



Protokoll

Sitzung	Vorberatende Kommission 22.23.03 «XIII. Nachtrag zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Kranken- versicherung»	Simona Risi Geschäftsführerin Parlamentsdienste Regierungsgebäude 9001 St.Gallen T +41 58 229 66 51 Simona.Risi@sg.ch
Termin	Mittwoch, 20. Dezember 2023 08.30 bis 11.00 Uhr	
Ort	St.Gallen, Regierungsgebäude, Kantonsratssaal	

St.Gallen, 15. Januar 2024

Kommissionspräsident

Martin Sailer-Wildhaus-Alt St.Johann

Teilnehmende

Kommissionsmitglieder

SVP	Bruno Dudli-Oberbüren, Transportversicherer
SVP	Hedy Fürer-Rapperswil-Jona, Bäuerin
SVP	Damian Gahlinger-Niederhelfenschwil, Maurer
SVP	Christoph Gull-Flums, Gemeindepräsident
SVP	Lukas Huber-Wildhaus-Alt St.Johann, Student Rechtswissenschaften, Sekretär SVP SG
Die Mitte-EVP	Helen Alder Frey-Gossau, Juristin
Die Mitte-EVP	Andreas Broger-Altstätten, Direktionsschadeninspektor HM Komplexschaden
Die Mitte-EVP	Sandro Hess-Rebstein, Schulleiter
Die Mitte-EVP	Hansruedi Thoma-Kirchberg, Agrotreuhänder
FDP	Jens Jäger-Vilters-Wangs, Primarlehrer
FDP	Oskar Seger-St.Gallen, Diplomierter Bauingenieur
FDP	Jigme Shitsetsang-Wil, Stadtrat
SP	Martin Sailer-Wildhaus-Alt St.Johann, Betreiber Kleintheater, <i>Kommissionspräsident</i>
SP	Susanne Schmid-St.Gallen, Mittelschullehrerin
GRÜNE	Tanja Zschokke-Rapperswil-Jona, Landschaftsarchitektin

Von Seiten des zuständigen Departementes

- Regierungsrat Bruno Damann, Vorsteher Gesundheitsdepartement
- Peter Altherr, Leiter Amt für Gesundheitsversorgung
- Yvonne Dietrich, Stv. Leiterin Amt für Gesundheitsversorgung / Vollzug KVG

Von Seiten des Departementes des Innern

- Adela Civic, Leiterin Abt. Familie und Sozialhilfe

Geschäftsführung / Protokoll

- Simona Risi, Geschäftsführerin, Parlamentsdienste
- Leandra Cozzio, Stv. Geschäftsführerin, Parlamentsdienste

Bemerkungen

- Die Kommissionsmitglieder finden die Sitzungsunterlagen in der Sitzungsapp¹.
- Erlasse sind in elektronischer Form der Gesetzessammlung des Kantons St.Gallen² sowie der systematischen Rechtssammlung des Bundes³ zu entnehmen.

Traktanden

1	Begrüssung und Information	3
2	Einführung und Vorstellung der Vorlage	4
2.1	Inhalt gemäss Botschaft	4
3	Allgemeine Diskussion	5
4	Spezialdiskussion	9
4.1	Beratung Botschaft	9
4.2	Beratung Entwurf	18
4.3	Aufträge	21
4.4	Rückkommen	21
5	Gesamtabstimmung	21
6	Abschluss der Sitzung	21
6.1	Bestimmung des Berichterstatters	21
6.2	Medienorientierung	21
6.3	Verschiedenes	21

¹ <https://sitzungen.sg.ch/kr/committees/2>

² <https://www.gesetzessammlung.sg.ch>

³ <https://www.admin.ch>

1 Begrüssung und Information

Sailer-Wildhaus-Alt St.Johann, Präsident der vorberatenden Kommission, begrüsst die Mitglieder der vorberatenden Kommission und folgende Personen:

- Regierungsrat Bruno Damann, Vorsteher Gesundheitsdepartement;
- Peter Altherr, Leiter Amt für Gesundheitsversorgung;
- Yvonne Dietrich, Stv. Leiterin Amt für Gesundheitsversorgung;
- Adela Civic, Leiterin Abt. Familie und Sozialhilfe;
- Simona Risi, Geschäftsführerin, Parlamentsdienste;
- Leandra Cozzio, Stv. Geschäftsführerin, Parlamentsdienste.

Seit der Kommissionsbestellung in der Wintersession nahm die Kantonsratspräsidentin keine Ersatzwahlen in die vorberatende Kommission vor.

Für die heutige Sitzung hat sich niemand entschuldigt. Ich stelle fest, dass die vorberatende Kommission beratungsfähig ist.

Bitte legen Sie Ihre Interessenbindungen anlässlich Ihres ersten Votums offen.

Wir behandeln Botschaft und Entwurf der Regierung «XIII. Nachtrag zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung» vom 10. Oktober 2023. Der vorberatenden Kommission wurden nach der Zustellung der Einladung keine zusätzlichen Unterlagen verteilt bzw. zugestellt.

Ich weise darauf hin, dass die Beratung elektronisch aufgezeichnet wird, was der Geschäftsführung die Fertigstellung des Protokolls erleichtert. Deshalb bitte ich Sie, nur zu sprechen, wenn ich Ihnen mit Ihrem politischen Namen das Wort erteile. Die Geschäftsführung dankt für die Abgabe der Manuskripte insbesondere zur allgemeinen Diskussion. Für das Protokoll gilt das gesprochene Wort. Eine weitere Information, vor allem als Hinweis für die Mitglieder, die zum ersten Mal in einer vorberatenden Kommission mitwirken: Sowohl die Kommissionsberatungen nach Art. 59 des Geschäftsreglements des Kantonsrates (sGS 131.11; abgekürzt GeschKR) als auch das Kommissionsprotokoll nach Art. 67 GeschKR sind vertraulich. Erst mit der Rechtsgültigkeit rechtsetzender Erlasse, nach Ablauf der Referendumsfrist, entfällt die Vertraulichkeit.

Zu Beginn wird die vorberatende Kommission eine Einführung in die Vorlage durch Regierungsrat Damann erhalten, danach führt sie eine allgemeine Diskussion anstelle einer Eintretensdiskussion. Anschliessend führt die vorberatende Kommission die Spezialdiskussion sowie die Gesamtabstimmung durch.

Der Kommissionspräsident schliesst die Einführung mit einigen administrativen Hinweisen.

2 Einführung und Vorstellung der Vorlage

2.1 Inhalt gemäss Botschaft

Regierungsrat Damann: vgl. Präsentation (Beilage 2).

Ergänzung: Zur Berechnung der Referenzprämie von Erwachsenen werden die fünf günstigsten ordentlichen Prämien bei einer Franchise von 300 Franken inkl. Unfalldeckung sowie die fünf günstigsten Versicherer mit Hausarztmodellen berücksichtigt, bei Kindern die fünf günstigsten ordentlichen Prämien ohne Franchise inkl. Unfalldeckung.

Fragen

Schmid-St.Gallen: Gehen die Mehrkosten zu Lasten der Individuellen Prämienverbilligung (abgekürzt IPV) oder wer bezahlt diese?

Yvonne Dietrich: Die IPV-Durchführungskosten werden ausserhalb des IPV-Volumens durch den Kanton finanziert und betragen jährlich rund 3,2 bis 3,3 Mio. Franken.

Dudli-Oberbüren zu Folie 4 (Datenaustausch und Auszahlung): Fanden tatsächlich Doppelbezüge statt? Wie war das Vorgehen? Wurden die Zahlungen konsequent zurückgefordert?

Yvonne Dietrich: Es ist möglich, dass jemand in die Sozialhilfe eintritt, die oder der bereits eine ordentliche IPV bezieht und die Gemeinde das nicht anrechnet. Es können aber auch Personen sein, die eine ordentliche IPV bei der Sozialversicherungsanstalt (abgekürzt SVA) beantragen und nicht bekanntgeben, dass sie Sozialhilfe beziehen. Wir hatten im Herbst einen Fall, der bis vor das Versicherungsgericht ging, dabei bezog jemand Sozialhilfe und gleichzeitig eine ordentliche IPV. Das wurde aufgedeckt, weil die Krankenkasse Ende Jahr Prämien an den Sozialhilfebeziehenden ausbezahlt und die Gemeinde zudem eine Abtretung machte. Es gab ein Verfahren, weil die Person einen Verzicht auf die Rückforderung verlangte, da es sich um einen Härtefall handelte, dieser Versuch blieb aber erfolglos.

Es ist durchaus möglich, dass man in Einzelfällen IPV-Doppelbezüge nicht feststellt, wenn z.B. jemand eine ordentliche IPV beantragte und mittlerweile keine Sozialhilfe mehr bezieht und Ende Jahr die Versicherung dennoch die ordentliche IPV auszahlt, weil es zu einem Überschuss gekommen ist, was unschön ist. Mit dem neuen System des Datenaustauschs wäre ein gesamtschweizerischer Abgleich gewährleistet. Es würde auch bekannt, wenn im Zusammenhang mit einem Wohnortwechsel in einem anderen Kanton bereits eine Prämienverbilligung gewährt wird, so dass eine Doppelzahlung ausgeschlossen werden kann.

Peter Altherr: In solchen Fällen versucht man das Geld zurückzufordern. Viele Fälle konnten jedoch in der Vergangenheit gar nicht erkannt werden.

Jäger-Vilters-Wangs: Yvonne Dietrich hat den Fall mit der Sozialhilfe und der IPV-Auszahlung erwähnt. Warum findet hier kein Austausch zwischen der SVA und der Sozialhilfe statt? Sind das datenschutztechnische Gründe? Für mich scheint dieser Fall fast unmöglich.

Yvonne Dietrich: Beim heutigen Abrechnungssystem zahlen die Gemeinden die Prämien während des Jahres an die Krankenkasse. Ende Jahr erfolgt eine Abrechnung mit der SVA. Bisher waren nicht immer alle AHV-Nummern der betroffenen Personen bekannt, sondern es wurde teilweise einfach z.B. eine Familie mit bspw. fünf Mitgliedern abgerechnet in Form eines Gesamtbetrags. Es findet kein Abgleich zwischen diesen Daten statt. Ende Jahr bezahlt die SVA den Gemeinden die Gesamtsumme aufgrund der Abrechnungen aus, jedoch ohne Abgleich.

Jäger-Vilters-Wangs: Warum findet kein Abgleich statt?

Yvonne Dietrich: Es wurde gesetzlich nicht geregelt, wie die Daten der Sozialhilfebeziehenden an die SVA weitergeleitet werden – hier besteht eine Lücke. Ein Abgleich wäre auch relativ aufwendig, denn es würde sehr viel manuelle Weiterbearbeitung bedeuten. Wenn man es kontrollieren würde, dann wäre diese Arbeit vermutlich teurer, als wenn man den Datenaustausch der SVA überträgt.

3 Allgemeine Diskussion

SP-Delegation

Schmid-St.Gallen (im Namen der SP-Delegation): Auf die Vorlage ist einzutreten.

Der Kanton wird im Bereich der IPV für Beziehende von Sozialhilfe und Elternschaftsbeiträgen ohne zwingenden Handlungsbedarf seitens des Bundes aktiv. Wir können die Stossrichtung aber verstehen und unterstützen, obwohl wir auch Nachteile bei der zukünftigen Situation feststellen.

Heute haben Sozialhilfebeziehende keinen Anreiz, eine möglichst günstige Versicherung oder ein möglichst günstiges Modell der Grundversicherung bei der Krankenkasse zu wählen, da die effektiven Kosten der Krankenkasse direkt von der Sozialhilfe übernommen werden. Die Sozialhilfebeziehenden sollen mittels «Portemonnaie» gezwungen werden, zu einer günstigen Prämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (abgekürzt OKP) zu wechseln, da sie sonst die Differenz aus dem eigenen Sack bezahlen müssen. Für die Gemeinden, die die Sozialhilfe bezahlen, liegt hier ein gewisses Sparpotential vor.

Im Grundsatz stimmen wir dieser Anpassung zu. Es ist wichtig, dass die Begrenzung auf die ordentliche Referenzprämie festgelegt wird, und dass eine Person, die Sozialhilfe bezieht, automatisch eine IPV in der Höhe der Referenzprämie erhält. Die Gemeinden müssen bis zu einem möglichen Wechsel zu einer günstigeren OKP-Prämie die positiven Restprämien bezahlen, können aber auch die negativen Restprämien an die Sozialhilfe anrechnen. Die eingesparten IPV-Gelder verbleiben im IPV-Topf, was für uns ein wichtiger Punkt ist.

Der diesjährige markante Anstieg der OKP-Prämie hat zu einer Flut von Wechseln bei den Krankenkassen geführt. Dass dies auch zu administrativen Kosten führt, wird häufig ausgeblendet. Eine Kasse, die einen grossen Zuwachs zu verzeichnen hat, muss eventuell im Jahr darauf die Prämien überdurchschnittlich erhöhen, was wieder zu einer Flut von Wechseln führen kann. Auch der Aufwand für die Person, die die Krankenkasse wechseln will bzw. muss oder auf ein günstigeres Modell umsteigt, darf nicht unterschätzt werden. Häufig sind Sozialhilfebeziehende dazu selbst nicht in der Lage, sondern brauchen für den Wechsel Unterstützung. Diese zusätzliche Unterstützung darf keinesfalls zulasten der bereits geleisteten Unterstützung gehen. Es braucht in der Sozialhilfe also zusätzliche Arbeitspensen, um diese Wechsel zu begleiten. Der Wechsel zu einer günstigeren Krankenkasse oder zu einem günstigeren Modell ist zwar finanziell zu begrüssen, hat eventuell aber negative Folgen für die Patientinnen oder Patienten, da sie durch den Wechsel die Ärztin oder den Arzt wechseln müssen und dies ein Verlust einer Vertrauensperson darstellt. Es ist also nicht so, dass ein Wechsel der Krankenkasse absolut keine negativen Folgen für die Sozialhilfebeziehenden haben kann.

Leider verzichtet die Regierung darauf, auch für Sans-Papiers eine Auszahlung von IPV-Geldern zu ermöglichen. Sans-Papiers sind gemäss Bundesgesetz verpflichtet, sich bei einer Krankenkasse zu versichern. Naturgemäss leben viele Sans-Papiers in finanziell prekären Verhältnissen und können die Krankenkassenprämien kaum selbst bezahlen. Aus Sicht der SP-Delegation wäre hier eine grosszügigere Lösung angezeigt gewesen. Denn Notfallaufnahmen in Spitälern oder auch Notfallärztinnen und Notfallärzte in der Praxis sind verpflichtet, kranke Sans-Papiers zu behandeln, selbst wenn sie keine Krankenkasse haben. Das Spital, die Ärztin oder der Arzt, die Krankenkasse oder die Gemeinde bleiben dann auf den Kosten sitzen.

Die Auszahlung der IPV-Gelder an die Krankenkassen soll in Zukunft durch die SVA erfolgen. Damit sind wir einverstanden. Ebenfalls begrüßen wir es, dass auch bei einer verspäteten Anmeldung der IPV diese noch anteilmässig ausbezahlt werden kann. Die Anpassung der Aufenthaltsdauer auf drei Monate statt einem Jahr für einen Anspruch auf IPV-Gelder begrüßen wir als logische Anpassung an die Freizügigkeitsregelungen.

SVP-Delegation

Dudli-Oberbüren (im Namen der SVP-Delegation): Auf die Vorlage ist einzutreten.

Während die ordentliche IPV auf der Grundlage regionaler Referenzprämien berechnet wird, erhalten Sozialhilfebeziehende und Beziehende von Elternschaftsbeiträgen bislang eine IPV in der Höhe der tatsächlichen OKP-Prämie. Anders als bei der ordentlichen IPV fehlen damit bei der IPV für Sozialhilfebeziehende und für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen wirksame Anreize zur Wahl eines möglichst günstigen Versicherungsmodells. Die IPV für Sozialhilfebeziehende und für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen soll neu auf die Referenzprämien der ordentlichen IPV begrenzt werden. Damit werden wirksame Mechanismen geschaffen, um auch diese Zielgruppe dazu zu motivieren, einen möglichst günstigen Versicherer zu wählen. Diesem Vorhaben stimmt die SVP-Delegation zu.

Nach den Vorgaben des Bundesrechts ist der IPV-Datenaustausch mit den Versicherern nach einem einheitlichen gesamtschweizerischen Standard durch eine einzige kantonale Stelle abzuwickeln. Der vereinheitlichten Abwicklung über die SVA des Kantons St.Gallen steht in den Augen der SVP-Delegation ebenfalls nichts im Wege.

Den zwingenden Änderungen im Rahmen des übergeordneten Rechts sowie der Aufhebung mehrerer Verordnungsbestimmungen ist nichts entgegenzusetzen.

Wir danken der Regierung dafür, dass im Entwurf auf IPV-Anspruchsrechte für illegal anwesende Personen verzichtet wird. Wohlverstanden besitzen auch Menschen ohne Aufenthaltsbewilligung grundlegende Menschenrechte. Wer krank oder verletzt ist, hat in der Schweiz – aber längst nicht in allen Staaten – das Recht auf die notwendige medizinische Behandlung; notfalls gar kostenlos.

In der Schweiz haben – für viele unverständlich – gar Sans-Papiers das Recht und die Pflicht, bei einer Schweizer Krankenkasse eine obligatorische Krankenversicherung abzuschliessen. Die Krankenkassen müssen alle in der Schweiz anwesende Menschen in die Grundversicherung aufnehmen, unabhängig ihres Aufenthaltsstatus. Mit der Eingliederung von Sans-Papiers in das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG) steht diesen der Anspruch auf den ganzen Leistungskatalog der Grundversicherung offen, welcher weit über die Notfallversorgung – und wohl auch über die medizinische Grundversorgung in den Herkunftsländern – hinausgeht. Wir erachten eine weitergehende Regelung, insbesondere einen gesetzlichen Anspruch auf Ausrichtung einer ordentlichen IPV an Sans-Papiers, als absurd.

GRÜNE-Delegation

Zschokke-Rapperswil-Jona (im Namen der GRÜNE-Delegation): Auf die Vorlage ist einzutreten.

Wir begrüßen die Anpassung im Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung (sGS 331.11; abgekürzt EG-KVG). Der Revisionsbedarf war insbesondere bei der Anpassung der Antragsfrist für die IPV ausgewiesen. Viele IPV-Berechtigte verpassen aus verschiedenen Gründen die Frist für einen Antrag und sind somit gezwungen, trotz eines knappen Budgets die volle Prämienlast für ein ganzes Jahr zu tragen. Begrüssenswert ist auch die Änderung, dass die Anspruchsberechtigung nicht mehr an den Wohnsitz per 1. Januar gebunden ist. Wir bedauern aber, dass mit der Anpassung die Situation der Sans-Papiers nicht geregelt wird. In diesem Zusammenhang würde es uns interessieren, um wie viele Personen es sich im Kanton St.Gallen handelt und mit welchen Beträgen man überhaupt rechnen müsste.

Sozialhilfebeziehende zu motivieren, auf den nächst möglichen Termin zu einer günstigeren Krankenversicherung zu wechseln, ist eine berechtigte Forderung. Dabei darf aber nicht ausser Acht gelassen werden, dass günstige Krankenkassen oder Versicherungsmodelle im Umgang sehr oft komplizierter sind. Somit ist eine angemessene Unterstützung beim Kassenwechsel aber auch bei der Abwicklung der Krankheitskosten unabdingbar. Jährliche Krankenkassenwechsel oder Änderungen im Versicherungsmodell zu günstigeren Angeboten können demnach auch problematisch sein.

Der administrative Aufwand ist stets mit hohen Kosten verbunden, welche alle Versicherten mittragen müssen. Der Lösungsvorschlag, für Sozialhilfebeziehende und Beziehende von Elternschaftsbeiträgen die Prämienverbilligung über die ordentliche Referenzprämie zu berechnen, erachten wir als gangbaren Weg.

Im Zusammenhang mit der Krankenversicherung muss dem Datenschutz bzw. einem sicheren Datenaustausch grosse Aufmerksamkeit geschenkt werden. Mit der Übertragung der Auszahlung der IPV auch für Beziehende von Sozialhilfe und Elternschaftsbeiträgen an die SVA wird dem Bundesrecht entsprochen. Wir gehen davon aus, dass mit dem Aufbau dieser Datenplattform der Datenaustausch einfacher, sicherer und in Zukunft vermutlich auch kostengünstiger abgewickelt werden kann.

Mitte-EVP-Delegation

Alder-Frey-Gossau legt ihre Interessen als Stadträtin der Stadt Gossau offen.

Im Namen der Mitte-EVP-Delegation: Auf die Vorlage ist einzutreten.

Es handelt sich um eine nicht leicht zu lesende Vorlage, was der Komplexität der Materie geschuldet ist. Der Wunsch, Sozialhilfebeziehende zu einem Wechsel zu einem möglichst günstigen Versicherer bzw. in ein möglichst günstiges Versicherungsmodell zu bewegen, leuchtet ein. Weil Sozialhilfebeziehende im Kanton St.Gallen eine IPV in der Höhe der tatsächlichen OPK-Prämie erhalten, unabhängig davon, ob sie bei der günstigsten oder teuersten Versicherung sind, besteht kein finanzieller Anreiz zu einem Wechsel. Daher sollen die Sozialhilfebeziehenden in Zukunft nur noch eine IPV in der Höhe der ordentlichen IPV-Referenzprämie erhalten. Bis ein Wechsel möglich ist, sollen die kommunalen Sozialämter diese Differenz tragen. Sobald ein Wechsel möglich ist, jedoch abgelehnt wird, müssen die Sozialhilfebeziehenden selber für den Differenzbetrag aufkommen. Gleich behandelt werden sollen die Beziehenden von Elternschaftsbeiträgen. Dieser Grundsatzentscheid ist nachvollziehbar.

Die IPV für die Sozialhilfebeziehenden und die Beziehenden von Elternschaftsbeiträgen soll neu auf die Referenzprämie begrenzt werden. Damit werden wirksame Mechanismen geschaffen, um auch diese Zielgruppe dazu zu motivieren, ein möglichst günstiges Modell zu wählen. Die Auswirkungen davon sind aber, dass die Sozialämter Personalressourcen schaffen müssen. Es ist leider so, dass die meisten Sozialhilfebeziehenden diese Wechsel nicht selbständig in die Wege leiten können und eine enge Begleitung durch die Mitarbeitenden der Sozialämter benötigen.

Mit Inkrafttreten des IX. Nachtrags zum EG-KV sind die Nettokosten der OKP-Verlustscheinforderungen seit dem 1. Januar 2021 vollständig durch die Gemeinden zu finanzieren. Die vorliegende Botschaft geht davon aus, dass für die Gemeinden ein gewisser Anreiz besteht, mit den in die Sozialhilfe eintretenden Personen eine Lösung für die OKP-Ausstände zu finden. Dabei liegt es an der Gemeinde, im Einzelfall zu beurteilen, ob eine Lösung für bestehende OKP-Ausstände voraussichtlich kostengünstiger ist als die dadurch vermeidbare Restprämienbelastung. Es ist schwer vorstellbar, dass die einzelnen Gemeinden damit etwas einsparen können. Die uneinbringlichen OKP-Ausstände werden von den Gemeinden über einen Verteilschlüssel getragen, der sich an der Bevölkerungszahl bemisst. Somit bringt ein Wechsel für die einzelne Gemeinde kaum eine Einsparung, abgesehen von einer leicht tieferen Restprämie.

Der Vorschlag, die OKP-Ausstände über Darlehen zu lösen, erscheint wenig praxistauglich. Wer im Kanton St.Gallen Sozialhilfe bezieht, muss diese zurückerstatten, sobald er finanziell dazu in der Lage ist. Zusätzlich sollen auch Darlehen zu OKP-Rückständen zurückerstattet

werden. Ich kann mir schwer vorstellen, dass dies tatsächlich umsetzbar ist. Eine Möglichkeit der Umsetzung würde darin bestehen, dass den Gemeinden und ihren Sozialämtern mehr Kompetenz bei der Versicherung der Sozialhilfebeziehenden eingeräumt wird. Wenn die Sozialämter der Gemeinden die Versicherung über die OKP der Prämienbeziehenden direkt mit dem Versicherer abschliessen können, wäre das Einsparpotenzial an Ressourcen und finanziellen Mittel beträchtlich. Diese Regelung wird übrigens bereits bei den Flüchtlingen angewendet und funktioniert einwandfrei.

Die Neuregelung der Prämienverbilligung von Beziehenden von Elternschaftsbeiträgen ist sinnvoll und pragmatisch. Der Wechsel zur günstigsten Versicherung sowie die Wahl des Hausarztmodells mit ordentlicher Franchise bringt zwar Einsparungen, aber auch neue Probleme mit sich. Nicht selten fehlen die Hausärztinnen und Hausärzte. Deshalb kann es vorkommen, dass für die Gemeinden zusätzliche Kosten entstehen, weil sich keine Lösung im gewählten Modell findet. Bis ein Wechsel zum günstigsten Modell möglich ist, müssen die Gemeinden die Differenz zwischen der ordentlichen Referenzprämie und der von den Sozialhilfebeziehenden tatsächlich geleisteten OKP-Prämie bezahlen. Mit dieser Lösung können wir leben.

Verfahrenstechnisch soll ebenfalls eine Anpassung erfolgen. Für die ordentliche IPV und die IPV für Beziehende von Ergänzungsleistungen (abgekürzt EL) ist die SVA zuständig. Neu soll auch die IPV für Beziehende von Sozialhilfe und Elternschaftsbeiträgen sowie der Datenaustausch mit den Versicherern an die SVA übertragen werden. Bisher lief das Verfahren für diese Gruppe über die kommunalen Sozialämter. Mit der geplanten Anpassung erfolgen die Auszahlung und der Datenaustausch künftig über eine einzige Stelle, was nachvollziehbar ist. Die technische Lösung ist Sache der SVA. Sie ist wichtig und wir gehen davon aus, dass diese auch funktionieren wird.

Das Verpassen der Antragsfrist soll neu nicht zum Verwirken des Anspruchs führen. Die ordentliche IPV soll anteilmässig ab dem Monat der Antragstellung ausgerichtet werden, was sinnvoll erscheint und eine wichtige Entlastung für Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen bedeutet.

Mit der Verkürzung der Mindestaufenthaltsdauer auf drei Monate für alle Anspruchsberechtigten aus dem Ausland sind wir einverstanden.

Schlussendlich stellt sich die Frage, was mit dem neuen Erlass wirklich verbessert wird. Dem Gerechtigkeitsgedanken und dem Wunsch, Kosten zu sparen wird Rechnung getragen, obwohl das Einsparpotenzial aufgrund der administrativen Mehrkosten ernüchternd ist. Das eigentliche Problem liegt auch im gesamten Gesundheitssystem selber, was aber mit diesem Erlass nicht zu lösen ist.

Die jährlich schwankenden Prämien der Krankenkassen werden mit diesem Modell verstärkt. Ein nicht wesentlicher Kostentreiber bei den Krankenversicherern ist der administrative Aufwand, der durch die jährlichen Wechsel entsteht. Nicht selten ist der günstigste Versicherer im Folgejahr wieder bei den teureren zu finden. Trotz dieser unschönen Effekte unterstützt unsere Delegation die Vorlage.

FDP-Delegation

Shitsetsang-Wil (im Namen der FDP-Delegation): Auf die Vorlage ist einzutreten.

Die Kosten im Gesundheitswesen kennen seit Jahren nur eine Richtung: nach oben. Wir alle kennen eine Konsequenz davon bestens, die Krankenkassenprämien steigen ebenfalls stark an. Eine Gegenbewegung ist aufgrund der demografischen Entwicklung nicht absehbar, die Kosten dürften auch in den kommenden Jahren ungebremst ansteigen.

Mit der im KVG vorgesehenen Möglichkeit der Verbilligung von Krankenkassenprämien für Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen wurde eine Basis geschaffen, Anspruchsberechtigte zu unterstützen. Der Rahmen ist mit dem eidgenössischen Gesetz gegeben, die Ausgestaltung obliegt den Kantonen. Dabei gibt es grosse kantonale Unterschiede bei den Bedingungen für die IPV.

Insbesondere aufgrund der Bedeutung dieser Unterstützungsbeiträge für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen und der jährlich steigenden kantonalen Ausgaben muss eine zielgerichtete Verwendung dieser Mittel ins Zentrum gestellt werden.

Die FDP-Fraktion hat deshalb ganz in diesem Sinne in der letzten Session die Interpellation [51.23.92](#) «Individuelle Prämienverbilligungen: Subventionieren wir freiwilligen Erwerbsverzicht?» eingereicht. Wir sind gespannt auf die Beantwortung unserer Fragen, die ganz im Sinne einer zielgerichteten Verwendung stehen.

Die FDP-Delegation erachtet deshalb die Absicht der Regierung als richtig, mit dem vorliegenden Entwurf die IPV für Sozialhilfebeziehende und von Beziehende von Elternschaftsbeiträgen neu zu regeln, und die bisher bestehenden Fehlanreize im System zu bereinigen. Entsprechend unterstützen wir auch die Begrenzung der IPV für Sozialhilfebeziehende in der Höhe der ordentlichen Referenzprämie.

Damit, dass auf eine zusätzliche Begrenzung auf die tatsächlichen OKP-Prämien verzichtet wird, sofern diese unter den ordentlichen IPV-Referenzprämien liegen, sind wir ebenfalls einverstanden. Damit kommt ein allfälliger IPV-Überschuss den Gemeinden zu und dadurch besteht für diese ein stärkerer Anreiz, Sozialhilfebeziehende zu einer günstigeren Grundversicherung zu motivieren.

Den Lösungsvorschlag bei den Elternschaftsbeiträgen, dass kein Wechsel zu einer günstigeren Krankenkasse geprüft bzw. verlangt wird, erachten wir als pragmatischen Ansatz; damit wird auf einen unnötigen Bürokratieaufwand bei den Gemeinden verzichtet. Dieses Vorgehen bewerten wir vor allem deshalb als zweckmässig, weil die Leistungen der Elternschaftsbeiträge in der Regel auf sechs Monate begrenzt sind und längstens für ein Jahr ausbezahlt werden. Einen Hinweis durch die zuständige Stelle der Gemeinde an die Leistungsbeziehenden, dass ein Krankenkassenwechsel vorteilhaft wäre, erachten wir aber trotzdem als sinnvoll.

Die weiteren Anpassungen bei der ordentlichen Prämienverbilligung können wir im Grundsatz mittragen.

Regierungsrat Damann: Ich danke Ihnen für das wohlwollende Aufnehmen unserer Vorlage. Es gab nirgends eine grosse Opposition. Das einzige, was Grund zur Diskussion gibt, sind die Sans-Papiers. Im ersten Entwurf war eine entsprechende Regelung noch enthalten, diese wurde aber nach der Vernehmlassung entfernt.

Die neue Vorlage ist sicher ein Fortschritt, auch wenn sie gewisse Nachteile mit sich bringt. Als ehemaliger Mediziner und Hausarzt schätzte ich es nicht, wenn die Patientinnen und Patienten oft ihre Krankenkasse wechselten. Heute ist dies aber nicht mehr zu umgehen. Es muss auch eine gewisse Gerechtigkeit entstehen, nachdem bereits bei der ordentlichen IPV eine Referenzprämie eingeführt wurde; so entsteht eine Vereinheitlichung. Das ist vernünftig und ich bin davon überzeugt, dass dies ein gangbarer Weg ist.

Der damit verbundene Aufwand bei den Sozialämtern ist mir bewusst und sie werden gewisse Hilfestellungen benötigen. Dabei handelt es sich aber um einen Aufwand, der vertretbar ist.

4 Spezialdiskussion

4.1 Beratung Botschaft

Abschnitt 2.1 (Geltende Regelungen)

Dudli-Oberbüren: Gemäss der Botschaft wird die gesamte OKP-Prämie gedeckt, selbst wenn der Unterstützungsbedarf einer Person z.B. nur bei Fr. 5.– liegt. Wäre eine Anpassung in Form einer Abstufung möglich?

Peter Altherr: Wir sind gesetzlich gebunden, es handelt sich um ein «Alles-oder-nichts-Gesetz».

Yvonne Dietrich: Es gibt Kantone, welche die IPV für Sozialhilfebeziehende im ordentlichen IPV-Verfahren auf der Basis des Einkommens und mit Selbstbehalt berechnen, das führt natürlich zu Abstufungen. Es ist aber relativ aufwendig. Bei sehr vielen Fällen müsste die SVA aufgrund von veränderten wirtschaftlichen Verhältnissen die aktuellen Einkommen erheben. Dieser administrative Aufwand wäre gegenüber den möglichen Einsparungen unverhältnismässig.

Dudli-Oberbüren: Ich erkenne eine gewisse Divergenz zwischen diesen zwei Aussagen.

Regierungsrat Damann: Wir müssten das Einführungsgesetz dementsprechend anpassen, was im Augenblick nicht vorgesehen ist. Für eine Abstufung müssten Vorstösse eingereicht werden. Dabei würde es sich um einen relativ grossen Aufwand handeln.

Yvonne Dietrich: Ich glaube, es sind drei Kantone, die keine eigene Regelung für Sozialhilfebeziehende haben, sondern bloss die ordentliche IPV kennen. Jene Personen, die Sozialhilfe beziehen, stellen im ordentlichen Verfahren einen Antrag mit der Berechnung aufgrund ihrer Einkommensdaten.

Abschnitt 2.1.1 (Bestehende OKP-Ausstände bei Eintritt in die finanzielle Sozialhilfe)

Schmid-St.Gallen: In der Botschaft steht, dass die Kantone 85 Prozent der mit Verlustscheinen oder diesen gleichgesetzten Rechtstiteln ausgewiesenen OKP-Ausstände finanzieren müssen. Was heisst das ganz genau? Gilt das auch für Sans-Papiers?

Yvonne Dietrich: Das Bundesrecht gibt vor, dass Ausstände, die mit Verlustschein oder einem gleichgesetzten Rechtstitel ausgewiesen sind, für in der Schweiz OKP-versicherte Personen mit den Kantonen abgerechnet werden. Bei EL- oder Sozialhilfebezügern ist kein Verlustschein notwendig. Im Kanton St.Gallen werden die 85 Prozent vollumfänglich durch die Gemeinden finanziert. In der Verordnung über die Krankenversicherung (SR 832.102; abgekürzt KVV) finden sich gesamtschweizerisch gewisse Bestimmungen zum Abrechnungsverfahren. Es sind für alle Personen Ausstände enthalten, sobald es zu einem Verlustschein kommt, unabhängig vom Aufenthaltsstatus.

Peter Altherr: Das läuft nach dem ordentlichen Verfahren ab. Jede Person ist verpflichtet, ihre Krankenkassenprämie zu bezahlen. Wenn sie diese nicht bezahlt, wird sie von der Krankenkasse betrieben. Diese Betreibung kann in einem Verlustschein enden und Verlustscheine müssen von der öffentlichen Hand zu 85 Prozent übernommen werden. Es spielt keine Rolle, ob es sich um Schweizer Bürgerinnen und Bürger, Personen mit Aufenthaltsbewilligung oder Sans-Papiers handelt.

Schmid-St.Gallen: Die Botschaft führt weiter aus, dass die Versicherer die Nettokosten der Verlustscheinforderungen jährlich mit der SVA abrechnen und zwar die uneinbringlichen Forderungen abzüglich 50 Prozent der von den Versicherten erzielten Erlöse aus der Verlustscheinbewirtschaftung (Fussnote 9). Was bedeutet das?

Yvonne Dietrich: Bei der Verlustscheinabrechnung handelt es sich um eine Nettoabrechnung. Die Verlustscheine bleiben bei den Versicherern und werden von diesen bewirtschaftet. Von den erzielten Erlösen aus der Verlustscheinbewirtschaftung können sie 50 Prozent behalten und 50 Prozent müssen sie an die öffentliche Hand weitergeben.

Abschnitt 2.1.2 (Personen im Asyl- und Flüchtlingsbereich)

Zschokke-Rapperswil-Jona: In der Botschaft wird ausgeführt, dass auf die Schaffung einer Rechtsgrundlage zur Ausrichtung einer IPV für diese Personengruppe verzichtet wird, da mit

der Betreuung der Betroffenen durch das kantonale Ausreise- und Nothilfezentrum die Finanzierung nicht mehr aus den IPV-Mitteln erfolgt. Wie sieht das effektiv aus?

Yvonne Dietrich: Nach der aktuellen Regelung rechnen Gemeinden, die sich entscheiden, z.B. besonders vulnerable Personen zu versichern, diese Beträge per Ende Jahr über die Ersatzleistungen ab. Diese werden aus Mitteln der IPV vergütet. Neu soll das nicht mehr möglich sein. Wir haben in dieser Vorlage keine Grundlage vorgesehen, für Personen mit Nothilfe weiter IPV auszuschütten. Die aktuelle Vorlage betrifft nur noch Personen, die finanzielle Sozialhilfe erhalten. Auch das Verfahren hat sich verändert: Ich gehe davon aus, dass die meisten Personen mit negativem Asylentscheid sich in den Zentren des Kantons aufhalten. Dort wird diese Prämie ausserhalb der IPV finanziert.

Zschokke-Rapperswil-Jona: Wer finanziert diese? Der Bund?

Yvonne Dietrich: Ich kann Ihnen nicht sagen, ob es Bundesbeiträge dafür gibt. Dies läuft über das Migrationsamt des Sicherheits- und Justizdepartementes, welches die Zentren betreut. Ich bin überfragt, wie dort die Finanzierung im Einzelnen aussieht.

Schmid-St.Gallen: Wenn wir eine Person mit negativem Asylentscheid haben, die krankenkassenversichert ist, die Prämien aber mangels finanzieller Mittel nicht zahlt, führt dies zu einem Verlustschein. Wie geht es dann weiter?

Yvonne Dietrich: Wenn es zu einem Verlustschein kommt, läuft es automatisch über die jährliche Verlustscheinabrechnung. Die Krankenkassen verrechnen die Forderungen bei Verlustscheiden oder gleichgesetzte Rechtstiteln an den zuständigen Kanton weiter. Im Kanton St.Gallen läuft die Finanzierung über die Gemeinde.

Schmid-St.Gallen: Was geschieht, wenn eine Person mit negativem Asylentscheid ohne Krankenversicherung erkrankt?

Adela Civic: Wenn jemand keinen Aufenthaltstitel hat, findet bei uns eine Abwicklung mit dem Sicherheits- und Justizdepartement statt. Es wird geprüft, wo die Zuständigkeit liegt bzw. wer diese Nothilfekosten übernimmt. Für Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz ist das kantonale Sozialamt zuständig. Die Nothilfekosten laufen in diesen Fällen über uns.

Abschnitt 2.5 (Lösungsvorschlag)

Thoma-Kirchberg: Ich habe zwei Leiter von Sozialämtern angefragt, was sie von dieser Botschaft und ihren Lösungsansätzen halten. Beide teilten mir mit, dass diese mit einem enormen Mehraufwand für das Sozialamt verbunden sind. Die Folgen davon sind, dass die Mitarbeitenden weniger Zeit für ihre Klienten haben, d.h. auch weniger Zeit, diese aus der Sozialhilfe herauszuführen. Der Mehraufwand ergibt sich aus verschiedenen Punkten:

- Kontrolle der Prämien gemäss Police, ob diese im Rahmen der Referenzprämie liegt;
- Berechnung des Differenzbetrags;
- Entscheid, ob ein Fall als IPV oder als Sozialhilfefall geführt werden muss;
- Abklärungen über Ausstände bei den aktuellen Versicherungen und ob überhaupt ein Wechsel stattfinden kann;
- Beurteilung, ob ein Langsozialhilfebezug eine Lösung wäre;
- Überwachung von Fristen der Versicherungen für den Modellwechsel;
- Durchführung von entsprechenden Wechseln von Modellen oder Versicherungen.

Zudem wird dem Sozialamt die Möglichkeit geboten, Sozialhilfebeziehende mit Auflagen anzuhalten, zu einem günstigeren Versicherungsmodell zu wechseln. Diese Punkte müssen bei jeder und jedem Sozialhilfebeziehenden beurteilt werden. Wie schätzen Sie diesen Mehraufwand

ein? Kann man diesen durch Automatisierung wettmachen? Oder handelt es sich um eine unbegründete Angst der kommunalen Sozialämter?

Adela Civic: Als ehemalige Leiterin von Sozialämtern in verschiedenen Kantonen kann ich mit einem grossen Erfahrungsschatz sprechen. Es bedeutet einen administrativen und finanziellen Mehraufwand. In dem Moment, in dem Gemeinden einen Differenzbetrag zu ihren Lasten übernehmen müssen, ist das so. Wir haben im Moment eine sehr komfortable Situation, dass immer die gesamten Prämien übernommen wurden. Es gibt dazu auch sehr viel Erfahrung aus anderen Kantonen. Es handelt sich um eine organisatorische Angelegenheit, die aufgegleist werden muss. Aus Arbeitsgruppen der Gemeinden mit zwei Vertretern des Vorstands der St.Gallischen Konferenz der Sozialhilfe (abgekürzt KOS) wissen wir, dass bereits sehr viele Gemeinden diesen Wechsel vornehmen und zwar als Dienstleistung für die Sozialhilfebeziehenden, teilweise aber auch für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen. Es handelt sich um eine Dienstleistung, denn wir gehen davon aus, dass diese Personen im besten Fall nur für kurze Zeit Sozialhilfe beziehen. Sie sollen im Anschluss, wenn sie wieder auf eigenen Beinen stehen, nicht unnötig mehr Prämien für die gleichen Leistungen bezahlen müssen. Es entsteht hier sicher ein Mehraufwand, aber diese Aufgabe müssen aus meiner Sicht die Sachbearbeitenden leisten und nicht unbedingt diejenigen, die direkt mit den Klienten an der Front für die soziale und berufliche Integration arbeiten. Es obliegt den Gemeinden zu eruieren, um wie viel Mehraufwand es sich handelt. Für kleine Gemeinden mit in der Regel weniger Sozialfällen wird der Aufwand geringer ausfallen. Ich betrachte dies als Dienstleistung, die unter Art. 3a (Sozialberatung) des Sozialhilfegesetzes (sGS 381.1; abgekürzt SHG) fällt. Hier braucht es einen Erfahrungswert. Es ist aber aus meiner Erfahrung heraus nicht so, dass jedes Jahr ein Wechsel stattfinden muss. Das Gesundheitsdepartement hat sich sehr viele Gedanken dazu gemacht, welche ordentliche IPV-Referenzprämie man wählen soll. Das sind nicht die kompliziertesten Modelle. Es ist zumutbar und möglich, in diese Richtung zu zielen, ohne dass sich das jährlich verändert und angepasst werden muss. Wir gehen davon aus, dass die grösste Masse der Sozialhilfebeziehenden nicht fünf oder mehr Jahre in der Sozialhilfe bleiben.

Peter Altherr: Das Ganze ist mit einem gewissen Mehraufwand verbunden, aber dieser ist nach unserer Auffassung absolut vertretbar und dient letztlich dem sorgsamem Umgang mit öffentlichen Geldern. In der Regel braucht es keinen Kassenwechsel, sondern nur einen Wechsel in ein anderes Versicherungsmodell beim gleichen Versicherer, was der einfachste Weg ist. Für den Fall, dass es doch zum Wechsel zu einem anderen Versicherer kommt, haben die Sozialämter über die Prämieninformationsseite des Bundes⁴ die Möglichkeit, für jeden Wohnort der Schweiz die heutige Versicherung einzugeben inkl. Franchise und die günstigsten Versicherungsmodelle per Knopfdruck innert Sekunden zu erhalten, je nachdem, ob es ein Hausarzt- oder Telmed-Modell etc. sein soll. Entsprechend kann im Anschluss ein entsprechender Wechsel eingeleitet werden.

Gull-Flums legt seine Interessen als Gemeindepräsident von Flums offen.

Im Vorfeld der heutigen Sitzung hat die Gemeinde Flums das mit dem Sozialamt vertieft betrachtet, im Speziellen die Frage in Bezug auf den entstehenden Mehraufwand. Ich kann die Ausführungen von Adela Civic noch aus unserem Blickwinkel ergänzen: Entscheidend ist, was bereits heute gemacht wird. Wenn gar nichts in diesem Bereich gemacht wurde, entsteht natürlich ein Mehraufwand. Wenn aber im Bereich IPV und Krankenkasse bereits Optimierungsmöglichkeiten angestrebt und umgesetzt wurden, dann sind wir der Überzeugung, dass sich der Mehraufwand in Grenzen hält. Wir begrüssen die Anreize, die gesetzt werden sollen. Wir haben in der Vergangenheit die Ressourcen im Sozialamt erhöht, das betrifft nicht nur dieses Thema, sondern insgesamt das Arbeiten mit den potenziellen und aktuellen Sozialhilfebeziehenden. Wir

⁴ <http://www.priminfo.ch>

konnten die Sozialhilfeausgaben dadurch massiv reduzieren, dass wir von Beginn an mit diesen Personen aktiv gearbeitet haben.

Schmid-St.Gallen: In der Botschaft steht, dass Personen, bei denen neben der Übernahme einer Restprämie durch die Gemeinden kein weiterer Sozialhilfe-Unterstützungsbedarf besteht, neu – bis ein Wechsel zu einem günstigeren Versicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell möglich ist – als Sozialhilfefälle geführt werden (bisher IPV-Fälle). Wie viele Personen betrifft das?

Yvonne Dietrich: Das kann ich nicht sagen. Bei den Abrechnungsdaten, die uns heute zur Verfügung stehen, können wir nicht herausfiltern und beziffern, wie hoch der Unterstützungsbedarf ist, wer wo versichert ist und wer welche Prämie bezahlt.

Es gibt aber auch die gegenteilige Verschiebung (bisher in der Sozialhilfe geführt Fälle, die neu zu IPV-Fällen werden) für Fälle mit einer hohen Franchise oder einer Prämie unter der Referenzprämie mit einem IPV-Überschuss.

Abschnitt 4.1.2 (Datenschutz und Informationssicherheit)

Schmid-St.Gallen: Gemäss der Botschaft kann bei der IPV der Schätzwert verbessert werden. Können Sie das ausführen?

Yvonne Dietrich: Für die Prämienverbilligung steht ein bestimmtes Volumen zur Verfügung. Am Ende des Jahres erstellt die Fachstelle für Statistik für uns basierend auf den Steuerdaten Simulationen, um das für die ordentliche IPV (ohne IPV für EL-Beziehende und Sozialhilfe) verbleibende Volumen zu verteilen. Wir haben heute keine aktuelle Übersicht darüber, wer Sozialhilfe bezieht. Mit dem Datenaustausch über die SVA wäre es so, dass man für diese Simulationen immer den aktuellen Datenbestand der Sozialhilfebeziehenden verknüpfen könnte. Dadurch könnte in diesen Teilen die Aussagekraft der Simulationen deutlich verbessert werden. Es werden zu gewissen Punkten nach wie vor Schätzwerte bleiben.

Schmid-St.Gallen: Wenn jemand keine Sozialhilfeempfängerin oder kein Sozialhilfeempfänger ist, dann erhält diese Person IPV, wenn sie über wenig Einkommen verfügt?

Yvonne Dietrich: Bei der Prämienverbilligung gibt es drei Bereiche: Die ordentliche IPV – die im Antragsverfahren ausbezahlt wird und von der SVA aufgrund der Einkommens- und Vermögensdaten bemessen wird –, die Prämienverbilligung für EL-Beziehende, die auch über die SVA läuft und die Sozialhilfe- und Elternschaftsbeiträge. Alle drei Bereiche werden aus dem IPV-Volumen finanziert.

Regierungsrat Damann: Das Problem der letzten Jahre, das sich nun etwas verändert hat, war, dass sich die ordentliche IPV immer mehr reduzierte, weil der Mittelbedarf für die anderen zwei Gebiete zunah. Seit der Coronapandemie haben diese zwei Gebiete eher abgenommen und es stehen wieder mehr Gelder für die ordentliche IPV zur Verfügung. Wenn wir alles einheitlich über die SVA abrechnen können, haben wir die bessere Möglichkeit, den aktuellen Stand zu ermitteln.

Bei den Sozialhilfebeziehenden und bei den EL-Beziehenden müssen wir einfach bezahlen, das können wir nicht steuern. Bei der ordentlichen IPV müssen wir justieren (Festlegung der IPV-Eckwerte) und die Regierung muss Ende Jahr festlegen, wie viel ausgegeben werden soll. Bei der ordentlichen IPV wurde in den letzten Jahren zu wenig ausgegeben, d.h. wir können in den nächsten fünf Jahren entsprechend mehr ausgeben. Im Jahr 2023 haben wir gemäss den ersten Hochrechnungen zu viel ausgegeben. Je mehr wir alles einheitlich über die SVA laufen lassen, desto bessere Prognosen haben wir.

Peter Altherr: Sobald der Kantonsrat das Budget für das Folgejahr genehmigt hat, legt die Regierung umgehend die Eckwerte für den IPV-Bezug für das Folgejahr fest. Wir haben das Problem, dass der Bereich der Sozialhilfe für uns zu diesem Zeitpunkt eine totale Blackbox darstellt. Wir haben relativ gute monatliche Auszahlungsangaben der SVA für die grossen Töpfe (ordentliche IPV und Prämienverbilligung für EL-Bezüger), aber keine Angaben, was die Prämienverbilligung für Sozialhilfebeziehende ausmacht, weil die Gemeinden aktuell nur einmal jährlich mit der SVA abrechnen, und dies erst zu einem Zeitpunkt, nachdem die Regierung die Eckwerte für die IPV für das Folgejahr bereits festgelegt hat. Wenn wir das künftig auch über die SVA lösen, erhalten wir auch in diesem Bereich monatliche Angaben, mit denen wir viel zuverlässiger hochrechnen können, als dies heute der Fall ist.

Zschokke-Rapperswil-Jona: Wenn sich diese Eckwerte bei der ordentlichen IPV immer wieder ändern, wie erfahren die Berechtigten, dass sie in diesem Jahr berechtigt sind und mit dem gleichen Lohn im Folgejahr vielleicht nicht? Ich habe gehört, dass die Personen in einigen Gemeinden angeschrieben werden, dies aber nicht flächendeckend.

Yvonne Dietrich: Die SVA erstellt aufgrund der Steuerdaten eine Auswertung. Ende Dezember, spätestens im Januar, werden die voraussichtlich anspruchsberechtigten Personen – vorbehaltlich gewisser Ausnahmen – von der SVA angeschrieben. Nicht angeschrieben werden z.B. Personen ohne Einkommen und Vermögen, bei denen man davon ausgeht, dass sie keinen eigenen IPV-Anspruch haben, weil sie vermutlich einem anderen Haushalt zuzuordnen wären. Die Auswertungen beinhalten gewisse Ungenauigkeiten, weil man bei den Familienzusammensetzungen nicht weiss, wer z.B. ein junger Erwachsener ist, der sich aktuell in Ausbildung befindet. In gewissen Fällen wird der elterliche Haushalt angeschrieben, mitunter müssten aber die jungen Erwachsenen die IPV selbst geltend machen. Oder es sind Personen aus bestimmten Steuerkategorien, die von sich aus tätig werden müssen. Grundsätzlich jedoch werden die Personen, die aufgrund der vorletzten Steuerdaten voraussichtlich anspruchsberechtigt sind, von der SVA angeschrieben.

Peter Altherr: Diejenigen, die nicht angeschrieben werden, aber trotzdem der Meinung sind, dass sie einen Anspruch haben, können direkt online bei der SVA einen Antrag einreichen. Bis anhin musste man das bis zum 31. März tun, um den Anspruch zu wahren. Neu soll dies auch zu einem späteren Zeitpunkt möglich sein, dann verliert man jedoch den Anspruch der vorangehenden Monate und hat nur noch den Restanspruch für das übrige Jahr.

Abschnitt 4.3.1 (Antragsfrist)

Huber-Wildhaus-Alt St.Johann: Die potenziellen IPV-Berechtigten werden angeschrieben und im Anschluss folgt nochmals ein Erinnerungsschreiben. Meiner Meinung nach könnte man durchaus verlangen, dass diese Frist eingehalten wird. Liegen Zahlen vor, wie viele Gesuche heute zu spät eintreffen und nicht mehr berücksichtigt werden können? Mit welchen zusätzlichen Kosten ist mit dieser Anpassung zu rechnen?

Yvonne Dietrich: Wie viel Gesuche nach dem 31. März eintreffen, kann ich Ihnen nicht sagen. Die veranschlagten zusätzlichen 275'000 Franken Durchführungskosten für den Nachtrag wurden nicht auf die einzelnen Änderungen heruntergebrochen. Es findet vielleicht eine gewisse Verlagerung statt, weil mitunter einzelne Anträge später eingereicht werden. Dennoch ist es im Interesse der Leute, den Antrag bis zum 31. März zu stellen, denn nur dann besteht der Anspruch auf IPV für das gesamte Jahr. Wir gehen daher nicht davon aus, dass es sich um einen wesentlichen Posten handeln wird.

Segger-St.Gallen: Es gibt ja einen Beweggrund, dies anzupassen. Was führte dazu, dass die Antragsfrist verlängert werden soll? Gibt es Verfahrensbeispiele oder Härtefälle, die uns von dieser Anpassung überzeugen können?

Peter Altherr: Wir sind in diesem Punkt ein eher restriktiver Kanton. Auch das Gericht hat sich damit auseinandergesetzt. Es gab Personen, die diese Antragsfrist verpassten, damit wurde der IPV-Anspruch abgelehnt, was zu Gerichtsverfahren führte. Die strikte Frist bis zum 31. März erachtete das Gericht zwar als zulässig, liess aber durchblicken, dass es mit dieser Lösung nicht so ganz glücklich ist. Das Gesundheitsdepartement wird immer wieder mit Fällen konfrontiert, bei denen man aus irgendeinem Grund nicht auf diese strikte Frist zurückkommen konnte. Damit verwirkt aber der ganze Anspruch für den Rest des Jahres. Unter Einbezug all dieser Faktoren entschieden wir uns für einen klassischen Kompromiss. Wir lassen den IPV-Anspruch nicht wieder auf das ganze Jahr bezogen aufleben, wie es andere Kantone machen, sondern auferlegen den Schaden der verspäteten Antragstellung den Antragstellenden und zahlen die IPV erst ab dem Monat der Anmeldung aus. Es handelt sich um eine klassische Kompromisslösung, mit der wir uns gut zwischen den Regelungen anderer Kantone einmitten. Es gibt aber auch Kantone, die weit grosszügiger sind als wir.

Regierungsrat Damann: Was Peter Altherr erwähnte, ist sehr wichtig. Wir wünschen uns, dass die Leute die Eingabefrist bis zum 31. März einhalten, denn das ist für uns viel einfacher, als wenn über das ganze Jahr Eingaben erfolgen. Dass diejenigen, die den Antrag verspätet stellen, auch etwas dafür hergeben müssen, ist ein wichtiger Punkt. Auf diese Art und Weise versuchen wir, die Leute etwas zu erziehen.

Alder Frey-Gossau: Den Fall, dass sich im Lauf des Jahres ein Anspruch auf IPV ergibt, z.B. bei jungen Personen, die eine Schule oder ihr Studium abschliessen und fortan einen eigenen Anspruch haben, sieht das Gesetz nicht vor. Müssen die Voraussetzungen demnach immer per 1. Januar gegeben sein?

Yvonne Dietrich: Der Stichtag, der für die Berechnung der IPV massgebend ist, ist grundsätzlich der 1. Januar. Es gibt wenige Ausnahmen, bei denen Veränderungen während des Jahres berücksichtigt werden. Bei der Geburt eines Kindes wird eine IPV-Neuberechnung erstellt. Bei Beginn oder Abschluss einer Ausbildung während des Jahres wird dies erst im Folgejahr berücksichtigt. Vom System her wäre es bei der IPV nicht mehr zu bewältigen, unterjährige Veränderungen generell zu berücksichtigen. Denn man muss Anfang Jahr versuchen, diese Gelder möglichst rasch auszuzahlen, damit die Versicherten nicht vorschussweise Prämienzahlungen leisten müssen. Gleichzeitig müssen die aktuellsten Verhältnisse berücksichtigt werden. Wenn man so weit gehen würde, dass man auch alle Veränderungen während des Jahres berücksichtigt, dann müsste man eigentlich entscheiden, dass man bereit ist, alle Verfügungen Ende Jahr nochmals zu prüfen und das Verfahren nochmals abzuwickeln.

Abschnitt 4.3.2 (Mindestaufenthaltsdauer von Personen mit einer ausländerrechtlichen Aufenthaltsbewilligung)

Huber-Wildhaus-Alt St.Johann: In der Botschaft wird ausgeführt, dass mit der Reduktion der in Art. 10 Abs. 2 Ziff. 1 EG-KVG verlangten bewilligten Mindestaufenthaltsdauer von einem Jahr auf drei Monate dem Bundesrecht besser entsprochen werden soll. Verstehe ich es richtig, dass die heutige Regelung eigentlich nicht bundesrechtswidrig wäre? Mit welchen zusätzlichen Kosten muss aufgrund dieser Anpassung gerechnet werden?

Yvonne Dietrich: Art. 65 Abs. 1 KVG sieht vor, dass die Kantone den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen gewähren. Dazu gehören auch Personen mit einer Aufenthaltsbewilligung ab drei Monaten. Die grosse Mehrheit der Kantone schliesst Personen, die eine Aufenthaltsbewilligung ab drei Monaten besitzen, nicht aus. Ich kenne keine Rechtsprechung, die ein ganzes Jahr Aufenthalt verlangen würde. Ich kann Ihnen nicht genau sagen, wie viele Fälle es sein werden. Es betrifft vor allem Personen mit einer L-Bewilligung, die für 364 Tage gilt. Wenn jemand am 1. März eine L-Bewilligung

erhält, hat er am massgebenden Stichtag für die IPV des Folgejahres per 1. Januar nur die Bewilligung von 364 und nicht von 365 Tagen, deshalb dauert es zwei Jahre, bis ein IPV-Anspruch entsteht. Zur Beantwortung der Interpellation [51.23.26](#) «Krankenkassenversicherungen von Asylbewerbern: Transparenz zu den Kosten» erstellte die SVA eine Auswertung, wie viele quellenbesteuerte Haushalte eine IPV erhalten. Sie kam auf rund 140 bis 150 Haushalte⁵ mit grösstenteils L-Bewilligungen. Es wird insofern zu einer Verschiebung kommen, als diese Personen nicht mehr zwei Jahre warten müssen, sondern unmittelbaren Anspruch erhalten. Wie viel dies im IPV-Topf ausmacht, können wir nicht beziffern.

Huber-Wildhaus-Alt St.Johann: Es wird immer der Vergleich mit den Grenzgängerinnen und Grenzgängern gezogen, die sofortigen Anspruch haben. In der Botschaft wird das Freizügigkeitsabkommen als Grundlage erwähnt. Ergibt sich der sofortige Anspruch aus dem Freizügigkeitsabkommen oder handelt es sich um eine kantonale Regelung?

Yvonne Dietrich: Das ergibt sich aus dem Freizügigkeitsabkommen. Grenzgängerinnen und Grenzgänger können ohne Fristen IPV geltend machen.

Pause von 10.05 bis 10.25 Uhr.

Abschnitt 6.1 (IPV-Auszahlungen für Sozialhilfebeziehende und für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen)

Huber-Wildhaus-Alt St.Johann: Es wurde erwähnt, wie die Referenzprämie berechnet wird. Es zeigt sich, dass knapp 80 Prozent der Versicherten in einem Modell mit einer eingeschränkten Wahl der Leistungserbringer versichert sind. In der Berechnung der Referenzprämie wird das Hausarztmodell nur zu 50 Prozent berechnet. Man nimmt den Durchschnitt der fünf günstigsten Versicherer mit Hausarztmodellen und der fünf günstigsten ordentlichen Versicherungsprämien. Wie rechtfertigt sich diese Berechnung? Sollte bei der Berechnung der Referenzprämie nicht die Prämie einer eingeschränkten Wahl des Leistungserbringers stärker berücksichtigt werden, da so viele dieses Modell haben?

Peter Altherr: Es ist zutreffend, dass wir für die Berechnung der Referenzprämie sowohl die fünf günstigsten ordentlichen Versicherungsmodelle wie auch die fünf günstigsten Versicherer mit Hausarztmodellen beiziehen und einen Durchschnitt ermitteln. Der Durchschnitt liegt aber tiefer als die günstigste ordentliche Prämie im Kanton St.Gallen. Insofern ist man bereits verpflichtet, vom Standardmodell abzuweichen, wenn man die Referenzprämie unterschreiten will.

Huber-Wildhaus-Alt St.Johann: In der Botschaft wird von vielen Anreizen gesprochen. Wäre es nicht richtig, wenn Sozialhilfebeziehende den Anreiz hätten, ein Hausarztmodell zu wählen? Gemäss der Präsentation ist das Angebot im ganzen Kanton ausreichend, man kann also nicht sagen, dass es gewissen Personen nicht zumutbar wäre. Was spricht dagegen, einen entsprechenden Anreiz zu schaffen?

Peter Altherr: Man muss das ordentliche Prämienmodell verlassen und in ein Hausarztmodell wechseln, wenn man die Referenzprämie unterschreiten will. Es besteht somit bereits ein Handlungsbedarf bzw. ein Anreiz. Man kann nicht mehr im ordentlichen, teureren Modell verbleiben, wenn man vermeiden will, dass man eine allfällige Differenz aus dem eigenen Sack bezahlen muss.

⁵ Die anlässlich der Sitzung gemachten Ausführungen können wie folgt ergänzt werden: Im Jahr 2015 wurde an 140 quellenbesteuerte Haushalte eine ordentliche IPV ausgerichtet. Im Jahr 2020 waren es 295 und im Jahr 2022 312 Haushalte.

Huber-Wildhaus-Alt St.Johann: Wir haben mehrfach thematisiert, dass dann ein Überschuss entstehen kann.

Peter Altherr: Wenn ein Überschuss entsteht, indem jemand eine noch tiefere Prämie hat als die Referenzprämie, dann hilft dies der Gemeinde. Die Sozialhilfebeziehenden haben nicht mehr Geld zur Verfügung, sondern es hilft der Gemeinde, Mehrkosten zu kompensieren.

Yvonne Dietrich: IPV-Überschüsse sind in der ordentlichen IPV eigentlich kein Thema, denn dort wird bei der Berechnung auch ein Selbstbehalt aufgrund der Einkommens- und Vermögensverhältnisse berücksichtigt. Um in der ordentlichen IPV die volle Referenzprämie zu erhalten, müssten Einkommen und Vermögen bei Null liegen.

Schmid-St.Gallen: In der Botschaft steht, dass auf eine Anpassung der Bandbreiten verzichtet wird, damit die frei werdenden Mittel auch künftig für die IPV eingesetzt werden können. Wo finde ich das in der Vorlage?

Regierungsrat Damann: Dass wir die Mittel für die IPV weiterhin einsetzen, sieht man in der Jahresrechnung. Dort ist erkennbar, ob wir uns im Bereich befinden, wo man nach den gesetzlichen Voraussetzungen sein muss. Je nachdem wird die Differenz ausgeglichen.

Peter Altherr: Dass die eingesparten Mittel im Topf bleiben, sieht man daran, dass wir an der gesetzlichen Bandbreite nichts ändern. Damit haben wir weiterhin genau gleich viel Geld im IPV-Topf, unabhängig davon, ob wir in einem Einzeltopf etwas einsparen.

Abschnitt 6.2 (Einmalige Kosten für EDV-Anpassungen der Sozialversicherungsanstalt und der politischen Gemeinden)

Dudli-Oberbüren: Es wird in der Botschaft erwähnt, dass mit Mehrkosten seitens SVA von rund 2,6 Mio. Franken zu rechnen ist. Ebenso werden Investitionskosten für Gemeinden von rund 66'000 Franken erwähnt. Gilt dieser Betrag für jede einzelne Gemeinde?

Yvonne Dietrich: Diese 66'000 Franken sind eine Schätzung für eine Anpassung der Software «Tutoris»; es handelt sich um die Kosten einer gesamthaften Anpassung für alle Gemeinden. Es gäbe auch andere Modelle mit jährlichen Lizenzgebühren. Für Gemeinden, die nicht mit einer Sozialhilfeapplikation arbeiten möchten, besteht die Möglichkeit, über die Website der SVA via Sedex-Plattform⁶ einzusteigen und die Daten dort zu erfassen.

Abschnitt 6.3 (Jährliche Durchführungskosten der Sozialversicherungsanstalt)

Shitsetsang-Wil: Wirkt sich der geschätzte Stellenausbau von 1,2 Vollzeitstellen auf die Finanzen des Kantons aus? Die SVA ist schliesslich ein grosses Unternehmen; ist es möglich, dies innerhalb des bestehenden Personalpools oder im Rahmen von bevorstehenden Abgängen zu bewerkstelligen?

Peter Altherr: Die SVA hat klare und definierte Spartenrechnungen. Für jede Sparte müssen die damit verbundenen Durchführungskosten finanziert werden. Wir vom Gesundheitsdepartement sind nur für die Durchführungskosten im Zusammenhang mit der Prämienverbilligung und dem dort eingesetzten Personal zuständig. Es gibt auch eine Spartenrechnung für die Pflegefinanzierung. Hier findet aber keine Vermischung statt, sondern es ist vom Bund vorgegeben, dass

⁶ sedex steht für secure data exchange und ist eine Dienstleistung des Bundesamts für Statistik BFS. Die Plattform ist für den sicheren asynchronen Datenaustausch zwischen Organisationseinheiten konzipiert, vgl. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/register/personenregister/sedex.html>.

das ganz klar abgrenzbare Spartenrechnungen sein müssen, ohne Quersubventionierungen und ohne Vorfinanzierung durch die SVA.

4.2 Beratung Entwurf

Art. 10 EG-KVG (Voraussetzungen / anspruchsberechtigte Personen)

Huber-Wildhaus-Alt St.Johann: Ich beantrage, Art. 10 Abs. 1 Bst. c EG-KVG wie folgt anzupassen:

«Eine Prämienverbilligung wird in der Schweiz obligatorisch krankenversicherten Personen gewährt, die ein die Prämienverbilligung auslösendes Einkommen erzielen und im Jahr, für das die Prämienverbilligung beansprucht wird:

Bst. c: sich im Kanton St.Gallen aufhalten und über eine Aufenthaltsbewilligung verfügen, die wenigstens ~~drei Monate~~ ein Jahr gültig ist oder»

In der Botschaft wird hauptsächlich argumentiert, dass eine Gleichstellung mit den Grenzgängerinnen und Grenzgängern angestrebt wird. Auch bei jenen finde ich den sofortigen Anspruch nicht richtig, es ist aber so, wie es auch die Regierung bestätigt hat, dass das durch das EU-Freizügigkeitsabkommen vorgeschrieben ist – das können wir entsprechend nicht ändern. Betreffend die übrigen Personen können wir aber an der bisherigen Regelung festhalten. Ich habe zudem nachgefragt, was die Kosten dieser Änderung sind. Dazu konnten Regierung und Verwaltung keine Zahlen nennen, es ist aber klar, dass das Mehrkosten generieren wird. Somit würden in meinen Augen die Kosten des gesamten Nachtrags ansteigen. Für mich ist nicht nachvollziehbar, warum man die aktuelle Regelung im Gesetz ändern sollte.

Alder Frey-Gossau: Der Antrag Huber-Wildhaus-Alt St.Johann ist abzulehnen.

Für mich ist ganz klar, dass für Menschen, die in faktisch ähnlichen Verhältnissen leben und zudem auch verpflichtet sind, sich versichern zu lassen, die Bedingungen gleich gehandhabt werden sollen.

Regierungsrat Damann: Einen Punkt, den ich Huber-Wildhaus-Alt St.Johann erwidern muss, ist, dass es den Kanton nicht mehr kostet. Der Kuchen bleib gleich gross, es gibt aber Verschiebungen in den einzelnen Töpfen. Ich bitte Sie darum, den Antrag abzulehnen, weil hier eine gewisse Gleichberechtigung notwendig ist. Es wäre nicht fair, wenn Grenzgängerinnen und Grenzgänger sofort IPV beziehen können und diejenigen, die hier niedergelassen sind und wohnen, ein Jahr warten müssen.

Art. 10 Abs. 1 Bst. c EG-KVG (Dauer der Gültigkeit der Aufenthaltsbewilligung)

Antrag

Huber-Wildhaus-Alt St.Johann beantragt, Art. 10 Abs. 1 Bst. c EG-KVG wie folgt anzupassen: «Eine Prämienverbilligung wird in der Schweiz obligatorisch krankenversicherten Personen gewährt, die ein die Prämienverbilligung auslösendes Einkommen erzielen und im Jahr, für das die Prämienverbilligung beansprucht wird:

Bst. c: sich im Kanton St.Gallen aufhalten und über eine Aufenthaltsbewilligung verfügen, die wenigstens ~~drei Monate~~ ein Jahr gültig ist oder»

Beschluss

Die vorberatende Kommission lehnt den Antrag von *Huber-Wildhaus-Alt St.Johann* mit 7:4 Stimmen bei 4 Enthaltungen ab.

Jäger-Vilters-Wangs: Ich habe zu Art. 10 Abs. 1 Bst. d⁷ zwei technische Fragen: Warum sind von EFTA-Mitgliedstaaten Island und Norwegen explizit erwähnt, Liechtenstein jedoch nicht? Und wie gehen wir mit den Britinnen und Briten um? Grossbritannien ist nicht mehr Mitglied der EU, aber auch nicht Teil der EFTA. Betrachten wir die Britinnen und Briten als Drittstaatenangehörige?

Yvonne Dietrich: Die Voraussetzung zum Bezug von IPV in der Schweiz ist, dass man in der Schweiz versichert ist. Bei Personen, die im Fürstentum Liechtenstein wohnen, gilt eine zwischenstaatliche Regelung, dass eine Versicherungspflicht in Liechtenstein besteht. Deshalb wird Liechtenstein in den Bundesbestimmungen auch nicht erwähnt.

Schmid-St.Gallen: Ich beantrage, im Namen der SP-Delegation, Art. 10 Abs. 2 Ziff. 1⁸ zu streichen.

Damit wäre es möglich, dass auch Sans-Papiers IPV erhalten, was ich richtig finde. Sans-Papiers sind Menschen, welche bei uns wohnen und auch wenn wir ihnen keine IPV gewähren, sind sie hier. Sie haben kein Geld und leben in allgemein prekären Verhältnissen, nicht nur finanziell. Ihnen keine IPV zu gewähren, führt lediglich zu einer Verlagerung der Krankheitskosten zu den Gemeinden. Denken Sie an die vielen Gemeinden, welche so ihre Sozialkosten ein wenig im Griff behalten könnten.

Dudli-Oberbüren (im Namen der SVP-Delegation): Der Antrag der SP-Delegation ist abzulehnen.

Wir haben uns in der Vernehmlassung ganz klar geäußert. Wenn die IPV für Sans-Papiers Teil des Nachtrags ist, werden wir den ganzen Nachtrag ablehnen. Sans-Papiers halten sich illegal in der Schweiz auf. Wir haben nichts dagegen, ihre Menschenrechte zu wahren und ihnen zu ermöglichen, unentgeltlich ärztlich behandelt zu werden, wenn sie ein Gebrechen haben. Ein gesetzlicher Anspruch auf IPV führt jedoch dazu, dass wir aus illegalen indirekt legale Personen machen. Zudem könnten sie dann weitere medizinische Ansprüche zusätzlich geltend machen.

Schmid-St.Gallen: Diese Menschen sind nicht illegal in der Schweiz, sie haben lediglich keine Aufenthaltspapiere.

Art. 10 Abs. 2 Ziff. 1 (Prämienverbilligung für Sans-Papiers)

Antrag

Die *SP-Delegation* beantragt, Art. 10 Abs. 2 Ziff. 1 zu streichen.

Beschluss

Die vorberatende Kommission lehnt den Antrag der SP-Delegation mit 12:3 Stimmen ab.

Art. 11^{bis} EG-KVG (Voraussetzungen / Anmeldung und Anspruchsbeginn)

Huber-Wildhaus-Alt St.Johann: Ich beantrage, betreffend die ganze Bestimmung am geltenden Recht festzuhalten.

⁷ « Eine Prämienverbilligung wird in der Schweiz obligatorisch krankenversicherten Personen gewährt, die ein die Prämienverbilligung auslösendes Einkommen erzielen und im Jahr, für das die Prämienverbilligung beansprucht wird:

Bst. d: in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union, in Island oder Norwegen wohnen und die Voraussetzungen nach Art. 65a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 erfüllen.»

⁸ «Keine Prämienverbilligung wird gewährt:

1. Personen nach Abs. 1 Bst. a dieser Bestimmung, die weder über eine Schweizer Staatsangehörigkeit noch über eine Aufenthaltsbewilligung verfügen.»

Der Entwurf sieht vor, dass man IPV auch nach dem 31. März noch beantragen können soll. Potenzielle IPV-Berechtigte erhalten bereits zwei Schreiben der SVA. Deshalb dürfte man von IPV-Beziehenden verlangen, dass sie die Frist einhalten. Es geht schliesslich um Geld, welches man vom Staat erhält, deshalb finde ich die heutige Regelung angemessen. Mit der Abschaffung der Frist ist auch verbunden, dass es potenziell mehr Anspruchsberechtigte geben wird und diese mehr Geld bekommen. Für wirkliche Härtefällen wie gesundheitliche Probleme oder Auslandsabwesenheiten besteht bereits heute eine Ausnahmepraxis. Auf meine Frage hin hat Regierungsrat Damann zudem gesagt, dass es für die Verwaltung nicht unbedingt praktisch ist, wenn die Gesuche das ganze Jahr über gestellt werden können.

Art. 11^{bis} (Prämienverbilligung für Sans-Papiers)

Antrag

Huber-Wildhaus-Alt St.Johann beantragt Festhalten am geltenden Recht.

Beschluss

Die vorberatende Kommission lehnt den Antrag von Huber-Wildhaus-Alt St.Johann mit 11:2 Stimmen bei 2 Enthaltungen ab.

Art. 14a EG-KVG (Kostenübernahme bei finanzieller Sozialhilfe)

Gull-Flums: Es ist geplant, diesen Artikel aufzuheben. In Abs. 2 steht heute: «Der Kanton vergütet der politischen Gemeinde die ihr entstandenen Kosten aus der Übernahme von Prämien und Verzugszinsen.» In den Erläuterungen wird darauf hingewiesen, dass Art. 14a nicht mehr notwendig sei und durch die Ausführungen in Art. 11 und Art. 12 ersetzt wird. Den Inhalt von Art. 14a Abs. 2 finde ich in Art. 11 und Art. 12 jedoch nicht.

Yvonne Dietrich: Es geht um Kosten der Prämien, welche im Rahmen der Sozialhilfe anfallen. Diese sollen über die IPV abgedeckt werden und die Zahlungen sollen neu direkt über die SVA erfolgen. Es gibt entsprechend keine Vergütung der Kosten an die Gemeinden mehr, sondern die Gemeinden melden Sozialhilfeeintritte der SVA und diese zahlt die IPV direkt aus. Verzugszinsen sollte es während eines laufenden Sozialhilfebezugs gar nicht geben.

Art. 3 Gesetz über Elternschaftsbeiträge (Anrechenbares Einkommen / Grundsatz)

Fürer-Rapperswil-Jona zu Abs. 2 Bst. h⁹: Was muss ich unter dieser Regelung verstehen?

Adela Civic: Die Bestimmung normiert die Errechnung der Elternschaftsbeiträge, welche sehr komplex ist. Personen, die Elternschaftsbeiträge beantragen, dürfen Vermögen haben. Es ist nicht so wie in der Sozialhilfe, bei der Personen nur noch ein geringes Vermögen haben dürfen, sondern sie dürfen mehr haben, angelehnt an die Ergänzungsleistungen. Es ist klar definiert, welches Vermögen angerechnet werden darf. So wird z.B. ein Zehntel des Reinvermögens als Einkommen angerechnet.

Schmid-St.Gallen zu Abs. 2 Bst. i¹⁰: Müssen Prämienverbilligungen neuerdings versteuert werden?

Adela Civic: Elternschaftsbeiträge werden auf dem Niveau der Ergänzungsleistungen berechnet. Das bedeutet, dass man diese zusätzlichen Einnahmen nicht versteuern muss, aber sie werden bei der Ermittlung des anrechenbaren Einkommens angerechnet.

⁹ «Als Einkommen wird angerechnet:

h) ein Zehntel des Reinvermögens, soweit es für ordentliche Ergänzungsleistungen anrechenbar ist;»

¹⁰ «Als Einkommen wird angerechnet:

i) Prämienverbilligungen nach Art. 12 Abs. 4 des Einführungsgesetzes zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung vom 9. November 1995.»

Titel und Ingress

Kommissionspräsident: Titel und Ingress sind unbestritten.

4.3 Aufträge

Kommissionspräsident: Es werden keine Aufträge nach Art. 95 GeschKR gestellt.

4.4 Rückkommen

Kommissionspräsident: Ein Rückkommen wird nicht verlangt.

5 Gesamtabstimmung

Kommissionspräsident: Ich stelle fest, dass die Botschaft und der Entwurf der Regierung durchberaten sind. Wir kommen nun zur Gesamtabstimmung. Wer dem Kantonsrat Eintreten auf den «XIII. Nachtrag zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung» beantragen möchte, der bezeuge dies mit Handerheben.

Die vorberatende Kommission beschliesst in der Gesamtabstimmung mit 15:0 Stimmen, dem Kantonsrat Eintreten auf die bereinigte Vorlage zu beantragen.

6 Abschluss der Sitzung

6.1 Bestimmung des Berichterstatters

Der Kommissionspräsident stellt sich als Berichterstatter zur Verfügung. Die vorberatende Kommission beauftragt ihren Kommissionspräsidenten, dem Kantonsrat mündlich Bericht zu erstatten.

6.2 Medienorientierung

Die vorberatende Kommission beauftragt ihren Kommissionspräsidenten und die Geschäftsführerin, unter Einbezug der Delegationssprecherinnen und Delegationssprecher eine Medienmitteilung zu veröffentlichen und über das Ergebnis der Beratung zu informieren.

Der Kommissionspräsident weist nochmals auf das Kommissionsgeheimnis hin, das auch nach der Publikation der Medienmitteilung Geltung hat.

6.3 Verschiedenes

Kommissionspräsident: Ich bedanke mich für die aktive Mitarbeit und schliesse die Sitzung um 11.00 Uhr.

Der Kommissionspräsident:

Die Geschäftsführerin:

Martin Sailer
Mitglied des Kantonsrates

Simona Risi
Parlamentsdienste

Beilagen

mit der Einladung bereits zugestellt:

1. 22.23.03 «XIII. Nachtrag zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung» (Botschaft und Entwurf der Regierung vom 10. Oktober 2023); *mit dem Kantonsratsversand zugestellt*

Beilagen gemäss Protokoll:

2. Präsentation Regierungsrat Damann; *Unterlage in der Sitzungsapp*
3. Antragsformular vom 20. Dezember 2023
4. Medienmitteilung vom 27. Dezember 2023

Geht (mit Beilagen) an

- Kommissionsmitglieder
- Geschäftsführung der Kommission
- Gesundheitsdepartement (wie Seite 1)
- Departement des Innern (wie Seite 1)

Kopie (ohne Beilagen) an

- Fraktionspräsidentinnen und Fraktionspräsidenten
- Parlamentsdienste (Gs KR)