

**Beschluss Nr. 373/2017**

Schwyz, 16. Mai 2017 / ju

Kantonsratsbeschluss über die Prämienverbilligung in der Krankenversicherung

Bericht und Vorlage an den Kantonsrat

1. Übersicht

Das Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 19. September 2007 (SRSZ 361.100, EGzKVG) ist am 1. Januar 2008 in Kraft getreten. Die Teilrevision vom 28. März 2012 im Zusammenhang mit der Neuregelung der Übernahme der Verlustscheine bei ausstehenden Prämien und Kostenbeteiligungen sowie der Einführung der Auszahlung der individuellen Prämienverbilligung (IPV) an die Krankenkassen wurde in der Abstimmung vom 17. Juni 2012 vom Stimmvolk angenommen und ist am 1. Januar 2013 in Kraft getreten.

Die individuelle Verbilligung der Krankenkassenprämien ist eine Bedarfsleistung. Wer in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen lebt und die persönlichen Voraussetzungen erfüllt, hat Anspruch darauf. Das heutige Modell hat sich in den Grundzügen bewährt. Dennoch enthält es Systemschwächen. Der Entwurf eines Kantonsratsbeschlusses über die IPV beinhaltet die Absicht, das System der IPV zu optimieren, indem die Selbstverantwortung gestärkt wird.

Anstoss für die Teilrevision bei der IPV war eine Motion von Kantonsrat Paul Schnüriger, Rothenthurm. Er beantragte, dass sich die Richtprämien nach den Tarifen des Hausarztmodells oder gleichwertiger Modelle zu richten haben. Weiter dürfe die ausgerichtete Prämienverbilligung nicht höher sein als die tatsächlich geschuldete Krankenkassenprämie. Die Motion wurde vom Kantonsrat am 16. Dezember 2015 erheblich erklärt und in ein Postulat umgewandelt. Auf dieser Grundlage wurden weitere Revisionspunkte entworfen.

Mit der vorliegenden Teilrevision des EGzKVG werden nur noch 90% der kantonalen Durchschnittsprämien bei der IPV als Richtprämie berücksichtigt; maximal wird jedoch immer höchstens die tatsächlich geschuldete Prämie verbilligt. Weiter erhalten Personen keine IPV, die nach Abzug von Vermögensfreibeträgen ein bestimmtes Reinvermögen ausweisen. Zudem werden vereinzelte Verfahrensbestimmungen angepasst. In der Konsequenz dieser Entscheide auf Stufe Gesetz muss der Kantonsratsbeschluss über den Selbstbehalt angepasst werden. Beantragt wird eine Senkung des Selbstbehaltprozentsatzes von 12 auf 11%. Die beiden Entscheide werden miteinander verbunden.

Mit diesen neuen Bestimmungen werden gemäss Schätzungen rund 21.8% der Einwohner des Kantons Schwyz in den Genuss von IPV kommen. Die Gesamtaufwendungen für die IPV werden im Vergleich zur heutigen Regelung mit neu 61.2 Mio. Franken rund 5.7 Mio. Franken tiefer ausfallen. Der Bundesanteil bleibt unverändert, sodass die Entlastung vollständig zu Gunsten des Kantons (3/5) und der Gemeinden (2/5) erfolgt. Es ist vorgesehen, dass der Regierungsrat die Änderungen per 1. Januar 2019 in Kraft setzen kann.

2. Ausgangslage

2.1 Grundsätzliches

Gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (SR 832.10, KVG) müssen sich alle in der Schweiz wohnhaften oder erwerbstätigen Personen obligatorisch gegen die Folgen von Krankheit versichern (Art. 3 KVG). Die Krankenkassen erheben die Prämien unabhängig von den wirtschaftlichen Verhältnissen der versicherungspflichtigen Personen (Art. 61 Abs. 1 KVG). Die Kantone gewähren den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen eine IPV (Art. 65 KVG) und erhalten dafür vom Bund einen jährlichen Beitrag. Der Bundesbeitrag entspricht 7.5% der Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Art. 66 Abs. 2 KVG). Die Kantone haben nicht nur bezüglich der materiell-rechtlichen Anspruchsberechtigung, sondern auch hinsichtlich des Verfahrens einen erheblichen Gestaltungsspielraum.

2.2 Selbstbehaltmodell und Richtprämien

Der Kanton Schwyz hat sich wie die meisten Kantone für ein Selbstbehaltmodell entschieden. Demnach haben Personen, deren Einkommen unter Anrechnung eines Vermögensanteils unterhalb bestimmter Einkommensgrenzwerte liegen, Anspruch auf eine IPV, wenn der Selbstbehalt von aktuell 12% tiefer ist als die Richtprämien (§§ 5 und 6 EGzKVG sowie § 1 Kantonsratsbeschluss zum EGzKVG vom 12. Dezember 2007, SRSZ 361.110). Die Richtprämien entsprechen heute den Durchschnittsprämien gemäss der jeweils anwendbaren Verordnung des Eidgenössischen Departements des Innern über die kantonalen Durchschnittsprämien der Krankenpflegeversicherung für die Berechnung der Ergänzungsleistungen zur AHV/IV (Art. 4 der Verordnung, SR 831.309.1, in Verbindung mit § 9 EGzKVG).

2.3 Entwicklung der Prämienverbilligung

Bei der Prämienverbilligung handelt es sich um eine Verbundaufgabe zwischen dem Bund und den Kantonen. An den durch den Bund nicht übernommenen Kosten beteiligen sich im Kanton Schwyz die Gemeinden zu 40% und der Kanton zu 60% (§ 13 Abs. 2 EGzKVG). Im Kanton Schwyz haben sich die Aufwendungen seit 2008 wie folgt entwickelt:

<i>Jahr</i>	<i>Gesamtaufwand (in Franken)</i>	<i>Bundesbeitrag (in Franken)</i>	<i>Kantonsanteil (in Franken)</i>	<i>Gemeindeanteile (in Franken)</i>	<i>Anzahl Bezü- ger</i>
2008	39 028 023	32 469 490	3 935 120	2 623 413	37 393
2009	40 468 664	33 262 080	4 323 950	2 882 634	36 305
2010	48 504 232	36 307 400	7 318 099	4 878 733	36 834
2011	54 356 529	38 872 316	9 290 528	6 193 685	37 796
2012	55 956 477	39 514 487	9 865 194	6 576 796	37 262
2013	58 819 675	40 477 804	11 005 123	7 336 748	36 609
2014	64 153 021	41 606 913	13 527 665	9 018 443	36 093
2015	61 001 367	43 701 061	10 380 184	6 920 122	34 029
2016	65 761 046	45 852 969	11 944 847	7 963 230	32 756

Spätestens seit 1. Januar 2014 muss die IPV in der Regel den Krankenkassen überwiesen werden (§ 18 Abs. 1 EGzKVG). Diese berücksichtigen die IPV monatlich bei der Prämienrechnung. Am 21. Mai 2014 hat der Kantonsrat im Rahmen des Entlastungsprogramms 2014-2017 die Erhöhung des Selbstbehaltes von 11% auf 12% beschlossen.

2.4 Motion M 11/15: Richtprämien

Am 21. August 2015 hat Kantonsrat Paul Schnüriger mit der Motion M 11/15 verlangt, dass inskünftig für die IPV-Berechnung nicht mehr die Durchschnittsprämien gemäss der jeweils anwendbaren Verordnung des Eidgenössischen Departements des Innern über die kantonalen Durchschnittsprämien der Krankenpflegeversicherung für die Berechnung der Ergänzungsleistungen zur AHV/IV (Art. 4 der Verordnung, SR 831.309.1, in Verbindung mit § 9 EGzKVG) als Richtprämien genommen werden, sondern dass sich die Höhe der Richtprämien an den Krankenkassenprämien für das Hausarzt- oder ein anderes entsprechendes Modell orientiert. Der Regierungsrat hat in seiner Motionsantwort vom 17. November 2015 (RRB Nr. 1112/2015) das Anliegen unterstützt. Er wollte jedoch sowohl die Vorschläge des Motionärs sowie mögliche Alternativen zu diesen prüfen. Im Zuge dieser Arbeiten wollte er zudem weitere Anpassungen im EGzKVG prüfen. Der Kantonsrat hat an der Sitzung vom 16. Dezember 2015 die Motion M 11/15 mit 75 zu 9 Stimmen als erheblich erklärt und dem Antrag des Regierungsrates auf Umwandlung in ein Postulat zugestimmt.

3. Zielsetzung und Revisionsabsichten

3.1 Teilrevision des Einführungsgesetzes zum KVG (EGzKVG)

Ziel der Teilrevision des EGzKVG ist in erster Linie die Umsetzung der als erheblich erklärten und in ein Postulat umgewandelten Motion 11/15 von Kantonsrat Paul Schnüriger. Wie in der Motionsantwort vorgeschlagen, wurden zusätzlich die folgenden Anpassungen als mögliche weitere Revisionspunkte geprüft:

- Neudefinition der Einkommensgrenzwerte für den Anspruch auf IPV (§ 5 Abs. 1 Bst. c und Abs. 2 EGzKVG);
- Definition einer Vermögensobergrenze bzw. kein Anspruch auf IPV bei hohem Vermögen (§ 7 Abs. 2 EGzKVG);
- Aufrechnung von ausserordentlichen Steuerabzügen für die Ermittlung des anrechenbaren Einkommens (§ 7 Abs. 2 EGzKVG).

Zudem sollen einige Verfahrensbestimmungen angepasst werden.

3.2 Revisionsabsichten

Die IPV ist eine Bedarfsleistung. Wer in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen lebt und die persönlichen Voraussetzungen erfüllt, hat Anspruch auf eine Verbilligung der Prämien (§ 1 Bst. b in Verbindung mit §§ 5 ff. EGzKVG). Um den Anspruch zu ermitteln, sind die Einkommen und Vermögen der gesuchstellenden Person massgebend (§ 7 EGzKVG). Das heutige Selbstbehaltsmodell wurde im Kanton Schwyz anlässlich der Totalrevision im Jahr 2008 eingeführt. In den Grundzügen hat sich das Modell bewährt. Dennoch enthält es Systemschwächen. Mit der Absicht, das System der IPV zu optimieren, indem die Selbstverantwortung gestärkt wird, hatte der Regierungsrat das Departement des Innern ermächtigt, einen Entwurf eines Kantonsratsbeschlusses über die Prämienverbilligung in der Krankenversicherung zur Vernehmlassung zu unterbreiten, welcher folgende Anpassungen beinhaltet:

- Richtprämien: Neudefinition der Höhe der massgebenden Richtprämie (Motion M 11/15, Kantonsrat Paul Schnüriger) und Beschränkung der IPV auf die tatsächlich geschuldeten Prämien;
- Vermögensobergrenzen: Festlegen von Vermögensobergrenzen nach Abzug von Vermögensfreibeträgen;
- Anrechenbares Einkommen: Aufrechnung von steuerrechtlich möglichen Abzügen für Einkäufe in die berufliche Vorsorge (2. Säule) und Beiträge an die gebundene Selbstvorsorge (Säule 3a);
- Verfahrensfragen: Regelung, welche Verhältnisse bei Zuzug aus dem Ausland massgebend sind, Parteistellung der Durchführungsstelle bei Strafverfahren;
- Gleichzeitig sei mit der Teilrevision des EGzKVG auch der Selbstbehaltprozentsatz gemäss Kantonsratsbeschluss zum Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 12. Dezember 2007 (SRSZ 361.110) von 12 auf 11% anzupassen.

Auf eine Neudefinition der Einkommensgrenzwerte für den Anspruch auf IPV wurde verzichtet. In § 5 Abs. 1 Bst. c und Abs. 2 EGzKVG werden die Einkommensgrenzen definiert, bis zu welchen höchstens ein Anspruch auf IPV bestehen kann. Damit werden gleichzeitig die Begriffe „wirtschaftlich bescheidene Verhältnisse“ (Art. 65 Abs. 1 KVG) und „untere und mittlere Einkommen“ (Art. 65 Abs. 1bis KVG) definiert. Die Werte sind abhängig von den Grenzwerten für die EL. Liegt das anrechenbare Einkommen einer gesuchstellenden Person über der Einkommensobergrenze, so besteht kein Anspruch auf IPV. Gemäss Art. 65 Abs. 1^{bis} KVG sind die Prämien für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung in unteren und mittleren Einkommen besonders zu verbilligen. Diese Ermässigungen erfolgen im Rahmen der Bundesgesetzgebung.

Einkommensobergrenzen 2016:

<i>Alleinstehend/Familien</i>	<i>Obergrenze in Fr.</i>
Alleinstehend ohne Kind	37 002
Alleinstehend mit einem Kind	49 926
Alleinstehend mit zwei Kindern	61 050
Alleinstehend mit drei Kindern	68 814
Alleinstehend mit vier Kindern	76 578
Alleinstehend mit fünf Kindern	80 982
Ehepaar ohne Kind	52 959
Ehepaar mit einem Kind	64 083
Ehepaar mit zwei Kindern	75 207
Ehepaar mit drei Kindern	82 971
Ehepaar mit vier Kindern	90 735
Ehepaar mit fünf Kindern	95 139

Im Rahmen der Grenzwertberechnung wird die Summe aus dem Betrag für den allgemeinen Lebensbedarf entsprechend den Familienverhältnissen, dem maximalen Mietzinsabzug sowie den Durchschnittsprämien gemäss der jeweils anwendbaren Verordnung des Eidgenössischen Departements des Innern über die kantonalen Durchschnittsprämien der Krankenpflegeversicherung für die Berechnung der Ergänzungsleistungen zur AHV/IV (Art. 4 der Verordnung, SR 831.309.1, in Verbindung mit § 9 EGzKVG) gebildet (§ 5 Abs. 1 Bst. c EGzKVG). Diese Einkommensobergrenzen werden jährlich bei allfälligen Änderungen der drei Summenfaktoren angepasst. Damit werden die Nachvollziehbarkeit sichergestellt sowie die wirtschaftliche Entwicklung abgebildet (Veränderungen der Mietpreise, der Krankenkassenprämien und der Lebenskosten). Aus systematischer Sicht ist bezogen auf das Modell des Kantons Schwyz die koordinierte Festlegung der Einkommensobergrenze analog der EL richtig.

Bei der Prüfung einer Neudefinition der Einkommensgrenzwerte hat sich gezeigt, dass ein Vergleich mit anderen Kantonen aufgrund der völlig unterschiedlichen Modelle für die Berechnung des Anspruchs auf IPV nicht möglich ist.

Der Regierungsrat hält es als sachlich richtig, bei der bestehenden Definition der Einkommensgrenzwerte zu bleiben.

Die Berechnung der Anzahl Berechtigter für IPV auf Grundlage der Vernehmlassungsvorlage ergab, dass nach der Revision rund 21.3% der Schwyzer Bevölkerung IPV erhalten würden (32 800 Berechtigte). Eine weitere Berechnung auf Grundlage der Vernehmlassungsvorlage und ausgehend von der Hochrechnung 2017 (Gesamtaufwand 67.5 Mio. Franken) ergab einen Gesamtaufwand für die IPV nach der Revision von 59.1 Mio. Franken. Dies hätte eine Verringerung des Aufwandes von 5 Mio. Franken für den Kanton und 3.4 Mio. Franken bei den Gemeinden bedeutet (total 8.4 Mio. Franken).

4. Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens

4.1 Die Parteien CVP, FDP, GLP, SP und SVP; die Bezirke Einsiedeln, Gersau und Küssnacht sowie 22 Gemeinden haben zur Vernehmlassung Stellung genommen. Ebenso haben das Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz, der Apothekerverein, der Bauernverband des Kantons Schwyz (BVSZ), der Verband Schwyzer Gemeinden und Bezirke (VSZGB), Santésuisse sowie der Schweizerische Verband des Personals öffentlicher Dienste (VPOD) Sektion Schwyz zur Vernehmlassung Stellung genommen. Die meisten Gemeinden haben sich den Vernehmlassungsempfehlungen des VSZGB angeschlossen. Insgesamt sind 36 Stellungnahmen eingegangen.

4.2 Grossmehrheitlich wird der Senkung der Richtprämie von 100% auf 90% der kantonalen Durchschnittsprämie für die individuelle Prämienverbilligung – maximal wird jedoch immer höchstens die tatsächlich geschuldete Prämie verbilligt – zugestimmt. Allerdings wird die Regelung auf Verordnungsstufe sowie die Berücksichtigung der höchstens tatsächlich geschuldeten Prämie auf Basis der niedrigsten Franchise bevorzugt. Die SP, der Bezirk Einsiedeln, die Gemeinden Arth und Steinen, der BVSZ und der VPOD wünschen keine Senkung der Richtprämie.

4.3 Die vorgeschlagenen Optimierungsmassnahmen bei der Berechnung des anrechenbaren Einkommens, wonach die zulässigen Steuerabzüge für die private Vorsorge im Rahmen der 2. Säule und Säule 3a aufgerechnet werden sollen, führt zu Diskussionen in Bezug auf die Gleichbehandlung von selbständig und unselbständig Erwerbenden, weshalb um weitere Differenzierung ersucht wird (z.B. keine Aufrechnung der Säule 3a bei selbständig Erwerbenden, sofern sie keine Zahlungen in die 2. Säule leisten usw.). Ferner wünschen sowohl der VSZGB als auch die FDP, dass beim anrechenbaren Einkommen die verrechenbaren Geschäftsverluste aus selbständiger Erwerbstätigkeit aufgerechnet werden. Zudem wird vorwiegend von Seiten der Gemeinden gewünscht, dass die Definition des anrechenbaren Einkommens auf Verordnungsebene zu definieren sei.

4.4 Die Einführung einer Vermögensobergrenze wird grossmehrheitlich begrüsst. Allerdings wird von Seiten der Gemeinden als auch der FDP ersucht, dass die anzuwendende Vermögensobergrenze durch den Regierungs- oder Kantonsrat mit einem separaten, nicht dem Referendum unterliegenden Beschluss bzw. auf Verordnungsebene festgelegt wird.

4.5 Im Zusammenhang mit der Anpassung des Selbstbehaltes zur neuen Gesetzeslage wird von Seiten der CVP, GLP, SP und des VPOD eine Senkung unter 11% in Betracht gezogen. Von Seiten der Gemeinden wird grossmehrheitlich die Einführung eines differenzierten Selbstbehalts nach Einkommenshöhe vorgeschlagen.

4.6 Würdigung der Stellungnahmen

Der Regierungsrat hält in Bezug auf die Anregungen betreffend die Regelung des anrechenbaren Einkommens (Ziffer 4.3), der Vermögensobergrenze (Ziffer 4.4) sowie der Definition der Richtprämie (Ziffer 4.2) auf Verordnungsstufe fest, dass es sich hierbei um direkte Anspruchsvoraussetzungen für IPV handelt und keine Vollzugsdetails. Daher ist die Regelung auf Gesetzesstufe (wie bisher) geboten. In Bezug auf die Definition der Richtprämie wird ein stabiler Wert benötigt.

4.6.1 Der Regierungsrat tritt auf folgende Anregungen nicht ein:

- Beibehalten der bisherigen Richtprämie (100% der kantonalen Durchschnittsprämie): Mit der Motion M 11/15 verlangt Kantonsrat Paul Schnüriger, dass sich die Richtprämien nach den Tarifen des Hausarztmodells oder gleichwertiger Modelle zu richten haben. Aufgrund der verschiedenen Tarife ist die Anknüpfung der Richtprämie an die vorgeschlagenen Tarife nicht praxistauglich. Mit der Senkung der Richtprämie auf 90% der kantonalen Durchschnittsprämien wird jedoch dem Anliegen Rechnung getragen, indem eine einfache Annäherung an die kostengünstigeren Krankenversicherungsmodelle (Hausarzt- oder Gruppenpraxismodell) erfolgt.
- Vergütung von höchstens der tatsächlich geschuldeten Prämie für die Krankenpflege-Grundversicherung auf Basis der niedrigsten Franchise: Gemäss der Motion M 11/15 soll die Ausrichtung der IPV höchstens der tatsächlich geschuldeten Krankenkassenprämie entsprechen. Das erhöhte Risiko, das die versicherte Person mit einer höheren Franchise in Kauf nimmt, darf nicht über die IPV ausgeglichen werden. Es ist nicht Sinn und Zweck der IPV, das freiwillig übernommene Risiko der versicherten Person auszugleichen.
- Gemäss den Anregungen in der Vernehmlassung sollen die Berücksichtigung der CO₂-Abgaben sowie weitere Zu- und Abschläge auf die Prämien der Krankenversicherung nur erfolgen, sofern kein erhöhter Verwaltungsaufwand erwartet wird. Die Koordination der Zu- und Abschläge ist jedoch zwingend zu lösen. Dies führt zu keinen erheblich höheren Verwaltungskosten. Es handelt sich lediglich um ein Vollzugsdetail, das an den Regierungsrat delegiert wird.
- Einführung eines differenzierten Selbstbehaltes: Der differenzierte Selbstbehalt bei der IPV wurde vom Kantonsrat im Jahr 2005 eingeführt und im Jahr 2008 schon wieder gestrichen. Der abgestufte Prozentsatz hat damals Regierungs- und Kantonsrat nicht überzeugt. Er war nicht transparent und hat bereits bei geringfügigen Abweichungen beim Einkommen relativ grosse Auswirkungen provoziert. Deshalb beantragte der Regierungsrat die Wiedereinführung eines einheitlichen Selbstbehaltprozentsatzes, was damals von der CVP, FDP und SVP unterstützt wurde. Ein differenzierter Selbstbehalt bringt daher erfahrungsgemäss ungewollte Schwelleneffekte, die es zu vermeiden gilt. Daher wird ein abgestuftes System abgelehnt.
- Senkung des Selbstbehaltprozentsatzes unter 11%: Mit dem nicht referendumsfähigen Kantonsratsbeschluss über die Höhe des Selbstbehaltes muss der Kantonsrat einen sozial- und finanzpolitischen Entscheid fällen. Weil der Kantonsrat auch über den Voranschlag des Kantons entscheidet, kann er hier Rücksicht auf den finanzpolitisch möglichen Spielraum und die sozialpolitische Notwendigkeit des Volumens der IPV nehmen. Der Regierungsrat empfiehlt weiterhin eine Reduzierung des Selbstbehaltes auf 11%. Eine weitergehende Reduzierung auf 10% würde eine Senkung der im Erläuterungsbericht zur Vernehmlassungsvorlage berechneten Minderausgaben um 4 Mio. Franken bedeuten.

4.6.2 Der Regierungsrat übernimmt folgende Anliegen:

- Keine Aufrechnung der Steuerabzüge für die private Vorsorge im Rahmen der 2. Säule und Säule 3a beim anrechenbaren Einkommen: Die gewünschte Differenzierung von selbständig und unselbständig Erwerbenden sowie das zusätzliche Aufrechnen von verrechneten Geschäftsverlusten bei selbständig Erwerbenden würde zu einer Schattenbuchhaltung zur Steueranmeldung und zudem zu einem grossen administrativen Aufwand führen. Daher wird auf eine Änderung der Definition des anrechenbaren Einkommens in § 7 Abs. 2 des EGzKVG verzichtet bzw. die bisherige Definition beibehalten. Der Verzicht der Aufrechnung der Steuerabzüge für die private Vorsorge im Rahmen der 2. Säule und Säule 3a beim anrechenbaren Einkommen bedeutet eine Reduzierung der im Erläuterungsbericht zur Vernehmlassungsvorlage berechneten Minderausgaben um 1.9 Mio. Franken (keine Aufrechnung der Säule 3a entspricht – 1.8 Mio. Franken, keine Aufrechnung des freiwilligen Einkaufs in die 2. Säule entspricht – 0.1 Mio. Franken).
- Zusätzliche Präzisierung von § 8 Abs. 1 EGzKVG: Das Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz regt folgende Präzisierung an: „Die wirtschaftlichen Verhältnisse bestimmen sich nach dem anrechenbaren Einkommen der jüngsten rechtskräftigen kantonalen oder ausserkantonalen Veranlagung, welche am 1. April des dem Anspruchsjahr vorangehenden Jahres vorliegt.“ Diese Präzisierung schafft Klarheit in der Praxis und kann daher übernommen werden.
- Die Santésuisse spricht sich für eine Konkretisierung in § 12a Abs. 1 EGzKVG aus. Diese Präzisierung soll übernommen werden, indem in Klammern auf Art. 64a Abs. 2 KVG verwiesen wird.
- § 27 EGzKVG ist gemäss Antrag der SP aufzuheben, da diese Bestimmung zum heutigen Zeitpunkt überflüssig geworden ist.

5. Materielle Anpassungen

5.1 Vermögensobergrenze und Vermögensfreibetrag

Bei der Berechnung des anrechenbaren Einkommens werden 10% des den Freibetrag übersteigenden Reinvermögens hinzugezählt (§ 7 Abs. 2 EGzKVG). Der Freibetrag liegt für Erwachsene bei Fr. 25 000.-- und für jedes Kind bzw. für junge Erwachsene in Ausbildung bei Fr. 15 000.-- (§ 7 Abs. 2 und 3 EGzKVG). Eine Vermögensobergrenze gibt es aber nicht. Dies führt dazu, dass Personen mit hohem Reinvermögen bis annähernd einer Mio. Franken und gleichzeitig sehr tiefem Einkommen einen Anspruch auf IPV auslösen können. Der Grundgedanke der Bedarfsleistung für Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen wird damit in Frage gestellt. Neu sollen Vermögensobergrenzen (nach Abzug von Vermögensfreibeträgen) festgelegt werden. Wer über ein relativ hohes steuerlich festgelegtes Vermögen verfügt, kann nicht mehr zum Kreis der Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen gezählt werden. Gemäss der Steuerstatistik 2012 des Kantons Schwyz haben knapp 82% der Steuerpflichtigen ein Vermögen von weniger als Fr. 500 000.--. In diesem Kreis sind auch die Bezüger von IPV zu orten. Der Kreis der 18% Steuerpflichtigen mit höheren Vermögen gehört nicht zur sozialpolitisch angesprochenen Zielgruppe. Vorgesehen sind deshalb folgende Vermögensobergrenzen (Reinvermögen nach Abzug von Vermögensfreibeträgen):

- Alleinstehende und Alleinerziehende: Fr. 250 000.--
- Ehepaare: Fr. 500 000.--

Übersteigt das Reinvermögen nach Abzug von Vermögensfreibeträgen diesen Wert, so besteht kein Anspruch auf IPV.

5.2 Senken der Richtprämien

Wie in anderen Kantonen werden auch im Kanton Schwyz sogenannte Richtprämien und nicht die effektiv geschuldeten Krankenkassenprämien für die Berechnung der IPV herangezogen. Die Richtprämien entsprechen den durchschnittlichen Krankenkassenprämien im Kanton Schwyz (§ 9 EGzKVG). Die Höhe der kantonalen Durchschnittsprämien wird jährlich durch das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) berechnet und ist für die EL-Berechnung und damit bei der Festlegung der maximalen Einkommensgrenze für die IPV ein unverzichtbarer Faktor. Die Anwendung der Richtprämien gemäss EDI kann dazu führen, dass vor allem bei tiefen Einkommen eine höhere IPV ausgerichtet wird, als die effektive geschuldete Krankenkassenprämie. Im Einzelfall kann dies mehrere Hundert Franken bis über Tausend Franken im Jahr ausmachen, welche die IPV-Bezüger zu viel erhalten.

Mit der Motion M 11/15 verlangt Kantonsrat Paul Schnüriger, dass sich die Richtprämien nach den Tarifen des Hausarztmodells oder gleichwertiger Modelle zu richten haben. Im Jahr 2016 waren im Kanton Schwyz 47 Krankenkassen tätig, welche die KVG-Grundversicherung angeboten haben. Diese Krankenkassen und deren Untergruppen bieten aber auch verschiedenste alternative Versicherungsmodelle an. Die wichtigsten beiden sind das Hausarzt- und das HMO-Gruppenpraxis-Modell. Die Krankenkassen müssen bei den Prämien unterscheiden zwischen Erwachsenen, jungen Erwachsenen und Kindern. Sie können, und dies wird auch praktiziert, ganz unterschiedliche Rabatte für Kinder oder Familien gewähren.

Die IPV-Richtprämien an das Hausarzt- oder Gruppenpraxismodell anzubinden, ist aus zeitlichen und praktikablen Gründen problematisch. Mit der bundesrechtlichen Verpflichtung, die IPV in der Regel an die Krankenkassen auszuzahlen (Art. 65 Abs. 1 KVG), musste das Anmeldeverfahren angepasst werden. Wer IPV beansprucht, muss sich bis spätestens 30. September des Vorjahres anmelden (§ 14 Abs. 1 VVzEGzKVG). Nur so besteht Gewähr, dass mittels elektronischem Datenaustausch (jeweils Mitte November) die IPV bereits mit der Januar-Prämienrechnung berücksichtigt werden kann. Die Höhe der Prämien für das Folgejahr wird jeweils im Oktober veröffentlicht. Ob die Daten für sämtliche Prämienmodelle dazumal bereits vorliegen, ist nicht gewährleistet. Allein in den drei Versicherungsmodellen Grundversicherung, Hausarzt- und Gruppenpraxis gibt es hochgerechnet auf die verschiedenen Krankenkassen mehrere hundert Tarife und dies bereits schon bei normaler Franchise und Versicherung mit Unfalldeckung. Aufgrund der laufenden Anpassungen im Bundesrecht und der verschiedenen Tarife ist die Anknüpfung der Richtprämien an die Tarife gemäss Hausarzt- oder Gruppenpraxismodell nicht praxistauglich für die Berechnung des Anspruchs auf IPV.

Vorgeschlagen wird deshalb folgende einfachere Lösung: Es gelten weiterhin die kantonalen Durchschnittsprämien. Allerdings werden für die IPV-Berechnung lediglich 90% davon als Richtprämie berücksichtigt. Dies ergibt für das Jahr 2016 folgende Ansätze:

<i>Kategorie</i>	<i>Durchschnittsprämien 2016</i>	<i>davon 90%</i>
Erwachsene Person	Fr. 4 512	Fr. 4 061
Junge Erwachsene in Ausbildung	Fr. 4 140	Fr. 3 725
Kinder bis 18. Altersjahr	Fr. 1 044	Fr. 940

Mit der Reduktion der Richtprämien auf 90% der kantonalen Durchschnittsprämien erfolgt bereits eine Annäherung an die Tarife für alternative Versicherungsmodelle. Als zusätzliche Massnahme wird im Gesetz neu festgehalten, dass die ausbezahlte IPV höchstens den effektiv geschuldeten Krankenkassenprämien entsprechen darf. Dank des seit 2014 bestehenden elektronischen Datenaustausches zwischen der Ausgleichskasse Schwyz und den Krankenkassen ist dies ein praxiserprobtes Verfahren, welches in anderen Kantonen ebenfalls funktioniert.

5.3 Weitere Anpassungen

Es werden weitere Anpassungen vorgenommen, welche die Durchführung betreffen:

- a) Es wird eine klare Regelung geschaffen, welche persönlichen Verhältnisse per welchem Datum massgebend sind und dass in bestimmten Fällen der Anspruch erst berechnet wird, wenn die Einkommens- und Vermögenszahlen definitiv sind. Dies betrifft in erster Linie die Zuzüger aus anderen Kantonen und die Zuzüger aus dem Ausland.
- b) Die Strafbestimmungen gemäss § 25 des EGzKVG werden so ergänzt, dass die Ausgleichskasse Schwyz künftig im Strafverfahren Parteirechte ausüben kann. Dabei geht es vor allem darum, dass die Ausgleichskasse Schwyz bei eingereichten Strafanzeigen am Verfahren beteiligt ist und den Entscheid der Staatsanwaltschaft allenfalls an die nächste Instanz weiterziehen kann.

5.4 Anpassung aufgrund einer Änderung von Bundesrecht

Die im Bundesparlament eingereichten parlamentarischen Initiativen 10.407 „Prämienbefreiung für Kinder“ (Humbel Näf) und 13.477 „KVG. Änderung der Prämienkategorien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene“ (Rossini) fordern, dass die Krankenversicherungsprämien für einzelne Altersgruppen gesenkt werden. In der Grundversicherung gilt heute grundsätzlich eine Einheitsprämie. Die Krankenkassen müssen aber Kindern (bis zum 18. Altersjahr) tiefere Prämien gewähren und können dies auch für junge Erwachsene (bis zum 25. Altersjahr) tun. Die Kantone entlasten einkommensschwache Personen gezielt über die IPV. Für deren Kinder ist nach geltendem Recht eine Verbilligung um mindestens 50% vorgeschrieben.

Die beiden parlamentarischen Initiativen wurden angenommen. Das Parlament hat einen überarbeiteten Entwurf der Kommission für Soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) zur Umsetzung der Initiativen beraten. Gemäss dem Entwurf sollen junge Erwachsene über den Risikoausgleich entlastet werden: Ihre Risikoausgleichszahlungen sollen um 50% gesenkt werden. Mit dem Risikoausgleich werden Unterschiede in der Struktur der Versicherten ausgeglichen, die zwischen den Krankenkassen bestehen. Versicherungen mit vielen jungen und gesunden Versicherten tragen daher einen Teil der Kosten jener Versicherungen, bei denen viele ältere und kranke Menschen versichert sind. Folglich erwartet das Bundesparlament, dass die jungen Erwachsenen aufgrund tieferer Prämien weniger IPV beanspruchen, weshalb in den Kantonen Mittel frei würden. Die SGK-N hat vorgeschlagen, mit diesen Mitteln die Prämien für Kinder stärker zu verbilligen: Statt wie bisher um mindestens 50% in Zukunft um mindestens 80% (neu Art. 65 Abs. 1bis KVG).

Nach Beratungen im National- und Ständerat wurde das Geschäft in den Schlussabstimmungen vom 17. März 2017 angenommen. Ein Referendum ist nicht in Sicht.

Die zwischenzeitlich bekannte Änderung des Bundesrechts wird in der vorliegenden Vorlage insofern bereits berücksichtigt, als die revidierte Bestimmung in § 6 Abs. 2 EGzKVG neu direkt auf das Bundesrecht betreffend Mindestverbilligung von Prämien für Kinder bis zum 18. Altersjahr und junge Erwachsene in Ausbildung zwischen dem 18. und 25. Altersjahr bei unteren und mittleren Einkommen verweist.

6. Kantonsratsbeschluss: Anpassung des Selbstbehaltes

6.1 Grundsätzliche Überlegungen

Die im Gesetz festgelegten IPV-Berechnungsgrundlagen und der vom Kantonsrat zu beschliessende Selbstbehalt stehen in einer engen sachlichen und finanziellen Abhängigkeit. Das heisst, dass die Beschlüsse zur Teilrevision des EGzKVG und der Kantonsratsbeschluss zum EGzKVG zur Festsetzung des Selbstbehaltes als Gesamtpaket zu fällen sind.

6.2 Höhe des Selbstbehaltes

Erfüllt eine versicherungspflichtige Person die Anspruchsvoraussetzungen, so besteht in der Regel Anspruch auf IPV. Die Höhe der IPV entspricht der Differenz zwischen dem Selbstbehalt und der Richtprämie (§ 10 EGzKVG). Der Selbstbehalt beeinflusst somit wesentlich die Höhe der IPV. Der Selbstbehalt wird durch den Kantonsrat festgelegt (§ 14 Abs. 1 EGzKVG) und betrug bis Ende 2014 11%. Im Rahmen des Entlastungsprogramms 2014-2017 wurde der Selbstbehalt auf 12% erhöht.

Während im EGzKVG klare, aber eben gesetzlich starre Rahmenbedingungen für den Kreis der IPV-Bezüger festgelegt werden, wird mit dem Kantonsratsbeschluss zum EGzKVG eine flexible finanzielle Steuerung über die Höhe des Selbstbehaltes angestrebt. Aus dieser Logik ist verständlich, dass das EGzKVG als gesetzliche Grundlage dem Referendum unterstellt ist, während die Festsetzung des Selbstbehaltes an den Kantonsrat delegiert ist. Der Selbstbehalt kann damit schneller und einfacher und ohne Referendumsunterstellung festgelegt werden.

Der Selbstbehalt korrigiert den Kreis der Begünstigten in geringem Ausmass. Er beeinflusst jedoch in erster Linie die Höhe des absolut ausbezahlten Prämienverbilligungsbetrags je Begünstigten (Differenz zwischen der Richtprämie und dem Selbstbehaltsbetrag auf dem anrechenbaren Einkommen).

Mit der vorliegenden Teilrevision des EGzKVG würden die Beiträge vom Kanton sowie den Gemeinden an die IPV zu stark reduziert, wenn gleichzeitig der Selbstbehalt auf 12% belassen würde (vgl. Berechnungen unter Ziffer 8.2). Folge: Die Höhe des absolut ausbezahlten Prämienverbilligungsbetrags je Begünstigten würde zu stark sinken, zudem würde der Kreis der IPV-Bezüger noch etwas mehr eingeengt.

Aus diesem Grund muss gleichzeitig der Selbstbehalt der neuen Gesetzeslage angepasst und auf 11% gesenkt werden. Damit kann auch sichergestellt werden, dass der Kanton Schwyz seine finanzielle Verantwortung bei der Erfüllung der NFA-Verbundaufgabe „IPV“ erfüllt.

7. Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen

7.1 Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung

§ 2 Abs. 1

Die Auskunftspflicht und Meldepflicht gilt nicht nur für Personen, die um IPV ersuchen, sondern auch für Behörden, die für diese Personen handeln oder diese betreuen. Verbunden damit besteht auch das Recht auf Einsicht in die massgebenden Unterlagen durch die Durchführungsstelle.

§ 5 Abs. 1

Um IPV zu erhalten, muss die gesuchstellende Person Wohnsitz im Kanton Schwyz haben und bei einer anerkannten Krankenkasse versichert sein. Diese Voraussetzungen sind analog bisherigem Recht. Wer bestimmte Einkommens- oder Vermögensobergrenzen überschreitet, hat zum Vornherein keinen Anspruch auf IPV. Die Einkommensobergrenzen orientieren sich an den EL-Grenzwerten. Da neu die kantonalen Richtprämien nicht mehr den Durchschnittsprämien gemäss der jeweils anwendbaren Verordnung des Eidgenössischen Departements des Innern über die kantonalen Durchschnittsprämien der Krankenpflegeversicherung für die Berechnung der Ergänzungsleistungen zur AHV/IV (Art. 4 der Verordnung, SR 831.309.1) entsprechen, wird anstelle von „Richtprämie“ der Begriff „kantonale Durchschnittsprämie“ verwendet und in der Endnote auf die Nummer der Verordnung in der Systematischen Sammlung des Bundesrechts (SR) verwiesen.

Neu werden Vermögensobergrenzen eingeführt. Besitzt jemand nach Abzug der Vermögensfreibeträge ein höheres Reinvermögen als die erwähnten Werte, so besteht ebenfalls kein Anspruch auf IPV.

§ 6 Abs. 2

Abs. 2 verweist neu direkt auf das Bundesrecht betreffend Mindestverbilligung von Prämien für Kinder bis zum 18. Altersjahr und junge Erwachsene in Ausbildung zwischen dem 18. und 25. Altersjahr bei unteren und mittleren Einkommen.

§ 8 Abs. 1 und 2

In Abs. 1 wird präzisiert, dass auf das anrechenbare Einkommen der jüngsten rechtskräftigen *kantonalen oder ausserkantonalen* Veranlagung abzustützen sei. Abs. 2 wird ergänzt für Personen, die aus dem Ausland zuziehen. Siehe auch § 12 Abs. 1.

§ 9

Massgebend sind die kantonalen Durchschnittsprämien, wie sie gemäss der jeweiligen Verordnung des EDI über die Durchschnittsprämien der Krankenpflegeversicherung für die Berechnung der Ergänzungsleistungen gelten. Allerdings werden davon nur 90% als Richtprämie berücksichtigt.

§ 10 Abs. 1 und 2

Die IPV entspricht der Differenz zwischen der Richtprämie gemäss § 9 des Gesetzes und dem Selbstbehalt. Die IPV darf die im Kalenderjahr tatsächlich geschuldeten Prämien für die Krankenpflege-Grundversicherung nicht übersteigen. Besteht nicht für das ganze Jahr ein Anspruch, so ist eine pro Rata-Rechnung vorzunehmen.

§ 12 Abs. 1

Abs. 1 wird ergänzt für Personen, die aus dem Ausland zuziehen.

§ 12a Abs. 1

In Abs. 1 wird präzisiert, dass diejenigen Personen gemeldet werden, die nach Art. 64a Abs. 2 KVG betrieben werden.

§ 14 Abs. 3 Bst. d (neu)

Werden bei der Prämienrechnung Abzüge wie die CO₂-Rückerstattung vorgenommen, sind diese ausser Acht zu lassen. Um dies zu verdeutlichen, soll hier in § 14 Abs. 3 eine Delegationsnorm geschaffen werden, damit die entsprechende Vollzugsvorschrift zur Verdeutlichung in die Vollzugsverordnung übernommen werden kann.

§ 25 Abs. 3 (neu)

Das Bundesrecht erlaubt, Behörden, welche öffentliche Interessen wahren, in Strafverfahren Parteirechte einzuräumen (Art. 104 Abs. 2 StPO, SR 312.0). Der Ausgleichskasse Schwyz als kantonale Durchführungsstelle für die Prämienverbilligung sollen neu solche Parteirechte gewährt werden. Dies stärkt ihre Stellung bei der Bekämpfung von Missbrauch.

§ 26a 3. Übergangsbestimmungen zur Änderung vom....

Abs. 1 dient der Klärung der Rechtslage und der Klarstellung über das anwendbare Verfahrensrecht. Mit der Regelung, dass Anmeldung und Berechnung der Prämienverbilligung nach dem Recht erfolgen, das im Anspruchsjahr in Kraft steht, ist die Vorwirkung des neuen Rechts rechtlich klar abgestützt.

§ 27

Die Bestimmung ist obsolet und wird aufgehoben.

8.2 Kantonsratsbeschluss zum EGzKVG (SRSZ 361.110)

§ 1 Einziger Absatz

Der Selbstbehalt des anrechenbaren Einkommens gemäss § 6 Abs. 1 des Gesetzes beträgt neu 11%.

8.3 Verbindung der beiden Beschlüsse

III

Nur die Änderung des Gesetzes (Ziffer I.) unterliegt dem Referendum. Damit die Koordination der beiden Beschlüsse sichergestellt ist, tritt Ziff. II nur in Kraft, wenn auch Ziff. I der Vorlage in Kraft tritt.

Der Regierungsrat legt das Inkrafttreten fest. Damit die Verarbeitung durch die Ausgleichskasse Schwyz und die Information der Krankenkassen rechtzeitig erfolgen kann, ist keine kurzfristige Inkraftsetzung möglich. Das bedingt, dass der Regierungsrat hier einen Spielraum haben muss. Für die Inkraftsetzung wird der 1. Januar 2019 angestrebt.

8. Personelle und finanzielle Auswirkungen

8.1 Durchführungskosten inklusive personelle Auswirkungen

Gemäss § 16 Abs. 1 EGzKVG ist die Ausgleichskasse Schwyz Durchführungsstelle für die Ausrichtung der IPV. Der Kanton erstattet der Ausgleichskasse Schwyz die vollen Durchführungskosten, soweit die Aufgaben nicht den Gemeinden und anderen Stellen übertragen werden (§ 16 Abs. 3 EGzKVG). Die Finanzierung erfolgt durch allgemeine Steuermittel. Die verschiedenen Anpassungen im Rahmen dieser Teilrevision haben auch Auswirkungen auf die Durchführungskosten.

ten. Insbesondere sind Anpassungen bei der Informatik vorzunehmen. Eine Schätzung geht von einmaligen Kosten von rund Fr. 100 000.-- aus. Die übrigen Durchführungskosten bzw. Personalkosten für die Bearbeitung der Anmeldungen usw. bleiben im bisherigen Rahmen.

8.2 Finanzielle Auswirkungen

Die Höhe der IPV-Leistungen im Einzelfall und damit die Höhe der Gesamtaufwendungen für die Prämienverbilligung werden durch verschiedene Faktoren beeinflusst. Eine genaue Schätzung der finanziellen Auswirkungen ist nicht möglich. Für die Berechnung der zukünftigen Aufwendungen für die IPV wurden die Zahlen der per April 2016 rechtskräftigen Steuerveranlagungen verwendet. Damit konnten rund 90% der steuerpflichtigen Personen berücksichtigt werden. Die IPV für die Bezügerinnen und Bezüger von EL und wirtschaftlicher Sozialhilfe (SH) wurden anhand des Rechnungsabschlusses 2015 hochgerechnet.

Für die Teilrevision wurden Berechnungen mit je einem Selbstbehalt von 12%, 11% und 10% vorgenommen. Als Vergleichspunkte dienen mehrere Zahlengruppen: Die Zahlen der abgeschlossenen Rechnungen 2015 und 2016, eine Hochrechnung 2017 auf dem Stand des Vernehmlassungsverfahrens und schliesslich eine aktualisierte Erwartungsrechnung. Die vom Regierungsrat vorgeschlagene Variante mit Anpassung des Selbstbehaltes auf 11% ist grau hinterlegt.

Aufgrund des heutigen Rechts können auch IPV-Beträge ausgerichtet werden, die höher als die tatsächlichen Krankenkassenprämien sind. Die tatsächlich geschuldeten Prämien werden heute nicht erfasst und können in der Folge auch nicht ausgewertet werden. Neu darf die ausbezahlte IPV höchstens den effektiv geschuldeten Krankenkassenprämien entsprechen. Die Summe der IPV, welche künftig aufgrund dieser Plafonierung nicht ausbezahlt wird, kann nicht berechnet werden. Es ist anzunehmen, dass durch die Plafonierung nicht wesentlich weniger Personen IPV erhalten werden und deshalb die IPV-Bezügerquote kaum sinken wird. Hingegen werden einige Personen weniger IPV erhalten, was die IPV-Auszahlungssumme sicherlich senken wird.

a) Berechnung des Gesamtaufwandes (in Mio. Franken)

<i>Modell</i>	<i>Normalfälle</i>	<i>EL-Fälle</i>	<i>SH-Fälle</i>	<i>Total</i>
Rechnung 2015	37.4	17.7	5.9	61.0
Rechnung 2016	41.1	18.3	6.4	65.8
Hochrechnung Vernehmlassungsfassung 2017	43.1	19.0	5.4	67.5
Erwartungsrechnung geltende Regelung	42.5	19.0	5.4	66.9
Teilrevision mit 12% Selbstbehalt	33.4	19.0	4.9	57.3
Teilrevision mit 11% Selbstbehalt	37.3	19.0	4.9	61.2
Teilrevision mit 10% Selbstbehalt	41.2	19.0	4.9	65.1

b) Finanzierung (in Mio. Franken)

<i>Modell</i>	<i>Bund</i>	<i>Kanton</i>	<i>Gemeinden</i>	<i>Total</i>
Rechnung 2015	43.7	10.4	6.9	61.0
Rechnung 2016	45.8	12.0	8.0	65.8
Hochrechnung Vernehmlassungsfassung 2017	48.6	11.3	7.6	67.5
Erwartungsrechnung geltende Regelung	48.6	11.0	7.3	66.9
Teilrevision mit 12% Selbstbehalt	48.6	5.2	3.5	57.3
Teilrevision mit 11% Selbstbehalt	48.6	7.6	5.0	61.2
Teilrevision mit 10% Selbstbehalt	48.6	9.9	6.6	65.1

Nach Abzug des Bundesbeitrages beträgt der Finanzierungsanteil der Gemeinden 2/5 und der des Kantons 3/5.

Gemäss RRB Nr. 1112 vom 17. November 2015 zur Beantwortung der Motion M 11/15 wurde von einem Sparziel der Vorlage von rund 8 Mio. Franken ausgegangen. Ausgehend von der Erwartungsrechnung der geltenden Regelung liegen die Minderausgaben bei der vom Regierungsrat vorgeschlagenen Variante Selbstbehalt 11% beim Kanton bei 3.4 Mio. Franken und bei den Gemeinden bei 2.3 Mio. Franken. Dies ergibt ein Total von 5.7 Mio. Franken.

In der Modellrechnung hat das Belassen des Selbstbehaltes auf 12% (verglichen zur Erwartungsrechnung) Minderausgaben von insgesamt 9.6 Mio. Franken zur Folge. Diese Variante schiesst über das Ziel hinaus. Der Kanton würde sich damit zu stark aus seiner finanziellen Verantwortung bei der Erfüllung der NFA-Verbundaufgabe IPV ziehen (vgl. Ausführungen unter Ziffer. 6.2).

c) Berechnung der Anzahl IPV-Berechtigter

<i>Modell</i>	<i>Einwohner per Vorjahr</i>	<i>IPV-Berechtigte (inklusive EL und SH)</i>	<i>Anteil an Be- völkerung in %</i>
Rechnung 2015	152 191	34 029	22.36
Rechnung 2016	153 027	32 756	21.40
Hochrechnung Vernehmlassungsfassung 2017	154 000	34 000	22.08
Erwartungsrechnung geltende Regelung	154 000	33 900	22.01
Teilrevision mit 12% Selbstbehalt	154 000	32 400	21.03
Teilrevision mit 11% Selbstbehalt	154 000	33 600	21.81
Teilrevision mit 10% Selbstbehalt	154 000	33 600	21.81

Mit der Teilrevision des EGzKVG und einem Selbstbehalt von 11% würden rund 21.8% der Schwyzer Bevölkerung eine IPV erhalten.

8.3 Finanzielle Auswirkungen infolge Änderung des Bundesrechts

Mit der unter Ziffer 5.4 geschilderten Anpassung des Bundesrechts werden weniger junge Erwachsene auf Prämienverbilligung angewiesen sein, wodurch die Kantone gemäss der groben Schätzung des Bundes circa 75 Mio. Franken sparen. Umgerechnet auf den Kanton Schwyz würde das einer Einsparung von circa 1.3 Mio. Franken entsprechen. Der Bund verpflichtet die Kantone, diesen Betrag dahingehend einzusetzen, dass bei den Familien die Kinderprämie um mindestens 80% zu verbilligen ist. Der Bund schätzt die Mehrkosten, die den Kantonen durch die Erhöhung der Prämienverbilligung für Kinder bei unteren und mittleren Einkommen auf 80% entstehen auf rund 80 Mio. Franken. Damit liegen die Mehrkosten etwas höher als die berechneten Einsparungen (Schätzwert aus einem Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates vom 7. Juli 2016, Stellungnahme des Bundesrates vom 12. Oktober 2016 zu PI 10.407 und 13.477). Über die tatsächlichen Auswirkungen für den Kanton Schwyz ist heute noch keine Aussage möglich.

9. Behandlung im Kantonsrat

9.1 Keine Ausgabenbremse

Gemäss Ausgabenbremse in § 73 Abs. 3 der Geschäftsordnung für den Kantonsrat des Kantons Schwyz vom 28. April 1977 (GO-KR, SRSZ 142.110) gelten Voranschlag, Kreditbeschlüsse und Erlasse des Kantonsrates, die für den Kanton Ausgaben von einmalig mehr als Fr. 125 000.-- oder wiederkehrend jährlich mehr als Fr. 25 000.-- zur Folge haben, als angenommen, wenn 60 Mitglieder zustimmen.

Die vorliegende Gesetzesrevision hat keine Ausgabe über diesen Schwellenwerten zur Folge. Die Ausgabenbremse ist somit nicht anwendbar. Für die Schlussabstimmung gilt das einfache Mehr der Stimmenden gemäss § 73 Abs. 1 GO-KR.

9.2 Referendum

Stimmt der Kantonsrat in der Schlussabstimmung mit weniger als drei Viertel der an der Abstimmung teilnehmenden Mitglieder zu, so werden der Volksabstimmung der Erlass, die Änderung und die Aufhebung von Gesetzen unterbreitet (vgl. § 34 Abs. 2 Bst. a der Kantonsverfassung vom 24. November 2010, KV, SRSZ 100.100).

Der vorliegende Beschluss hat in Ziff. I die Änderung eines Gesetzes zum Gegenstand. Diese Teilrevision des EGzKVG unterliegt somit bei Zustimmung von weniger als drei Viertel der an der Abstimmung teilnehmenden Mitgliedern des Kantonsrates dem obligatorischen oder bei Zustimmung von drei Viertel und mehr der an der Abstimmung teilnehmenden Mitgliedern des Kantonsrates dem fakultativen Referendum.

Nicht dem Referendum unterliegt Ziff. II des Beschlusses, da die Festlegung des Selbstbehaltes durch das Gesetz abschliessend an den Kantonsrat delegiert ist.

Beschluss des Regierungsrates

1. Dem Kantonsrat wird beantragt, den Kantonsratsbeschluss über die Prämienverbilligung in der Krankenversicherung gemäss beiliegender Vorlage anzunehmen und die Motion M 11/15 als erledigt abzuschreiben.

2. Zustellung: Mitglieder des Kantonsrates; Bezirks- und Gemeinderäte.

3. Zustellung elektronisch: Mitglieder des Regierungsrates; Staatsschreiber; Sekretariat des Kantonsrates; Departemente; Departement des Innern (unter Rückgabe der Akten); Ausgleichskasse Schwyz; Amt für Gesundheit und Soziales.

Im Namen des Regierungsrates:

Othmar Reichmuth, Landammann



Dr. Mathias E. Brun, Staatsschreiber