. 8 Abs. 3 (geändert)**

Der geltende Wortlaut regelt einseitig die Gesuche um Ausnahme von der Versicherungspflicht von Grenzgängerinnen und Grenzgängern. Warum in Art. 8 Abs. 3 nur diese Personengruppe angesprochen ist, ist nicht nachvollziehbar. Laut den einschlägigen Bestimmungen des Bundesrechts (vgl. Art. 2 KVV) gibt es noch weitere Personen, die sich vom KVG-Versicherungspflicht ausnehmen oder feststellen lassen können, dass sie der Versicherungspflicht nicht unterstehen. Zudem wird das Ausnahmegesuch entgegen dem Wortlaut von



Art. 8 Abs. 3 oftmals nicht der Gemeinde, sondern direkt der Gemeinsamen Einrichtung eingereicht, welche es vorbehandelt. Abs. 3 soll künftig lediglich klarstellen, in welcher Gemeinde Grenzgängerinnen und Grenzgänger den Versicherungsnachweis erbringen müssen. Die Einwohnerinnen und Einwohner haben ihn gegenüber der Wohnsitzgemeinde zu erbringen (Art. 8 Abs. 2). Für Grenzgängerinnen und Grenzgänger soll hingegen jene Gemeinde zuständig sein, in der sich der Arbeitsplatz befindet. Dieser ist dort, wo die Grenzgängerin oder der Grenzgänger die Arbeitszeit überwiegend verbringt. In der Regel dürfte der Arbeitsort mit dem Sitz (bei juristischen Personen) oder Wohnsitz (bei Einzelunternehmen) des Arbeitgebers oder der Arbeitgeberin identisch sein. Im Sinne von Art. 3 Abs. 1 KVG, und analog Art. 8 Abs. 2, ist in zeitlicher Hinsicht zu erwähnen, dass die Frist zur Beibringung eines Versicherungsnachweises drei Monate beträgt. Sie läuft bei den Grenzgängerinnen und Grenzgängern ab Beginn des Arbeitsverhältnisses.

### **Art. 9 (aufgehoben)**

Die Übernahme von Prämien und Kostenbeteiligungen im Falle eines Sozialhilfebezugs richtet sich nach der Sozialhilfegesetzgebung. Die medizinische Grundversorgung ist Teil der materiellen Grundsicherung. Art. 9 stellt eine überflüssige Wiederholung dar und ist deswegen aufzuheben.

### **Art. 10 Abs. 1 (geändert)**

Der geltende Art. 10 bezieht sich auf die frühere Fassung von Art. 64a KVG. Mit der Revision von Art. 64a KVG per 1. Januar 2012 sind Leistungsaufschübe wegen Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen nicht mehr möglich. Damit erübrigt sich eine entsprechende Bestimmung im EG zum KVG. Ein Leistungsaufschub kommt ausnahmsweise nur dann in Betracht, wenn sich der Kanton für die Einführung einer sogenannten „schwarzen Liste“ entscheidet (Art. 64a Abs. 7 KVG). Eine solche Liste ist nicht praktikabel, zu teuer und zu wenig wirksam. Auf eine Einführung ist im Rahmen dieser Teilrevision somit zu verzichten. Nichtsdestotrotz ist in Art. 10 Abs. 1 eine regierungsrätliche Verordnungskompetenz aufzunehmen, um die übrigen Bestimmungen von Art. 64a KVG umzusetzen. Die notwendigen Vollzugsbestimmungen sind vom Regierungsrat zwar in der V zum KVG zum Teil bereits erlassen worden, jedoch im Sinne einer vorläufigen Regelung. Die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die regierungsrätliche Rechtsetzungskompetenz ist daher im Rahmen der Änderung von Art. 10 Abs. 1 nachzuholen. Nach dem neuen Art. 10 Abs. 1 lit. a regelt der Regierungsrat in Umsetzung von Art. 64a Abs. 2 KVG und Art. 105e KVV die Bekanntgabe von Personen, die aufgrund der Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen betrieben werden. Wie erwähnt, enthält die V zum KVG diesbezüglich bereits eine Umsetzungsnorm: Nach Art. 3 V zum KVG meldet der Krankenversicherer der Ausgleichskasse die Schuldnerinnen und Schuldner, die betrieben werden, sobald die Voraussetzungen für das Fortsetzungsverfahren erfüllt sind und bevor der Versicherer das Fortsetzungsbegehren stellt. Nach Art. 10 Abs. 1 lit. b EG zum KVG erlässt der Regierungsrat ausserdem die Vollzugsbestimmungen über die Übernahme von Forderungen, die zur Ausstellung eines Verlustscheins oder eines gleichwertigen Rechtstitels geführt haben. Damit werden Art. 64a Abs. 3 – 5 KVG und Art. 105i KVV umgesetzt. Das bedeutet Folgendes: Der Regierungsrat bezeichnet einerseits die Revisionsstelle nach Art. 64a Abs. 2 KVG, welche die Richtigkeit der von den Krankenversicherern zu liefernden Daten bestätigt (bereits geregelt in Art. 1 V zum KVG). Andererseits soll dem Regierungsrat die Kompetenz zukommen, weitere einem Verlustschein gleichzusetzende Rechtstitel zu bezeichnen. Der Bundesrat hat bereits in Art. 105i KVV Verfügungen über die Ausrichtung von Ergänzungsleistungen einem Verlustschein gleichgesetzt. Darüber hinaus sollen die Kantone weitere Rechtstitel, die das Fehlen von finanziellen Mitteln der versicherten Person belegen, bezeichnen. Infrage kommen hier in erster Linie Verfügungen über die Ausrichtung von Sozialhilfe.



### **Art. 10 Abs. 2 – 4 (aufgehoben)**

Wie gezeigt, widersprechen diese Bestimmungen dem per 1. Januar 2012 revidierten Art. 64a KVG und damit übergeordnetem Bundesrecht. Die Bestimmungen können aufgehoben werden.

### **Art. 11 Abs. 2 (aufgehoben)**

Weil künftig der Regierungsrat den Prozentsatz der Prämienverbilligung für Kinder und junge Erwachsene festlegen soll (Art. 4 lit. d), ist der Prozentsatz nicht mehr im Gesetz zu erwähnen. Auch mit der geänderten Kompetenz sind die Obergrenzen weiterhin massgeblich, so dass nicht jede Familie einen Anspruch auf Prämienverbilligung für ihre Kinder geltend machen kann. Diese Obergrenzen nach Art. 12 sind bei der Prüfung der Anspruchsberechtigung weiterhin zu beachten (vgl. Art. 16 Abs. 1 lit. d).

### **Art. 14 (aufgehoben)**

Diese Bestimmung stellt eine unnötige Wiederholung von Bundesrecht dar und ist daher aufzuheben (vgl. Art. 10 Abs. 3 lit. d des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung vom 6. Oktober 2006 [ELG; SR 831.30]).

### **Art. 15 Abs. 2 (geändert)**

Diese Bestimmung gilt so nicht mehr. Von Bundesrechts wegen erfolgt die Auszahlung der Prämienverbilligung ausnahmslos an die Krankenversicherer (Art. 65 Abs. 1 Satz 2 KVG). Eine direkte Auszahlung an die Gemeinde, welche die Prämien im Rahmen ihrer sozialhilferechtlichen Leistungspflicht unter Umständen bevorschusst hat, ist nicht zulässig. Die gesetzliche Subrogation (Legalzession) ist nicht (mehr) möglich. Indes ist mit dem geänderten Abs. 2 eine Lücke in der Gesetzgebung zu schliessen und den Gemeinden die Möglichkeit zu geben, die IPV im Namen der Sozialhilfebezüglerinnen und -bezügler geltend zu machen (bisherige Praxis).

### **Art. 16 Abs. 1 lit. b (geändert)**

Statt „Krankenversicherer“ ist, analog KVG, der Begriff „Versicherer“ zu verwenden (vgl. auch oben Art. 2 lit. a).

### **Art. 17 Abs. 2 (geändert)**

Die Begriffe „selbständig besteuerte Lernende“ und „nichterwerbstätige Studierende“ tauchen nur hier auf und sind missverständlich. Sie haben in der Vollzugspraxis keine eigenständige Bedeutung. Massgebend ist, ob es sich um Kinder, d.h. um unter 18-Jährige im Sinne des KVG, oder um junge Erwachsene in Ausbildung (definiert im neuen Art. 2 lit. i) handelt. Ist dies der Fall, können sie keinen eigenen Antrag auf Prämienverbilligung stellen. Art. 17 Abs. 2 ist demnach begrifflich zu bereinigen.

### **Art. 18 (geändert)**

Der Artikel ist redaktionell zu bereinigen. Analog der Formulierung im KVG ist statt „und“ „oder“ zu verwenden.

### **Art. 19 Abs. 1 Ziff. 1 (geändert)**

Die Korrekturfaktoren beim massgebenden Einkommen nach lit. c und d werden insofern geändert, als der Regierungsrat keine Freibeträge mehr festlegen kann. Derzeit sind die steuerrechtlich abzugsfähigen Einkaufsbeiträge an Einrichtungen der beruflichen Vorsorge, welche tiefer sind als Fr. 25'000.–, bei der IPV-Berechnung nicht zum steuerbaren Einkommen aufzurechnen (Art. 5 lit. b V zum KVG). Von einer Aufrechnung ebenso ausgenommen ist der Liegenschaftsaufwand, der kleiner als 20% des Eigenmietwerts bzw. der Mieteinnahmen ist (Art. 5 lit. c V zum KVG). Die geltende Regelung ist stossend. Wer sich Einkaufsbeiträge oder Liegenschaftssanierungen leisten kann, soll bei der IPV-Berechnung nicht bessergestellt bzw. durch



staatliche Beiträge subventioniert werden. Daher sind diese aus steuerrechtlichen Gründen getätigten Abzüge bei der Berechnung des in der IPV massgebenden Einkommens vollständig aufzurechnen. Ziel ist es, die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der antragstellenden Personen möglichst ohne Verzerrungen zu ermitteln. Steuerrechtliche Privilegierungen sollen bei der IPV grundsätzlich korrigiert werden. Aufgerechnet wird nur der Aufwand im Zusammenhang mit Liegenschaften im Privatvermögen (vgl. Art. 34 Abs. 2 StG), wohingegen geschäftsmässig begründeter Liegenschaftsaufwand Selbständigerwerbender nicht unter diesen Tatbestand fällt.

Bei den Einkaufsbeiträgen in die Säule 3a von Personen, die nicht in der zweiten Säule (beruflichen Vorsorge) versichert sind (Art. 19 Abs. 1 Ziff. 1 lit. b), wird demgegenüber an der regierungsrätlichen Kompetenz einen Freibetrag festzulegen, festgehalten. Es handelt sich um Selbständigerwerbende, die ihre Altersvorsorge hauptsächlich durch die Säule 3a sicherstellen und kein Guthaben in der Pensionskasse ansparen. Durch den Freibetrag werden die Selbständigerwerbenden mit Arbeitnehmenden, die ihre ordentlichen Pensionskassenbeiträge bei der IPV-Berechnung ebenfalls nicht aufrechnen müssen, gleichgestellt.

Art. 19 Abs. 1 Ziff. 1 wird zudem mit zwei Korrekturfaktoren erweitert (lit. h und i). Bei den nach Steuerrecht abzugsfähigen Mitgliederbeiträgen und Zuwendungen an politische Parteien sowie den freiwilligen Leistungen an juristische Personen in der Schweiz (vgl. Art. 35 lit. j und Art. 36 lit. b StG) handelt es sich ebenfalls um Faktoren, welche die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit verzerren. Weil diese erst nach der Totalrevision des EG zum KVG Eingang ins Steuergesetz fanden (per 1. Januar 2013), wird das EG zum KVG insoweit ergänzt.

### **Art. 19 Abs. 1 Ziff. 2 (geändert)**

Der Regierungsrat soll im Sinne des neuen Art. 4 lit. c (vgl. oben) jährlich den Abzug für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung festlegen können. Er kann so auf geänderte Verhältnisse adäquat und zeitnah reagieren. Gleichwohl soll die Höhe des Abzugs nicht ohne Not jährlich angepasst werden. Vielmehr ist bei der Festlegung auch der Rechtssicherheit Rechnung zu tragen. In die Zuständigkeit des Gesetzgebers fällt die Regelung des betraglichen Rahmens. Maximal beläuft sich der vom Regierungsrat festzulegende Abzug auf Fr. 5'500.–, minimal auf Fr. 2'000.–.

### **Art. 20 (geändert)**

Um Klarheit im Vollzug zu schaffen, soll in Abs. 1 definiert werden, was als wesentliche Einkommensabweichung gilt. Diese führt zu einer Nach- oder Rückvergütung von Prämienverbilligungen. Der bisherigen Praxis entsprechend wird die Wesentlichkeit von „mehr als 20 Prozent“ ausdrücklich in den Gesetzestext aufgenommen. Der Begriff „Rückerstattung“ wird mit „Rückvergütung“ ersetzt, um die Verfahren nach Art. 20 Abs. 1 von der „Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen“ nach Art. 21 klar abzugrenzen. Bei den Rückvergütungsverfahren nach Art. 20 Abs. 1 wurde keine Leistung zu Unrecht bezogen, sondern es wird nachträglich eine neue IPV-Berechnung gestützt auf aktuellere Steuerdaten vorgenommen. Im Abs. 2 wird ebenfalls der Begriff „Ausgleichskasse Appenzell Ausserrhoden“ verwendet.

### **Art. 21 (geändert)**

Hier ist der Gesetzestext ebenfalls mit dem Begriff „Ausgleichskasse Appenzell Ausserrhoden“ zu bereinigen. Da es sich bei Abs. 2 um eine Verwirkungsfrist handelt, wird die Bestimmung klarer formuliert.



### **Art. 24 Abs. 2 (aufgehoben)**

Diese Bestimmung ist nicht mehr notwendig. Das Bundesrecht (Art. 65 Abs. 1 KVG) legt die Auszahlungsmodalitäten abschliessend fest. Es besteht weder Raum noch eine Notwendigkeit für vertragliche Regelungen zwischen Kanton und Versicherer.

### **Art. 26 (geändert)**

Diese Bestimmung ist neu zu ordnen und so auszugestalten, dass sie bundesrechtskonform ist. Sie ist insbesondere mit dem ATSG in Einklang zu bringen. Das EG zum KVG enthält drei relevante Verwaltungsverfahren: dasjenige betreffend den Anspruch auf Prämienverbilligung, jenes betreffend die Versicherungsunterstellung (Stichwort: Gesuche um Ausnahme von der Versicherungspflicht) sowie das Verfahren betreffend die zwangsweise Zuweisung zu einem Krankenversicherer. Die beiden letztgenannten können unter dem Begriff „Verfahren betreffend die Versicherungspflicht“ zusammengefasst werden. Verfahren über die Prämienverbilligungen sind von Bundesrechts wegen von der Anwendbarkeit des ATSG ausgenommen (Art. 1 Abs. 2 lit. c KVG), weshalb der Kanton befugt ist, eigene Verfahrensvorschriften zu erlassen (vgl. Art. 25 EG zum KVG). Mangels ausdrücklicher Abweichung im KVG gelten die Bestimmungen des ATSG indes bei den Verfahren betreffend die Versicherungspflicht (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Basel/Genf 2009, Rz. 26 ff.; betreffend die Anwendbarkeit des ATSG im Bereich des KVG u.a. auch BGE 138 V 377 E. 5.3).

Das Rechtsmittelverfahren bei den Prämienverbilligungen läuft wie bisher ab. Im Anschluss an die Verfügung ist ein Einspracheverfahren bei der Ausgleichskasse zu durchlaufen (Art. 25 Abs. 1). Anschliessend ist der Rekurs an das zuständige Departement möglich (Art. 26 Abs. 1) und in der Folge kann beim Obergericht Beschwerde erhoben werden (vgl. Art. 54 Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege vom 9. September 2002 [VRPG; bGS 143.1]). Das Verfahren richtet sich nach dem VRPG.

Der Rechtsschutz in den übrigen Verfahren, d.h. in erster Linie jene betreffend die Versicherungspflicht, richten sich nach dem ATSG (Art. 26 Abs. 1). Letzteres sieht ein Einspracheverfahren bei der verfügenden Behörde vor (Art. 52 ATSG; vgl. die Wiederholung in Art. 25 Abs. 1 EG zum KVG). Danach steht die Beschwerde ans kantonale Versicherungsgericht offen (Art. 56 ff. ATSG). In Appenzell Ausserrhoden nimmt diese Funktion das Obergericht wahr (Art. 28 lit. b Justizgesetz vom 13. September 2010 [bGS 145.31]). Sollte dem ATSG zu einer bestimmten Verfahrensfrage keine Regelung zu entnehmen sein, findet das VRPG sinngemässe Anwendung. Den Rechtsmitteln betreffend die Versicherungspflicht ist wie bis anhin die aufschiebende Wirkung von Gesetzes wegen entzogen (Art. 25 Abs. 1 in fine und Art. 26 Abs. 2 in fine). In diesen Fällen besteht eine zeitliche Dringlichkeit: Erfolgt der Krankenkassenbeitritt nicht rechtzeitig, d.h. nicht innert der Dreimonatsfrist gemäss Art. 3 KVG, entsteht eine Versicherungslücke, die es zu vermeiden gilt und nicht durch allfällige Rechtsmittel vergrössert werden soll.

### **Art. 27 (geändert)**

Das Departement Gesundheit soll nicht mehr ausdrücklich genannt werden. Zudem ist korrekterweise von „der Vorsteherin oder des Vorstehers“ des zuständigen Departements die Rede.



### **Fremdaufhebungen:**

#### **Vorläufige Verordnung zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 17. Januar 2012 (bGS 833.142)**

Diese Verordnung enthält das vorläufige kantonale Einführungsrecht zum revidierten Art. 64a KVG und gilt seit dem 1. Januar 2012. Sie war damals notwendig, da nach Bundesrecht unklar war, für welche Übergangssachverhalte der Kanton nach neuem Recht und die Gemeinde nach altem Recht zuständig war. Weil diese Übergangsphase vorbei ist und es keine Übergangssachverhalte mehr gibt, kann diese vorläufige Verordnung ersatzlos aufgehoben werden.

### **C. Auswirkungen**

#### **1. Auf die Gesetzgebung**

Die Teilrevision des EG zum KVG wird eine Änderung der V zum KVG zur Folge haben. Gewisse Bestimmungen sind demzufolge zu bereinigen (Art. 2, Art. 5, Art. 12a). Die Höhe des Kinderabzugs und der Prozentsatz der Prämienverbilligung für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung wird indes jährlich, gemeinsam mit dem Selbstbehalt, per Regierungsratsbeschluss festgelegt.

#### **2. Finanziell**

Die vorgeschlagene Teilrevision wird die angespannte finanzielle Lage bei der IPV entschärfen. Durch die zusätzlichen Steuerungsmöglichkeiten des Regierungsrates können die Budgetvorgaben künftig besser eingehalten werden. Die eingestellten Mittel können gleichmässiger verteilt und die Benachteiligung einzelner Anspruchsgruppen eher vermieden werden. Auch mit den aktuell vorhandenen Mitteln für die IPV ist es möglich, sich dem Sozialziel, 30% der Ausserrhoder Wohnbevölkerung die Krankenkassenprämien zu verbilligen, wieder anzunähern. Offen bleibt dabei, wie hoch die IPV im Einzelfall ausfällt.

### **D. Weiteres Vorgehen**

Ziel ist es, die vorliegende Teilrevision auf den 1. Januar 2017 in Kraft zu setzen. Die 2. Lesung im Kantonsrat ist auf den 13. Juni 2016 geplant.



**E. Antrag**

Der Regierungsrat beantragt Ihnen,

1. auf die Vorlage einzutreten und
2. der Teilrevision des Gesetzes über die Einführung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (EG zum KVG) in erster Lesung zuzustimmen.

Im Namen des Regierungsrates

sign. Matthias Weishaupt

sign. Roger Nobs

Matthias Weishaupt, Landammann

Roger Nobs, Ratschreiber

Beilagen

- |             |                           |
|-------------|---------------------------|
| Beilage 1.1 | Gesetzesentwurf           |
| Beilage 1.2 | Synopse                   |
| Beilage 1.3 | Vernehmlassungsauswertung |



F. Anhänge

<b>Richtprämien 2015 (z.Hd. Revisionsvorschlag EG zum KVG)</b>							
<b>der vier günstigsten Krankenkassen in Appenzell Ausserrhoden</b>							
<b>Erwachsene</b>	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
Sumiswalder Sumiswald	49	0.1%	293.80	3'525.60		293.80	3'525.60
Assura Pully	275	0.5%	298.00	3'576.00		298.00	3'576.00
<b>Richtprämie (durch 12 teilbar)</b>			<b>286.20</b>	<b>3'434.40</b>	<b>100.0%</b>	<b>286.20</b>	<b>3'434.40</b>
<b>Richtprämie vor Revision (2015)</b>			<b>308.60</b>	<b>3'703.20</b>	<b>100.0%</b>	<b>308.60</b>	<b>3'703.20</b>
<b>Junge Erwachsene</b>	Versicherte	Anteil	Monatsprämie	Jahresprämie	Anspruch in %	Anspruch in Fr.	Jahresprämie
Franchise Fr. 300 mit Unfall	im Kanton AR	in %				Monat	
Sumiswalder Sumiswald	49	0.1%	252.70	3'032.40		189.50	2'274.00
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
kmu Winterthur	7	0.0%	278.10	3'337.20		208.60	2'503.20
<b>Richtprämie (durch 12 teilbar)</b>			<b>266.60</b>	<b>3'199.20</b>	<b>75.0%</b>	<b>200.00</b>	<b>2'400.00</b>
<b>Richtprämie vor Revision (2015)</b>			<b>292.50</b>	<b>3'510.00</b>	<b>75.0%</b>	<b>219.40</b>	<b>2'632.80</b>
<b>Kinder</b>	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
<b>Richtprämie (durch 12 teilbar)</b>			<b>65.00</b>	<b>780.00</b>	<b>75.0%</b>	<b>48.70</b>	<b>584.40</b>
<b>Richtprämie vor Revision (2015)</b>			<b>72.80</b>	<b>873.60</b>	<b>75.0%</b>	<b>54.60</b>	<b>655.20</b>

**IPV-Berechnungen**

Basis: Simulationsberechnungen VRSG, vom 15.04.2015

Simulation 2015	Geltendes Recht	Kinderabzug: 5'500 Selbstbehalt: 58% KK-Prämien: vier günstigsten Versicherer Kinderprämien 75%			Kinderabzug: 5'500 Selbstbehalt: 40% KK-Prämien: vier günstigsten Versicherer Kinderprämien 75%			Kinderabzug: 5'500 Selbstbehalt: 30% KK-Prämien: vier günstigsten Versicherer Kinderprämien 75%		
Mittelbedarf	24'117460	22'708'063			24'518'643			26'633'894		
Voranschlag 2015	24'200000	24'200'000			24'200'000			24'200'000		
Diff. Voranschlag	- 89'406	- 1498803			311'777			2'427'028		
Berechtigte Personen	12'036	11'983			13'176			14'604		
Bevölkerungs-Anteil mit IPV in%	22,42	22,32			24,54			27,20		
Berechnung IPV	Ehepaar <sup>3</sup> 2 Kinder	Ehepaar <sup>4</sup> 2 Kinder	Alleinstehend <sup>5</sup> 1 Kind	Alleinstehend <sup>6</sup> ohne Kinder	Ehepaar 2 Kinder	Alleinstehend 1 Kind	Alleinstehend ohne Kinder	Ehepaar 2 Kinder	Alleinstehend 1 Kind	Alleinstehend ohne Kinder
Massgebendes Einkommen	50'000	50'000	40'000	25'000	50'000	40'000	25'000	50'000	40000	25'000
./.. Lebensbedarf	28'935	28'935	28'935	19'290	28'935	28'935	19'290	28'935	28'935	19'290
./.. Kinderabzug	11'000	11'000	5'500	0	11'500	5'500	0	11'000	5'500	0
Anrechenbares Einkommen	10'065	10'065	5'565	5'710	10'065	5'565	5'710	10'065	5'565	5'710
Auszahlung IPV	2'879	2'198	790	122	4'026	1'792	1'150	5'016	2'348	1'721

<sup>3</sup> Richtprämie 2015 = 8'716.80 (2 x 3'703.20 + 2 x 655.20)

<sup>4</sup> Richtprämie neu = 8'037.60 (2 x 3'434.40 + 2 x 584.40)

<sup>5</sup> Richtprämie neu = 4'018.80 (3'434.40 + 584.40)

<sup>6</sup> Richtprämie neu = 3'434.40



Simulation 2015	Geltendes Recht	Kinderabzug: 4'000 Selbstbehalt: 58% KK-Prämien: vier günstigsten Versicherer Kinderprämien 75%			Kinderabzug: 4'000 Selbstbehalt: 40% KK-Prämien: vier günstigsten Versicherer Kinderprämien 75%			Kinderabzug: 4'000 Selbstbehalt: 30% KK-Prämien: vier günstigsten Versicherer Kinderprämien 75%		
Mittelbedarf	24'117'460	21'802'539			23'541'837			25'585'679		
Voranschlag 2015	24'200'000	24'200'000			24'200'000			24'200'000		
Diff. Voranschlag	- 89'406	- 2'404'327			- 665'029			1'378'813		
Berechtigte Personen	12'036	11'676			12'827			14'206		
Bevölkerungs-Anteil mit IPV in%	22,42	21,75			23,89			26,46		
Berechnung IPV	Ehepaar 2 Kinder	Ehepaar 2 Kinder	Alleinstehend 1 Kind	Alleinstehend ohne Kinder	Ehepaar 2 Kinder	Alleinstehend 1 Kind	Alleinstehend ohne Kinder	Ehepaar 2 Kinder	Alleinstehend 1 Kind	Alleinstehend ohne Kinder
Massgebendes Einkommen	50'000	50'000	40'000	25'000	50'000	40'000	25'000	50'000	40'000	25'000
./. Lebensbedarf	28'935	28'935	28'935	19'290	28'935	28'935	19'290	28'935	28'935	19'290
./. Kinderabzug	11'000	8'000	4'000	0	8'000	4'000	0	8'000	4'000	0
Anrechenbares Einkommen	10'065	13'065	7'065	5'710	13'065	7'065	5'710	13'065	7'065	5'710
Auszahlung IPV	2'879	1'168	584	122	2'810	1'192	1'150	4'116	1'898	1'721

Simulation 2015	Geltendes Recht	Kinderabzug: 3'000 Selbstbehalt: 58% KK-Prämien: vier günstigsten Versicherer Kinderprämien 75%			Kinderabzug: 3'000 Selbstbehalt: 40% KK-Prämien: vier günstigsten Versicherer Kinderprämien 75%			Kinderabzug: 3'000 Selbstbehalt: 30% KK-Prämien: vier günstigsten Versicherer Kinderprämien 75%		
Mittelbedarf	24'117'460	21'265'665			22'956'599			24'936'585		
Voranschlag 2015	24'200'000	24'200'000			24'200'000			24'200'000		
Diff. Voranschlag	- 89'406	- 2'941'201			- 1'250'267			729'719		
Berechtigte Personen	12'036	11'480			12'588			13'969		
Bevölkerungs-Anteil mit IPV in%	22,42	21,38			23,45			26,02		
Berechnung IPV	Ehepaar 2 Kinder	Ehepaar 2 Kinder	Alleinstehend 1 Kind	Alleinstehend ohne Kinder	Ehepaar 2 Kinder	Alleinstehend 1 Kind	Alleinstehend ohne Kinder	Ehepaar 2 Kinder	Alleinstehend 1 Kind	Alleinstehend ohne Kinder
Massgebendes Einkommen	50'000	50'000	40'000	25'000	50'000	40'000	25'000	50'000	40'000	25'000
./. Lebensbedarf	28'935	28'935	28'935	19'290	28'935	28'935	19'290	28'935	28'935	19'290
./. Kinderabzug	11'000	6'000	3'000	0	6'000	3'000	0	6'000	3'000	0
Anrechenbares Einkommen	10'065	15'065	8'065	5'710	15'065	8'065	5'710	15'065	8'065	5'710
Auszahlung IPV	2'879	1'168	584	122	2'010	792	1'150	3'516	1'598	1'721



Simulation 2015	Geltendes Recht	Kinderabzug: 2'000 Selbstbehalt: 58% KK-Prämien: vier günstigsten Versicherer Kinderprämien 75%			Kinderabzug: 2'000 Selbstbehalt: 40% KK-Prämien: vier günstigsten Versicherer Kinderprämien 75%			Kinderabzug: 2'000 Selbstbehalt: 30% KK-Prämien: vier günstigsten Versicherer Kinderprämien 75%		
Mittelbedarf	24'117'460	20'804'238			22'424'515			24'342'068		
Voranschlag 2015	24'200'000	24'200'000			24'200'000			24'200'000		
Diff. Voranschlag	- 89'406	- 3'402'628			- 1'782'351			135'202		
Berechtigte Personen	12'036	11'290			12'413			13'692		
Bevölkerungs-Anteil mit IPV in%	22,42	21,03			23,12			25,50		
Berechnung IPV	Ehepaar 2 Kinder	Ehepaar 2 Kinder	Alleinstehend 1 Kind	Alleinstehend ohne Kinder	Ehepaar 2 Kinder	Alleinstehend 1 Kind	Alleinstehend ohne Kinder	Ehepaar 2 Kinder	Alleinstehend 1 Kind	Alleinstehend ohne Kinder
Massgebendes Einkommen	50'000	50'000	40'000	25'000	50'000	40'000	25'000	50'000	40'000	25'000
./. Lebensbedarf	28'935	28'935	28'935	19'290	28'935	28'935	19'290	28'935	28'935	19'290
./. Kinderabzug	11'000	4'000	2'000	0	4'000	2'000	0	4'000	2'000	0
Anrechenbares Einkommen	10'065	17'065	9'065	5'710	17'065	9'065	5'710	17'065	9'065	5'710
Auszahlung IPV	2'879	1'168	584	122	1'210	584	1'150	2'918	1'298	1'721