

Interpellation Hermann-Rebstein vom 7. Mai 2002  
(Wortlaut anschliessend)

## **Bevorschussung von Krankenkassenprämienverbilligungen im Kanton St.Gallen**

Schriftliche Antwort der Regierung vom 3. September 2002

Urs Hermann-Rebstein stellt mit seiner Interpellation vom 7. Mai 2002 fest, dass die Verfügungen über eine Prämienverbilligung frühestens im Juni den Antragstellerinnen und Antragstellern versandt und die Prämienbeiträge etwa im Juli/August von den Krankenversicherern den Anspruchsberechtigten gutgeschrieben werden. Er erkundigt sich, ob diese Praxis im Einklang mit Art. 65 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung steht und ob allenfalls die Ermittlung der Anspruchsberechtigung und die Auszahlung der Prämienverbilligung rascher erfolgen kann.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Art. 65 Abs. 3 der am 24. März 2000 geänderten Fassung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (abgekürzt KVG) lautet: «Die Kantone sorgen dafür, dass bei der Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen, insbesondere auf Antrag der versicherten Person, die aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse berücksichtigt werden. Nach der Feststellung der Bezugsberechtigung sorgen die Kantone zudem dafür, dass die Auszahlung der Prämienverbilligung so erfolgt, dass die anspruchsberechtigten Personen ihrer Prämienzahlungspflicht nicht vorschussweise nachkommen müssen.»

Für die Anspruchsberechtigung auf Prämienverbilligung gelten die persönlichen und familiären Verhältnisse einer Person am 1. Januar des Jahres, für das die Prämienverbilligung beantragt wird (Art. 9 Abs. 1 der Verordnung zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung; abgekürzt V zum EG zum KVG). Zur Berechnung des massgebenden Einkommens wird auf die am 31. Dezember des Vorjahrs massgebliche Steuerveranlagung abgestellt. Liegt keine definitive Veranlagung vor, wird auf die vorläufige Rechnungsstellung abgestellt. Nach Vorliegen der rechtskräftigen Veranlagung kann die anspruchsberechtigte Person innert 30 Tagen die Neuberechnung der Prämienverbilligung verlangen (Art. 12 Abs. 3 und 4 V zum EG zum KVG).

Die von der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St.Gallen zusammen mit den Steuerbehörden ermittelten voraussichtlich anspruchsberechtigten Personen erhalten bis 31. Januar einen Berechtigungsschein als Antragsformular zugestellt. Die definitive Berechnung der Prämienverbilligung erfolgt anlässlich der Geltendmachung des Anspruchs durch die Sozialversicherungsanstalt. Bis Mitte März reicht etwa die Hälfte der Anspruchsberechtigten den Antrag ein. Der Rest folgt aufgrund eines persönlichen Erinnerungsschreibens der Sozialversicherungsanstalt bis etwa Ende April. Alljährlich sind rund 60'000 Anträge auf Prämienverbilligung von den AHV-Zweigstellen und der Sozialversicherungsanstalt zu bearbeiten.

Aufgrund eines Zusammenarbeitsvertrags zwischen der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St.Gallen und dem Kantonalverband St.Gallischer Krankenversicherer (jetzt: santésuisse St.Gallen-Thurgau-Glarus) über die Durchführung der Prämienverbilligung werden den Krankenversicherern Anfang Mai die Personendaten und der Betrag der Prämienverbilligung der anspruchsberechtigten Personen mitgeteilt. Ende Juni erhalten sie den entsprechenden Ge-

sambetrag überwiesen. Versicherten, deren Krankenversicherer dem Vertrag nicht beigetreten ist, wird die Prämienverbilligung als Einmalzahlung direkt ausbezahlt.

Die Versicherer schreiben die Prämienverbilligung spätestens ab der Juli-Rechnung den beitragsberechtigten Versicherten gut. Übersteigt die Prämienverbilligung für das laufende Jahr den Restbetrag der Prämienforderung des Krankenversicherers, wird der nicht verwendete Betrag in der Regel dem Prämienkonto der anspruchsberechtigten Person im Folgejahr gutgeschrieben. Eine Auszahlung des Überschusses an die versicherte Person ist lediglich bei Wechsel des Krankenversicherers vorgesehen.

Die einzelnen Fragen werden wie folgt beantwortet:

1. Das Prämienverbilligungsverfahren des Kantons St.Gallen verstösst nicht gegen Art. 65 Abs. 3 KVG, weil:
  - bei der Ermittlung der anspruchsberechtigten Personen auf deren persönliche und familiäre Verhältnisse am 1. Januar des Jahres der Prämienverbilligung sowie auf die am 31. Dezember des Vorjahres massgebliche Steuerveranlagung abgestellt wird;
  - nach Feststellung der tatsächlichen Anspruchsberechtigung die Prämienverbilligung umgehend den Krankenversicherern zur Gutschrift und den Bezugsberechtigten direkt ausbezahlt wird.
2. Die Regierung geht mit dem Interpellanten einig, dass Art. 65 Abs. 3 KVG einzuhalten ist.
3. Für eine raschere Ermittlung der anspruchsberechtigten Personen und Auszahlung der Prämienverbilligung bieten sich folgende Massnahmen an:
  - a) Verlegung des Ermittlungsverfahrens in das Vorjahr;
  - b) Akontozahlung im Folgejahr aufgrund des Prämienverbilligungsanspruchs im Vorjahr;
  - c) Aufteilung der Prämienverbilligung auf zwölf monatliche Teilbeträge.

Bei der Ermittlung der Anspruchsberechtigung im Vorjahr (Variante a) müsste auf die Personen- und Steuerdaten vom 1. Januar des Vorjahrs abgestellt werden. Die Folge davon wäre, dass die in Art. 65 Abs. 3 KVG verlangte Berücksichtigung der aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse fallengelassen werden müsste. Während des Vorjahrs eintretende Mutationen im persönlichen Bereich (Zivilstandsänderung, Geburt, Todesfall, Arbeitsaufnahme, Arbeitsaufgabe, Wegzug ins Ausland, Adressänderungen, Wechsel des Krankenversicherers usw.) und bei den Steuerdaten würden jeweils zu einer Neuberechnung der Prämienverbilligung führen. Hinzu kommt, dass die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für das Folgejahr vom Eidgenössischen Departement des Innern erst im Oktober bekanntgegeben werden und eine allfällig an der Budgetberatung des Grossen Rates in der Novembersession beschlossene Änderung der Ausschöpfungsquote des Bundesbeitrags eine Anpassung der Berechnungsfaktoren notwendig machen. Auch in diesem Fall müsste die Prämienverbilligung neu berechnet werden, was wegen der verbleibenden kurzen Zeit zu einer Verzögerung bei der Auszahlung der Prämienverbilligung führen würde.

Bei der Umsetzung der Variante b könnten Probleme auftreten, wenn die für das laufende Jahr berechnete Prämienverbilligung geringer ausfällt als die bisher gewährte Akontozahlung oder ganz wegfällt. In diesem Fall müsste die bereits bezahlte Prämienverbilligung zurückgefordert oder gar auf dem Betreibungsweg geltend gemacht werden. Deshalb und wegen des unverhältnismässig hohen administrativen Aufwandes seitens der Krankenversicherer und der Sozialversicherungsanstalt ist diese Variante ebenfalls ungeeignet.

Bei der Aufteilung der verfügbaren Prämienverbilligung in zwölf monatliche Raten (beispielsweise Juli des laufenden Jahres bis Juni des Folgejahres; Variante c) würde eine «Bevorschussung» der Prämienzahlungen entfallen. Allerdings bleibt bei dieser Variante offen, ob die Krankenversicherer weiterhin auf eine über den Zinsgewinn hinaus gehende

Entschädigung ihres administrativen Aufwandes verzichten würden. Die Versicherer hätten im laufenden Jahr mit den Anspruchsberechtigten zweimal abzurechnen, nämlich einmal aufgrund des Übertrags der Prämienverbilligung aus dem Vorjahr und alsdann aufgrund der neuen Berechnung für das laufende Jahr.

Mit dem geltenden Prämienverbilligungssystem haben die Anspruchsberechtigten zwar in den ersten Monaten eines Jahres die volle Prämie zu bezahlen und damit faktisch eine Vorschussleistung zu erbringen. Die dargelegten Lösungsansätze würden den Anspruchsberechtigten (möglicherweise) eine Entlastung im ersten Halbjahr verschaffen, doch wäre diese mit anderen Nachteilen und erheblichem administrativen Mehraufwand für die Krankenversicherer und die Sozialversicherungsanstalt verbunden. Die Regierung will daher das seit der Einführung der individuellen Prämienverbilligung im Jahr 1996 geltende und in der Bevölkerung bekannte Prämienverbilligungsverfahren beibehalten.

3. September 2002

Wortlaut der Interpellation 51.02.33

**Interpellation Hermann-Rebstein: «Müssen die Krankenkassenprämienverbilligungen im Kanton St.Gallen durch die Anspruchsberechtigten bevorschusst werden?**

Die Verfügungen zur individuellen Krankenkassenprämienverbilligungen werden grossmehrheitlich frühestens im Juni versandt. Entsprechend sind die Verbilligungsgelder ca. Juli/August auf den Krankenkassenkonten der Versicherten gut geschrieben.

Im Bundesgesetz über die Krankenversicherung steht im Art. 65 Abs. 3 .... Nach der Feststellung der Bezugsberechtigung sorgen die Kantone zudem dafür, dass die Auszahlung der Prämienverbilligung so erfolgt, dass die anspruchsberechtigten Personen ihrer Prämienzahlungspflicht nicht vorschussweise nachkommen müssen.

Durch die späte Auszahlung der individuellen Krankenkassenprämienverbilligung sind aber viele Versicherte zur Vorschussleistung gezwungen.

In diesem Zusammenhang ersuche ich die Regierung um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Verstösst der Kanton St.Gallen gegen den KVG Art. 65 Abs. 3?
2. Ist die Regierung mit dem Interpellanten einig, dass der KVG Art. 65 Abs. 3 eingehalten werden muss?
3. Ist die Regierung bereit, Anordnungen zu treffen, damit im Sinne des KVG Art. 65 Abs. 3 die Erhebung und die Auszahlung der individuellen Prämienverbilligung rascher erledigt werden kann?»

7. Mai 2002