

Prämienverbilligungsvolumen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

- Kantonsratsbeschluss über die Gesetzesinitiative «Bezahlbare Krankenkassenprämien für alle! (Prämienverbilligungsinitiative)»
- VII. Nachtrag zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung

Bericht und Antrag der Regierung zum Inhalt der Gesetzesinitiative sowie Botschaft und Entwurf der Regierung zum VII. Nachtrag zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung vom 28. Oktober 2014

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	2
1 Allgemeines	3
1.1 Wortlaut des Initiativbegehrens	3
1.2 Feststellung der Zulässigkeit	3
1.3 Zustandekommen	3
1.4 Weiteres Verfahren	4
2 Grundlagen der Prämienverbilligung	4
2.1 Bundesrecht	4
2.2 Kantonaes IPV-Modell	5
2.2.1 Ordentliche IPV	5
2.2.2 EL-Beziehende	9
2.2.3 Anrechenbare Ersatzleistungen	10
2.3 Finanzierung und IPV-Volumen	10
2.4 Entwicklung der Prämienverbilligung	11
2.5 Wirksamkeit der Prämienverbilligung	11
2.5.1 Anteil der Kantonsbeiträge am IPV-Volumen	12
2.5.2 Monitoring des BAG	13
2.5.3 Beurteilung zur IPV 2014	13
3 Beurteilung der Initiative	14
3.1 Auswirkungen der Initiative	14
3.2 Stellungnahme zum Initiativbegehren	15
4 Gegenvorschlag	15

4.1	Modelle	16
4.1.1	Modell 1 (Erhöhung gesetzliches Höchstvolumen)	16
4.1.2	Modell 2 (Erhöhung gesetzliches Mindest- und Höchstvolumen)	17
4.1.3	Modell 3 (Festlegung gesetzliche Bandbreite für die ordentliche IPV)	18
4.2	Beurteilung und Lösungsvorschlag	18
4.3	Verfahren	21

5	Anträge	21
----------	----------------	-----------

Beilage: Glossar	22
-------------------------	-----------

Entwürfe

– Kantonsratsbeschluss über die Gesetzesinitiative «Bezahlbare Krankenkassenprämien für alle! (Prämienverbilligungsinitiative)»	24
– VII. Nachtrag zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung	25

Zusammenfassung

Die Initiative «Bezahlbare Krankenkassenprämien für alle! (Prämienverbilligungsinitiative)» verlangt eine Erhöhung der für die individuelle Prämienverbilligung (IPV) zur Verfügung stehenden Mittel. Der IPV-Kantonsbeitrag soll auf 48 Prozent des IPV-Volumens erhöht werden. Dies entspricht einem Mehraufwand von 73,3 Mio. Franken (128,4 Prozent) gegenüber dem Voranschlag 2015. Bis zum Jahr 2018 würde der zu erwartende Mehraufwand auf jährlich 79 Mio. Franken ansteigen. Dies ist aufgrund der angespannten Finanzlage des Staatshaushalts nicht vertretbar und müsste durch eine Erhöhung von rund 7 Steuerfussprozenten finanziert werden. Der höhere Kantonsbeitrag würde zu einer Ausweitung des Kreises der IPV-Anspruchsberechtigten führen.

Die für die ordentliche IPV zur Verfügung stehenden Mittel sind heute knapp bemessen. Auch zeichnet sich aufgrund des überdurchschnittlich zunehmenden Mittelbedarfs für die IPV für Beziehende von Ergänzungsleistungen (EL) und für die anrechenbaren Ersatzleistung ab, dass der noch bestehende Spielraum von 10 Mio. Franken bis zur gesetzlichen Obergrenze mittelfristig kaum mehr ausreichen wird, um eine bedarfsgerechte ordentliche IPV gewährleisten zu können. Die Regierung beantragt deshalb, der Initiative einen Gegenvorschlag zur Erhöhung des gesetzlichen Mindest- und Höchstvolumens um 6,5 Mio. Franken gegenüberzustellen. Zudem wird die Berechnung der Mindest- und Höchstvolumen nach dem Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung (sGS 331.11; abgekürzt EG-KVG) technisch angepasst. Neu wird die Unter- und Obergrenze des Kantonsbeitrags als Prozentsatz des Bundesbeitrags definiert.

Der Vorschlag würde unmittelbar zu Verbesserungen bei der ordentlichen IPV führen, da das IPV-Volumen gegenüber der heutigen Planung (2,5 Mio. Franken über der gesetzlichen Untergrenze) um wenigstens 4 Mio. Franken angehoben werden müsste. Der gegenüber der heutigen Planung bestehende Spielraum bis zur gesetzlichen Obergrenze würde von 10 Mio. auf 16,5 Mio. Franken angehoben. Damit bestünde vorläufig genügend Spielraum, um künftig auf eine stärkere Zunahme des Mittelbedarfs für die IPV für EL-Beziehende und die anrechenbaren Ersatzleistungen reagieren zu können.

Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen mit dieser Vorlage Bericht und Antrag zur Initiative «Bezahlbare Krankenkassenprämien für alle! (Prämienvverbilligungsinitiative)» sowie Botschaft und Entwurf des VII. Nachtrags zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung.

1 Allgemeines

1.1 Wortlaut des Initiativbegehrens

Das Volksbegehren wurde am 14. Oktober 2013 angemeldet und am 20. März 2014 fristgerecht beim Departement des Innern eingereicht. Es handelt sich um einen ausformulierten Entwurf für eine Gesetzesinitiative nach Art. 42 der Verfassung des Kantons St.Gallen (sGS 111.1; abgekürzt KV). Das Initiativbegehren «Bezahlbare Krankenkassenprämien für alle! (Prämienvverbilligungsinitiative)» hat folgenden Wortlaut:

«Initiative

Gestützt auf Art. 42 der Verfassung des Kantons St.Gallen fordern die unterzeichnenden Stimmberechtigten des Kantons St.Gallen, Art. 14 des Einführungsgesetzes zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung (sGS 331.11; abgekürzt EG-KVG) wie folgt anzupassen:

Finanzierung

Art. 14. ¹Für die Prämienvverbilligung und die Forderung nach Art. 8h Abs. 3 Bst. a dieses Erlasses werden eingesetzt:

- a) die Beiträge des Bundes;
- b) ein vom Kantonsrat mit dem Voranschlag festgelegter Kantonsbeitrag.

² Der Kantonsbeitrag beträgt wenigstens 48 Prozent des Volumens (Bundes- und Kantonsbeitrag).

Abs. 3 und 4 werden gestrichen.

Vollzugsbeginn

Die Initiative wird ab 1. Januar des Folgejahres angewendet, wenn die Gesetzesänderung gemäss diesem Initiativbegehren vor dem 30. September rechtsgültig wird und sonst ab dem 1. Januar des übernächsten Jahres.»

1.2 Feststellung der Zulässigkeit

Die Regierung stellte die Zulässigkeit der Initiative «Bezahlbare Krankenkassenprämien für alle! (Prämienvverbilligungsinitiative)» nach Art. 36 Abs. 3 des Gesetzes über Referendum und Initiative (sGS 125.1; abgekürzt RIG) am 24. September 2013 (RRB 2013/574) fest.

1.3 Zustandekommen

Art. 42 KV fordert für das Zustandekommen einer Gesetzesinitiative 6'000 bescheinigte Unterschriften. Diese Zahl wurde mit 6'286 gültigen Unterschriften überschritten. Das Initiativbegehren ist somit zustande gekommen.

Nach Art. 43 RIG hat die Regierung dem Kantonsrat innert sechs Monaten seit Rechtsgültigkeit des Beschlusses über das Zustandekommen Bericht und Antrag zum Inhalt des Initiativbegeh-

rens zu unterbreiten. Das Departement des Innern hat mit Verfügung vom 15. April 2014, im Amtsblatt veröffentlicht am 22. April 2014 (ABI 2014, 956), festgestellt, dass die Initiative zustande gekommen ist. Diese Verfügung trat am 7. Mai 2014 in Rechtskraft. Somit hat die Regierung dem Kantonsrat bis 7. November 2014 Bericht und Antrag zum Inhalt des Initiativbegehrens zu unterbreiten. Mit dieser Vorlage ist die Frist eingehalten.

1.4 Weiteres Verfahren

Nach Art. 44 RIG beschliesst der Kantonsrat, ob er dem Begehren zustimmt, ob er es ablehnt oder ob er auf eine Stellungnahme verzichtet.

Beschliesst der Kantonsrat zu einem Initiativbegehren nicht Stellung zu nehmen, ordnet die Regierung ohne weiteres die Volksabstimmung an. Die Regierung ordnet auch dann ohne weiteres die Volksabstimmung an, wenn der Kantonsrat innert elf Monaten nach Rechtsgültigkeit des Beschlusses über das Zustandekommen, d.h. bis 7. April 2015, keinen Beschluss über seine Stellungnahme zum Begehren gefasst hat.

Stimmt der Kantonsrat dem Initiativbegehren zu, untersteht der Erlass dem Gesetzesreferendum oder dem obligatorischen Finanzreferendum (Art. 47 RIG).

Lehnt der Kantonsrat das Initiativbegehren ab, hat er gleichzeitig zu beschliessen, ob er dem Volk einen Gegenvorschlag unterbreiten will. Verzichtet der Kantonsrat auf einen Gegenvorschlag, hat die Regierung ohne weiteres die Volksabstimmung anzuordnen. Die Volksabstimmung ist auch dann ohne weiteres anzuordnen, wenn der Kantonsrat den in Aussicht genommenen Gegenvorschlag nicht innert einem Jahr nach seiner Stellungnahme ausgearbeitet hat. Der Kantonsrat kann diese Frist höchstens um ein Jahr verlängern, wenn es sich als unmöglich erweist, den Gegenvorschlag fristgemäss aufzustellen (Art. 48 RIG).

2 Grundlagen der Prämienverbilligung

2.1 Bundesrecht

Mit dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG) erfolgte Anfang der 1990er Jahre eine Systemänderung bei der Subventionierung der Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP). Die giesskannenartige Senkung der OKP-Prämien für alle Versicherten wurde durch ein soziales Korrektiv zur einkommensunabhängigen Kopfprämie bzw. durch die Individuelle Prämienverbilligung (IPV) abgelöst.

In der Botschaft über die Revision der Krankenversicherung vom 6. November 1991 (BBl 1992 I 93) schlug der Bundesrat vor, dass die Prämienbelastung der Haushalte einen bestimmten (von den Kantonen zu definierenden) Prozentsatz des Einkommens nicht überschreiten sollte. Der Bundesrat ging davon aus, dass ein anfänglich möglicher Selbstbehalt von acht Prozent innert vier Jahren auf zehn Prozent ansteigen dürfte. Auf die Vorgabe eines Sozialziels sollte jedoch verzichtet werden. In der parlamentarischen Beratung setzte sich jedoch eine noch föderalistischere Ausgestaltung der IPV durch. Die Kompetenz für die Ausgestaltung der IPV für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen wurde vollumfänglich den Kantonen übertragen. Damit lag bzw. liegt es an den Kantonen, die kantonalen IPV-Systeme bedarfsgerecht und den kantonalen Gegebenheiten entsprechend auszugestalten.

Obwohl der Bundesrat in der Botschaft vom 18. September 2000 zur 2. KVG-Revision (BBl 2001 741) keine Änderung der Bestimmungen zur IPV vorgeschlagen hatte, sprach sich der Ständerat in der Wintersession 2001 mit Blick auf die Volksinitiative «Gesundheit muss bezahlbar bleiben (Gesundheitsinitiative)» (00.046) für die Begrenzung der Prämienbelastung auf acht Prozent des

Einkommens aus. Das vom Ständerat definierte Modell stiess wegen des erheblichen finanziellen Mehrbedarfs und der ungenügend differenzierten IPV-Anspruchsgrenze auf Widerstand. Der Bundesrat schlug in der Folge ein Modell mit einem differenzierteren Sozialziel vor, wonach die Prämienbelastung von Familien maximal zwei bis zehn Prozent des Einkommens und diejenige der übrigen Versicherten maximal vier bis zwölf Prozent des Einkommens betragen hätte. Nach dem Scheitern der 2. KVG-Revision nahm der Bundesrat in seiner Botschaft zur Teilrevision des KVG vom 26. März 2004 (BBl 2004 4327) das Modell der IPV mit einem modifizierten Sozialziel wieder auf. Verabschiedet wurde schliesslich ein familienpolitisches Ziel, wonach bei unteren und mittleren Einkommen die Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung seit dem Jahr 2007 um wenigstens 50 Prozent zu verbilligen sind (Art. 65 Abs. 1bis KVG). Die Definition des mittleren Einkommens wurde den Kantonen überlassen.

2.2 Kantonales IPV-Modell

Bei der IPV wird zwischen der ordentlichen IPV, der IPV für Beziehende von Ergänzungsleistungen (EL) und den anrechenbaren Ersatzleistungen unterschieden.

2.2.1 Ordentliche IPV

Die ordentliche IPV ist im Antragsverfahren bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St.Gallen (SVA) geltend zu machen. Sie wird aufgrund der persönlichen und finanziellen Verhältnisse der Antragstellenden berechnet. Die Berechnung der ordentlichen IPV lässt sich vereinfacht wie folgt beschreiben: Übersteigt die Summe der Referenzprämien (Prämien, die im Rahmen der ordentlichen IPV vergünstigt werden) eines Haushalts einen bestimmten Prozentsatz des massgebenden Einkommens (Selbstbehalt), wird der Differenzbetrag durch ordentliche IPV ausgeglichen.

$$\text{Referenzprämien} - \text{Selbstbehalt (in Prozent des massgebenden Einkommens)} = \text{ordentliche IPV}$$

Bei der Berechnung der ordentlichen IPV ist zudem zu berücksichtigen, dass nach Art. 65 Abs. 1bis KVG bis zum mittleren Einkommen die Referenzprämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung um wenigstens 50 Prozent zu verbilligen sind.

Eine ordentliche IPV von weniger als Fr. 100.– je Person und Jahr wird nach Art. 20 der Verordnung zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung (sGS 331.111; abgekürzt V EG-KVG) nicht ausgerichtet.

Alleinstehende mit einem steuerbaren Vermögen von über Fr. 100'000.– und Verheiratete mit einem steuerbaren Vermögen von über Fr. 150'000.– haben keinen Anspruch auf ordentliche IPV (Art. 12 Abs. 3 V EG-KVG).

Die für die Berechnung der ordentlichen IPV massgebenden Eckwerte werden von der Regierung jährlich bis zum 15. Dezember für das Folgejahr festgelegt. Das sind: die Referenzprämien, die Vorgaben zur Berechnung des für die IPV massgebenden Einkommens, der Selbstbehalt sowie die Obergrenzen des Einkommens zur wenigstens 50-prozentigen Verbilligung der Referenzprämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung.

2.2.1.a Referenzprämien

Aus administrativen Gründen werden nicht die von den Antragstellenden tatsächlich bezahlten OKP-Prämien sondern regionale Referenzprämien (entsprechend der Regioneneinteilung des Bundesamtes für Gesundheit [BAG], siehe zu den Prämienregionen auch das Glossar) vergünstigt. «Als Referenzprämie ist eine Prämie von Versicherern im Kanton zu verstehen, die sich an den günstigsten Prämien der Versicherer im Kanton orientiert. Mit der Referenzprämie wird ein Anreiz geschaffen, wenigstens einen gleich günstigen Versicherer zu wählen» (Botschaft und Entwurf der Regierung vom 23. Mai 1995 zum EG-KVG, ABI 1995, 1511). Bei der Berechnung der Referenzprämien werden neben den günstigsten ordentlichen Versicherungsprämien aktuell auch die Prämien der günstigsten Versicherer mit Hausarztmodellen berücksichtigt. Die Referenzprämien für das Jahr 2014 betragen (in Franken):

	Region 1	Region 2	Region 3
Erwachsene	3'742.20	3'394.20	3'279.00
Junge Erwachsene	3'548.40	3'235.20	3'130.80
Kinder	844.80	775.20	756.00

2.2.1.b Für die ordentliche IPV massgebendes Einkommen

Grundlage für die Berechnung des für die IPV massgebenden Einkommens (Art. 12 V EG-KVG) bildet das nach kantonalem Steuerrecht ermittelte Reineinkommen der Steuerperiode des vorletzten Jahres. Um die tatsächliche wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Antragstellenden besser abzubilden, wird das Reineinkommen um mehrere Faktoren korrigiert. Das für die ordentliche IPV 2014 massgebende Einkommen wird wie folgt berechnet:

Reineinkommen 2012
+ 20 Prozent des steuerbaren Vermögens
+ Beiträge an die gebundene Selbstvorsorge Säule 3a
+ Beiträge an die berufliche Vorsorge
+ Liegenschaftsaufwand, soweit dieser den Pauschalabzug von 20 Prozent der Mieteinnahmen übersteigt
+ Vorjahresverluste nach Art. 42 des kantonalen Steuergesetzes (sGS 811.1; abgekürzt StG)
+ 75 Prozent des im vereinfachten Verfahren nach Art. 3 des Bundesgesetzes über Massnahmen zur Bekämpfung der Schwarzarbeit (SR 822.41; abgekürzt BGSA) abgerechneten Brutto- lohns
+ Freiwillige Zuwendungen und Parteispenden nach Art. 46 Abs. 1 Bst. c StG
+ Fahrkosten, soweit diese den Betrag von Fr. 3'000.– je unselbständig erwerbende Person übersteigen
+ Abzug von 30 Prozent auf den Mietwert des selbstbewohnten Eigenheims
- IPV-Kinderabzug von Fr. 7'000.–
= Für ordentliche IPV massgebendes Einkommen (korrigiertes Reineinkommen)

2.2.1.c Belastungsgrenzen (Selbstbehalt)

Die Belastungsgrenze der Antragstellenden entspricht der Eigenleistung (Selbstbehalt), die nicht durch die ordentliche IPV ausgeglichen wird. Der Selbstbehalt entspricht einem bestimmten Prozentsatz des für die IPV massgebenden Einkommens. Im Jahr 2014 betragen die Belastungsgrenzen je nach Haushalts- und Einkommenskategorie 11,8 bis 15,8 Prozent.

	Massgebendes Einkommen (in Franken)		Selbstbehalt (in Prozent)
a) für Alleinstehende ohne Kinder	bis	7'500.–	11,8
	7'501.– bis	12'500.–	13,8
	ab	12'501.–	14,8
b) für Verheiratete ohne Kinder	bis	10'000.–	11,8
	10'001.– bis	15'000.–	13,8
	ab	15'001.–	14,8
c) für Alleinstehende mit Kindern	bis	10'000.–	11,8
	10'001.– bis	15'000.–	13,8
	ab	15'001.–	15,8
d) für Verheiratete mit Kindern	bis	15'000.–	11,8
	15'001.– bis	20'000.–	13,8
	ab	20'001.–	15,8

2.2.1.d Obergrenzen zur Verbilligung der Referenzprämien nach Art. 65 Abs. 1bis KVG

Die Obergrenzen des mittleren Einkommens, bis zu welchen die Referenzprämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung um wenigstens 50 Prozent verbilligt werden, betragen seit dem Jahr 2012:

	Reineinkommen in Franken
für Alleinstehende ohne Kinder*	25'000.–
für Alleinstehende mit einem Kind	45'000.–
für Alleinstehende mit zwei Kindern	47'500.–
für Alleinstehende mit drei Kindern	50'000.–
für Alleinstehende mit vier Kindern	52'500.–
für Alleinstehende mit fünf und mehr Kindern	55'000.–
für Verheiratete ohne Kinder*	35'000.–
für Verheiratete mit einem Kind	70'000.–
für Verheiratete mit zwei Kindern	72'500.–
für Verheiratete mit drei Kindern	75'000.–
für Verheiratete mit vier Kindern	77'500.–
für Verheiratete mit fünf und mehr Kindern	80'000.–

* Betrifft ausschliesslich alleinstehende und verheiratete junge Erwachsene in Ausbildung (ohne Kinder) mit einem eigenen Anspruch auf ordentliche IPV.

2.2.1.e Berechnungsbeispiel

Die Berechnung der ordentlichen IPV kann anhand des Beispiels einer in der Stadt St.Gallen wohnhaften Familie (zwei Erwachsene und zwei Kinder mit einem Reineinkommen von Fr. 72'000.–) aufgezeigt werden. Die Familie hat im Jahr 2014 Anspruch auf eine ordentliche IPV von Fr. 844.80 (bzw. von Fr. 70.40 je Monat).

	Franken	
Referenzprämie Antragsteller bzw. Antragstellerin	3'742.20	40,8 %
Referenzprämie Ehepartner bzw. Ehepartnerin	3'742.20	40,8 %
Referenzprämie 1. Kind	844.80	9,2 %
Referenzprämie 2. Kind	844.80	9,2 %
<i>Summe Referenzprämien Haushalt</i>	<i>9'174.00</i>	<i>100,0 %</i>
Reineinkommen	72'000.00	
- IPV-Kinderabzüge von 2 x Fr 7'000.00	-14'000.00	
<i>= für ordentliche IPV massgebendes Einkommen</i>	<i>58'000.00</i>	
Selbstbehalt (15,8 Prozent von Fr. 58'000.00)	9'164.00	
Referenzprämien Haushalt	9'174.00	
- Selbstbehalt	-9'164.00	
<i>= Zwischentotal ordentliche IPV</i>	<i>10.00</i>	<i>100,0 %</i>
<i>davon Anteil Antragsteller bzw. Antragstellerin</i>	<i>4.08</i>	<i>40,8 %</i>
<i>davon Anteil Ehepartner bzw. Ehepartnerin</i>	<i>4.08</i>	<i>40,8 %</i>
<i>davon Anteil 1. Kind</i>	<i>0.92</i>	<i>9,2 %</i>
<i>davon Anteil 2. Kind</i>	<i>0.92</i>	<i>9,2 %</i>

Für die beiden Erwachsenen wurde eine ordentliche IPV von je Fr. 4.08 berechnet. Da eine ordentliche IPV von weniger als Fr. 100.– je Person und Jahr nicht ausgerichtet wird, besteht für die beiden Erwachsenen kein Anspruch auf ordentliche IPV. Bis zu einem Reineinkommen von 72'500 Franken (siehe Ziff. 2.2.1.d) müssen die Referenzprämien der beiden Kinder um wenigstens 50 Prozent verbilligt werden. Dies ist vorliegend der Fall. Die für die beiden Kinder berechnete ordentliche IPV von je Fr. 0.92 wird deshalb auf je Fr. 422.40 (= 50 Prozent der Referenzprämie) aufgestockt. Der Familie wird somit eine ordentliche IPV von insgesamt Fr. 844.80 (bzw. Fr. 70.40 je Monat) ausgerichtet.

2.2.1.f Obergrenzen des Einkommens zum Bezug einer ordentlichen IPV

Die Obergrenzen des Einkommens, bis zu welchen ein Anspruch auf ordentliche IPV besteht, werden nicht explizit festgelegt. Sie können aufgrund der IPV-Eckwerte jedoch rechnerisch ermittelt werden. Im Jahr 2014 wird für in der Prämienregion 1 des Kantons St.Gallen wohnhafte Personen bis zu folgenden Einkommensgrenzen eine ordentliche IPV gewährt:

Anzahl Personen		Reineinkommen	Bruttoeinkommen Alleinverdiener (rund)	Bruttoeinkommen Doppelverdiener (rund)
Kinder	Junge Er- wachsene			
Alleinstehende mit:				
0	0	24'609	36'420	-
1	0	45'000	61'070	-
2	0	47'500	64'710	-
3	0	59'664	79'700	-
4	0	71'867	94'730	-
0	1	51'910	69'180	-
0	2	80'768	103'780	-
0	3	109'626	138'370	-
0	4	138'484	172'970	-
Verheiratete mit:				
0	0	49'219	68'140	73'420
1	0	70'000	93'250	98'530
2	0	72'500	96'890	102'170
3	0	82'715	109'590	114'870
4	0	94'920	124'620	129'910
0	1	74'962	99'070	104'360
0	2	103'820	133'670	138'950
0	3	132'678	168'260	173'550
0	4	161'537	202'860	208'140

Die Einkommensobergrenzen für die Prämienregionen 2 und 3 des Kantons St.Gallen liegen aufgrund des tieferen Prämienniveaus unter den für die Prämienregion 1 berechneten Einkommensgrenzen.

2.2.2 EL-Beziehende

Die IPV für EL-Beziehende ist im Bundesrecht geregelt. Nach Art. 10 Abs. 3 Bst. d des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (SR 831.30; abgekürzt ELG) und Art. 54a der Verordnung über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (SR 831.301; abgekürzt ELV) werden EL-Beziehenden im Rahmen der IPV die vom Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) festgelegten kantonalen Durchschnittsprämien erstattet. Der Mittelbedarf für die IPV für EL-Beziehende ist deshalb nicht steuerbar. Er ergibt sich aus der Multiplikation der Anzahl der EL-Beziehenden mit der vom EDI festgelegten kantonalen Durchschnittsprämie für EL-Beziehende. Die Festlegung der Eckwerte für die ordentliche IPV hat keinen Einfluss auf die Anzahl der EL-Beziehenden und deren Mittelbedarf.

Die kantonalen Durchschnittsprämien sind höher als die Referenzprämien der ordentlichen IPV, die sich an den günstigsten Prämien im Kanton orientieren. Die EL-Durchschnittsprämien wurden für den Kanton St.Gallen für das Jahr 2014 vom EDI wie folgt festgelegt (in Franken):

	Region 1	Region 2	Region 3
Erwachsene	4'668	4'272	4'128
Junge Erwachsene	4'332	3'948	3'804
Kinder	1'128	1'008	984

2.2.3 Anrechenbare Ersatzleistungen

Unter dem Begriff «anrechenbare Ersatzleistungen» werden die OKP-Prämien (und allfällige Verzugszinsen) verstanden, die von der öffentlichen Hand im Rahmen der Sozialhilfe und aufgrund von Verlustscheinen sowie diesen gleichgesetzten Rechtstiteln übernommen werden. Wie die ordentliche IPV und die IPV für EL-Beziehende werden auch die anrechenbaren Ersatzleistungen aus den IPV-Mitteln finanziert.

Personen, die finanzielle Sozialhilfe beziehen, wird aufgrund der Vorgaben des kantonalen Rechts die tatsächliche OKP-Prämie erstattet. Die Aufwendungen für bis Ende 2011 fällige OKP-Ausstände aufgrund von Verlustscheinen ergeben sich aus dem kantonalen Recht, diejenigen für ab 2012 fällige OKP-Ausstände aufgrund von Verlustscheinen und diesen gleichgesetzten Rechtstiteln aus den Vorgaben des Bundesrechts (Art. 64a Abs. 4 KVG). Der Mittelbedarf für die anrechenbaren Ersatzleistungen ist damit (wie der Mittelbedarf für die IPV für EL-Beziehende) nicht steuerbar. Die Festlegung der Eckwerte für die ordentliche IPV kann sich jedoch auf die Entwicklung der Anzahl der Personen mit finanzieller Sozialhilfe auswirken. Eine Quantifizierung ist aufgrund des Einflusses verschiedener Faktoren nicht möglich.

2.3 Finanzierung und IPV-Volumen

Der Bund gewährt den Kantonen jährlich einen Beitrag zur Verbilligung der Prämien. Die Kantone sind verpflichtet, den Bundesbeitrag vollumfänglich für die IPV einzusetzen und diesen soweit aufzustocken, damit die IPV für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen gewährleistet ist.

Der IPV-Bundesbeitrag entspricht 7,5 Prozent der gesamtschweizerischen OKP-Bruttokosten. Die Aufteilung des Bundesbeitrages auf die Kantone erfolgt aufgrund der Wohnbevölkerung der Kantone und aufgrund der in Schweiz obligatorisch krankenversicherten Grenzgängerinnen und Grenzgänger in den Kantonen (sowie deren Familienangehörigen). Die Höhe der IPV-Kantonsbeiträge hat keinen Einfluss auf die Höhe des IPV-Bundesbeitrags; dieser wird unabhängig von der Höhe der IPV-Kantonsbeiträge ausgerichtet.

Das im Kanton St.Gallen für die IPV einzusetzende Mindest- und Höchstvolumen wird im kantonalen Recht (Art. 14 EG-KVG) vorgegeben. Das kantonale IPV-Volumen folgt der Entwicklung des IPV-Bundesbeitrages (und damit auch der gesamtschweizerischen Entwicklung der OKP-Bruttokosten). Erhöht sich der Bundesbeitrag um 5 Prozent, erhöht sich auch das vom Kanton einzusetzende Mindest- und Höchstvolumen um 5 Prozent.

Im Jahr 2014 ist für die IPV ein Volumen von wenigstens 189,7 Mio. bis höchstens 202,2 Mio. Franken einzusetzen. Damit beträgt der Kantonsbeitrag 23,8 Prozent (Mindestvolumen) bis 28,5 Prozent (Höchstvolumen) des IPV-Volumens.

Jahr 2014 (definitiv)	IPV- Volumen¹	IPV- Bundesbeitrag (definitiv)	IPV- Kantonsbeitrag	IPV-Kantonsbeitrag in Prozent des IPV- Volumens
Höchstvolumen	202,2 Mio.	135,7 Mio.	66,5 Mio.	28,5%
Mindestvolumen	189,7 Mio.	135,7 Mio.	54,0 Mio.	23,9%

¹ Für Einsparungen aus dem Kostenteiler für stationäre Spitalbehandlungen (Massnahme 53 zur Bereinigung des strukturellen Defizits des Staatshaushalts durch Gesetzesänderungen [22.11.07]) wurde das gesetzliche IPV-Volumen im Jahr 2014 zusätzlich um 2,1 Mio. Franken erhöht. Demgegenüber musste für die Überschreitung des gesetzlichen Höchstvolumens in den Jahren 2011 und 2012 im Jahr 2014 ein Abzug von 1,9 Mio. Franken vorgenommen werden.

Unterschreitungen des gesetzlichen IPV-Mindestvolumens und Überschreitungen des gesetzlichen Höchstvolumens müssen in den Folgejahren im Ausmass von je einem Fünftel ausgeglichen werden.

2.4 Entwicklung der Prämienverbilligung

Die Aufwendungen für die IPV (in Mio. Franken) haben sich seit dem Jahr 2001 wie folgt entwickelt:

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Ordentliche IPV	63,2	76,8	62,5	71,5	75,2	58,3	64,9	66,5
IPV EL-Beziehende	26,2	32,5	37,5	42,4	45,9	50,8	51,6	53,2
Anrechenbare Ersatzleistungen	12,0	13,0	14,5	17,3	20,9	23,1	22,4	21,2
IPV total	101,5	122,4	114,5	131,2	142,0	132,2	138,9	140,9

	2009	2010	2011	2012	2013	VA 2014	VA 2015
Ordentliche IPV	75,5	82,3	93,5	93,1	85,5	66,8	64,2
IPV EL-Beziehende	58,0	66,4	77,2	81,2	85,1	89,9	96,3
Anrechenbare Ersatzleistungen	23,7	26,4	30,0	31,3	32,1	36,5	37,9
IPV total	157,3	175,1	200,7	205,6	202,7	193,2	198,4

Das kantonale IPV-Volumen folgt zwar der Entwicklung des IPV-Bundesbeitrags (und damit auch der Entwicklung der OKP-Bruttokosten). Eine stärkere Zunahme des Mittelbedarfs für die nicht steuerbaren Bereiche IPV für EL-Beziehende und anrechenbare Ersatzleistungen (dies war in den letzten Jahren der Fall) geht jedoch zu Lasten der für die ordentliche IPV zur Verfügung stehenden Mittel. Die kantonale OKP-Durchschnittsprämie für Erwachsene (ordentliche Versicherung mit Unfall) ist vom Jahr 2001 (Fr. 2'106.96) bis zum Jahr 2013 (Fr. 4'202.28) um Fr. 2'095.32 bzw. 99,4 Prozent angestiegen. Die für die ordentliche IPV zur Verfügung stehenden Mittel haben im gleichen Zeitraum eine Erhöhung um 35,3 Prozent (22,3 Mio. Franken) erfahren.

	2001	2013	Veränderung 2001 bis 2013 (in Mio. Franken)	Veränderung 2001 bis 2013 (in Prozent)
Ordentliche IPV	63,2	85,5	+22,3	+35,3%
IPV EL-Beziehende	26,2	85,1	+58,8	+224,3%
Anrechenbare Ersatzleistungen	12,0	32,1	+20,1	+167,2%
IPV total (Kanton und Bund)	101,5	202,7	+101,3	+99,8%

Ebenso gehen die zur Sanierung des Staatshaushalts getroffenen Massnahmen vollumfänglich zu Lasten der Mittel für die ordentliche IPV. Die Budgetierung des IPV-Volumens erfolgt derzeit um 10 Mio. Franken unter der gesetzlichen Obergrenze (Sparpaket II: -3,5 Mio. Franken und Entlastungsprogramm 2013: -6,5 Mio. Franken).

2.5 Wirksamkeit der Prämienverbilligung

Ein interkantonaler Vergleich der Wirksamkeit der IPV ist aufgrund der kantonal unterschiedlichen IPV-Systeme schwierig und ein Vergleich einzelner Eckwerte nur wenig aussagekräftig.

2.5.1 Anteil der Kantonsbeiträge am IPV-Volumen

Beim interkantonalen Vergleich der Höhe der Kantonsbeiträge gemessen am IPV-Volumen belegte der Kanton St.Gallen im Jahr 2012 den 22. Rang. Dem Vergleich kommt in Bezug auf die Wirksamkeit der IPV jedoch eine nur eingeschränkte Aussagekraft zu, da er das unterschiedliche Prämienniveau in den Kantonen nicht berücksichtigt. Das Prämienniveau des Kantons St.Gallen liegt unter dem gesamtschweizerischen Durchschnitt. Unter Einbezug des Prämienniveaus würde der Kanton St.Gallen deshalb besser abschneiden.

Insgesamt weisen sechs der vor dem Kanton St.Gallen platzierten Kantone im Jahr 2012 ein tieferes Prämienniveau (Prämiensoll je versicherte Person) als der Kanton St.Gallen aus. Es sind dies die Kantone Obwalden, Appenzell Ausserrhoden, Luzern, Zug, Uri und Nidwalden.

	IPV-Volumen	Bundesbeitrag	Kantonsbeitrag	Anteil Kantonsbeitrag am Volumen in Prozent
TI	265,8	91,9	173,9	65,4%
BS	141,9	54,0	87,9	61,9%
VS	187,0	83,9	103,1	55,1%
JU	41,1	18,9	22,2	54,1%
VD	420,1	194,1	226,0	53,8%
NE	100,7	47,4	53,3	52,9%
FR	159,8	75,3	84,5	52,9%
GE	263,0	125,7	137,3	52,2%
OW	19,2	9,5	9,6	50,2%
SH	41,8	21,3	20,5	49,1%
AR	27,2	14,5	12,7	46,7%
TG	125,6	67,5	58,0	46,2%
CH	3'967,7	2'151,3	1'816,4	45,8%
GR	96,7	53,6	43,2	44,6%
SO	125,2	69,4	55,9	44,6%
ZH	660,0	376,5	283,5	43,0%
LU	171,3	102,2	69,1	40,3%
ZG	50,5	30,6	19,9	39,4%
UR	15,6	9,6	6,0	38,6%
NW	17,7	11,0	6,6	37,5%
AG	260,8	165,1	95,8	36,7%
BL	118,0	75,1	42,9	36,4%
SG	199,1	130,5	68,6	34,5%
BE	383,8	269,4	114,4	29,8%
SZ	55,6	39,5	16,1	28,9%
GL	14,4	10,5	3,9	27,0%
AI	5,8	4,3	1,5	25,9%

Quelle: OKP-Statistik 2012 des BAG T 4.07

Anmerkungen:

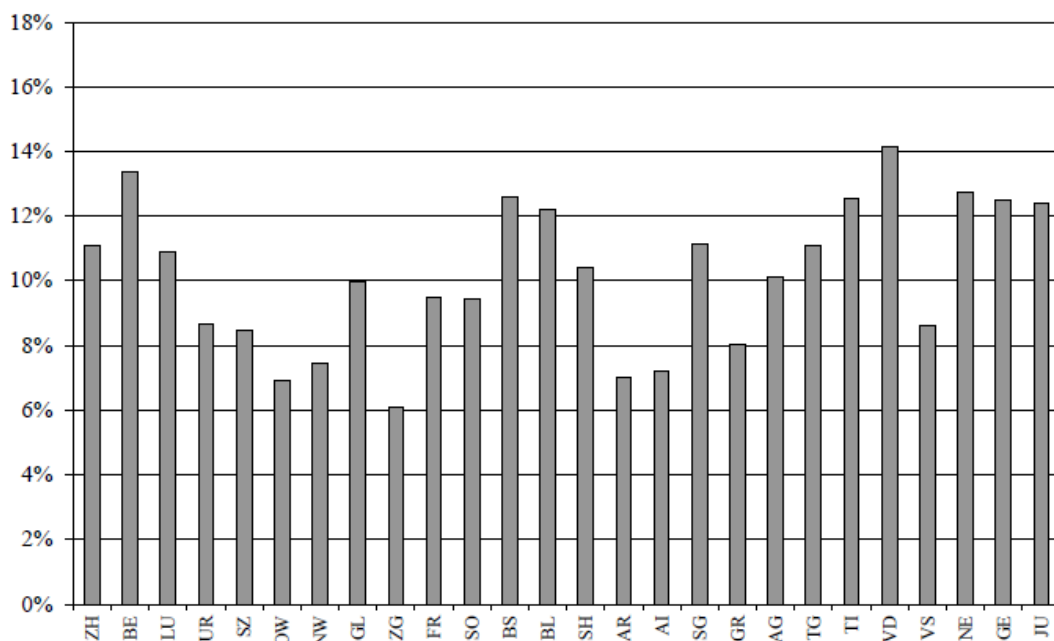
- 1) Zahlungen der Kantone für ausstehende OKP-Forderungen (Verlustscheine) werden seit dem Jahr 2012 nicht mehr im IPV-Volumen sondern separat aufgeführt. Unter Berücksichtigung der Zahlungen der Kantone für ausstehende OKP-Forderungen würde sich der Kantonsanteil im gesamtschweizerischen Durchschnitt auf 48,4 Prozent belaufen.

- 2) Im Kanton Bern wird seit 2012 nicht mehr der vollständige Betrag zur Krankenkassenprämie für EL- und Sozialhilfe-beziehende als IPV betrachtet. Das IPV-Volumen des Kantons Bern ist dadurch deutlich zurückgegangen und nicht mehr mit den Vorjahren und den anderen Kantonen vergleichbar. Dies wirkt sich auch auf die gesamtschweizerischen Zahlen aus.

2.5.2 Monitoring des BAG

Die Wirksamkeit der IPV ist Gegenstand eines periodischen Monitorings des BAG. Der letzte Monitoring-Bericht betrifft die IPV 2010. Dabei wird auf der Basis von sieben Modellhaushalten die Prämienbelastung (gemessen an den kantonalen Durchschnittsprämien) in Prozent des verfügbaren Einkommens (= Nettolohn abzüglich Steuern) berechnet. Nach dem Monitoring 2010 weisen 17 Kantone eine tiefere und acht Kantone eine höhere Prämienbelastung in Prozent des verfügbaren Einkommens aus als der Kanton St.Gallen (18. Rang). Inwieweit sich die im Kanton St.Gallen überdurchschnittliche Steuerbelastung auf das Ergebnis des Monitorings auswirkt, ist unklar. Die Prämienbelastung liegt im Kanton St.Gallen bei rund 11,1 Prozent des verfügbaren Einkommens nach Steuern.

Prämienbelastung in % des verfügbaren Einkommens 2010 (Mittelwert über alle Modellhaushalte)



Quelle: Erhebung bei den Kantonen, BAG Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2008 (Genehmigungsverfahren für Krankenversicherungsprämien) und eigene Berechnungen

Verfügbares Einkommen = Nettolohn – Steuern

2.5.3 Beurteilung zur IPV 2014

Um das verfügbare IPV-Volumen einhalten zu können, mussten im Kanton St.Gallen die Eckwerte zum Bezug einer ordentlichen IPV verschlechtert und der Kreis der Bezugsberechtigten eingeschränkt werden. Im Jahr 2012 wurden für die ordentliche IPV insgesamt 93,1 Mio. Franken aufgewendet. Im Jahr 2014 (Voranschlag) stehen 26,3 Mio. Franken weniger bzw. noch 66,8 Mio. Franken zur Verfügung. Im Jahr 2012 erhielten 30,0 Prozent der st.gallischen Versicherten eine IPV (gesamtschweizerischer Durchschnitt 29,0 Prozent). Nach einer Schätzung des Gesundheitsdepartementes dürfte sich die IPV-Bezügerquote im Jahr 2014 auf rund 23,0 Prozent der Versicherten reduzieren.

Die Prämienbelastung der st.gallischen Haushalte liegt im Jahr 2014 (gemessen an den günstigsten Prämien im Kanton) bei 11,8 bis 15,8 Prozent des für die ordentliche IPV massgebenden Einkommens. Eine ordentliche IPV wird bis zu den in Ziff. 2.2.1.f aufgeführten Einkommen gewährt.

3 Beurteilung der Initiative

3.1 Auswirkungen der Initiative

Die Initiative verlangt eine Erhöhung des IPV-Kantonsbeitrags auf 48 Prozent des IPV-Volumens (Bundes- und Kantonsbeitrag). Auf die bisher durch das EG-KVG vorgegebene gesetzliche Bandbreite (für die IPV einzusetzendes Mindest- und Höchstvolumen) würde verzichtet und das IPV-Volumen (prospektiv) genau bestimmt. Mit der Aufhebung von Art. 14 Abs. 3 und 4 EG-KVG würde auch auf einen Ausgleich von Unterschreitungen des gesetzlichen Mindestvolumens und Überschreitungen des gesetzlichen Höchstvolumens verzichtet.

Mit der Initiative müsste der IPV-Kantonsbeitrag gegenüber dem Aufgaben- und Finanzplan 2016 um 75,2 Mio. Franken bzw. um 127,1 Prozent erhöht werden. Die Mehraufwendungen (in Mio. Franken) bis 2018 können wie folgt geschätzt werden:

	VA 2014	VA 2015	AFP 2016	AFP 2017	AFP 2018
Ist-Situation					
Gesetzliche Obergrenze (provisorisch)	203,2	208,4	214,7	221,2	227,9
Gesetzliche Untergrenze (provisorisch)	190,7	195,4	201,4	207,4	213,7
IPV-Volumen	193,2	198,4	204,7	211,2	217,9
Davon Bundesbeitrag (provisorisch)	136,4	141,3	145,6	149,9	154,4
Davon Kantonsbeitrag	56,8	57,1	59,2	61,3	63,5
Mit Initiativbegehren					
IPV-Volumen			279,9	288,3	297,0
Davon Bundesbeitrag (provisorisch)			145,6	149,9	154,4
Davon Kantonsbeitrag			134,4	138,4	142,5
Mehraufwendungen aufgrund Initiativbegehren					
Gegenüber heutiger Planung (VA / AFP)			+ 75,2	+ 77,1	+79,0
Gegenüber gesetzlicher Obergrenze			+ 65,2	+ 67,1	+ 69,0

Der erhöhte Kantonsbeitrag müsste zwingend für den einzig steuerbaren Bereich der ordentlichen IPV bereitgestellt werden. Gegenüber dem Aufgaben- und Finanzplan 2016 würden sich die für die ordentliche IPV einzusetzenden Mittel von 59,6 auf 134,8 Mio. Franken erhöhen.

	AFP 2016	AFP 2016 mit Initiative	Veränderung
Ordentliche IPV	59,6	134,8	+75,2
IPV EL-Beziehende	104,6	104,6	-
Anrechenbare Ersatzleistungen	40,5	40,5	-
IPV total	204,7	279,9	75,2

Der voraussichtlich weiterhin überdurchschnittlich steigende Mittelbedarf für die IPV für EL-Beziehende und die anrechenbaren Ersatzleistungen würde sich in den Folgejahren bzw. auch nach der von der Initiative geforderten Erhöhung des IPV-Volumens zu Lasten der ordentlichen IPV auswirken. Dies bedeutet, dass sich die für die ordentliche IPV zur Verfügung stehenden Mittel nach der von der Initiative geforderten Erhöhung des IPV-Gesamtvolumens dann wieder fortlaufend verringern würden.

3.2 Stellungnahme zum Initiativbegehren

Das Initiativbegehren würde in den Jahren 2016 bis 2018 (gegenüber dem Aufgaben- und Finanzplan 2016 bis 2018) zu jährlichen Mehraufwendungen von rund 75,2 bis 79,0 Mio. Franken führen. Dies ist aufgrund der angespannten Finanzlage des Kantons nicht vertretbar und würde zu einer Steuererhöhung (rund 7 Steuerfussprozente) führen.

Da der Mittelbedarf für die IPV für die EL-Beziehenden und anrechenbaren Ersatzleistungen nicht steuerbar sind, müsste der massiv höhere IPV-Kantonsbeitrag ausschliesslich für die ordentliche IPV bereitgestellt und der Kreis der IPV-Anspruchsberechtigten erheblich ausgeweitet werden.

4 Gegenvorschlag

Die für die ordentliche IPV zur Verfügung stehenden Mittel sind knapp bemessen. Das IPV-Volumen liegt aktuell 10 Mio. Franken unter dem gesetzlichen Höchstvolumen. Damit besteht ein gewisser Spielraum, um auf einen zunehmenden Mittelbedarf bei den anrechenbaren Ersatzleistungen und der IPV für EL-Beziehende reagieren zu können. Es zeichnet sich aber ab, dass dieser Spielraum mittelfristig ungenügend sein wird und für die Zukunft eine bedarfsgerechte Verbilligung der OKP-Prämien von Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen nicht mehr gewährleistet werden kann. Dies kann anhand der Zahlen des mutmasslichen Voranschlags 2015 und des mutmasslichen Aufgaben- und Finanzplans 2016 bis 2018 verdeutlicht werden.

In den Jahren 2010 bis 2013 sind die anrechenbaren Ersatzleistungen durchschnittlich um 6,8 Prozent je Jahr und die IPV für EL-Beziehende durchschnittlich um 8,6 Prozent je Jahr angestiegen. Bei einem gleichbleibenden Anstieg in den Jahren 2016 bis 2018 wird sich der Mittelbedarf für die anrechenbaren Ersatzleistungen von 37,9 Mio. Franken im Jahr 2015 bis zum Jahr 2018 auf 46,2 Mio. Franken erhöhen. Bei der IPV für EL-Beziehende ist im Jahr 2018 von einem Mittelbedarf von 123,4 Mio. Franken (2015: 96,3 Mio. Franken) auszugehen.

Das im Voranschlag 2015 und im Aufgaben- und Finanzplan 2016 bis 2018 berücksichtigte IPV-Volumen liegt 10 Mio. Franken unter dem gesetzlichen Höchstvolumen. Bei einem IPV-Volumen von 217,9 Mio. Franken im Jahr 2018 (davon 46,2 Mio. Franken für die anrechenbaren Ersatzleistungen und 123,4 Mio. Franken für die IPV für EL-Beziehende) werden noch 48,4 Mio. Franken für die ordentliche IPV zur Verfügung stehen. Bei der Ausschöpfung des gesetzlichen Höchstvolumens wären es 56,7 Mio. Franken (Voranschlag 2014: 66,8 Mio. Franken).

Entwicklung ohne Massnahmen	VA 2014	VA 2015	AFP 2016	AFP 2017	AFP 2018
IPV-Volumen	193,2	198,4	204,7	211,2	217,9
Davon Bundesbeitrag	136,4	141,3	145,6	149,9	154,4
Davon Kantonsbeitrag	56,8	57,1	59,2	61,3	63,5
Anteil EL-Beziehende	89,9	96,3	104,6	113,6	123,4
Anteil anrechenbare Ersatzleistungen	36,5	37,9	40,5	43,2	46,2
Anteil ordentliche IPV	66,8	64,2	59,6	54,4	48,4

Bei einem weiterhin überdurchschnittlichen Anstieg des Mittelbedarfs für die anrechenbaren Ersatzleistungen und die IPV für EL-Beziehende werden – ohne eine Erhöhung der für die IPV zur Verfügung stehenden Mittel – weitere Massnahmen, die zu einer Verschlechterung bei der ordentlichen IPV führen, notwendig werden. Aus diesem Grund wird beantragt, der Initiative einen Gegenvorschlag zu einer bedarfsgerechten Erhöhung des IPV-Volumens gegenüberzustellen.

4.1 Modelle

Grundsätzlich wäre es möglich, auf eine gesetzliche Limitierung des IPV-Volumens zu verzichten und nur einen gesetzlichen Rahmen für die von der Regierung für die ordentliche IPV festzulegenden Eckwerte vorzugeben. Der Wechsel zu einem rein bedarfsgerecht ausgestalteten IPV-System wurde auf der politischen Ebene in der Vergangenheit bereits diskutiert. Mit dem Gegenvorschlag vom 11. Juni 2003 zur Initiative für bezahlbare Krankenkassenprämien (29.03.02) schlug die Regierung dem Kantonsrat vor, auf die Festschreibung einer gesetzlichen Bandbreite für die Ausschöpfungsquote (der IPV-Bundesbeitrag war bis zum Jahr 2006 abhängig von der Höhe des IPV-Kantonsbeitrags) zu verzichten und stattdessen im EG-KVG eine Bandbreite für den prozentualen Selbstbehalt (von damals 5 bis 10 Prozent; mit der Möglichkeit einer weiteren Erhöhung durch den Kantonsrat) zu definieren. Der Gegenvorschlag wurde vom Kantonsrat in der Novembersession 2003 abgelehnt, da dieser einen zu starken Anstieg der finanziellen Belastung des Staatshaushalts befürchtete. Es ist davon auszugehen, dass ein Verzicht auf die gesetzliche Limitierung des IPV-Volumens aus finanzpolitischen Überlegungen nach wie vor keine politische Mehrheit finden würde.

Die Vorgabe einer gesetzlichen Bandbreite ist grundsätzlich weiterhin zu befürworten. Sie bietet Spielraum, um auf Veränderungen reagieren und eine möglichst optimale Verteilung der IPV-Mittel gewährleisten zu können.

Damit wären folgende Modelle denkbar:

Modell 1: Erhöhung des gesetzlichen Höchstvolumens.

Modell 2: Erhöhung des gesetzlichen Mindest- und Höchstvolumens.

Modell 3: Festlegung eines fixen Volumens für den Bereich ordentliche IPV in Abhängigkeit vom IPV-Bundesbeitrag. Verzicht auf eine Limitierung der nicht steuerbaren Bereiche anrechenbare Ersatzleistungen und IPV für EL-Beziehende.

4.1.1 Modell 1 (Erhöhung gesetzliches Höchstvolumen)

Bei Modell 1 wird das gesetzliche Höchstvolumen angehoben. Das gesetzliche Mindestvolumen bleibt hingegen unverändert.

Aufgrund des unveränderten gesetzlichen Mindestvolumens hätte Modell 1 nicht zwingend Mehrausgaben bei der IPV zur Folge. Mehraufwendungen würden erst bei einer Erhöhung des budgetierten IPV-Volumens anfallen. Der Spielraum für Mehraufwendungen würde durch das (angehobene) gesetzliche Höchstvolumen begrenzt. Bei einer Erhöhung der gesetzlichen Obergrenze um 6,5 Mio. Franken (dies entspricht dem Ausmass der Einsparungen des Entlastungsprogramms 2013) würden die Mehraufwendungen gegenüber der heutigen gesetzlichen Obergrenze höchstens 6,5 Mio. Franken und gegenüber dem Voranschlag 2014 höchstens 16,5 Mio. Franken betragen.

	VA 2014	Modell 1	Veränderung
Gesetzliche Obergrenze	(prov.) 203,2 Mio.	(prov.) 209,7 Mio.	+6,5 Mio.
Gesetzliche Untergrenze	(prov.) 190,7 Mio.	(prov.) 190,7 Mio.	-
Gesetzliche Bandbreite	12,5 Mio.	19,0 Mio.	+6,5 Mio.
IPV-Volumen	193,2 Mio.	193,2 bis 209,7 Mio.	0 bis +16,5 Mio.
Davon Bundesbeitrag	(prov.) 136,4 Mio.	(prov.) 136,4 Mio.	-
Davon Kantonsbeitrag	56,8 Mio.	56,8 bis 73,3 Mio.	0 bis +16,5 Mio.
Spielraum bis zur gesetzlichen Obergrenze	10,0 Mio.	max. 16,5 Mio.	

Mit der Erhöhung des gesetzlichen IPV-Höchstvolumens würde ein zusätzlicher Spielraum geschaffen, um auch mittelfristig auf eine stärkere Zunahme der IPV in den nicht steuerbaren Bereichen (anrechenbare Ersatzleistungen und IPV für EL-Beziehende) reagieren zu können.

4.1.2 Modell 2 (Erhöhung gesetzliches Mindest- und Höchstvolumen)

Bei Modell 2 werden sowohl das gesetzliche Höchstvolumen als auch das gesetzliche Mindestvolumen angehoben. Wie bei Modell 1 würde auch bei Modell 2 durch die Erhöhung des gesetzlichen Höchstvolumens ein zusätzlicher Spielraum geschaffen, um mittelfristig eine stärkere Zunahme der nicht steuerbaren Bereiche anrechenbare Ersatzleistungen und IPV für EL-Beziehende reagieren zu können.

Eine Anhebung des gesetzlichen Mindestvolumens über das budgetierte IPV-Volumen hätte zwingend Mehraufwendungen zur Folge. Die Budgetierung des IPV-Volumens innerhalb der gesetzlichen Bandbreite von 12,5 Mio. Franken erfolgt derzeit 2,5 Mio. über der Untergrenze (und 10 Mio. Franken unter der Obergrenze).

Bei einer Erhöhung der gesetzlichen Unter- und Obergrenze um 6,5 Mio. Franken würden sich die Mehraufwendungen gegenüber den heutigen Grenzwerten auf 6,5 Mio. Franken und gegenüber dem Voranschlag 2014 auf wenigstens 4,0 Mio. bis höchstens 16,5 Mio. Franken belaufen.

	VA 2014	Modell 2	Veränderung
Gesetzliche Obergrenze	(prov.) 203,2 Mio.	(prov.) 209,7 Mio.	+6,5 Mio.
Gesetzliche Untergrenze	(prov.) 190,7 Mio.	(prov.) 197,2 Mio.	+6,5 Mio.
Gesetzliche Bandbreite	12,5 Mio.	12,5 Mio.	-
IPV-Volumen	193,2 Mio.	197,2 bis 209,7 Mio.	+4 bis +16,5 Mio.
Davon Bundesbeitrag	(prov.) 136,4 Mio.	(prov.) 136,4 Mio.	-
Davon Kantonsbeitrag	56,8 Mio.	60,8 bis 73,7 Mio.	+4 bis +16,5 Mio.
Spielraum bis zur gesetzlichen Obergrenze	10,0 Mio.	max. 12,5 Mio.	

4.1.3 Modell 3 (Festlegung gesetzliche Bandbreite für die ordentliche IPV)

Bei Modell 3 würde nur noch für die ordentliche IPV ein gesetzliches Mindest- und Höchstvolumen in Abhängigkeit des IPV-Bundesbeitrags vorgegeben. Die Vorgabe einer gesetzlichen Bandbreite von 65,8 Mio. bis 69,8 Mio. Franken bzw. von 4 Mio. Franken dürfte dabei ausreichend sein und wäre vergleichbar mit der heutigen Bandbreite von rund 12,5 Mio. Franken für das ganze IPV-Volumen. Auf eine Limitierung der Mittel für die nicht steuerbaren Bereiche IPV für EL-Beziehende und anrechenbare Ersatzleistungen würde verzichtet. Aufgrund der Koppelung des Volumens für die ordentliche IPV an den IPV-Bundesbeitrag würden die Mittel der Entwicklung der gesamtschweizerischen Gesundheitskosten (OKP-Bruttokosten) folgen. Eine stärkere Zunahme des Mittelbedarfs für die IPV für EL-Beziehende und die anrechenbaren Ersatzleistungen ginge nicht mehr zu Lasten des für die ordentliche IPV zur Verfügung stehenden Volumens.

Wenn der IPV-Mittelbedarf für die EL-Beziehenden und die anrechenbaren Ersatzleistungen weiterhin stärker ansteigt als der IPV-Bundesbeitrag, wovon auszugehen ist, hat Modell 3 für den Kanton St.Gallen eine finanzielle Mehrbelastung zur Folge. Der Mehraufwand gegenüber der heutigen Planung würde sich im Jahr 2015 auf 5,4 Mio. Franken belaufen und bis zum Jahr 2018 auf 27,6 Mio. Franken ansteigen.

	VA 2014	VA 2015	AFP 2016	AFP 2017	AFP 2018
Ordentliche IPV (bisher)	66,8	64,2	59,6	54,4	48,4
Ordentliche IPV (neu mit Modell 3)	66,8	69,6	71,7	73,8	76,0
Mehraufwendungen gegenüber heutiger Planung (Mutmassl. VA / AFP)	+0,0	+5,4	+12,0	+19,4	+27,6

4.2 Beurteilung und Lösungsvorschlag

Mit den drei vorgeschlagenen Modellen würden sich die gesetzlichen Bandbreiten bis zum Jahr 2018 wie folgt verändern:

	VA 2014	VA 2015	AFP 2016	AFP 2017	AFP 2018
Gesetzliche Obergrenze bisher (prov.)	203,2	208,4	214,7	221,2	227,9
Gesetzliche Untergrenze bisher (prov.)	190,7	195,4	201,4	207,4	213,7

Modell 1

Gesetzliche Obergrenze (neu)	209,7	214,9	221,2	227,7	234,4
Gesetzliche Untergrenze (neu)	190,7	195,4	201,4	207,4	213,7
Veränderung gesetzliche Obergrenze	+6,5	+6,5	+6,5	+6,5	+6,5
Veränderung gesetzliche Untergrenze	-	-	-	-	-

Modell 2

Gesetzliche Obergrenze (neu)	209,7	214,9	221,2	227,7	234,4
Gesetzliche Untergrenze (neu)	197,2	201,9	207,9	213,9	220,2
Veränderung gesetzliche Obergrenze	+6,5	+6,5	+6,5	+6,5	+6,5
Veränderung gesetzliche Untergrenze	+6,5	+6,5	+6,5	+6,5	+6,5

	VA 2014	VA 2015	AFP 2016	AFP 2017	AFP 2018
Modell 3					
Mittelbedarf anrechenbare Ersatzleistungen/EL	126,4	134,2	145,1	156,8	169,5
Gesetzliche Untergrenze ordentliche IPV (neu)	65,8	68,5	70,6	72,7	74,9
Gesetzliche Obergrenze ordentliche IPV (neu)	69,8	72,7	74,9	77,1	79,4
IPV-Volumen wenigstens (neu)	192,2*	202,7	215,7	229,5	244,4
IPV-Volumen höchstens (neu)	196,2*	206,9	220,0	233,9	248,9

Mit Modell 3 würde sichergestellt, dass einer stärkeren Zunahme des Mittelbedarfs für die nicht steuerbaren Bereiche (anrechenbare Ersatzleistungen und IPV für EL-Beziehende) auch langfristig Rechnung getragen wird. Die Entwicklung der Mittel für die ordentliche IPV würde zudem automatisch der Entwicklung des IPV-Bundesbeitrages und damit der Entwicklung der OKP-Bruttokosten folgen. Die finanzielle Belastung des Staatshaushalts würde stark ansteigen und wäre nur noch begrenzt planbar.

Bei einer Erhöhung der gesetzlichen Obergrenze (wie dies in Modell 1 und 2 vorgesehen ist) folgen die für die ordentliche IPV zur Verfügung stehenden Mittel nicht automatisch der Entwicklung der OKP-Bruttokosten. Dafür wäre die Belastung des Staatshaushalts besser planbar. Die Problematik des stärker steigenden Mittelbedarfs für die nicht steuerbaren Bereiche (anrechenbare Ersatzleistungen und IPV für EL-Beziehende) wäre langfristig nicht gelöst. Mit der Erhöhung des gesetzlichen Höchstvolumens könnte jedoch ausreichend Spielraum geschaffen werden, um dieser Problematik wenigstens kurz- und mittelfristig besser Rechnung zu tragen.

Das Modell 3 wird aufgrund der damit verbundenen finanziellen Auswirkungen nicht weiterverfolgt. Modell 1 und 2 bieten (mit der Anhebung der gesetzlichen Obergrenze) die Möglichkeit, mehr Mittel für die IPV zur Verfügung zu stellen. Im Gegensatz zu Modell 1 bietet Modell 2 aufgrund der Anhebung der gesetzlichen Untergrenze Gewähr für eine unmittelbare Erhöhung der Mittel der ordentlichen IPV. Für die Regierung steht deshalb ein Gegenvorschlag auf der Basis des Modells 2 im Vordergrund.

Es wird vorgeschlagen, das gesetzliche Mindest- und Höchstvolumen um je 6,5 Mio. Franken zu erhöhen. Die Erhöhung des gesetzlichen Mindestvolumens um 6,5 Mio. Franken hat zur Folge, dass das IPV-Volumen (dessen Budgetierung erfolgt aktuell 2,5 Mio. Franken über dem gesetzlichen Mindestvolumen) zwingend um wenigstens 4 Mio. Franken angehoben werden muss. Damit werden die Entlastungen von 10 Mio. Franken, die über die IPV erfolgten (Sparpaket II: -3,5 Mio. Franken und Entlastungsprogramm 2013: -6,5 Mio. Franken) teilweise wieder aufgehoben. Die zusätzlichen Mittel fliessen in die ordentliche IPV bzw. führen zu Verbesserungen zu Gunsten der Beziehenden einer ordentlichen IPV (siehe Ziff. 4.1.2). Bei Ausschöpfung des gesetzlichen Höchstvolumens sind bei Modell 2 – verglichen mit heute – Mehraufwendungen von 4 Mio. bis 16,5 Mio. Franken möglich.

Die gesetzliche Bandbreite ist heute im EG-KVG als Frankenbetrag definiert – bezogen auf das Jahr 2008. Mit der Anpassung des IPV-Bundesbeitrags hat sich auch die gesetzliche Bandbreite verändert. Stieg der IPV-Bundesbeitrag um drei Prozent an, erhöhte sich auch die gesetzliche Ober- und Untergrenze um drei Prozent. Es empfiehlt sich deshalb, die gesetzliche Ober- und Untergrenze nicht mehr als Frankenbetrag, sondern als Prozentsatz des IPV-Bundesbeitrags zu definieren.

* Korrigiertes IPV-Volumen (mit definitivem Bundesbeitrag).

Heute beträgt der IPV-Kantonsbeitrag wenigstens 39,7 Prozent bis höchstens 48,8 Prozent des IPV-Bundesbeitrags. Mit einer Erhöhung der gesetzlichen Bandbreite um 6,5 Mio. Franken erhöht sich der IPV-Kantonsbeitrag auf wenigstens 44,1 bis höchstens 53,3 Prozent des IPV-Bundesbeitrags. Art. 14 Abs. 2 EG-KVG soll entsprechend angepasst werden. Der Mechanismus zum Ausgleich von Unterschreitungen der gesetzlichen Untergrenze und von Überschreitungen der gesetzlichen Obergrenze (Art. 14 Abs. 3 und 4 EG-KVG) erfährt dadurch keine Änderung und wird beibehalten.

	AFP 2016 bisher	AFP 2016 mit Gegenvor- schlag	Veränderung
Gesetzliche Obergrenze (provisorisch)*	216,6 Mio.	223,1 Mio.	+6,5 Mio.
Gesetzliche Untergrenze (provisorisch)*	203,3 Mio.	209,8 Mio.	+6,5 Mio.
Bundesbeitrag (provisorisch)	145,6 Mio.	145,6 Mio.	-
Kantonsbeitrag bei Obergrenze:			
In Franken	71,1 Mio.	77,6 Mio.	+6,5 Mio.
In Prozent des Bundesbeitrags	48,8 Prozent	53,3 Prozent	+4,5 Prozent
Kantonsbeitrag bei Untergrenze:			
In Franken	57,7 Mio.	64,2 Mio.	+6,5 Mio.
In Prozent des Bundesbeitrags	39,7 Prozent	44,1 Prozent	+4,5 Prozent

Aus dem IPV-Volumen werden neben der ordentlichen IPV und der IPV für Beziehende von EL auch die OKP-Ausstände aufgrund von Verlustscheinen (und diesen gleichgesetzten Rechtstiteln) und die IPV für Beziehende von Sozialhilfe finanziert. Dies wird in Art. 14 Abs. 2 EG-KVG mit dem Verweis auf Art. 14bis EG-KVG zum Ausdruck gebracht. Da Art. 14bis EG-KVG mit dem V. Nachtrag zum EG-KVG (nGS 47-90) aufgehoben wurde, muss der Verweis angepasst werden. Es ist auf den Kantonsanteil für Verlustscheinforderungen der Krankenversicherer (Art. 8h Abs. 3 Bst. a EG-KVG) und die IPV für Beziehende für Sozialhilfe (Art. 14a EG-KVG) zu verweisen. Die aufgrund der Schlussbestimmungen zum V. Nachtrag zum EG-KVG (übergangsrechtlich) zu übernehmenden Verlustscheinforderungen für fällige OKP-Ausstände, die bis Ende 2011 fällig waren, werden ebenfalls aus dem IPV-Volumen finanziert. Aus redaktionellen Gründen wird der Verweis auf den Umfang des IPV-Volumens neu in Art. 14 Abs. 1 EG-KVG verankert.

Der Vollzugsbeginn des Erlasses wird durch die Regierung bestimmt. Die Eckwerte der ordentlichen IPV müssen jeweils im Dezember für das Folgejahr festgelegt werden und müssen für alle Antragstellenden gleichermassen gelten. Eine Inkraftsetzung ist deshalb nur auf den Beginn eines Kalenderjahres (1. Januar) möglich.

Indem die Regierung dem Kantonsrat einen ausformulierten Gegenvorschlag in Form eines VII. Nachtrags zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung unterbreitet, empfiehlt sie ihm implizit die Ablehnung des Initiativbegehrens (Art. 48 Abs. 1 RIG). Sie legt aus formellen Gründen zwei Entwürfe zur Beschlussfassung vor.

* Gesetzliche Bandbreite 2016 (provisorisch) ohne die zum Ausgleich der Überschreitung der gesetzlichen Obergrenze in den Jahren 2011 bis 2013 nach Art. 14 Abs. 3 EG-KVG notwendige Korrektur von -1,9 Mio. Franken.

4.3 Verfahren

Wenn der Kantonsrat im vorliegenden Fall – wie von der Regierung beantragt – die Initiative «Bezahlbare Krankenkassenprämien für alle! (Prämienvverbilligungsinitiative)» ablehnt und dem Volk einen Gegenvorschlag unterbreitet, hat das Volk gleichzeitig über die Initiative und den Gegenvorschlag abzustimmen, es sei denn, das Initiativkomitee zieht die Initiative zurück. In diesem Fall verbleibt der Gegenvorschlag. Dieser untersteht nach Art. 6 und Art. 58 RIG dem obligatorischen Finanzreferendum.

5 Anträge

Wir beantragen Ihnen, Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren:

1. die Gesetzesinitiative «Bezahlbare Krankenkassenprämien für alle! (Prämienvverbilligungsinitiative)» gemäss Entwurf des Kantonsratsbeschlusses abzulehnen.
2. auf den VII. Nachtrag zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung einzutreten.

Im Namen der Regierung

Heidi Hanselmann
Präsidentin

Canisius Braun
Staatssekretär

Beilage: Glossar

Begriff	Erklärung
AFP	Aufgaben- und Finanzplan
BAG	Bundesamt für Gesundheit
Belastungsgrenzen	Selbstbehalt, der im Rahmen der ordentlichen IPV nicht verbilligt wird. Der Selbstbehalt entspricht einem bestimmten Prozentsatz des für die Berechnung der ordentlichen IPV massgebenden Einkommens.
BGSA (Bundesgesetz gegen die Schwarzarbeit)	Bundesgesetz über Massnahmen zur Bekämpfung der Schwarzarbeit (SR 822.41)
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
EG-KVG	Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung (sGS 331.11)
EL (Ergänzungsleistungen)	Wenn die Renten der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV), der Invalidenversicherung (IV) und der Pensionskasse den Existenzbedarf nicht decken, werden (sofern die Voraussetzungen des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung erfüllt sind) EL-Renten ausgerichtet.
ELG	Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (SR 831.30)
ELV	Verordnung über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (SR 831.301)
Ersatzleistungen	Ersatzleistungen sind die Prämien und Kostenbeteiligungen der OKP (einschliesslich Verzugszinsen und Betreibungskosten), die von den Gemeinden im Rahmen der finanziellen Sozialhilfe, des Gesetzes über Mutterschaftsbeiträge (sGS 372.1) und aufgrund von Pfändungsverlustscheinen übernommen werden. Die Ersatzleistungen umfassen zudem die mit Verlustscheinen ausgewiesenen (ab 1. Januar 2012 fälligen) OKP-Ausstände, die von den Versicherern direkt bei der SVA geltend gemacht werden. Es wird unterschieden zwischen anrechenbaren und nicht anrechenbaren Ersatzleistungen. – Anrechenbare Ersatzleistungen: umfassen die von den Gemeinden und der SVA übernommenen Prämien und Verzugszinsen. Diese gelten nach Bundesrecht als Prämienverbilligung und werden aus dem durch den Bund und den Kanton finanzierten Prämienverbilligungsvolumen vergütet. – Nicht anrechenbare Ersatzleistungen: umfassen die von den Gemeinden und der SVA übernommenen Kostenbeteiligungen und Betreibungskosten. Diese haben Sozialhilfcharakter und gelten nach Bundesrecht nicht als Prämienverbilligung. Die Finanzierung erfolgt ausserhalb des Prämienverbilligungsvolumens. Ab dem Jahr 2012 werden nicht anrechenbaren Ersatzleistungen durch die Gemeinden finanziert.
IPV (Individuelle Prämienverbilligung)	Nach Art. 65 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10) gewähren die Kantone den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen IPV. Mit der IPV wurde ein soziales Korrektiv zu den sogenannten Kopfprämien, welche ohne Rücksicht auf die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Versicherten erhoben werden, eingeführt.

Begriff	Erklärung
	Bei der IPV wird zwischen der ordentlichen IPV, der IPV für Beziehende von EL und von anrechenbaren Ersatzleistungen unterschieden. – Ordentliche IPV: Im Antragsverfahren nach Art. 9 bis 13 EG-KVG von der SVA ausgerichtete IPV. – IPV für EL-Beziehende: EL-Beziehenden wird im Rahmen der EL-Rente die kantonale Durchschnittsprämie durch die SVA erstattet. – Anrechenbare Ersatzleistungen: Im Rahmen der finanziellen Sozialhilfe werden von den Gemeinden die tatsächlichen OKP-Prämien übernommen. Aus den anrechenbaren Ersatzleistungen werden auch die OKP-Prämien (einschliesslich Verzugszinsen aufgrund von Verlustscheinen finanziert.
KV	Verfassung des Kantons St.Gallen (sGS 111.1)
KVG (Krankenversicherungsgesetz)	Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SR 832.10)
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
OKP-Bruttokosten	Gesamtleistungen der Krankenversicherer in der OKP
Ordentliche Versicherung	OKP-Versicherung mit der ordentlichen Franchise. Diese beträgt Fr. 300.– im Jahr für junge Erwachsene und Erwachsene sowie Fr. 0.– für Kinder.
Prämienregionen	Nach Art. 61 Abs. 2 KVG kann der Versicherer die Prämien nach den ausgewiesenen Kostenunterschieden kantonal und regional abstufen. Das BAG legt die Regionen für sämtliche Versicherer einheitlich fest. Das BAG hat für den Kanton St.Gallen drei Prämienregionen (Prämienregionen 1, 2 und 3) festgelegt. Das Prämienniveau ist in der städtischen Prämienregion 1 am höchsten und in der ländlicheren Prämienregion 3 am tiefsten.
Referenzprämie	Prämie, die im Rahmen der ordentlichen IPV verbilligt wird. Die Referenzprämie orientiert sich an den günstigsten Prämien im Kanton. Es werden regionale Referenzprämien (für die Prämienregionen 1, 2 und 3) für Erwachsene, junge Erwachsene und Kinder festgelegt.
RIG	Gesetz über Referendum und Initiative (sGS 125.1)
StG	Steuergesetz (sGS 811.1)
SVA (Sozialversicherungsanstalt)	Sozialversicherungsanstalt des Kantons St.Gallen
VA	Voranschlag
V EG-KVG	Verordnung zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung (sGS 331.111)

Kantonsratsbeschluss über die Gesetzesinitiative «Bezahlbare Krankenkassenprämien für alle! (Prämienverbilligungsinitiative)»

Entwurf der Regierung vom 28. Oktober 2014

Der Kantonsrat des Kantons St.Gallen

hat von der Botschaft der Regierung vom 28. Oktober 2014² Kenntnis genommen und
erlässt

gestützt auf Art. 44 ff. des Gesetzes über Referendum und Initiative vom 27. November 1967³
als Beschluss:

1. Die Gesetzesinitiative «Bezahlbare Krankenkassenprämien für alle! (Prämienverbilligungsinitiative)»⁴ wird abgelehnt.
2. Dem Volk wird ein Gegenvorschlag in Form des VII. Nachtrags zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung⁵ unterbreitet.

² ABI 2014,

³ sGS 125.1.

⁴ ABI 2013, 2636 und ABI 2014, 956.

⁵ sGS 331.11.

VII. Nachtrag zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung

Entwurf der Regierung vom 28. Oktober 2014

Der Kantonsrat des Kantons St.Gallen

hat von der Botschaft der Regierung vom 28. Oktober 2014⁶ Kenntnis genommen und erlässt

als Gesetz:⁷

I.

Das Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung vom 9. November 1995⁸ wird wie folgt geändert:

Finanzierung

Art. 14. ¹ Für die Prämienverbilligung **einschliesslich der Vergütungen des Kantons für Prämien und Verzugszinsen nach Art. 8h Abs. 3 Bst. a und Art. 14a dieses Erlasses** werden eingesetzt:

- a) die Beiträge des Bundes;
- b) ein vom Kantonsrat mit dem Voranschlag festgelegter Kantonsbeitrag.

² ~~Bundes- und Kantonsbeitrag einschliesslich der Vergütungen des Kantons an die politischen Gemeinden für Prämien und Verzugszinsen nach Art. 14^{bis} dieses Erlasses betragen im Jahr 2008 zusammen wenigstens 152 und höchstens 162 Mio. Franken. Diese Grenzwerte verändern sich in den folgenden Jahren im gleichen prozentualen Umfang, wie sich der Bundesbeitrag gegenüber dem jeweiligen Vorjahr verändert. Der Kantonsbeitrag beträgt wenigstens 44,1 und höchstens 53,3 Prozent des Bundesbeitrags.~~

³ Unterschreitungen des unteren Grenzwerts werden in den Folgejahren im Ausmass von je einem Fünftel zum oberen und unteren Grenzwert hinzugezählt. Überschreitungen des oberen Grenzwerts werden in den Folgejahren im Ausmass von je einem Fünftel vom oberen und unteren Grenzwert abgezogen.

⁴ Über- und Unterschreitungen werden unter Einbezug der Anpassungen nach Abs. 3 dieser Bestimmung jährlich ermittelt.

⁶ ABI ...

⁷ Vom Kantonsrat erlassen am ●●; in der Volksabstimmung angenommen und rechtsgültig geworden am ●●; in Vollzug ab ●●.

⁸ sGS 331.11.

II.

1. Die Regierung bestimmt den Vollzugsbeginn dieses Erlasses.
2. Dieser Erlass untersteht nach Art. 6 des Gesetzes über Referendum und Initiative⁹ dem obligatorischen Finanzreferendum.

⁹ sGS 125.1.