



## XIII. Nachtrag zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung

Bericht und Entwurf des Gesundheitsdepartementes vom 21. März 2023

### Inhaltsverzeichnis

<b>Zusammenfassung</b>	<b>2</b>
<b>1 Ausgangslage und Revisionsbedarf</b>	<b>3</b>
<b>2 Prämienverbilligung für Sozialhilfebeziehende</b>	<b>5</b>
2.1 Geltende Regelungen	5
2.1.1 Bestehende OKP-Ausstände bei Eintritt in die finanzielle Sozialhilfe	6
2.1.2 Personen im Asyl- und Flüchtlingsbereich	6
2.2 Anpassungsbedarf	7
2.3 Regelungen in anderen Kantonen	7
2.4 Geprüfte Modelle	8
2.5 Lösungsvorschlag	9
<b>3 Prämienverbilligung für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen</b>	<b>10</b>
3.1 Geltende Regelungen	10
3.2 Anpassungsbedarf und Lösungsvorschlag	11
<b>4 Weitere Anpassungen</b>	<b>11</b>
4.1 Anpassungen beim IPV-Datenaustausch	11
4.1.1 Übertragung der Auszahlung der IPV für Beziehende von Sozialhilfe und Elternschaftsbeiträge an die Sozialversicherungsanstalt	11
4.1.2 Datenschutz und Informationssicherheit	12
4.2 Anpassungen beim Meldeverfahren für Betreibungen	14
4.3 Anpassungen bei der ordentlichen Prämienverbilligung	15
4.3.1 Antragsfrist	15
4.3.2 Mindestaufenthaltsdauer von Personen mit einer ausländerrechtlichen Aufenthaltsbewilligung	15
4.4 Sprachliche Gleichbehandlung in Erlassen	17
<b>5 Abklärungsauftrag zur Definition des mittleren Einkommens nach Art. 65 Abs. 1<sup>bis</sup> des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung</b>	<b>17</b>



<b>6</b>	<b>Finanzielle Auswirkungen</b>	<b>18</b>
6.1	IPV-Auszahlungen für Sozialhilfebeziehende und für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen	18
6.2	Kosten für EDV-Anpassungen der Sozialversicherungsanstalt und der politischen Gemeinden	20
6.3	Jährliche Durchführungskosten der Sozialversicherungsanstalt	20
<b>7</b>	<b>Bemerkungen zu den einzelnen Bestimmungen</b>	<b>21</b>
7.1	XIII. Nachtrag zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung	21
7.2	Drittänderung des Gesetzes über Elternschaftsbeiträge	26
7.3	Drittänderung des Sozialhilfegesetzes	26
<b>8</b>	<b>Referendum</b>	<b>27</b>
<b>9</b>	<b>Antrag</b>	<b>27</b>
	<b>Anhang: Glossar</b>	<b>28</b>
	<b>Entwurf (XIII. Nachtrag zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung)</b>	<b>31</b>

## Zusammenfassung

*In der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) wird der Leistungskatalog gesamtschweizerisch einheitlich durch das Bundesrecht vorgegeben. Die Wahl des Versicherers hat deshalb keinen Einfluss auf den Umfang der obligatorischen Versicherungsdeckung. Dennoch erhalten Sozialhilfebeziehende im Kanton St.Gallen – unabhängig davon, ob sie sich bei der günstigsten oder teuersten OKP versichern – heute eine individuelle Prämienverbilligung (IPV) in Höhe der tatsächlichen OKP-Prämie. Damit besteht kein finanzieller Anreiz, die Sozialhilfebeziehenden zum Wechsel zu einem möglichst günstigen Versicherer bzw. in ein möglichst günstiges Versicherungsmodell zu bewegen. Künftig sollen Sozialhilfebeziehende deshalb nur noch eine IPV in der Höhe der ordentlichen IPV-Referenzprämie (diese orientiert sich an den günstigsten OKP-Prämien in Kanton) erhalten, höchstens jedoch die tatsächliche OKP-Prämie, falls diese tiefer ist als die Referenzprämie. Bis ein Wechsel zu einem günstigeren Versicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell möglich ist, müssen die kommunalen Sozialämter bei der Berechnung der finanziellen Sozialhilfe die tatsächlichen OKP-Prämien berücksichtigen. Der Differenzbetrag zwischen der ordentlichen IPV-Referenzprämie und der tatsächlichen OKP-Prämie geht zu Lasten der Gemeinde. Sobald ein Wechsel zu einem günstigeren Versicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell möglich ist, müssen Sozialhilfebeziehende, die einen Wechsel ablehnen, für den Differenzbetrag aufkommen. Die Sozialhilfebeziehenden sollen jedoch einen Antrag auf Übernahme des Differenzbetrags stellen können, wenn der Wechsel zu einem günstigeren Versicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell unzumutbar ist.*



*Die IPV für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen wird analog zur IPV für Beziehende von finanzieller Sozialhilfe geregelt. Bei der Berechnung der Elternschaftsbeiträge werden von den Gemeinden die tatsächlichen OKP-Prämien berücksichtigt. Auch die Differenz zwischen der tatsächlichen OKP-Prämie und der ordentlichen IPV-Referenzprämie wird von der Gemeinde übernommen. Da Elternschaftsbeiträge lediglich für ein halbes Jahr bzw. höchstens für ein Jahr bezahlt werden, muss im Unterschied zu den Sozialhilfebeziehenden kein Wechsel zu einem günstigeren Versicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell geprüft werden.*

*Die Auszahlung der IPV für Beziehende von Sozialhilfe und von Elternschaftsbeiträgen sowie der Datenaustausch mit den Versicherern werden neu an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons St.Gallen übertragen. Zudem wird die Antragsfrist für die ordentliche IPV angepasst. Bei einem Antrag nach dem 31. März des Bezugsjahres soll der Anspruch auf ordentliche IPV nicht mehr vollständig verwirkt sein. Neu soll bei einer verspäteten Anmeldung die ordentliche IPV anteilmässig bzw. ab dem Monat der Antragstellung ausgerichtet werden.*

*Die für den Bezug einer ordentlichen IPV verlangte bewilligte Mindestaufenthaltsdauer im Kanton St.Gallen wird von einem Jahr auf drei Monate reduziert. Entsprechend den Vorgaben des Bundesrechts wird neu auch die Ausrichtung einer ordentlichen IPV an Sans-Papiers ermöglicht.*

Herr Präsident  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen mit dieser Vorlage Botschaft und Entwurf des XIII. Nachtrags zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung.

## **1 Ausgangslage und Revisionsbedarf**

Nach Art. 65 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG) müssen die Kantone Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen eine individuelle Prämienverbilligung (IPV) gewähren. Mit der IPV soll die finanzielle Tragbarkeit der einkommensunabhängigen Kopfprämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) gewährleistet werden. Bei der IPV wird unterschieden zwischen der jährlich zu beantragenden ordentlichen IPV, die aufgrund der persönlichen und finanziellen Verhältnisse berechnet wird, der IPV für Ergänzungsleistungsbeziehende (EL) und der IPV für Sozialhilfebeziehende sowie für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen. Die IPV wird durch einen Kantons- und einen Bundesbeitrag finanziert.

Bei der ordentlichen IPV werden nicht die von den Versicherten tatsächlich bezahlten OKP-Prämien, sondern regionale Referenzprämien verbilligt. Die Referenzprämien werden jährlich von der Regierung<sup>1</sup> festgelegt und auf der Basis der günstigsten ordentlichen Versicherungsprämien<sup>2</sup> (einschliesslich Unfalldeckung) berechnet. Bei den Erwachsenen und jungen Erwachsenen werden zusätzlich die Prämien der günstigsten Versicherer mit einem Hausarztmodell (ordentliche Franchise) berücksichtigt. Es besteht somit ein Anreiz, einen möglichst günstigen Versicherer zu wählen. Da in der OKP die Versicherer verpflichtet sind, alle versicherungspflichtigen Personen vorbehaltlos aufzunehmen und der Leistungsumfang durch das Bundesrecht vorgegeben ist, ergeben sich für die IPV-Beziehenden bei einem Wechsel zu einem günstigen Versicherer keine Nachteile. Ein Wechsel des Versicherers hat keine Auswirkungen auf die obligatorische Versicherungsdeckung und deren Umfang.

<sup>1</sup> Vgl. Regierungsbeschluss über die Prämienverbilligung 2023 für Personen im Kanton St. Gallen (sGS 331.538).

<sup>2</sup> OKP-Prämien mit einer ordentlichen Franchise (Erwachsene und junge Erwachsene Fr. 300.–, Kinder Fr. 0.–).



Sozialhilfebeziehende gehören zum Kreis der Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen im Sinn von Art. 65 Abs. 1 KVG und haben deshalb Anspruch auf IPV. Der Kanton St.Gallen zählt gemäss langjähriger Praxis auch die Beziehenden von Beiträgen nach dem Gesetz über Elternschaftsbeiträge (sGS 372.1; abgekürzt GEB) zum Kreis der Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen (vgl. Ausführungen in Abschnitt 3). Für die Ausrichtung der IPV an Sozialhilfebeziehende und an Beziehende von Elternschaftsbeiträgen gilt ein besonderes Verfahren. Während die ordentliche IPV auf der Grundlage regionaler Referenzprämien berechnet wird<sup>3</sup>, erhalten Sozialhilfebeziehende und Beziehende von Elternschaftsbeiträgen eine IPV in der Höhe der tatsächlichen OKP-Prämie<sup>4</sup>. 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.

Nach den Vorgaben des Bundesrechts ist der IPV-Datenaustausch mit den Versicherern nach einem einheitlichen gesamtschweizerischen Standard durch eine einzige kantonale Stelle abzuwickeln. Für die ordentliche IPV und die IPV für EL-Beziehende ist die Sozialversicherungsanstalt (SVA) des Kantons St.Gallen zuständig, während die Auszahlung der IPV für Sozialhilfebeziehende und für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen derzeit über die kommunalen Sozialämter erfolgt. Die Auszahlung der IPV für Sozialhilfebeziehende und für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen soll neu an die SVA übertragen werden. Damit erfolgen die Auszahlung an alle Anspruchsberechtigten und der IPV-Datenaustausch mit den Versicherern künftig über eine einzige Stelle bzw. die SVA.

Anpassungsbedarf besteht zudem bei der ordentlichen IPV betreffend Antragsfrist und betreffend Personen mit einer ausländerrechtlichen Bewilligung zum Aufenthalt im Kanton St.Gallen sowie beim Meldeverfahren für Betreibungen der Krankenversicherer. Da mit diesen Änderungen weitgehend die bereits gängige (Auslegungs-)Praxis im Gesetz bzw. der Nachvollzug von übergeordnetem Recht abgebildet werden soll, ist die Einheit der Materie innerhalb des XIII. Nachtrags zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung (sGS 331.11; abgekürzt EG-KVG) gewahrt.

Nach Art. 5 Abs. 1<sup>bis</sup> des Staatsverwaltungsgesetzes (sGS 140.1; abgekürzt StVG) sind dem Kantonsrat bei Entwürfen mit Gesetzesrang im Rahmen der Botschaft auch die Grundzüge des angedachten Verordnungsrechts zu unterbreiten, wenn die Verordnung von erheblicher Bedeutung ist (vgl. auch Botschaft der Regierung zum XIV. Nachtrag zum Staatsverwaltungsgesetz [Einbezug des Kantonsrates beim Erlass von Verordnungsrecht] vom 29. Juni 2021 [22.21.07; S. 8 f.]). Dies ist vorliegend nicht der Fall. Mit dem vorliegenden XIII. Nachtrag zum EG-KVG wird die IPV für Beziehende von Sozialhilfe und Elternschaftsbeiträgen sowie der Anspruchsbeginn bereits weitestgehend auf Gesetzesstufe geregelt. Mehrere Bestimmungen der zugehörigen Verordnung werden deshalb obsolet und können aufgehoben werden. Es sind höchstens Folgeanpassungen umzusetzen, denen keine erhebliche Bedeutung zukommt.

<sup>3</sup> Vgl. Art. 12 Abs. 1 EG-KVG i.V.m. Art. 19 Abs. 1 Bst. a der Verordnung zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung (sGS 331.111; abgekürzt V EG-KVG).

<sup>4</sup> Vgl. Art. 14a EG-KVG.



## 2 Prämienverbilligung für Sozialhilfebeziehende

### 2.1 Geltende Regelungen

Die Zuständigkeit für die persönliche Sozialhilfe liegt im Kanton St.Gallen nach Art. 3 des Sozialhilfegesetzes (sGS 381.1; abgekürzt SHG) bei den politischen Gemeinden. Zuständigkeit, Unterstützungswohnsitz und Verfahren richten sich nach dem Bundesgesetz über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger (SR 851.1; abgekürzt ZUG). Die finanzielle Sozialhilfe nach Art. 9 ff. SHG deckt das soziale Existenzminimum der hilfebedürftigen Person. Sie wird so bemessen, dass die hilfebedürftige Person die laufenden Bedürfnisse für den Lebensunterhalt aus eigenen Mitteln decken kann. Die Bemessung der Sozialhilfe orientiert sich im Kanton St.Gallen an den Empfehlungen bzw. Richtlinien der St.Gallischen Konferenz der Sozialhilfe (KOS-Praxishilfe), die sich an den Richtlinien der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) ausrichten. Die Gesundheitsversorgung im Rahmen der OKP ist nach KOS-Praxishilfe Bestandteil der materiellen Grundsicherung und in jedem Fall zu gewährleisten.

Bei der Berechnung des sozialen Existenzminimums wird heute die tatsächliche OKP-Prämie berücksichtigt. Wenn die Einnahmen einer Person das soziale Existenzminimum nicht decken, übernimmt das kommunale Sozialamt – unabhängig vom tatsächlichen Unterstützungsbedarf – wenigstens die OKP-Prämie. Liegt der Unterstützungsbedarf einer Person z.B. nur bei Fr. 5.–, wird trotzdem die gesamte OKP-Prämie gedeckt. Der Betrag wird aus den IPV-Mitteln finanziert und nach den Vorgaben des Bundesrechts zur IPV direkt an den jeweiligen Krankenversicherer ausbezahlt. Dadurch soll sichergestellt werden, dass die OKP-Prämie vollständig gedeckt ist. Zudem wird mit dieser Massnahme den Personen mit finanziell knappen Mitteln sofort und wesentlich geholfen. Liegt der Unterstützungsbedarf über der OKP-Prämie, erhält die Person zusätzlich finanzielle Sozialhilfeleistungen.

Die OKP-Prämie wird von den kommunalen Sozialämtern ab dem Monat des Eintritts in die finanzielle Sozialhilfe übernommen. Sofern bei einem unterjährigen Eintritt in die finanzielle Sozialhilfe bereits eine ordentliche IPV ausgerichtet wird, bezahlt das kommunale Sozialamt die um die ordentliche IPV reduzierten tatsächlichen OKP-Prämien. Bei einem unterjährigen Zuzug in den Kanton St.Gallen muss das kommunale Sozialamt aufgrund der Zuständigkeitsregeln der eidgenössischen Verordnung über die Prämienverbilligung in der Krankenversicherung (SR 832.112.4; abgekürzt VPVK) die IPV im vorherigen Wohnsitzkanton geltend machen.<sup>5</sup> Wenn die IPV des vorherigen Wohnsitzkantons unter der tatsächlichen OKP-Prämie liegt, wird die vom kommunalen Sozialamt zu übernehmende Restprämie jedoch durch den Kanton St.Gallen aus den IPV-Mitteln finanziert. Die IPV wird grundsätzlich jeweils für ein ganzes Jahr bzw. bis Ende des Kalenderjahres ausgerichtet. Bei einem unterjährigen Austritt aus der finanziellen Sozialhilfe werden deshalb die tatsächlichen OKP-Prämien vom bisherigen Sozialamt – abgesehen von wenigen Ausnahmen<sup>6</sup> – bis Ende des Kalenderjahres weiterbezahlt. Die Gemeinden rechnen die von ihnen im Rahmen der finanziellen Sozialhilfe übernommenen laufenden OKP-Prämien jährlich bis zum 15. Dezember mit der SVA ab.

<sup>5</sup> Nach Art. 8 VPVK besteht bei einem unterjährigen Wohnsitzwechsel der Anspruch auf IPV für die ganze Dauer des Kalenderjahres nach dem Recht des Kantons, in dem die Versicherten am 1. Januar ihren Wohnsitz hatten. Diese Bestimmung wird in den deutschsprachigen Kantonen auch bei der IPV für Sozialhilfebeziehende angewendet.

<sup>6</sup> Beim Wegzug einer bzw. eines Sozialhilfebeziehenden aus dem Kanton St.Gallen richtet die SVA – auf Antrag des bisher zuständigen kommunalen Sozialamtes – für die restlichen Monate des Kalenderjahrs eine IPV in der Höhe der vollen ordentlichen Referenzprämie aus. Für Personen aus dem Asylbereich bestehen Sonderregelungen.



Anders als die Sozialhilfeleistungen müssen die im Rahmen der finanziellen Sozialhilfe übernommenen OKP-Prämien – weil es sich um IPV handelt – bei einer Besserung der finanziellen Lage von der unterstützten Person nicht zurückbezahlt werden.<sup>7</sup>

### 2.1.1 Bestehende OKP-Ausstände bei Eintritt in die finanzielle Sozialhilfe

Wenn eine Person bereits gemahnte OKP-Ausstände hat, ist ein Wechsel des Versicherers nicht möglich.<sup>8</sup> Beim Eintritt in die finanzielle Sozialhilfe stellt sich deshalb die Frage, wie mit OKP-Ausständen umgegangen wird. Seit dem Jahr 2012 können die Gemeinden beim Eintritt in die finanzielle Sozialhilfe bereits aufgelaufene OKP-Ausstände nicht mehr im Rahmen der IPV mit der SVA abrechnen. Hintergrund ist die seit dem Jahr 2012 schweizweit einheitliche Regelung für die Finanzierung der uneinbringlichen OKP-Ausstände. Die Kantone müssen nach Art. 64a Abs. 4 KVG 85 Prozent der mit Verlustscheinen oder diesen gleichgesetzten Rechtstiteln ausgewiesenen OKP-Ausstände finanzieren. Die Versicherer rechnen die Nettokosten der Verlustscheinforderungen<sup>9</sup> jährlich mit der SVA ab. Damit die Versicherer die bei Eintritt in die finanzielle Sozialhilfe bereits aufgelaufenen OKP-Ausstände ohne Verlustschein direkt bei der SVA geltend machen können, wurden im Kanton St.Gallen mit Art. 8g Abs. 2 EG-KVG rechtskräftige Verfügungen über die Leistung finanzieller Sozialhilfe einem Verlustschein gleichgesetzt. Mit dem IX. Nachtrag zum EG-KVG (nGS 2020-073) sind die Nettokosten der OKP-Verlustscheinforderungen seit dem 1. Januar 2021 vollständig durch die Gemeinden zu finanzieren (zuvor trug der Kanton 77 Prozent der Kosten und die Gemeinden 23 Prozent an den nach Art. 64a KVG zu übernehmenden Nettokosten der uneinbringlichen OKP-Ausstände). Für die Gemeinden besteht damit ein gewisser Anreiz, mit der in die Sozialhilfe eintretenden Person eine Lösung für die OKP-Ausstände zu finden.

### 2.1.2 Personen im Asyl- und Flüchtlingsbereich

Die OKP-Prämien der von der Sozialhilfe unterstützten Asylsuchenden und Schutzbedürftigen ohne Aufenthaltsbewilligung werden vom Bund im Rahmen einer Pauschale vergütet. Deshalb ist deren Anspruch auf IPV nach Art. 82a Abs. 7 des Asylgesetzes (SR 142.31; abgekürzt AsylG) sistiert. Die Gemeinden können daher die für diese Personen übernommenen laufenden OKP-Prämien nicht im Rahmen der IPV mit der SVA abrechnen. Der Anspruch auf IPV lebt ab dem Zeitpunkt wieder auf, ab dem die Personen als Flüchtlinge anerkannt oder vorläufig aufgenommen werden, als Schutzbedürftige einen Anspruch auf eine Aufenthaltsbewilligung haben oder keine Sozialhilfe mehr beziehen. Für vorläufig aufgenommene Personen lebt der Anspruch auf IPV zudem sieben Jahre nach deren Einreise in die Schweiz wieder auf.<sup>10</sup>

Für Personen mit einem rechtskräftigen Nichteintretensentscheid (NEE) und für rechtskräftig abgewiesene Asylsuchende mit abgelaufener Ausreiserfrist enthält das EG-KVG keine explizite Regelung zur Finanzierung der OKP-Prämien. Es hat sich aber die langjährige Praxis etabliert, wonach den Gemeinden gestützt auf Art. 14a EG-KVG auch die übernommenen laufenden OKP-Prämien für diese Personengruppe aus den Mitteln der IPV erstattet werden. Aus heutiger Sicht

<sup>7</sup> Nach Art. 3 Abs. 2 ZUG gilt der von den kommunalen Sozialämtern an die OKP-Prämien zu leistende Mindestbeitrag nicht als sozialhilferechtliche Unterstützung.

<sup>8</sup> Nach Art. 64a Abs. 6 KVG ist ein Wechsel des Versicherers bei bereits gemahnten OKP-Ausständen solange nicht möglich, bis die ausstehenden Prämien und Kostenbeteiligungen (einschliesslich Verzugszinsen und Betreuungskosten) vollständig bezahlt wurden. Trotz gemahnten Ausständen möglich bleibt indes beim bisherigen Versicherer auf Anfang Jahr zu einer anderen Versicherungsform oder zu einer anderen Franchise zu wechseln. Nach Art. 100 Abs. 2 KVV ist der Wechsel von der ordentlichen Versicherung in eine Versicherung mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer jederzeit möglich.

<sup>9</sup> Uneinbringliche Forderungen abzüglich 50 Prozent der von den Versicherern erzielten Erlöse aus der Verlustscheinbewirtschaftung.

<sup>10</sup> Art. 5b der Asylverordnung 2 über Finanzierungsfragen (SR 142.312; abgekürzt AsylV 2).



ist die Rechtsgrundlage für diese Praxis ungenügend, da in Art. 14a EG-KVG nur Beziehende finanzieller Sozialhilfe erwähnt werden. Auf die Schaffung einer Rechtsgrundlage zur Ausrichtung einer IPV für diese Personengruppe wird jedoch verzichtet, da mit der Betreuung der Betroffenen durch das kantonale Ausreise- und Nothilfezentrum die Finanzierung nicht mehr aus den IPV-Mitteln erfolgt.

## 2.2 Anpassungsbedarf

In der OKP hat die Wahl des Versicherers – aufgrund des durch das Bundesrecht vorgegebenen gesamtschweizerisch einheitlichen Leistungskatalogs – keinen Einfluss auf den Umfang der obligatorischen Versicherungsdeckung. Dennoch erhalten Sozialhilfebeziehende im Kanton St. Gallen – unabhängig davon, ob sie sich bei der günstigsten oder teuersten OKP versichern – eine IPV in der Höhe der tatsächlichen OKP-Prämie. Damit besteht für Sozialhilfebeziehende kein Anreiz, zu einem möglichst günstigen Versicherer oder in ein möglichst günstiges Versicherungsmodell zu wechseln. Auch für die kommunalen Sozialämter besteht kein Anreiz, die Sozialhilfebeziehenden zum Wechsel zu einem möglichst günstigen Versicherer bzw. in ein möglichst günstiges Versicherungsmodell zu bewegen, da die tatsächliche OKP-Prämie von Sozialhilfebeziehenden vollständig durch die IPV finanziert wird.

## 2.3 Regelungen in anderen Kantonen

In den meisten Kantonen wird die IPV für Sozialhilfebeziehende auf ein bestimmtes Prämienniveau bzw. eine bestimmte Referenzprämie begrenzt, um einen Anreiz für einen Wechsel zu einem möglichst günstigen Versicherer oder in ein möglichst günstiges Versicherungsmodell zu schaffen. Die Höhe dieser Referenzprämie für Sozialhilfebeziehende unterscheidet sich von Kanton zu Kanton. Zudem begrenzen mehrere Kantone die IPV auf die tatsächliche OKP-Prämie, damit kein IPV-Überschuss entsteht. Liegt die tatsächlich OKP-Prämie unter der definierten Referenzprämie, wird in diesem Fall nur die tatsächliche Prämie vergütet.

### a) *Begrenzung auf kantonale bzw. regionale OKP-Durchschnittsprämie*

In fünf Kantonen (Glarus, Obwalden, Schaffhausen, Solothurn und Wallis) erhalten Sozialhilfebeziehende eine IPV in der Höhe der OKP-Durchschnittsprämie. In diesen Kantonen ist ein IPV-Überschuss nicht möglich, da die IPV zusätzlich auf die tatsächliche OKP-Prämie begrenzt ist.

### b) *Begrenzung auf einen unter der kantonalen bzw. regionalen OKP-Durchschnittsprämie liegenden Betrag*

In 17 Kantonen (Aargau, Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, Basel-Stadt, Bern, Genf, Graubünden, Jura, Luzern, Neuenburg, Nidwalden, Schwyz, Tessin, Thurgau, Uri, Waadt und Zug) erhalten Sozialhilfebeziehende eine unter der kantonalen OKP-Durchschnittsprämie liegende IPV in der Höhe der ordentlichen Referenzprämie oder einer für sie separat festgelegten Referenzprämie bzw. eines festgelegten Betrags. In 12 Kantonen erfolgt zudem eine Begrenzung der IPV auf die tatsächliche OKP-Prämie.

### c) *Bemessung im ordentlichen IPV-Verfahren*

In drei Kantonen (Basel-Landschaft, Freiburg und Zürich) wird die IPV für Sozialhilfebeziehende auf der Basis der massgebenden Steuerdaten im ordentlichen Verfahren bemessen. Auch im Kanton Tessin erfolgt in einem ersten Schritt eine Bemessung der IPV im ordentlichen Verfahren. Wenn das soziale Existenzminimum auch nach der vorgängigen Prüfung eines ordentlichen IPV-Anspruchs noch nicht gewährleistet ist, werden die OKP-Prämien in einem zweiten Schritt bis zum Betrag der ordentlichen Referenzprämie übernommen, höchstens jedoch bis zum ermittelten sozialhilferechtlichen Unterstützungsbedarf.



Eine Finanzierung von im Rahmen der Sozialhilfe übernommenen OKP-Restprämien aus den Mitteln der IPV ist in den meisten Kantonen die Ausnahme. In der deutschsprachigen Schweiz bestehen nur in den Kantonen Aargau und Zürich entsprechende Regelungen. Im Kanton Aargau können die Gemeinden eine allfällige Differenz während längstens 15 Monaten bzw. so lange als IPV geltend machen, bis ein Wechsel in eine besondere Versicherungsform möglich ist. Im Kanton Zürich werden die von den Gemeinden im Rahmen der Sozialhilfe übernommenen OKP-Restprämien aus dem IPV-Kantonsbeitrag finanziert<sup>11</sup>, sofern ein Wechsel des Versicherers nicht möglich oder zumutbar ist.

## 2.4 Geprüfte Modelle

Im Rahmen der Erarbeitung des vorliegenden Nachtrags wurden verschiedene Modelle zur Ausgestaltung der IPV für Sozialhilfebeziehende geprüft. Dabei wurde auch die Verbilligung für EL-Beziehende und die Verbilligung im Rahmen der ordentlichen IPV, die sich an den günstigsten OKP-Prämien orientiert, berücksichtigt.

Jahr 2023 (Kanton St.Gallen) <sup>12</sup>	Prämien-region 1	Prämien-region 2	Prämien-region 3
<b>Erwachsene (ab 26)</b>			
Höchste ordentliche OKP-Prämie (mit Unfall)	6'738.00	6'402.00	6'279.60
Tiefste ordentliche OKP-Prämie (mit Unfall)	5'397.60	5'126.40	4'798.80
Tiefste OKP-Prämie Hausarztmodell (ordentliche Franchise, mit Unfall)	4'586.40	4'460.40	4'126.80
EL-Durchschnittsprämie (in Fr.)	5'988.00	5'568.00	5'352.00
Referenzprämie ordentliche IPV (in Fr.)	5'253.60	4'893.60	4'624.80
Referenzprämie (in % der EL-Durchschnittsprämie)	87,7	87,9	86,4
<b>Junge Erwachsene (19 bis 26)</b>			
Höchste ordentliche OKP-Prämie (mit Unfall)	5'400.00	5'008.80	4'813.20
Tiefste ordentliche OKP-Prämie (mit Unfall)	3'678.00	3'410.40	3'240.00
Tiefste OKP-Prämie Hausarztmodell (ordentliche Franchise, mit Unfall)	2'991.60	2'814.00	2'754.00
EL-Durchschnittsprämie (in Fr.)	4'404.00	4'116.00	3'936.00
Referenzprämie ordentliche IPV (in Fr.)	3'746.40	3'513.60	3'368.40
Referenzprämie (in % der EL-Durchschnittsprämie)	85,1	85,4	85,6
<b>Kinder (bis 18)</b>			
Höchste ordentliche OKP-Prämie (mit Unfall)	1'705.20	1'674.00	1'640.40
Tiefste ordentliche OKP-Prämie (mit Unfall)	1'172.40	1'054.80	960.00
Tiefste OKP-Prämie Hausarztmodell (ordentliche Franchise, mit Unfall)	998.40	907.20	825.60
EL-Durchschnittsprämie (in Fr.)	1'416.00	1'296.00	1'248.00
Referenzprämie ordentliche IPV (in Fr.)	1'204.80	1'114.80	1'052.40
Referenzprämie (in % der EL-Durchschnittsprämie)	85,1	86,0	84,3

### a) Begrenzung auf die regionale EL-Durchschnittsprämie

Mit der Begrenzung der IPV für Sozialhilfebeziehende auf die EL-Durchschnittsprämie würde zwar ein Anreiz gesetzt, einen Versicherer mit einem durchschnittlichen Prämienniveau zu wählen. Die EL-Durchschnittsprämien liegen jedoch deutlich über den günstigsten Prämien. Als Anreiz für die Wahl eines möglichst günstigen Versicherers – wie sie auch bei Personen mit einem ordentlichen IPV-Anspruch vorausgesetzt wird – ist eine Begrenzung auf einen Prämienumschnitt deshalb ungenügend.

<sup>11</sup> Die Finanzierung der Restprämien erfolgt ausschliesslich aus dem IPV-Kantonsbeitrag (d.h. keine Finanzierung durch den IPV-Bundesbeitrag).

<sup>12</sup> OKP-Prämien ohne Rückverteilung der Umweltabgaben (CO<sub>2</sub>- und VOC-Abgabe) sowie ohne allfällige Ausgleichsbeträge einzelner Versicherer infolge eines Reserveabbaus.



*b) Bemessung der IPV im ordentlichen Verfahren (mit Selbstbehalt)*

Nach den für den Kanton St.Gallen geltenden Regelungen wird eine ordentliche IPV aufgrund der persönlichen und finanziellen Verhältnisse der Antragstellenden berechnet. Es werden die für die ordentliche IPV festgelegten regionalen Referenzprämien verbilligt. Auf der Basis des für die Berechnung der ordentlichen IPV massgebenden Einkommens wird ein Selbstbehalt berechnet, der nicht durch die ordentliche IPV ausgeglichen wird.

Die ordentliche IPV wird grundsätzlich aufgrund der Steuerdaten des vorletzten Jahres berechnet. Nur bei einer offensichtlichen Änderung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit ist nach Art. 11 Abs. 3 EG-KVG von den Steuerdaten des vorletzten Jahres abzuweichen und auf die aktuelle wirtschaftliche Leistungsfähigkeit abzustellen. Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtes des Kantons St.Gallen wird dafür eine tiefgreifende und dauerhafte Veränderung der Einkommensgrundlage verlangt. Nur wenn sich die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit derart verändert, dass das sozialhilferechtliche Existenzminimum nicht mehr gewährleistet ist, besteht ein Anspruch auf finanzielle Sozialhilfe.

Es ist anzunehmen, dass bei einer Bemessung der IPV im ordentlichen Verfahren für viele der neu in die finanzielle Sozialhilfe eintretenden Personen die Ausnahmebestimmung von Art. 11 Abs. 3 EG-KVG zum Tragen käme, was im Einzelfall durch die SVA zu prüfen wäre. Für neu in die Sozialhilfe eintretende Personen wäre die Ermittlung eines Selbsthalts entsprechend aufwändig und würde in einer Gesamtbetrachtung nicht zu einer echten Einsparung, sondern lediglich zu einer Kostenverschiebung von der IPV zur Sozialhilfe führen.

*c) Begrenzung der IPV auf die ordentliche Referenzprämie*

Die Referenzprämien der ordentlichen IPV orientieren sich an den günstigsten OKP-Prämien (ordentliche Franchise und einschliesslich Unfalldeckung). Der Anreiz für den Wechsel in ein möglichst günstiges Versicherungsmodell ist bei dieser Variante am grössten.

## 2.5 Lösungsvorschlag

Aufgrund der geprüften Varianten sollen Sozialhilfebeziehende künftig eine IPV in der Höhe der ordentlichen Referenzprämie erhalten, höchstens jedoch in der Höhe der tatsächlichen OKP-Prämie, sofern diese unter der Referenzprämie liegt. Der Datenaustausch mit den Versicherern sowie die Auszahlung der IPV wird an die SVA übertragen (vgl. Abschnitt 4.1).

Im Sinn eines möglichst raschen und effizienten Verfahrens soll bei der IPV weiterhin auf die aktuelle Sozialhilfeberechnung der kommunalen Sozialämter abgestellt werden. Der Eintritt in die finanzielle Sozialhilfe soll – wie dies in den meisten Kantonen der Fall ist<sup>13</sup> – weiterhin einen unmittelbaren IPV-Anspruch begründen. Damit kann auch bei der IPV, die Funktion einer Soforthilfe sichergestellt werden. Bei einem unterjährigen Eintritt oder Austritt in die finanzielle Sozialhilfe wird im Sinn eines einfachen und effizienten Verfahrens für die Monate ohne finanzielle Sozialhilfe auf die Bemessung einer IPV bzw. eines Selbsthalts im ordentlichen Verfahren verzichtet. Bei einem Austritt aus der finanziellen Sozialhilfe wird die IPV bis Ende des Kalenderjahrs ausgerichtet.

---

<sup>13</sup> In den Kantonen Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden ist auch bei der IPV für Sozialhilfebeziehende der Stichtag vom 1. Januar massgebend. Eine IPV für Sozialhilfebeziehende erhalten nur Personen, die am 1. Januar von der Sozialhilfe unterstützt werden. Für Personen, die während dem Kalenderjahr in die Sozialhilfe eintreten, wird ein IPV-Anspruch im ordentlichen Verfahren geprüft.



Die in der Praxis bewährte Regelung, wonach eine IPV für Sozialhilfebeziehende auch dann ausgerichtet wird, wenn der sozialhilferechtliche Unterstützungsbedarf mit der IPV vollständig abgedeckt werden kann und keine Sozialhilfeleistungen zusätzlich ausgerichtet werden, soll weitergeführt werden. Ziel ist es, ein Abgleiten in die Sozialhilfe möglichst zu vermeiden.

Bei der Berechnung des Anspruchs auf finanzielle Sozialhilfe werden weiterhin die tatsächlichen OKP-Prämien berücksichtigt. Bis der Wechsel zu einem günstigeren Versicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell möglich ist, wird die Differenz zwischen ordentlicher IPV-Referenzprämie und der vom Sozialhilfebeziehenden tatsächlich zu leistenden OKP-Prämie von der zuständigen Gemeinde übernommen und finanziert. Damit haben die Gemeinden einen Anreiz, mit den in die Sozialhilfe eintretenden Personen Lösungen für bereits bestehende OKP-Ausstände zu finden (z.B. mittels Darlehen). Um OKP-Verlustscheinforderungen für die Restprämien zu vermeiden, zahlt die zuständige Gemeinde die Differenz zwischen ordentlicher IPV-Referenzprämie und OKP-Prämie direkt an den Versicherer.

Sobald ein Wechsel zu einem günstigeren Versicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell möglich und zumutbar ist, erhalten die Sozialhilfebeziehenden ausschliesslich die auf die ordentlichen IPV-Referenzprämien begrenzten Beiträge – höchstens jedoch die tatsächlichen OKP-Prämien. Möglich ist der Versicherungswechsel in der Regel jeweils auf Ende Jahr, sofern keine Ausstände bestehen. Beim gleichen Versicherer kann, sofern eine ordentliche Versicherung (ordentliche Franchise von Fr. 300.– für Erwachsene und junge Erwachsene sowie Fr. 0.– für Kinder) abgeschlossen wurde, jederzeit in ein günstigeres Versicherungsmodell mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer gewechselt werden.

Die bzw. der Sozialhilfebeziehende kann einen möglichen und zumutbaren Wechsel zu einem günstigeren Versicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell unterlassen. In diesem Fall wird bei der Berechnung des sozialen Existenzminimums durch die Gemeinde der für die OKP-Prämien zu berücksichtigende Betrag entsprechend begrenzt. Die bzw. der Sozialhilfebeziehende muss damit die Prämien Differenz (tatsächliche OKP-Prämie abzüglich IPV) durch Einsparungen bei anderen für die wirtschaftliche Sozialhilfe relevanten Ausgabenpositionen tragen. Gleichzeitig sollen die Gemeinden die Möglichkeit erhalten, die Sozialhilfebeziehenden mit Auflagen anzuhalten, zu einem günstigeren Versicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell zu wechseln.

Die bzw. der Sozialhilfebeziehende kann bei der zuständigen Gemeinde einen Antrag auf Übernahme des Differenzbetrags stellen, sofern ein Wechsel zu einem anderen Versicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell unzumutbar erscheint. Dies kann der Fall sein, wenn das günstigere Versicherungsmodell ein Hausarztmodell ist, in geographischer Nähe des Sozialhilfebeziehenden jedoch kein bei diesem Versicherer zugelassener Hausarzt zu finden ist. Die zuständige Gemeinde fällt ihren Entscheid in Form einer Verfügung, gegen die bzw. der Sozialhilfebeziehende bei Bedarf Rechtsmittel erheben kann.

### **3 Prämienverbilligung für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen**

#### **3.1 Geltende Regelungen**

Eltern mit zivilrechtlichem Wohnsitz im Kanton St.Gallen haben bei der Geburt eines Kindes nach Art. 1 GEB Anspruch auf Elternschaftsbeiträge, wenn sich wenigstens ein Elternteil persönlich der Pflege und Erziehung des Kindes widmet und der Lebensbedarf das anrechenbare Einkommen übersteigt. Bei der Berechnung des Lebensbedarfs sind nach Art. 2 Abs. 2 Bst. c GEB die tatsächlichen OKP-Prämien zu berücksichtigen. Elternschaftsbeiträge werden nach Art. 7 GEB



von der Wohnsitzgemeinde des anspruchsberechtigten Elternteils für sechs Monate nach der Geburt ausgerichtet. In Härtefällen können die Beiträge für den Monat vor und für höchstens ein Jahr nach der Geburt ausgerichtet werden.

Die IPV für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen basiert auf den geltenden Regelungen für Sozialhilfebeziehende, d.h. die Gemeinde richtet eine IPV in der Höhe der tatsächlichen OKP-Prämie aus. Sofern bereits eine ordentliche IPV ausgerichtet wird, wird von den Gemeinden lediglich die um die ordentliche IPV gekürzte tatsächliche OKP-Prämie übernommen. Bei einem unterjährig ablaufenden Verlauf der Elternschaftsbeiträge werden die OKP-Prämien jeweils bis Ende des Kalenderjahres bezahlt. Die Gemeinden rechnen die von ihnen im Rahmen der Elternschaftsbeiträge übernommenen OKP-Prämien jährlich bis zum 15. Dezember des Jahres der Auszahlung im Rahmen der IPV mit der SVA ab. Aufgrund der Vorgaben des Bundesrechts ist die IPV für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen von den Gemeinden direkt an die Versicherer zu bezahlen.

### 3.2 Anpassungsbedarf und Lösungsvorschlag

Die IPV für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen ist im EG-KVG nicht explizit geregelt. Die Rechtsgrundlage für die langjährige Praxis, nach welcher Beziehenden von Elternschaftsbeiträgen gestützt auf Art. 14a EG-KVG eine IPV in der Höhe der IPV für Sozialhilfebeziehende gewährt wird, ist aus heutiger Sicht ungenügend. Die IPV für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen soll deshalb explizit im EG-KVG verankert und neu geregelt werden. Aufgrund der Anpassungen bei der IPV für Sozialhilfebeziehende macht es wenig Sinn, für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen davon abweichende Regelungen vorzusehen, nicht zuletzt auch hinsichtlich der Abrechnung über die SVA (vgl. Abschnitt 4.1). Damit erhalten auch Beziehende von Elternschaftsbeiträgen neu eine IPV in der Höhe der ordentlichen Referenzprämie, höchstens jedoch die tatsächliche OKP-Prämie. Der Datenaustausch mit den Versicherern sowie die Auszahlung der IPV erfolgt auch hier neu durch die SVA.

Bei der Berechnung des Lebensbedarfs müssen die Gemeinden nach Art. 2 Abs. 2 Bst. c GEB weiterhin die tatsächlichen OKP-Prämien berücksichtigen. Eine Differenz zwischen den tatsächlichen OKP-Prämien und der IPV geht damit auch hier zu Lasten der Gemeinden. Da Elternschaftsbeiträge lediglich für ein halbes Jahr, höchstens für ein Jahr bezahlt werden, können die Gemeinden darauf verzichten, die Beziehenden von Elternschaftsbeiträgen zu einem Wechsel zu einem möglichst günstigen Versicherer oder in ein möglichst günstiges Versicherungsmodell zu bewegen.

## 4 Weitere Anpassungen

### 4.1 Anpassungen beim IPV-Datenaustausch

#### 4.1.1 Übertragung der Auszahlung der IPV für Beziehende von Sozialhilfe und Elternschaftsbeiträgen an die Sozialversicherungsanstalt

Die Durchführung der ordentlichen IPV und der IPV für EL-Beziehende obliegt der SVA. Die IPV für Beziehende von Sozialhilfe und von Elternschaftsbeiträgen wird von den politischen Gemeinden an die Versicherer ausbezahlt und jährlich mit der SVA abgerechnet. Nach Art. 65 Abs. 2 KVG erfolgt bei der IPV der Datenaustausch mit den Versicherern seit dem Jahr 2014 nach einem einheitlichen gesamtschweizerischen Standard. In den meisten Kantonen wickelt deshalb die für die ordentliche IPV zuständige Durchführungsstelle auch den Datenaustausch und die Auszahlung der IPV für Sozialhilfebeziehende mit den Versicherern ab. Im Kanton St.Gallen wurde mit Art. 14a Abs. 3 EG-KVG<sup>14</sup> zwar die Möglichkeit geschaffen, die Auszahlung der IPV für

<sup>14</sup> V. Nachtrag zum EG-KVG (22.11.16); nGS 47-90.



Sozialhilfebeziehende und damit auch der IPV für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen von den politischen Gemeinden an die SVA zu übertragen. Eine Delegation der Auszahlung (und damit des Datenaustauschs) ist bisher jedoch nicht erfolgt. Diese wurde in der administrativen Umsetzung als zu aufwändig angesehen, weil die IPV für Sozialhilfebeziehende und für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen bisher aufgrund der tatsächlichen OKP-Prämien und nicht aufgrund einer einheitlichen regionalen Referenzprämie bemessen wird. Mit der Begrenzung der IPV für Sozialhilfebeziehende und für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen auf die ordentlichen IPV-Referenzprämien soll nun auch die Auszahlung der IPV und der Datenaustausch mit den Versicherern an die SVA übertragen werden.

Die Begrenzung der IPV auf die tatsächlichen OKP-Prämien führt bei der SVA wegen den zusätzlich zu verarbeitenden Meldungen zu einem etwas höheren administrativen Aufwand, ist mit dem gesamtschweizerisch einheitlichen Konzept zum IPV-Datenaustausch technisch jedoch problemlos möglich.

Mit der Auszahlung der IPV durch die SVA kann dem Bundesrecht besser Rechnung getragen werden, weil der Kanton gemäss den vom Bundesrat festgelegten Ausführungsbestimmungen für den IPV-Datenaustausch eine einzige Stelle zu bestimmen hat.<sup>15</sup> Die Übertragung an die SVA hat auch den Vorteil, dass mit einem vollständigen IPV-Datenbestand Doppelzahlungen durch die SVA künftig ausgeschlossen werden können.

#### 4.1.2 Datenschutz und Informationssicherheit

Damit die SVA die Auszahlung der IPV an die Versicherer vornehmen kann, benötigt sie von den zuständigen politischen Gemeinden bzw. den kommunalen Sozialämtern entsprechende Angaben zum Beginn und Ende der Ausrichtung von finanzieller Sozialhilfe sowie zu den betroffenen Versicherten (u.a. Name und Vorname, Adresse, Geburtsdatum, AHV-Nummer, Krankenversicherer). Nach Art. 8b Abs. 1 Bst. a des Datenschutzgesetzes (sGS 142; abgekürzt DSG) sind Rechtsetzungsprojekte, die den Datenschutz betreffen, der Fachstelle für Datenschutz zur Vorabkonsultation vorzulegen. In einer ersten Stellungnahme wies die Fachstelle für Datenschutz darauf hin, dass es sich bei Angaben zu Leistungen und Massnahmen der sozialen Hilfe nach Art. 1 Abs. 1 Bst. b Ziff. 3 DSG um besonders schützenswerte Personendaten handelt. Die Grundzüge der Datenbekanntgabe müssen deshalb formell-gesetzlich geregelt werden. Dazu muss auf Gesetzesstufe definiert werden, welche Stelle welchen Empfängerinnen und Empfängern welche Daten zu welchem Zweck bekanntgibt. Der gegenseitige Datenaustausch zu den Beziehenden von finanzieller Sozialhilfe und zu den Beziehenden von Elternschaftsbeiträgen zwischen den politischen Gemeinden und der SVA wird deshalb in Art. 11<sup>ter</sup> bis Art. 11<sup>quiniques</sup> des vorliegenden Nachtrags umfassend geregelt. Gegenstand von Art. 11<sup>quiniques</sup> ist auch die notwendige Weitergabe der Daten an die kantonale Statistikstelle, die im Auftrag des Gesundheitsdepartementes jährlich Simulationen zur Festlegung der ordentlichen IPV-Eckwerte<sup>16</sup> durchführt. Die ursprünglich vorgesehene Weitergabe eines elektronischen Gesamtabzugs der Daten wurde gemäss Hinweis der Fachstelle für Datenschutz konkretisiert und auf die Weitergabe einer aktuellen elektronischen Liste der Sozialversicherungsnummern der Beziehenden von Sozialhilfe und von Elternschaftsbeiträgen begrenzt. Die bei den Simulationen bisher fehlende Möglichkeit, die Anspruchsberechtigten einer ordentlichen IPV von den Anspruchsberechtigten einer IPV für Beziehende von Sozialhilfe und von Elternschaftsbeiträgen unterscheiden zu können, führt heute zu grossen

<sup>15</sup> Vgl. Art. 65 Abs. 2 KVG i.V.m. Art. 106b Abs. 1 der Verordnung über die Krankenversicherung (SR 832.102; abgekürzt KVV).

<sup>16</sup> Es ist Aufgabe der Regierung die ordentlichen IPV-Eckwerte (insbesondere die Belastungsgrenzen) jährlich so festzulegen, dass das für die IPV zur Verfügung stehende Volumen möglichst genau erreicht wird. Dies erfolgt auf der Basis von auf den massgebenden Steuerdaten zum Mittelbedarf durchgeführten Simulationen.



Schätzfehlern<sup>17</sup>. Mit der Möglichkeit, Beziehende von Sozialhilfe und von Elternschaftsbeiträgen mit dem zusätzlichen Parameter «Sozialhilfestatus» von den Anspruchsberechtigten für eine ordentliche IPV ausschliessen zu können, kann der Schätzfehler der Simulationen signifikant verringert und eine genauere Mittelverteilung erreicht werden. Die Weitergabe der Sozialversicherungsnummern der Beziehenden von Sozialhilfe und von Elternschaftsbeiträgen an die kantonale Statistikstelle ist damit verhältnismässig. Die Angaben zu den Beziehenden von Sozialhilfe und von Elternschaftsbeiträgen dienen der kantonalen Statistikstelle einzig für die Fallselektion bei der Erstellung der Datengrundlage für die Simulation und werden weder weitergegeben noch anderweitig ausgewertet.

Aufgrund der Vorabkonsultation der Fachstelle für Datenschutz wurde insbesondere in Art. 11<sup>ter</sup> bis 11<sup>quinquies</sup> EG-KVG anstatt des Begriffs der «zuständigen politischen Gemeinde» der präzisere Begriff der «zuständigen Stelle der politischen Gemeinde» verwendet. Die Daten dürfen nur für die zuständige Stelle der politischen Gemeinde einsehbar sein. Auch die Ausführungen zur Art. 11<sup>quinquies</sup> EG-KVG wurden bezüglich Datenhoheit präzisiert.

Für den sicheren Datenaustausch zwischen der SVA und den kommunalen Sozialämtern ist der Aufbau einer Datenplattform vorgesehen. Die Daten sollen über Sedex<sup>18</sup> ausgetauscht werden. Die mit Sedex kompatiblen EDV-Fachapplikationen der Sozialämter können mit dem Bau einer Schnittstelle an die Datenplattform angebunden werden. Sedex ist eine sichere Bundeslösung bzw. wird durch das Bundesamt für Statistik angeboten. Sedex setzt auf moderne Verschlüsselungsverfahren und wird – wie die Sozialhilfeapplikation der Informatikgesellschaft für Sozialversicherungen (IGS) – schweizweit im Datenaustausch zwischen Sozialversicherern sowie zwischen Kanton und Bund eingesetzt. Die eingesetzte Technologie wird fortlaufend aktualisiert. Der Eidgenössische Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragte des Bundes hat Sedex ein sehr hohes Sicherheitsniveau zugesprochen. Zudem wird auf einer bestehenden bewährten Technologie und einer bereits entwickelten Plattform aufgebaut, was aufgrund der schweizweiten Nutzung kostengünstig ist. Eine Anbindung der SVA an die kantonale Datenaustauschplattform ConnectSG ist derzeit nicht vorgesehen. Den Sozialämtern, die das Fallmanagement in der Sozialhilfe ohne Fachapplikation bewirtschaften oder deren Fachapplikation nicht mit Sedex kompatibel ist, wird über die Sozialhilfeapplikation der IGS ein webbasierter Zugang zur Datenplattform zur Verfügung gestellt. Über die Sozialhilfeapplikation ist es diesen Sozialämtern ebenfalls möglich, die Angaben einzusehen bzw. abzurufen. Die Verschlüsselung der Daten bzw. die Einhaltung der Vorgaben der Informationssicherheit ist gewährleistet. Beide Varianten stellen den gegenseitigen Datenaustausch mittels elektronischer Schnittstellen zu den Fachapplikationen der Sozialämter und der SVA sicher. Die konkrete technische Umsetzung des Datenaustauschs ist aber noch Teil der von der SVA vorzunehmenden weiteren Abklärungen und der Datenschutz-Folgeabschätzung.

Für die Realisierung der Datenaustauschplattform muss die SVA eine Datenschutz-Folgeabschätzung nach Art. 8a DSG vornehmen und die Fachstelle für Datenschutz gegebenenfalls im Rahmen einer Vorabkonsultation einbeziehen.<sup>19</sup> Das diesbezügliche Vorgehen wird von der SVA mit der Fachstelle für Datenschutz besprochen.

---

<sup>17</sup> Die im Rahmen der finanziellen Sozialhilfe und den Elternschaftsbeiträgen durchschnittlich ausgerichtete IPV liegt deutlich über der durchschnittlichen ordentlichen IPV.

<sup>18</sup> Sedex steht für secure data exchange und ist eine Plattform des Bundes zum sicheren Datenaustausch. jährlich werden rund 22,5 Millionen Meldungen von 7'700 Organisationseinheiten sicher übermittelt.

<sup>19</sup> Die Datenschutz-Folgeabschätzung muss der Fachstelle für Datenschutz nur zur Vorabkonsultation vorgelegt werden, wenn das Vorhaben trotz getroffener Massnahmen zu einem hohen Risiko für die Grundrechte der betroffenen Personen führt. Die SVA hat in einer ersten Einschätzung personelle und technische Massnahmen zur Risikominimierung aufgezeigt.



Was den Datenaustausch zur IPV zwischen der SVA und den Versicherern betrifft, ist dieser bereits abschliessend im Bundesrecht (Art. 65 Abs. 2 KVG i.V.m. Art. 106b ff. der Verordnung über die Krankenversicherung [SR 832.102; abgekürzt KVV]) geregelt.

## 4.2 Anpassungen beim Meldeverfahren für Betreibungen

Um Betreibungen von mittellosen Personen und damit unnötige Betreibungskosten zu vermeiden, wurden im Bundesrecht Rechtstitel verankert, die einem Verlustschein gleichgesetzt sind. Damit können die Versicherer OKP-Ausstände von EL-Beziehenden und von Sozialhilfebeziehenden auch ohne vorgängige Betreibung bzw. ohne Verlustschein im Rahmen der jährlichen Verlustscheinabrechnung nach Art. 64a Abs. 4 KVG direkt mit der SVA abrechnen. Im Verfahren zu den Betreibungsmeldungen wurde deshalb in Art. 8a Abs. 3 EG-KVG vorgeschrieben, dass der Versicherer das Betreibungsverfahren bis zur Rückmeldung der SVA über das Vorliegen eines gleichgesetzten Rechtstitels nicht fortsetzt.

Das Ziel, eine Betreibung von mittellosen Personen zu vermeiden, kann mit diesen Regelungen in der Praxis jedoch nicht erreicht werden. Nach einem Urteil des Bundesgerichts vom 17. März 2015 (9C\_686/2014) sind die Versicherer nicht verpflichtet, bei gleichgesetzten Rechtstiteln auf eine Betreibung bis zum Verlustschein zu verzichten. Der Versicherer hat bei Vorliegen eines gleichgesetzten Rechtstitels zwar die Möglichkeit, auf eine Betreibung zu verzichten und die OKP-Ausstände ohne Verlustschein abzurechnen (Übernahme der Forderung zu 85 Prozent). Der Versicherer kann bei gleichgesetzten Rechtstiteln die Betreibung aber auch weiterführen und die Forderung erst bei Vorliegen eines Verlustscheins abrechnen (Übernahme der Forderung zu 85 Prozent). Erfahrungsgemäss wird von den Versicherern aufgrund der längeren Verjährungsfrist<sup>20</sup> oftmals eine Betreibung bis zum Verlustschein vorgezogen. Der Versicherer wäre gehalten, von der Weiterführung einer Betreibung für gleichgesetzte Rechtstitel nur dann abzusehen, wenn 100 Prozent (anstatt 85 Prozent) der Forderung übernommen würden.

Der elektronische Informationsaustausch zwischen der SVA und den Krankenversicherern erfolgt über Sedex nach einem gesamtschweizerischen einheitlichen Standard zum Datenaustausch zu Art. 64a KVG. Die SVA kann den Versicherern – entsprechend der Rechtsprechung des Bundesgerichts – im Rahmen des einheitlichen Datenaustauschs nur melden, ob die Betreibung fortgesetzt werden soll oder ob die ausstehenden Forderungen zu 100 Prozent (anstatt zu 85 Prozent) übernommen werden. Eine Meldung an den Versicherer, dass betriebene OKP-Ausstände auch ohne Verlustschein zu 85 Prozent abgerechnet werden können, ist technisch nicht vorgesehen bzw. nicht möglich. Art. 8a Abs. 3 EG-KVG kann deshalb ersatzlos aufgehoben werden. Eine generelle Übernahme aller ausstehenden Forderungen bei gleichgesetzten Rechtstiteln zu 100 Prozent ist heute nicht vorgesehen und wäre auch nicht sinnvoll.

Bei Betreibungsmeldungen für Sozialhilfebeziehende haben die Gemeinden jedoch die Möglichkeit, Lösungen für die OKP-Ausstände zu finden (z.B. mittels Darlehen), um eine Weiterführung der Betreibung zu verhindern und einen Wechsel des Versicherers zu ermöglichen. Die Gemeinden haben neu einen grösseren Anreiz, Lösungen zu suchen. Einerseits, weil die Finanzierung der Nettokosten für OKP-Verlustscheinforderungen auf das Jahr 2021 vollumfänglich an die Gemeinden überwältigt wurde. Andererseits, weil mit dem vorliegenden Nachtrag die IPV für Sozialhil-

<sup>20</sup> Nach Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (SR 830.1; abgekürzt ATSG) erlischt der Anspruch auf ausstehende OKP-Beiträge fünf Jahre nach dem Ende des Kalenderjahres, für das der Beitrag geschuldet war. Eine mit Verlustschein verurkundete Forderung verjährt nach Art. 149a Abs. 1 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs (SR 281.1; abgekürzt SchKG) hingegen erst 20 Jahre nach der Ausstellung des Verlustscheins.



febeziehende neu auf die ordentlichen IPV-Referenzprämien begrenzt wird. Die Gemeinden können gegenüber den Versicherern (ausserhalb des Datenaustausches zu Art. 64a KVG) das Vorliegen eines einem Verlustschein gleichgesetzten Rechtstitels bestätigen. Es bleibt aber dem Versicherer überlassen, ob er aufgrund dieser Bestätigung auf eine Betreuung bis zum Verlustschein verzichtet oder nicht.

### 4.3 Anpassungen bei der ordentlichen Prämienverbilligung

Im Rahmen dieser Vorlage sollen – ergänzend zu den Regelungen für Sozialhilfebeziehende und für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen – auch Anpassungen bei der ordentlichen IPV vorgenommen werden.

#### 4.3.1 Antragsfrist

Mit dem Vollzug des VI. Nachtrags zum EG-KVG (22.13.13)<sup>21</sup> wurde die Antragsfrist für die ordentliche IPV ab dem Jahr 2015 auf den 31. März des IPV-Bezugsjahres verkürzt (Verwirkungsfrist), um die durch das Bundesrecht vorgegebene, möglichst frühzeitige Verbilligung der OKP-Prämien zu gewährleisten. Art. 41 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (SR 830.1; abgekürzt ATSG) wird jedoch sinngemäss angewendet. Damit ist eine Antragstellung nach dem 31. März des Bezugsjahres möglich, wenn die gesuchstellende Person (oder ihre Vertretung) unverschuldeterweise (beispielsweise bei schwerer Krankheit, Unfall, Todesfall in der Familie, Feststecken in Ausland wegen längeren Flugverkehrsunterbrüchen, Naturkatastrophen) davon abgehalten worden ist, einen Antrag auf ordentliche IPV fristgerecht bzw. bis zum 31. März des Bezugsjahres einzureichen. Die Antragsfrist wird wiederhergestellt, wenn die gesuchstellende Person (oder ihre Vertretung) unter Angabe des Grundes innert 30 Tagen nach Wegfall des Hindernisses darum ersucht und die versäumte Gesuchstellung nachholt.

Das Versicherungsgericht des Kantons St.Gallen hat die auf Gesetzesstufe verankerte Verwirkungsfrist als rechtmässig qualifiziert, hat jedoch darauf hingewiesen, dass die altrechtliche Lösung mit einer Antragsfrist bis zum 31. Dezember des IPV-Bezugsjahrs mit Blick auf den teilweise existenzsichernden Charakter der IPV angemessener erscheine.

Es wird deshalb vorgeschlagen, dass bei einem Antrag nach dem 31. März des Bezugsjahres der Anspruch auf ordentliche IPV nicht mehr vollständig verwirkt. Neu soll bei einer verspäteten Anmeldung (d.h. nach dem 31. März des Bezugsjahres) die ordentliche IPV anteilmässig bzw. ab dem Monat der Antragstellung ausgerichtet werden. Art. 41 ATSG wird weiterhin sinngemäss angewendet. Die neu vorgeschlagene Regelung bietet ausreichend Gewähr, eine möglichst frühe Antragstellung und damit die durch das Bundesrecht vorgegebenen möglichst frühzeitige Verbilligung der OKP-Prämien zu erreichen.

#### 4.3.2 Mindestaufenthaltsdauer von Personen mit einer ausländerrechtlichen Aufenthaltsbewilligung

Nach Art. 10 Abs. 1 Bst. a EG-KVG erhalten in der Schweiz obligatorisch krankenversicherte Personen mit zivilrechtlichem Wohnsitz im Kanton St.Gallen eine IPV. Keine IPV wird nach Art. 10 Abs. 2 Ziff. 1 EG-KVG Quellensteuerpflichtigen (mit Ausnahme von ausländischen Arbeitnehmenden mit einer fremdenpolizeilichen Bewilligung zum Jahresaufenthalt) gewährt. Aufgrund dieser Bestimmung haben Kurzaufenthalterinnen und Kurzaufenthalter (Ausweis L), erwerbstätige vorläufig Aufgenommene (Ausweis F), erwerbstätige Asylsuchende (Ausweis N) und erwerbstätige

---

<sup>21</sup> nGS 2015-012.



Schutzbedürftige (Ausweis S) mit einer bewilligten ununterbrochenen Aufenthaltsdauer von weniger als 365 Tagen (jeweils zum massgebenden Stichtag 1. Januar) derzeit keinen Anspruch auf ordentliche IPV.

Seit dem Inkrafttreten des Freizügigkeitsabkommens mit der Europäischen Union (EU)<sup>22</sup> am 1. Juni 2002 haben auch in der Schweiz obligatorisch krankenversicherte Personen mit Wohnsitz in der EU oder in der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA), die in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen leben, Anspruch auf IPV. Die IPV für Rentnerinnen und Rentner und ihre Familienangehörigen wird im Auftrag des Bundes von der Gemeinsamen Einrichtung KVG durchgeführt. Für die IPV von Grenzgängerinnen und Grenzgängern und von Personen mit einer schweizerischen Arbeitslosenentschädigung sowie ihren Familienangehörigen liegt die Zuständigkeit bei den Kantonen. Diese Personen haben Anspruch auf eine IPV, wenn sie die kantonalen Voraussetzungen erfüllen.

Art. 106 KVV i.V.m. Art. 1 Abs. 2 Bst. a und f KVV sieht vor, dass versicherungspflichtige Personen mit einer wenigstens drei Monate gültigen Kurzaufenthalts- oder Aufenthaltsbewilligung nach Art. 32 und Art. 33 des Bundesgesetzes über die Ausländerinnen und Ausländer und über die Integration (SR 142.20; abgekürzt AIG), nach dem Freizügigkeitsabkommen oder nach dem EFTA-Abkommen einen Anspruch auf IPV haben, wenn sie die kantonalen Anspruchsvoraussetzungen erfüllen. Zudem erscheint es stossend, wenn in der Schweiz obligatorisch krankenversicherte Personen mit Wohnsitz im Ausland eine IPV erhalten, während im Kanton St.Gallen wohnhafte Personen mit einer Aufenthaltsdauer von weniger als einem Jahr keinen Anspruch auf IPV haben. Mit der Reduktion der in Art. 10 Abs. 2 Ziff. 1 EG-KVG verlangten bewilligten Mindestaufenthaltsdauer von einem Jahr auf drei Monate soll dem Bundesrecht besser entsprochen werden. Eine Reduktion der Mindestaufenthaltsdauer auf weniger als drei Monate ist nicht angezeigt, zumal Aufenthalterinnen und Aufenthalter grundsätzlich erst ab einer bewilligten Aufenthaltsdauer von drei Monaten in der Schweiz versicherungspflichtig sind<sup>23</sup>.

Auch Personen, die sich ohne gültige Aufenthaltsbewilligung in der Schweiz aufhalten (Sans-Papiers), unterstehen nach einer Weisung des Bundesamtes für Sozialversicherung vom 19. Dezember 2002 (Kreisschreiben 02/10) dem Krankenversicherungsobligatorium. Diese Personen haben nach Art. 24 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (SR 210; abgekürzt ZGB) ihren Wohnsitz am Aufenthaltsort und unterstehen damit der Versicherungspflicht nach Art. 3 Abs. 1 KVG. Die Krankenversicherer sind verpflichtet, Sans-Papiers aufzunehmen und dürfen keine Informationen über sie weitergeben. Aus juristischer Sicht haben Sans-Papiers wie alle in der Schweiz wohnhaften Personen die Pflicht, eine Krankenversicherung abzuschliessen, sowie das Recht auf IPV und die Grundleistungen der schweizerischen Grundversorgung. Im Bericht des Bundesrates vom Dezember 2020 (in Erfüllung des Postulats 18.3381 der Staatspolitischen Kommission des Nationalrates «Gesamthafte Prüfung der Problematik der Sans-Papiers») wird bezüglich des Zugangs von Sans-Papiers zur IPV unter Ziff. 9.2 ausgeführt: «Wie der Bundesrat bereits in seinem Bericht «Krankenversicherung und Zugang zur Gesundheitsversorgung von Sans Papiers»<sup>24</sup> festgehalten hat, ist es Sans-Papiers nur in sieben Kantonen auf Antrag möglich, bei der regulären Prämienverbilligung berücksichtigt zu werden. In elf Kantonen können Personen, die über keine Aufenthaltsbewilligung verfügen und/oder über die keine Steuerdaten vorliegen, aufgrund der kantonalen Bestimmungen keine Prämienverbilligung beantragen. Die restlichen Kantone verfügen über keine Praxis in Bezug auf Prämienverbilligungen für Sans-Papiers. Die

<sup>22</sup> Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (SR 0.142.112.681).

<sup>23</sup> Während längstens drei Monaten in der Schweiz erwerbstätige Personen müssen sich nur dann in der Schweiz versichern, wenn für Behandlungen in der Schweiz kein gleichwertiger Versicherungsschutz besteht.

<sup>24</sup> Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulats «Krankenversicherung und Zugang zur Gesundheitsversorgung von Sans Papiers» (09.3484).



kantonale Gesetzgebung über die Ausrichtung der Prämienverbilligung verunmöglicht es in zahlreichen Kantonen, dass Personen ohne Steuerdaten und/oder Wohnsitznachweis bei der Prämienverbilligung berücksichtigt werden können. Die kantonalen Bestimmungen stehen daher im Widerspruch zum Anspruch auf Prämienverbilligung gemäss KVG (Art. 65 Abs. 1). Die Hürde, sich an eine staatliche Behörde zu wenden, dürfte für Personen ohne Aufenthaltsbewilligung unabhängig von der kantonalen Praxis bezüglich der Prämienverbilligung hoch sein.» Im Kanton St.Gallen ist es der SVA aufgrund der Bestimmung von Art. 10 Abs. 2 Ziff. 1 EG-KVG heute nicht möglich, eine ordentliche IPV an Sans-Papiers auszurichten.<sup>25</sup> Mit der vorliegenden Anpassung von Art. 10 EG-KVG wird neu die Ausrichtung einer ordentlichen IPV an Sans-Papiers ermöglicht.

#### 4.4 Sprachliche Gleichbehandlung in Erlassen

Mit dem Bericht «Berichterstattung der Redaktionskommission (Sprachliche Gleichbehandlung der Geschlechter in Erlassen)» (82.22.06) ist bei sämtlichen Erlassänderungen gesamthaft die sprachliche Gleichbehandlung der Geschlechter zu berücksichtigen. Mit dem vorliegenden Nachtrag wird die gendergerechte Formulierung des EG-KVG gesamthaft umgesetzt. Art. 10 und 11<sup>bis</sup> EG-KVG werden entsprechend angepasst. Das in der Drittänderung betroffene GEB ist bereits gendergerecht formuliert. Die gendergerechte Formulierung des SHG wird im Rahmen des geplanten VII. Nachtrags zum SHG (Förderung und Finanzierung von Spezialangeboten) geprüft.

### 5 Abklärungsauftrag zur Definition des mittleren Einkommens nach Art. 65 Abs. 1<sup>bis</sup> des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung

Im Rahmen der Beratung des VIII. Nachtrags zum EG-KVG (22.19.06) wurde von der vorberatenden Kommission gewünscht, die Einkommensgrenzen im Kontext mit den Selbsthalten auf die Kompatibilität mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zu überprüfen.

Nach Art. 65 Abs. 1<sup>bis</sup> KVG müssen für untere und mittlere Einkommen die Referenzprämien der Kinder (bis 18 Jahre) um wenigstens 80 Prozent und die Prämien der jungen Erwachsenen (19 bis 25 Jahre) in Ausbildung um wenigstens 50 Prozent verbilligt werden. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtes (Urteil 8C-228/2018 vom 22. Januar 2018) muss ein angemessener Anteil der Haushalte mit mittlerem Einkommen (zwischen 70 und 150 Prozent des Medians) in den Genuss einer IPV für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung kommen, damit dem Sinn und Geist des KVG entsprochen wird. Mit der mit dem VIII. Nachtrag zum EG-KVG (nGS 2019-092) auf das Jahr 2020 angepassten Methodik zur Festlegung der Obergrenzen des mittleren Einkommens besteht mit Blick auf die Rechtsprechung des Bundesgerichtes bei der Verbilligung der Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung kein Handlungsbedarf mehr.

Die Prämienverbilligung für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen nach Art. 65 Abs. 1 KVG war nicht Gegenstand des Verfahrens vor dem Bundesgericht. Nach dem vom Bundesgericht angewendeten Massstab kann davon ausgegangen werden, dass Haushalte in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen solche mit unterem Einkommen bzw. mit Einkommen unterhalb von 70 Prozent des Medians sind. Daraus kann jedoch nicht der Schluss gezogen werden, dass allen Haushalten mit einem Einkommen unterhalb von 70 Prozent des Medians eine ordentliche IPV ausgerichtet werden muss, um dem KVG zu entsprechen. Die genaue Festle-

<sup>25</sup> Nach Art. 10 Abs. 2 Ziff. 1 EG-KVG ist die Ausrichtung einer IPV an Quellensteuerpflichtige (dazu sind auch Sans-Papiers zu zählen) nur möglich, wenn neben einer Erwerbstätigkeit auch eine fremdenpolizeiliche Bewilligung zum Jahresaufenthalt (mindestens 365 Tage) vorliegt.



gung des Begriffs der bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnisse liegt – in dem vom KVG vorgegebenen Rahmen – in der Autonomie der Kantone. Im Rahmen eines Beschwerdeverfahrens hatte das Versicherungsgericht des Kantons St.Gallen für eine alleinstehende Person ohne Kinder zu prüfen, ob die für das Jahr 2019 gegenüber dem Vorjahr um ein Prozent erhöhte prozentuale Belastungsgrenze den Vorgaben von Art. 65 Abs. 1 KVG entspricht, wonach Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen eine IPV zu gewähren ist. Mit Urteil vom 27. März 2020 (KV-SG 2019/7) wies das Versicherungsgericht die Beschwerde ab, weil es keine Verletzung von Art. 65 Abs. 1 KVG feststellen konnte.

Insofern besteht aus rechtlicher Sicht kein Handlungsbedarf. Verbesserungsmöglichkeiten bestehen jedoch bei der Frage der Verteilgerechtigkeit der IPV-Mittel. Bei der bisherigen Abstufung der prozentualen Belastungsgrenzen (drei Einkommenskategorien je Haushaltskategorie) mussten systembedingt unerwünschte Schwelleneffekte in Kauf genommen werden. Die Regierung hat deshalb im Rahmen des VIII. Nachtrags zum EG-KVG die Prüfung einer feineren Abstufung der Belastungsgrenzen in Zusammenarbeit mit der kantonalen Statistikstelle in Aussicht genommen. Für die IPV 2022 hat die Regierung deutliche Verbesserungen bei den Belastungsgrenzen beschlossen. Zudem erfolgt die Berechnung für Haushalte ohne Kinder zwecks besserer Verteilgerechtigkeit seit dem Jahr 2022 in einem linear-progressiven System.<sup>26</sup> Bei den Haushalten mit Kindern waren noch weitere Abklärungen notwendig, weil aufgrund der unterschiedlichen Haushaltzusammensetzung und aufgrund der unterschiedlichen OKP-Prämien für Kinder und junge Erwachsene eine bessere Verteilgerechtigkeit schwieriger zu realisieren ist. Für die Haushalte mit Kindern wurde die linear-progressive Berechnung auf das Jahr 2023 eingeführt.

## 6 Finanzielle Auswirkungen

### 6.1 IPV-Auszahlungen für Sozialhilfebeziehende und für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen

Die Aufwendungen für die IPV 2022 im Kanton St.Gallen belaufen sich auf insgesamt 241,6 Mio. Franken (davon 168,9 Mio. Franken Bundesbeitrag und 72,7 Mio. Franken Kantonsbeitrag). Davon entfallen 29,9 Mio. Franken auf die IPV für Sozialhilfebeziehende und die IPV für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen. Im Jahr 2021 wurde im Rahmen der Sozialhilfe und der Elternschaftsbeiträge eine IPV von insgesamt 33,0 Mio. Franken an 12'235 Personen ausgerichtet.

Durch die für die IPV von Beziehenden von Sozialhilfe und Elternschaftsbeiträgen vorgeschlagenen Anpassungen wird das IPV-Volumen entlastet. Auf eine Anpassung der in Art. 14 Abs. 2 EG-KVG verankerten Bandbreiten wird indes verzichtet, damit die frei werdenden Mittel auch künftig für die IPV eingesetzt werden können. Ursprünglich ist von einer möglichen Entlastung des IPV-Volumens von bis zu 3 Mio. Franken ausgegangen worden. Das mögliche Einsparpotenzial dürfte sich in den letzten Jahren allerdings auf rund 2 Mio. Franken reduziert haben. Erstens sind die günstigsten OKP-Prämien und damit auch die Referenzprämien der ordentlichen IPV in den letzten Jahren überdurchschnittlich angestiegen. Zweitens haben sich die Sozialämter der politischen Gemeinden in den letzten Jahren – auch mit Blick auf den vorliegenden Nachtrag – verstärkt darum bemüht, Sozialhilfebeziehende zum Wechsel zu einer möglichst günstigen OKP-Versicherung anzuhalten. Die Gemeinden dürften ihre diesbezüglichen Anstrengungen noch weiter intensivieren, um die Übernahme einer Prämien Differenz für Personen zu vermeiden, die bis zum Vollzug des vorliegenden Nachtrags bzw. bis Ende 2025 bereits finanzielle Sozialhilfe beziehen. Personen, die ab dem 1. Januar 2026 neu in die finanzielle Sozialhilfe eintreten, werden mehrheitlich

<sup>26</sup> Im linear-progressiven System kommt bis zu einem bestimmten Einkommen eine einheitliche prozentuale Belastungsgrenze zur Anwendung. Danach erhöht sich die prozentuale Belastungsgrenze für jeden zusätzlichen Einkommensfranken um den Bruchteil eines Prozentpunktes.



bereits ein gegenüber der ordentlichen Versicherung günstigeres Versicherungsmodell gewählt haben. Im Jahr 2021 waren schweizweit 84,9 Prozent der Versicherten in einem Modell mit einer eingeschränkten Wahl der Leistungserbringer (76,2 Prozent) oder im Standardmodell mit einer wählbaren Franchise (8,6 Prozent) versichert. Die restlichen 15,1 Prozent sind im ordentlichen Modell versichert.<sup>27</sup> Im Kanton St.Gallen war der Anteil der im ordentlichen Modell versicherten Personen ab 19 Jahren mit 10,8 Prozent bzw. bis 18 Jahre mit 13,1 Prozent noch tiefer.

	Standardmodell mit ordentlicher Franchise	Standardmodell mit wählbarer Franchise	Modell mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers
Versicherte ab 19 Jahren			
CH	14,2 %	10,4 %	75,4 %
SG	10,8 %	6,5 %	82,7 %
Versicherte bis 18 Jahre			
CH	20,1 %	1,1 %	78,8 %
SG	13,1 %	0,8 %	86,2 %

Quelle: Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2021 des Bundesamtes für Gesundheit T 7.08 und 7.09

Die im Standardmodell mit ordentlicher Franchise versicherten Person haben jederzeit die Möglichkeit, beim gleichen Versicherer in ein günstigeres Modell mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer zu wechseln – auch bei bereits gemahnten OKP-Ausständen.<sup>28</sup> Es gibt jedoch Versicherer, bei denen auch die Prämien für die günstigeren Modelle mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer noch über den Referenzprämien der ordentlichen IPV liegen. In diesen Fällen lässt sich die Finanzierung einer Prämienregion durch die politischen Gemeinden – bis zu einem möglichen Wechsel des Versicherers auf Mitte Jahr<sup>29</sup> bzw. Anfang Jahr – nicht gänzlich vermeiden. Im Jahr 2023 liegt der Anteil der Versicherten (ausgehend vom durchschnittlichen Versichertenbestand im Kanton St.Gallen<sup>30</sup>), die ein Versicherungsmodell mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers<sup>31</sup> (ordentliche Franchise einschliesslich Unfall) mit einer unter der ordentlichen IPV-Referenzprämie liegenden Prämie für Erwachsene wählen können, bei 80,2 Prozent (Prämienregion 3) bis 95,8 Prozent (Prämienregion 1). Bei den jungen Erwachsenen sind es 41,6 Prozent (Prämienregion 3) bis 51,1 Prozent (Prämienregionen 1).

	Anteil Versicherte: OKP-Prämie (ordentliche Franchise mit Unfall) für Hausarzt- und weitere Modelle < Referenzprämie ordentliche IPV		
	Prämienregion 1	Prämienregion 2	Prämienregion 3
<b>Erwachsene</b>			
Hausarztmodelle	77,4 %	71,3 %	57,1 %
Hausarzt-, HMO- und weitere Modelle	95,8%	84,0 %	80,2 %
<b>Junge Erwachsene</b>			
Hausarztmodelle	32,3 %	28,7 %	31,9 %
Hausarzt-, HMO- und weitere Modelle	51,1 %	44,3 %	41,6 %

Bei Personen mit bereits gemahnten OKP-Ausständen liegt es an den Gemeinden, nach Lösungen zu suchen, um einen Wechsel des Versicherers zu ermöglichen.

<sup>27</sup> Quelle: Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2021 des Bundesamtes für Gesundheit, T 7.07.

<sup>28</sup> Nach Medienberichten akzeptieren die Versicherer teilweise auch beim Bestehen eines Standardmodells mit einer Wahlfranchise zu jederzeit den Wechsel in ein Modell mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer (bei Beibehaltung der gleichen Wahlfranchise).

<sup>29</sup> Ein Wechsel des Versicherers ist für im Standardmodell (d.h. ohne eingeschränkte Wahl des Leistungserbringers) mit einer ordentlichen Franchise versicherte Personen unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist auch auf den 1. Juli möglich. Für einen Wechsel des Versicherers auf den 1. Januar muss eine Kündigung bis zum 30. November erfolgen.

<sup>30</sup> Gemäss Statistik der obligatorischen Krankenversicherung des Bundesamtes für Gesundheit T 7.14.2021 total 516'660 Versicherte (davon 377'994 Erwachsene, 40'725 junge Erwachsene und 97'941 Kinder).

<sup>31</sup> Hausarztmodelle, HMO-Modelle und weitere Modelle (insbesondere Hausarzt- und HMO-Modelle mit einer vorgängigen telefonischen Beratung).



## 6.2 Kosten für EDV-Anpassungen der Sozialversicherungsanstalt und der politischen Gemeinden

Die Übertragung der Auszahlung der IPV für Sozialhilfebeziehende und für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen an die SVA macht eine neue EDV-Lösung sowie eine Anpassung der bestehenden EDV-Programme notwendig. Im Sinn einer möglichst effizienten Lösung wird das Meldeverfahren für Sozialhilfebeziehende und für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen gleich ausgestaltet. Mit der vorgesehenen Datenplattform für den sicheren Austausch von besonders schützenswerten Daten zwischen der SVA und den kommunalen Sozialämtern kann der Aufwand für eine zentrale Auszahlung bei der SVA und den Gemeinden tief gehalten werden. Aufgrund der Kostenschätzung der EDV-Lieferantin liegen die einmaligen Investitionskosten für die neue Fachapplikation sowie die Anpassungen der bestehenden IPV-Fachapplikation der SVA bei rund 2,6 Mio. Franken. Diese Investitionskosten werden von der SVA über acht Jahre abgeschrieben und die Abschreibung (325'000 Franken je Jahr) vom Kanton im Rahmen der jährlichen IPV-Durchführungskosten getragen (vgl. Abschnitt 6.3).

Die politischen Gemeinden, die mit einer EDV-Fachapplikation arbeiten, müssen die Kosten für die Anpassung ihrer EDV-Fachapplikation bzw. die Kosten für den Bau der Schnittstellen zur Sedex-Datenplattform selbst tragen. Die Kostenschätzung der Lieferantin der Gemeindesoftware Tutoris geht von einmaligen Investitionskosten von insgesamt rund 66'000 Franken (gemeinsame Finanzierung durch alle Tutoris-Nutzenden) und jährlichen Betriebskosten von rund 700 Franken je nutzende Gemeinde aus. Alternativ ist auch ein Lizenzmodell mit jährlichen Kosten von rund 3'200 Franken je Gemeinde realisierbar, wobei der Preis für das Lizenzmodell stark von der Anzahl der partizipierenden Gemeinden abhängt. Die Nutzung des webbasierten Zugangs zur Datenplattform über die Sozialhilfeapplikation der IGS ist für die Gemeinden kostenlos.

## 6.3 Jährliche Durchführungskosten der Sozialversicherungsanstalt

Nebst der durch den Kanton zu finanzierenden Abschreibung der Investitionskosten der SVA (während acht Jahren jährlich 325'000 Franken) werden sich die vorgeschlagenen Anpassungen auch auf die laufenden IPV-Durchführungskosten auswirken. Einerseits wird die Verlängerung der Antragsfrist nicht nur eine Ausdehnung des Bearbeitungszeitraums, sondern auch eine Zunahme der Anzahl IPV-Anträge zur Folge haben. Andererseits ist neu auch der Datenaustausch mit den Versicherern zur IPV für Sozialhilfebeziehende und für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen durch die SVA abzuwickeln. Demgegenüber entfällt die jährliche Abrechnung der IPV-Mittel für Sozialhilfebeziehende und für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen durch die Gemeinden. Die Abrechnung der Ersatzleistungen durch die Gemeinden beinhaltet damit noch die Rückerstattung für die Bewirtschaftung von OKP-Verlustscheinen (für bis zum 31. Dezember 2011 fällige OKP-Ausstände).

Die SVA geht aufgrund der geplanten Anpassungen bei den IPV-Durchführungskosten von einem laufenden jährlichen Mehraufwand von insgesamt rund 275'000 Franken aus. Diese Mehrkosten beinhalten die Betriebskosten der Systemerweiterung sowie einen geschätzten personellen Stellenausbau von 1,2 Vollzeitstellen. Die jährlichen Durchführungskosten von rund 275'000 Franken für die zentrale Auszahlung der IPV für Beziehende von Sozialhilfe und für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen betragen im Verhältnis zu den ausbezahlten Leistungen 0,83 Prozent. Unter Einbezug der Abschreibungen der einmaligen Investitionskosten ergeben sich über die ersten acht Jahre zusätzliche Durchführungskosten von rund 600'000 Franken bzw. von 1,82 Prozent der ausbezahlten Leistungen. Beide Werte setzen eine effiziente Durchführung und einen hohen Automatisierungsgrad voraus.



## 7 Bemerkungen zu den einzelnen Bestimmungen

Die für Sozialhilfebeziehende und für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen vorgeschlagene Begrenzung der IPV macht auch eine Anpassung des SHG und des GEB notwendig. Die Gemeinden sollen ausserdem wirksame Instrumente erhalten, um Sozialhilfebeziehende zum Wechsel zu einem günstigeren Versicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell zu bewegen. Im Rahmen der Sozialhilfe soll eine allfällige Differenz zwischen der ordentlichen IPV-Referenzprämie und der tatsächlichen OKP-Prämie vom zuständigen kommunalen Sozialamt nur so lange übernommen werden, bis ein Wechsel zu einem günstigeren Versicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell möglich ist.

Aufgrund von Hinweisen der Systemlieferantin und der SVA, wonach für die technische Umsetzung (ab Rechtsgültigkeit des Erlasses) eine Vorlaufzeit von rund 18 Monate benötigt wird, ist der Vollzugsbeginn auf den 1. Januar 2026 vorgesehen.

### 7.1 XIII. Nachtrag zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung

*Art. 8a und 8b:* Nach Art. 8a Abs. 3 EG-KVG müsste die SVA den Versicherern das Vorliegen von Rechtstiteln melden, die einem Verlustschein gleichgesetzt sind (betrifft EL-Beziehende und Sozialhilfebeziehende). In der heutigen Praxis sind diese Meldungen nicht mehr zielführend, da sie mit dem gesamtschweizerisch einheitlichen elektronischen Datenaustausch-Standard automatisch eine Übernahme der OKP-Ausstände zu 100 Prozent (anstatt zu 85 Prozent) durch die SVA zur Folge hätten (vgl. Abschnitt 4.2). Dazu fehlt die rechtliche Grundlage und es wäre auch nicht sinnvoll. Art. 8a Abs. 3 soll deshalb aufgehoben werden. Die Gemeinden haben aufgrund der Betreuungsmeldungen der Versicherer die Möglichkeit, im Einzelfall tätig zu werden und mit den von einer Betreuung betroffenen Sozialhilfebeziehenden nach Lösungen zu suchen (z.B. mittels Darlehensvertrag), um z.B. den Wechsel zu einem günstigeren Versicherer zu ermöglichen (bei gemahnten OKP-Ausständen ist ein Wechsel des Versicherers nicht möglich). Bei EL-Beziehenden dürfte nach den Erfahrungen der SVA eine Betreuung die Ausnahme bilden, da die Gesundheitskosten über die EL und die tatsächliche OKP-Prämie (bis zur Höhe der EL-Durchschnittsprämie) über die IPV vergütet werden.

Auf die in Art. 8b Abs. 2 vorgesehene Meldung der zuständigen politischen Gemeinde an die SVA, ob die betreffende Person Sozialhilfe bezieht, kann in der Folge verzichtet werden. Im Zusammenhang mit der Übertragung der Auszahlung der IPV für Sozialhilfebeziehende an die SVA müssen die Gemeinden der SVA die versicherten Personen mit einem Anspruch auf eine IPV im Rahmen der finanziellen Sozialhilfe ohnehin melden.

*Art. 10:* Mit der neuen Formulierung wird im Sinn des Bundesrechts die für Aufenthalterinnen und Aufenthalter vorgeschriebene bewilligte Mindestaufenthaltsdauer als Voraussetzung zum Bezug einer IPV von einem Jahr auf drei Monate reduziert und die Ausrichtung einer IPV an obligatorisch krankenversicherte Sans-Papiers ermöglicht. Ausserdem werden die geltenden Regelungen zu den anspruchsberechtigten Personen in Art. 10 Abs. 1 und zu den für die Anspruchsberechtigung massgebenden persönlichen und familiären Verhältnissen in Art. 10 Abs. 2<sup>bis</sup> und Abs. 3 zusammengeführt.

*Art. 10 Abs. 1:* Voraussetzung für die Ausrichtung einer IPV ist das Bestehen einer obligatorischen Krankenversicherung in der Schweiz. Nicht versicherungspflichtige Personen und von der Versicherungspflicht in der Schweiz befreite Personen (mit einer ausländischen Krankenversicherung) haben keinen Anspruch auf IPV. Die bisher in Abs. 1 Bst. b genannte Voraussetzung der Erzielung eines die IPV auslösenden Einkommens wird direkt in Abs. 1 integriert und Bst. b in der



Folge aufgehoben. Unter den Begriff «die IPV auslösendes Einkommen» fallen auch Personen ohne Einkommen und ohne Vermögen (nach Art. 11 Abs. 1 EG-KVG wird bei dem für die IPV massgebenden Einkommen auch das steuerbare Vermögen teilweise berücksichtigt).

- *Bst. a:* Nach den Vorgaben des Bundesrechts richtet sich die Zuständigkeit des Kantons für die IPV nach dem zivilrechtlichen Wohnsitz der versicherten Person (Art. 65 KVG i.V.m. Art. 1 Abs. 1 KVV). Nach geltendem Recht (Art. 10 Abs. 3 Bst. b EG-KVG) wird auch Personen, die unterjährig aus dem Ausland zuziehen und im Kanton Wohnsitz nehmen, eine IPV gewährt.<sup>32</sup> Bst. a beinhaltet neben den Personen, die bereits am 1. Januar des Bezugsjahres zivilrechtlichen Wohnsitz im Kanton haben, neu auch aus dem Ausland zuziehende Personen, die im Lauf des Bezugsjahres Wohnsitz im Kanton nehmen. Für im Lauf des Bezugsjahres aus einem anderen Kanton in den Kanton St.Gallen zuziehende Personen liegt die Zuständigkeit für die IPV beim Wegzugskanton. Massgebend ist nach Art. 8 Abs. 1 VPVK der zivilrechtliche Wohnsitz am 1. Januar.
- *Bst. b:* Der bisherige Inhalt von Bst. b wird in Abs. 1 überführt.
- *Bst. c:* Nach der Bestimmung von Art. 10 Abs. 3 Bst. b EG-KVG ist derzeit bzw. nach geltendem Recht auch die Ausrichtung einer IPV an Aufenthalterinnen und Aufenthalter möglich. Bei quellenbesteuerten Personen wird nach Art. 10 Abs. 2 Ziff. 1 EG-KVG derzeit neben einer Erwerbstätigkeit auch eine fremdenpolizeiliche Bewilligung zum Jahresaufenthalt verlangt. Art. 106 KVV i.V.m. Art. 1 Abs. 2 Bst. a und f KVV sehen jedoch vor, dass versicherungspflichtige Personen mit einer wenigstens drei Monate gültigen Kurzaufenthalts- oder Aufenthaltsbewilligung nach Art. 32 und 33 AIG, nach dem Freizügigkeitsabkommen oder nach dem EFTA-Abkommen einen Anspruch auf IPV haben, wenn sie die kantonalen Anspruchsvoraussetzungen erfüllen. Die für die Ausrichtung einer IPV an Aufenthalterinnen und Aufenthalter verlangte bewilligte Aufenthaltsdauer soll deshalb angepasst und von einem Jahr auf drei Monate reduziert werden. Die von einem Jahr auf drei Monate verkürzte Aufenthaltsdauer gilt neben Personen mit einer Kurzaufenthaltsbewilligung (Ausweis L) und einer Jahresaufenthaltsbewilligung (Ausweis B) auch für Asylsuchende (Ausweis N), vorläufig Aufgenommene (Ausweis F), vorläufig Aufgenommene Flüchtlinge (Ausweis F) und Schutzbedürftige (Ausweis S). Voraussetzung für die Ausrichtung einer IPV an Asylsuchende (Ausweis N) und vorläufig Aufgenommene (Ausweis F) ist, dass diese Personen nicht von der Sozialhilfe unterstützt werden bzw. die OKP-Prämien nicht durch eine Pauschale des Bundes finanziert werden (vgl. Abschnitt 2.1.2). Eine IPV wird zudem nur für die Zeit des Bestehens einer OKP in der Schweiz ausgerichtet.
- *Bst. d:* Die Bestimmung von Art. 10 Abs. 3 Bst. c zur IPV-Anspruchsberechtigung von Grenzgängerinnen und Grenzgängern aus der EU wird neu in Bst. d überführt und ergänzt. Nach Art. 65a KVG haben auch die folgenden in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen in einem EU-Mitgliedstaat, in Island oder Norwegen wohnhaften OKP-Versicherten einen IPV-Anspruch:
  - a) Grenzgängerinnen und Grenzgänger sowie deren Familienangehörige;
  - b) Familienangehörige von Kurzaufenthalterinnen und -aufenthaltern, von Aufenthalterinnen und Aufenthaltern sowie von Niedergelassenen;
  - c) Beziehende einer Leistung der schweizerischen Arbeitslosenversicherung und deren Familienangehörige.

*Art. 10 Abs. 2 Ziff. 1 und 4:* Die Ausrichtung einer IPV an Personen mit einer Aufenthaltsbewilligung wird neu in Art. 10 Abs. 1 Bst. c EG-KVG und an in der EU, in Island oder Norwegen wohnhafte Personen in Art. 10 Abs. 1 Bst. d geregelt. Art. 10 Abs. 2 Ziff. 1 kann in der Folge aufgehoben werden. Damit kann gestützt auf Art. 10 Abs. 1 neu auch an in der Schweiz obligatorisch krankenversicherte Sans-Papiers eine ordentliche IPV ausgerichtet werden. Ob bei diesen Personen ein zivilrechtlicher Wohnsitz im Kanton St.Gallen vorliegt, ist im Einzelfall durch die SVA zu prüfen. Eine ordentliche IPV wird dabei nur an OKP-Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen

<sup>32</sup> Für aus dem Ausland zuziehende Personen beginnt der Anspruch auf IPV mit dem Beginn des Monats der Antragstellung (Art. 10 Abs. 1 V EG-KVG i.V.m. Art. 9 Abs. 3 V EG-KVG).



Verhältnissen bzw. mit einem nach Art. 10 Abs. 1 Bst. b die IPV auslösenden Einkommen ausgerichtet. Die wirtschaftlichen Verhältnisse der antragstellenden Sans-Papiers sind im Einzelfall durch die SVA abzuklären.

Bei einem unterjährigen Wohnsitzwechsel von einem anderen Kanton in den Kanton St.Gallen liegt die Zuständigkeit nach Art. 8 Abs. 1 VPVK bei dem Kanton, in dem die Versicherten am 1. Januar des Jahres, für das der Antrag gestellt wird, ihren Wohnsitz hatten. Dies gilt sinngemäss auch für Versicherte nach Art. 65a Bst. a (Grenzgängerinnen und Grenzgänger sowie deren Familienangehörige) und Bst. b KVG (Familienangehörige von Aufenthalterinnen und Aufenthaltern sowie Niedergelassenen), deren konkreter Anknüpfungspunkt an einen anderen Kanton übergeht. In Art. 10 Abs. 2 Ziff. 4 EG-KVG wird neu auf die Zuständigkeitsregeln des Bundesrechts verwiesen.

*Art. 10 Abs. 2<sup>bis</sup> und Abs. 3:* Die geltenden Bestimmungen zu den für die Anspruchsberechtigung massgebenden Stichtagen werden in Art. 10 Abs. 2<sup>bis</sup> und Abs. 3 zusammengeführt. Damit die anspruchsberechtigten Personen ihrer Prämienzahlungspflicht im Sinn von Art. 65 Abs. 3 KVG nicht vorschussweise nachkommen müssen, muss die IPV möglichst frühzeitig festgelegt werden. Für die IPV-Anspruchsberechtigung wird deshalb grundsätzlich auf die persönlichen und familiären Verhältnisse am 1. Januar des IPV-Bezugsjahres abgestellt. Für am 1. Januar im Kanton wohnhafte Personen (zivilrechtlicher Wohnsitz oder Aufenthalt) sind unverändert die persönlichen und familiären Verhältnisse am 1. Januar massgebend. Im Lauf des IPV-Bezugsjahres eintretende bzw. unterjährige Veränderungen wie z.B. eine Änderung des Zivilstands oder die Aufnahme einer Ausbildung werden nicht berücksichtigt und wirken sich erst im Folgejahr auf den IPV-Anspruch aus. Einzige Ausnahme ist weiterhin die unterjährige Geburt eines Kindes, was bei der Berechnung der IPV für das Geburtsjahr auf Antrag berücksichtigt wird (Art. 10 Abs. 3 Bst. a EG-KVG i.V.m. Art. 13 V EG-KVG). Bei aus dem Ausland in den Kanton St.Gallen zuziehenden Personen (zivilrechtlicher Wohnsitz oder Aufenthalt) wird der Zeitpunkt der für die IPV massgebenden Verhältnisse unverändert mittels Verordnung bestimmt. Nach Art. 10 Abs. 1 V EG-KVG sind für diese Personen die persönlichen und familiären Verhältnisse zum Zeitpunkt der IPV-Antragstellung massgebend. Auch für die nach Art. 65a KVG anspruchsberechtigten Personen mit Wohnsitz in der EU, in Island oder Norwegen wird der Zeitpunkt der für die IPV massgebenden Verhältnisse weiterhin bzw. unverändert mit Verordnung bestimmt.

*Art. 11<sup>bis</sup>:* Bei einer Anmeldung bzw. Antragstellung nach dem 31. März des Bezugsjahres ist neu eine ordentliche IPV nicht mehr für das ganze Bezugsjahr, sondern nur noch für die Monate vor der Anmeldung verwirkt. Für die Zeit ab dem Monat der Anmeldung wird neu eine ordentliche IPV ausgerichtet. Damit wird z.B. bei einer Anmeldung am 30. Juni eine ordentliche IPV für die Zeit ab dem 1. Juni (d.h. für den ganzen Monat Juni) ausgerichtet. Art. 41 ATSG wird weiterhin sinngemäss angewendet. Die Antragsfrist wird wiederhergestellt, wenn eine fristgerechte Antragstellung unverschuldeterweise nicht möglich war. Dazu muss innert 30 Tagen nach Wegfall des Hindernisses ein Gesuch bei der SVA eingereicht und die versäumte Antragstellung nachgeholt werden.

Die angepasste Anmeldefrist soll auch für in den Kanton St.Gallen zuziehende Personen, Aufenthalterinnen und Aufenthalter sowie Grenzgängerinnen und Grenzgänger gelten. Art. 11<sup>bis</sup> Abs. 2 kann aufgehoben werden. Für Personen, die neu zuziehen (zivilrechtlicher Wohnsitz oder Aufenthalt) oder die neu eine Erwerbstätigkeit als Grenzgängerin oder Grenzgänger aufnehmen, beginnt der Anspruch auf IPV nach geltendem Recht mit dem Monat der Antragstellung (Art. 10 Abs. 1 V EG-KVG). Damit erhält z.B. eine Person, die im Februar in den Kanton St.Gallen zuzieht, bei einer IPV-Anmeldung bis Ende März eine IPV ab dem Zuzugsmonat. Bei Zuzug im Februar und einer Antragsstellung im April wird erst ab April eine IPV ausgerichtet.



Art. 11<sup>ter</sup>: Die Sozialhilfeberechnung erfolgt durch die zuständigen kommunalen Sozialämter (vgl. Art. 9 ff. SHG). Die An- und Abmeldung der im Rahmen der IPV für Sozialhilfe anspruchsberechtigten Personen bei der SVA hat durch die zuständigen kommunalen Sozialämter zeitnah zu erfolgen. Die politischen Gemeinden melden der SVA die neu in die finanzielle Sozialhilfe ein- und austretenden Personen bzw. den Beginn und das Ende der Ausrichtung von finanzieller Sozialhilfe. Eine IPV für Sozialhilfebeziehende wird auch ausgerichtet, wenn der sozialhilferechtliche Unterstützungsbedarf mit der IPV vollständig abgedeckt werden kann und keine Sozialhilfeleistungen ausgerichtet werden. Von den Gemeinden sind deshalb auch Personen zu melden, bei denen ein Anspruch auf finanzielle Sozialhilfe ohne Berücksichtigung der IPV gegeben ist, mit der IPV jedoch wegfällt.

Sofern seitens der Gemeinden keine Austrittsmeldung erfolgt, wird von der SVA automatisch auch im Folgejahr eine IPV für Sozialhilfebeziehende ausgerichtet. Um bei einer fehlenden Austrittsmeldung einen mitunter über mehrere Jahre ungerechtfertigten IPV-Bezug zu vermeiden, werden die Sozialhilfebezugsperioden zwischen den Gemeinden und der SVA zusätzlich abgeglichen. Der Abgleich wird durch die Gemeinden oder die SVA ausgelöst.

Da es sich bei den Angaben, welche die SVA von den politischen Gemeinden zur Auszahlung der IPV für Sozialhilfebeziehende benötigt, um besonders schützenswerte Personendaten handelt, muss auf Gesetzesstufe definiert werden, welche Stelle welchen Empfängerinnen und Empfängern welche Daten zu welchem Zweck bekanntgibt. Die von der SVA von den politischen Gemeinden benötigten Angaben zur Identifikation der im Rahmen der finanziellen Sozialhilfe IPV-anspruchsberechtigten Versicherten und zur Auszahlung der IPV an den zuständigen Krankenversicherer – sofern aufgrund des zivilrechtlichen Wohnsitzes im Kanton St.Gallen ein Anspruch auf IPV besteht – werden deshalb in Art. 11<sup>ter</sup> Abs. 2 EG-KVG abschliessend aufgeführt. Auch der Datenabgleich zu den im Folgejahr anspruchsberechtigten Personen ist auf Gesetzesstufe zu regeln. Die SVA wird bei der für die Realisierung der Datenaustauschplattform vorzunehmenden Datenschutz-Folgeabschätzung die Fachstelle für Datenschutz gegebenenfalls im Rahmen einer Vorabkonsultation einbeziehen.

Von den kommunalen Sozialämtern nicht zu melden sind versicherte Personen, deren Anspruch auf IPV nach Art. 82a Abs. 7 AsylG i.V.m. Art. 5b AsylV2 sistiert ist. Bei diesem Personenkreis handelt sich um die von der Sozialhilfe unterstützten Asylsuchenden und Schutzbedürftigen ohne Aufenthaltsbewilligung, wobei anerkannte Flüchtlinge nicht betroffen sind. Für vorläufig aufgenommene Personen lebt der Anspruch auf IPV sieben Jahre nach deren Einreise in die Schweiz wieder auf.

Die IPV wird grundsätzlich für ein Kalenderjahr ausgerichtet. Bei einem unterjährigen Eintritt in die finanzielle Sozialhilfe oder einem Austritt aus der finanziellen Sozialhilfe wird im Sinn eines einfachen und effizienten Verfahrens für die Monate ohne Unterstützung durch die finanzielle Sozialhilfe auf die Bemessung einer IPV bzw. eines Selbstbehalts im ordentlichen Verfahren verzichtet. Bei einem Eintritt in die finanzielle Sozialhilfe soll neu Art. 11<sup>bis</sup> EG-KVG sachgemäss angewendet werden. Damit wird eine IPV bereits ab dem Monat Januar ausgerichtet, wenn ein Eintritt in die finanzielle Sozialhilfe bis Ende März des Bezugsjahres erfolgt. Bei einem späteren Eintritt in die finanzielle Sozialhilfe wird die IPV ab dem Eintrittsmonat ausgerichtet. Bei einem Austritt aus der finanziellen Sozialhilfe wird die IPV bis Ende des Kalenderjahrs ausgerichtet.

Aufgrund der Anforderungen des Datenschutzes wird die Bestimmung von Art. 17<sup>bis</sup> Abs. 2 Bst. b V EG-KVG in Art. 11<sup>ter</sup> Abs. 6 überführt. Die Bestimmungen zur IPV für Sozialhilfebeziehende sind neben den politischen Gemeinden auch auf Einrichtungen im Asylbereich anwendbar, die finanzielle Sozialhilfe durchführen. Aktuell betrifft dies den Trägerverein Integrationsprojekte



St.Gallen (TISG), der für die im Auftrag der St.Galler Gemeinden betreuten Flüchtlinge die OKP-Prämien übernimmt und im Rahmen der Ersatzleistungen mit der SVA abrechnet.

*Art. 11<sup>quater</sup>*: Die IPV für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen wird gesetzlich verankert und analog zur IPV für Beziehende von Sozialhilfe geregelt.

*Art. 11<sup>quinquies</sup>*: Diese Bestimmung bildet die Grundlage für den elektronischen Datenaustausch zwischen den kommunalen Sozialämtern und der SVA. Die Datenhoheit der nach Art. 11<sup>ter</sup> Abs. 1 und Abs. 2 sowie Art. 11<sup>quater</sup> Abs. 1 und 2 gemeldeten Daten liegt bei den jeweiligen zuständigen kommunalen Sozialämtern. Die Datenhoheit über die IPV-Daten liegt beim Amt für Gesundheitsversorgung bzw. bei dessen leitenden Person. Damit tragen die kommunalen Sozialämter und das Amt für Gesundheitsversorgung auch die Verantwortung für die korrekte Pflege der jeweiligen Daten. Die Daten müssen periodisch miteinander abgeglichen werden.

Nach Art. 15 DSG bedarf auch der Abruf von Daten über die Sozialhilfe-Applikation durch die politischen Gemeinden einer gesetzlichen Grundlage. Mitarbeitende der kommunalen Sozialämter dürfen nur Fälle bzw. Datensätze (Excel-Listen) abrufen, die in den Kompetenzbereich des jeweiligen Sozialamtes fallen. Zusätzlich zu den von den Sozialämtern selbst gemeldeten Daten (Art. 11<sup>ter</sup> Abs. 1 und Abs. 2 sowie Art. 11<sup>quater</sup> Abs. 1 und 2) können die Sozialämter auch die Höhe und die Dauer der von der SVA ausgerichteten IPV abrufen.

Der Abschluss einer zusätzlichen Weisung bzw. einer zusätzlichen Datenaustauschvereinbarung nach Art. 37 ff. des Gesetzes über E-Government (sGS 142.3; abgekürzt E-GovG) zwischen der SVA und den politischen Gemeinden zur Regelung des elektronischen Datenaustauschs erscheint vorliegend aus folgenden Gründen entbehrlich: Der Datenaustausch zwischen der SVA und den kommunalen Sozialämtern zur IPV für Beziehende von finanzieller Sozialhilfe und von Elternschaftsbeiträgen wird vorliegend spezialgesetzlich klar geregelt. Diese Regelung umfasst auch den zusätzlichen Datenabgleich zu den im Folgejahr anspruchsberechtigten Personen. Es bestehen umfassende Vorgaben im Bundesrecht. Im Rahmen der Durchführung der IPV für die Beziehenden von Sozialhilfe und von Elternschaftsbeiträgen liegt die technische Umsetzung des elektronischen Datenaustauschs in der Zuständigkeit der SVA. Dabei muss die SVA bereits insbesondere die Anforderungen des gesamtschweizerisch einheitlichen IPV-Datenaustauschs<sup>33</sup> mit den Versicherern berücksichtigen. Die technischen und organisatorischen Vorgaben für den elektronischen Datenaustausch sollen deshalb von der SVA in einem internen Reglement festgelegt werden. Die Gemeinden sind jedoch vor der Festlegung bzw. Anpassung der technischen und organisatorischen Vorgaben von der SVA anzuhören. Die Anpassungen sind durch die SVA insbesondere bezüglich Verantwortung für die Datenbestände zu dokumentieren. Die Gemeinden haben die von der SVA vorgegebenen Massnahmen zum Datenschutz umzusetzen.

Die SVA ist zudem verpflichtet, die Systeme periodisch auf die Einhaltung des Datenschutzes und auf die Informationssicherheit zu prüfen oder prüfen zu lassen und allfällig notwendige Massnahmen zu ergreifen.

Für die zur Festlegung der Eckwerte der ordentlichen IPV im Auftrag des Gesundheitsdepartementes durchzuführenden Simulation, erhält die kantonale Statistikstelle von der SVA eine aktuelle elektronische Liste der Sozialversicherungsnummern der Beziehenden von finanzieller Sozialhilfe und von Elternschaftsbeiträgen im Rahmen der IPV (siehe Abschnitt 4.1.2). Die Hauptdatengrundlage für die Simulation und letztlich auch für die Berechnung des effektiven ordentlichen IPV-Anspruchs bilden die Steuerdaten. Die Verknüpfung der Sozialversicherungsnummern aller

<sup>33</sup> Verordnung des Eidgenössischen Departement des Innern über den Datenaustausch für die Prämienverbilligung (SR 832.102.2; abgekürzt VDPV-EDI).



Mitglieder des entsprechenden Sozialhilfe- und Elternschaftsbeiträge-Dossiers mit den Steuerdaten dient einzig dem Zweck, die Steuerveranlagungen dieser Personen aus der Simulation auszuschliessen, damit der Schätzfehler der Simulation bei der Bestimmung der Eckwerte für die ordentliche IPV signifikant verringert werden kann. Die Verknüpfung der statistischen Daten erfolgt auf der Grundlage von Art. 26 des Statistikgesetzes (sGS 146.1). Die Angaben zu den Beziehenden von Sozialhilfe und von Elternschaftsbeiträgen werden dabei weder weitergegeben noch anderweitig ausgewertet. Mit einer verbesserten Datengrundlage für die Simulationen sind für die Beziehenden von Sozialhilfe und von Elternschaftsbeiträgen keine konkreten Anordnungen oder Konsequenzen verbunden. Nach Erstellung und Plausibilisierung der Datengrundlage, wird die von der SVA an die kantonale Statistikstelle gelieferte Liste der Beziehenden von Sozialhilfe und Elternschaftsbeiträgen vernichtet. Die Nutzung dieser Personendaten wird zudem durch einen Nutzungsvertrag zwischen der SVA und der kantonalen Statistikstelle geregelt.

*Art. 12 Abs. 3 und 4:* Personen mit einem ausgewiesenen sozialhilferechtlichen Unterstützungsbedarf bzw. Personen, die ohne IPV einen sozialhilferechtlichen Unterstützungsbedarf hätten, erhalten eine IPV in der Höhe der ordentlichen Referenzprämie. Die IPV wird auf die tatsächliche OKP-Prämie begrenzt, sofern diese unter der Referenzprämie liegt. Die Höhe der IPV für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen wird analog geregelt.

Bei der IPV für Beziehende von Sozialhilfe und von Elternschaftsbeiträgen sind von der SVA die Anspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 10 EG-KVG zu beachten. Ein IPV-Anspruch besteht nur für in der Schweiz obligatorisch krankenversicherte Personen mit zivilrechtlichem Wohnsitz oder mit einer bewilligten Aufenthaltsdauer von wenigstens drei Monaten im Kanton St.Gallen. Die Regelungen von Art. 8 VPVK zur Zuständigkeit bei einem unterjährigen Wohnsitzwechsel innerhalb der Schweiz bleiben vorbehalten.

*Art. 14a:* Diese Bestimmung kann aufgehoben werden. Die IPV für Sozialhilfebeziehende wird neu in Art. 11<sup>ter</sup> und Art. 12 EG-KVG geregelt.

## 7.2 Drittänderung des Gesetzes über Elternschaftsbeiträge

*Art. 3:* Bei der Berechnung des Lebensbedarfs werden die tatsächlichen OKP-Prämien berücksichtigt. Die Differenz zwischen der tatsächlichen OKP-Prämie und der Referenzprämie wird von der Gemeinde übernommen. Da Elternschaftsbeiträge lediglich für ein halbes Jahr bzw. höchstens für ein Jahr bezahlt werden, muss kein Wechsel zu einem günstigeren Versicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell geprüft werden.

Die Prämienverbilligungen sind nach Art. 3 Abs. 2 Bst. i deshalb Bestandteil des anrechenbaren Einkommens.

## 7.3 Drittänderung des Sozialhilfegesetzes

*Art. 11:* Bei der erstmaligen Berechnung des Anspruchs auf finanzielle Sozialhilfe werden die tatsächlichen OKP-Prämien berücksichtigt. Bis der Wechsel zu einem günstigeren Versicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell möglich ist, wird die tatsächliche OKP-Prämie an die Berechnung des sozialen Existenzminimums angerechnet. Sobald ein Wechsel zu einem günstigeren Versicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell möglich ist, wird nur noch die tatsächliche OKP-Prämie, höchstens jedoch der Betrag der ordentlichen IPV-Referenzprämie angerechnet. Sofern die Sozialhilfebeziehenden nicht bereit sind, zu einem günstigeren Versicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell zu wechseln, müssen sie für die Differenzzahlung aufkommen. Die Gemeinden werden so entlastet.



*Art. 11b (neu):* Der Differenzbetrag zwischen der ordentlichen IPV-Referenzprämie für Sozialhilfebeziehende und der tatsächlichen OKP-Prämie geht zu Lasten der politischen Gemeinde, bis ein Wechsel zu einem günstigeren Versicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell möglich ist. Für die politischen Gemeinden besteht dadurch ein Anreiz, Lösungen für bereits bestehende OKP-Ausstände zu finden, damit ein entsprechender Wechsel zeitnah möglich ist. Damit OKP-Verlustscheinforderungen für die Zukunft vermieden werden können, soll die Gemeinde den Differenzbetrag direkt an die Versicherer bezahlen.

*Art. 11c (neu):* Die Sozialhilfebeziehenden können von der politischen Gemeinde mit Auflagen zu einem Wechsel zu einem günstigeren Versicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell angehalten werden. Die politischen Gemeinden können so vermeiden, länger als nötig den Differenzbetrag zwischen ordentlicher IPV-Referenzprämie für Sozialhilfebeziehende und der tatsächlich zu leistenden OKP-Prämie bezahlen zu müssen. In Verbindung mit Art. 11 SHG erhalten die politischen Gemeinden dadurch ein weiteres Hilfsmittel, um ihre Kosten möglichst tief zu halten. Es soll den Sozialhilfebeziehenden jedoch möglich sein, einen Antrag zu stellen, dass ihnen ein Wechsel zu einem anderen Krankenversicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell nicht zumutbar sei. Unzumutbar kann ein Wechsel zum Beispiel dann sein, wenn dadurch der schnelle Zugang zu einer Hausärztin bzw. einem Hausarzt nicht mehr gewährleistet ist.

## 8 Referendum

Die vorgeschlagene Anpassung des EG-KVG untersteht dem fakultativen Gesetzesreferendum nach Art. 5 und dem fakultativen Finanzreferendum nach Art. 7 Abs. 1 des Gesetzes über Referendum und Initiative (sGS 125.1). Dem fakultativen Finanzreferendum unterstehen Beschlüsse, die eine einmalige neue Ausgabe von 3,0 bis 15,0 Mio. Franken oder während mindestens zehn Jahren wiederkehrende Ausgaben von 0,3 bis 1,5 Mio. Franken zur Folge haben.

Die vorgeschlagenen Anpassungen haben höhere, durch den Kanton zu finanzierende IPV-Durchführungskosten zur Folge. Diese belaufen sich während zehn Jahren auf insgesamt rund 5,4 Mio. Franken. In den ersten acht Jahren fallen jährliche Mehrkosten von 600'000 Franken an. Ab dem neunten Jahr reduzieren sich die Mehrkosten auf jährlich rund 275'000 Franken.

## 9 Antrag

Wir beantragen Ihnen, Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, auf den XIII. Nachtrag zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung einzutreten.

Im Namen der Regierung

Marc Mächler  
Vizepräsident

Dr. Benedikt van Spyk  
Staatssekretär



## Anhang: Glossar

Begriff	Erklärung
<b>AIG</b>	Bundesgesetz über die Ausländerinnen und Ausländer und über die Integration (SR 142.20)
AsylG	Asylgesetz (SR 142.31)
AsylV 2	Asylverordnung 2 über Finanzierungsfragen (SR 142.312)
ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (SR 830.1)
BAG	Bundesamt für Gesundheit
DSG	Datenschutzgesetz (sGS 142.1)
EFTA	Europäische Freihandelsassoziation (englisch European Free Trade Association)
EG-KVG	Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung (sGS 331.11)
E-GovG	Gesetz über das E-Government (sGS 142.3)
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. Im Kanton St.Gallen obliegt die Durchführung der EL der SVA.
Elternschaftsbeiträge	Eltern mit zivilrechtlichem Wohnsitz haben bei der Geburt eines Kindes Anspruch auf Beiträge nach dem Gesetz über Elternschaftsbeiträge (sGS 372.1), wenn sich wenigstens ein Elternteil persönlich der Pflege und Erziehung des Kindes widmet und der Lebensbedarf nicht durch Einkommen gedeckt ist. Anspruchsberechtigt ist jeder Elternteil, der das Kind hauptsächlich betreut. Die Durchführung der Elternschaftsbeiträge obliegt den Wohnsitzgemeinden.
EU	Europäische Union
GEB	Gesetz über Elternschaftsbeiträge (sGS 372.1)
Gemeinsame Einrichtung KVG	Durch Art. 18 KVG von den Versicherern gemeinsam zu führende Stiftung. Die Stiftung ist u.a. zuständig für die Durchführung der Prämienverbilligung für Versicherte mit einer schweizerischen Rente, die einem EU-Mitgliedstaat, in Island oder Norwegen wohnen.
(einem Verlustschein) gleichgesetzte Rechtstitel	Nach Art. 64a Abs. 4 KVG übernehmen die Kantone 85 Prozent der mit Verlustscheiden und diesen gleichwertigen Rechtstiteln ausgewiesenen OKP-Ausstände. Einem Verlustschein gleichgesetzt wurden mit Art. 105i KVV Verfügungen über die Ausrichtung von EL. Die Bezeichnung von weiteren Rechtstiteln obliegt den Kantonen. Im Kanton St.Gallen wurden mit Art. 8g Abs. 2 EG-KVG einem Verlustschein rechtskräftige Verfügungen über die Leistungen finanzieller Sozialhilfe gleichgesetzt. Der Anteil von 85 Prozent wird im Kanton St.Gallen seit dem Jahr 2021 durch die Gemeinden finanziert (Art. 8h Abs. 3 EG-KVG).
HMO-Modell	HMO ist die Abkürzung für Health Maintenance Organisation (Gesundheitsorganisation). Es ist ein besonderes Versicherungsmodell, bei dem sich die Versicherten verpflichten, zuerst eine bestimmte HMO-Praxis aufzusuchen.
IGS	Informatikgesellschaft für Sozialversicherungen
IPV (Individuelle Prämienverbilligung)	Nach Art. 65 Abs. 1 KVG sind die Kantone verpflichtet, Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen IPV zu gewähren. Die IPV ist das soziale Korrektiv zur einkommensunabhängigen OKP-Kopfprämie. Im Kanton St.Gallen obliegt die Durchführung der IPV der SVA. Bei der IPV wird zwischen der ordentlichen IPV, der IPV für EL-Beziehende sowie der IPV für Sozialhilfebeziehende und für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen unterschieden.
IPV-Bundesbeitrag	Die IPV wird durch einen Kantons- und einen Bundesbeitrag finanziert. Der Bundesbeitrag entspricht 7,5 Prozent der gesamtschweizerischen OKP-Bruttokosten.



Begriff	Erklärung
	Die Aufteilung des Bundesbeitrags auf die Kantone erfolgt aufgrund der Wohnbevölkerung und aufgrund der in der Schweiz versicherten Grenzgängerinnen und Grenzgänger sowie deren Familienangehörigen.
IPV-Kantonsbeitrag	Die IPV wird durch einen Kantons- und einen Bundesbeitrag finanziert. Der Kantonsbeitrag entspricht nach Art. 14 Abs. 2 EG-KVG wenigstens 45,4 und höchstens 54,6 Prozent des IPV-Bundesbeitrags. Unterschreitungen des unteren Grenzwertes und Überschreitungen des oberen Grenzwertes müssen nach Art. 14 Abs. 3 EG-KVG in den Folgejahren ausgeglichen werden.
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SR 832.10)
KVV	Eidgenössische Verordnung über die Krankenversicherung (SR 832.102)
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
ordentliche IPV	Die ordentliche IPV ist im Antragsverfahren bei der SVA jährlich geltend zu machen. Sie wird aufgrund der persönlichen und finanziellen Verhältnisse der Antragstellenden berechnet.
Prämienregion	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.
prozentuale Belastungsgrenze (ordentliche IPV)	Die prozentuale Belastungsgrenze entspricht der Eigenleistung (Selbstbehalt) der Antragstellenden, die nicht durch die ordentlichen IPV ausgeglichen wird. Der Selbstbehalt entspricht einem bestimmten Prozentsatz des für die ordentliche IPV massgebenden Einkommens. Im Jahr 2022 liegen die prozentualen Belastungsgrenzen je nach Einkommenskategorie bei 14,0 bis 18,0 Prozent für Alleinstehende mit Kindern und bei 14,6 bis 18,6 Prozent für Verheiratete mit Kindern. Für Haushalte ohne Kinder beträgt die prozentuale Belastungsgrenze bis zu einem massgebenden Einkommen von Fr. 17'500.– (Alleinstehende ohne Kinder) bzw. von Fr. 26'250.– (Verheiratete ohne Kinder) 14,0 Prozent. Die prozentuale Belastungsgrenze erhöht sich danach für jeden zusätzlichen Einkommensfranken um 0,0002 Prozentpunkte (Alleinstehende ohne Kinder) bzw. 0,0003 Prozentpunkte (Verheiratete ohne Kinder).
KOS	St.Gallische Konferenz der Sozialhilfe
Personenfreizügigkeitsabkommen	Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (SR 0.142.112.681)
Referenzprämien	Bei der ordentlichen IPV werden aus administrativen und finanziellen Gründen nicht die von den Antragstellenden tatsächlich bezahlten OKP-Prämien, sondern regionale Referenzprämien verbilligt. Bei der Berechnung der Referenzprämien werden bei den Erwachsenen und jungen Erwachsenen neben den fünf günstigsten ordentlichen Versicherungsprämien (einschliesslich Unfall) auch die Prämien der fünf günstigsten Versicherer mit Hausarztmodellen (einschliesslich Unfall) berücksichtigt.
RIG	Gesetz über Referendum und Initiative (sGS 125.1)
SchKG	Bundesgesetz über Schuldbetreibung und Konkurs (SR 281.1)
Sedex (secure data exchange)	Plattform des Bundes bzw. des Bundesamtes für Statistik zum sicheren Datenaustausch
SHG	Sozialhilfegesetz (sGS 381.1)
SKOS	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe
SVA	Sozialversicherungsanstalt des Kantons St.Gallen
TISG	Der Trägerverein Integrationsprojekte St.Gallen erfüllt im Auftrag der St.Galler Gemeinden Aufgaben in der Unterbringung, Betreuung sowie der sozialen Integration von Flüchtlingen.
Tutoris	Standardsoftware der Firma Infogate AG für die Sozialhilfe



<b>Begriff</b>	<b>Erklärung</b>
V EG-KVG	Verordnung zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung (sGS 331.111)
VDPV-EDI	Verordnung des Eidgenössischen Departements des Innern über den Datenaustausch für die Prämienverbilligung (SR 832.102.2)
VOC	Flüchtige organische Verbindungen (volatile organic compounds)
VPVK	Eidgenössische Verordnung über den Bundesbeitrag zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung (SR 832.112.4)
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch (SR 210)
ZUG	Bundesgesetz über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger (SR 851.1)



## XIII. Nachtrag zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung

Entwurf des Gesundheitsdepartementes vom 21. März 2023

Der Kantonsrat des Kantons St.Gallen

hat von der Botschaft der Regierung vom ●●<sup>34</sup> Kenntnis genommen und

erlässt:

### I.

Das Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung vom 9. November 1995<sup>35</sup> wird wie folgt geändert:

#### Art. 8a *Meldeverfahren bei Betreibungen*

##### a) *Meldungen des Versicherers*

<sup>1</sup> Der Versicherer meldet der Sozialversicherungsanstalt die Schuldnerin oder den Schuldner, gegen die oder den er ein Betreibungsverfahren wegen ausstehender Prämien oder Kostenbeteiligungen eingeleitet hat, sowie die betroffenen versicherten Personen. Die Meldung erfolgt:

- a) sobald die Voraussetzungen für das Fortsetzungsbegehren erfüllt sind;
- b) bevor der Versicherer das Fortsetzungsbegehren stellt.

<sup>2</sup> Der Versicherer gibt mit der Meldung Name, Vorname, Adresse, Geschlecht, Geburtsdatum und AHV-Versichertennummer der betroffenen versicherten Person bekannt.

~~<sup>3</sup> Er setzt das Betreibungsverfahren bis zur Meldung der Sozialversicherungsanstalt über das Vorliegen eines dem Verlustschein gleichzusetzenden Rechtstitels nicht fort.~~

##### Art. 8b *b) Einbezug der politischen Gemeinde*

<sup>1</sup> Die Sozialversicherungsanstalt leitet die Meldung an die für die betroffene versicherte Person nach dem Sozialhilfegesetz vom 27. September 1998<sup>36</sup> zuständige politische Gemeinde weiter.

~~<sup>2</sup> Die zuständige politische Gemeinde teilt der Sozialversicherungsanstalt mit, ob die betroffene versicherte Person finanzielle Sozialhilfe bezieht.~~

<sup>34</sup> ABI 2023-●●.

<sup>35</sup> sGS 331.11.

<sup>36</sup> sGS 381.1.



Art. 10 Voraussetzungen

a) **anspruchsberechtigte** Personen

<sup>1</sup> 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:**

- a) im Kanton St.Gallen am 1. Januar des Jahres, für das die Prämienverbilligung beansprucht wird, ihren zivilrechtlichen Wohnsitz haben; **oder**
- b) ein die Prämienverbilligung auslösendes Einkommen erzielen.
- c) **sich im Kanton St.Gallen aufhalten und über eine Aufenthaltsbewilligung verfügen, die wenigstens drei Monate gültig ist oder**
- 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<sup>37</sup> erfüllen.**

<sup>2</sup> Keine Prämienverbilligung wird gewährt:

1. Quellensteuerpflichtigen, ausgenommen ausländischen Arbeitnehmern mit einer fremdenpolizeilichen Bewilligung zum Jahresaufenthalt und Grenzgängern mit zivilrechtlichem Wohnsitz in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union, die in einem Arbeitsverhältnis im Kanton stehen;
2. nicht versicherungspflichtigen Personen, die sich freiwillig der Bundesgesetzgebung unterstellen;
3. in Ausbildung stehenden Personen bis zum vollendeten 25. Altersjahr, wenn für die Person eine Ausbildungszulage nach dem Bundesgesetz über die Familienzulagen vom 24. März 2006<sup>38</sup> oder nach dem Bundesgesetz über die Familienzulagen in der Landwirtschaft vom 20. Juni 1952<sup>39</sup> bezogen wird. Der Anspruch dieser Personen wird gemeinsam mit dem Anspruch der Eltern berechnet;
4. **Personen, bei denen die Zuständigkeit nach Bundesrecht<sup>40</sup> bei einem anderen Kanton liegt.**

<sup>2bis</sup> **Für die Anspruchsberechtigung sind vorbehältlich von Abs. 3 dieser Bestimmung die persönlichen und familiären Verhältnisse am 1. Januar des Jahres massgebend, für das die Prämienverbilligung beansprucht wird.**

<sup>3</sup> Für folgende Personen bestimmt die Regierung den Beginn der Anspruchsberechtigung durch Verordnung **den Zeitpunkt, an dem die persönlichen und familiären Verhältnisse für eine Anspruchsberechtigung massgebend sind:**

- a) Neugeborene;
- b) **Zuzüger aus dem Ausland und Personen mit einer Aufenthaltsberechtigung im Kanton Personen, die während des Jahres, für das die Prämienverbilligung beansprucht wird, aus dem Ausland in den Kanton St.Gallen ziehen;**
- c) **Grenzgänger mit zivilrechtlichem Wohnsitz in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union, die in einem Arbeitsverhältnis im Kanton stehen Personen nach Abs. 1 Bst. d dieser Bestimmung.**

<sup>37</sup> SR 832.10.

<sup>38</sup> SR 836.2.

<sup>39</sup> SR 836.1.

<sup>40</sup> Art. 8 der eidgenössischen Verordnung über den Bundesbeitrag zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung vom 7. November 2007, SR 832.112.4.



Art. 11<sup>bis</sup> c) **Anmeldung und Anspruchsbeginn**

**1. allgemein**

<sup>1</sup> Der Anspruch auf Prämienverbilligung für **das ganze Kalenderjahr** setzt eine Anmeldung bei der Sozialversicherungsanstalt bis am 31. März des Jahres voraus, für das die Prämienverbilligung beansprucht wird.

<sup>2</sup> ~~Für folgende Personen bestimmt die Regierung die Frist zur Anmeldung der Prämienverbilligung durch Verordnung:~~

- ~~a) Zuzüger aus dem Ausland und Personen mit einer Aufenthaltsberechtigung im Kanton;~~
- ~~b) Grenzgänger mit zivilrechtlichem Wohnsitz in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union, die in einem Arbeitsverhältnis im Kanton stehen.~~

<sup>3</sup> Für Anmeldungen, die nicht fristgemäss eingereicht werden, ~~giltentsteht der Anspruch auf Prämienverbilligung ab dem Monat der Anmeldung. Vorbehalten bleibt die sachgemässe Anwendung von~~ Art. 41 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000<sup>41</sup> ~~sachgemäss.~~

Art. 11<sup>ter</sup> (neu) **2. Beziehende von finanzieller Sozialhilfe**

<sup>1</sup> Die zuständige Stelle der politischen Gemeinde meldet der Sozialversicherungsanstalt **Beginn und Ende der Ausrichtung von finanzieller Sozialhilfe an eine in der Schweiz obligatorisch krankenversicherte Person. Dies umfasst auch Personen, bei denen ein Anspruch auf finanzielle Sozialhilfe ohne Berücksichtigung der Prämienverbilligung gegeben ist, mit der Prämienverbilligung jedoch wegfällt.**

<sup>2</sup> Die Meldung der zuständigen Stelle der politischen Gemeinde beinhaltet folgende zur Identifikation der Person und zur Auszahlung an den Krankenversicherer erforderlichen Daten:

- a) Name und Vorname;
- b) Adresse;
- c) Wohnsitz;
- d) Geschlecht;
- e) Geburtsdatum;
- f) AHV-Nummer;
- g) Krankenversicherer;
- h) Zivilstand;
- i) Datum der Wohnsitznahme im Kanton St.Gallen.

<sup>3</sup> Keiner Meldung bedürfen Personen, deren Anspruch auf Prämienverbilligung nach Art. 82a Abs. 7 des eidgenössischen Asylgesetzes vom 26. Juni 1998<sup>42</sup> sistiert ist.

<sup>4</sup> Die Meldung nach Abs. 1 dieser Bestimmung ersetzt die Anmeldung auf Prämienverbilligung nach Art. 11<sup>bis</sup> dieses Erlasses.

<sup>5</sup> Die Anspruchsberechtigung für die Folgejahre wird von der zuständigen Stelle der politischen Gemeinde und der Sozialversicherungsanstalt auf Basis der Daten nach Abs. 1 und Abs. 2 dieser Bestimmung abgeglichen.

---

<sup>41</sup> SR 830.1.

<sup>42</sup> SR 842.31.



<sup>6</sup> Diese Bestimmung wird auch auf Einrichtungen angewendet, die nach Art. 80a ff. des eidgenössischen Asylgesetzes vom 26. Juni 1998<sup>43</sup> finanzielle Sozialhilfe leisten.

**Art. 11<sup>quater</sup> (neu) 3. Beziehende von Elternschaftsbeiträgen**

<sup>1</sup> Die zuständige Stelle der politischen Gemeinde meldet der Sozialversicherungsanstalt Beginn und Ende der Ausrichtung von Elternschaftsbeiträgen an eine in der Schweiz obligatorisch krankenversicherte Person. Dies umfasst auch Personen, bei denen ein Anspruch auf Elternschaftsbeiträge ohne Berücksichtigung der Prämienverbilligung gegeben ist, mit der Prämienverbilligung jedoch wegfällt.

<sup>2</sup> Die Meldung der zuständigen Stelle der politischen Gemeinde beinhaltet folgende zur Identifikation der Person und zur Auszahlung an den Krankenversicherer erforderlichen Daten:

- a) Name und Vorname;
- b) Adresse;
- c) Wohnsitz;
- d) Geschlecht;
- e) Geburtsdatum;
- f) AHV-Nummer;
- g) Krankenversicherer;
- h) Zivilstand;
- i) Datum der Wohnsitznahme im Kanton St.Gallen.

<sup>3</sup> Keiner Meldung bedürfen Personen, deren Anspruch auf Prämienverbilligung nach Art. 82a Abs. 7 des eidgenössischen Asylgesetzes vom 26. Juni 1998<sup>44</sup> sistiert ist.

<sup>4</sup> Die Meldung nach Abs. 1 dieser Bestimmung ersetzt die Anmeldung auf Prämienverbilligung nach Art. 11<sup>bis</sup> dieses Erlasses.

<sup>5</sup> Die Anspruchsberechtigung für die Folgejahre wird von der zuständigen Stelle der politischen Gemeinde und der Sozialversicherungsanstalt auf Basis der Daten nach Abs. 1 und Abs. 2 dieser Bestimmung abgeglichen.

---

<sup>43</sup> SR 142.31.

<sup>44</sup> SR 842.31.



**Art. 11<sup>quinquies</sup> (neu) 4. Elektronischer Austausch der Daten von Beziehenden von finanzieller Sozialhilfe und von Elternschaftsbeiträgen**

<sup>1</sup> Der Datenaustausch nach Art. 11<sup>ter</sup> und Art. 11<sup>quater</sup> dieses Erlasses zwischen der Sozialversicherungsanstalt und der zuständigen Stelle der politischen Gemeinde erfolgt elektronisch.

<sup>2</sup> Die zuständige Stelle der politischen Gemeinde kann folgende Daten elektronisch von der Sozialversicherungsanstalt abrufen, wenn es diese zur Erfüllung seiner gesetzlichen Aufgabe benötigt:

- a) Daten nach Art. 11<sup>ter</sup> Abs. 1 und Abs. 2 dieses Erlasses;
- b) Daten nach Art. 11<sup>quater</sup> Abs. 1 und Abs. 2 dieses Erlasses;
- c) Höhe und Dauer der von Sozialversicherungsanstalt ausgerichteten Prämienverbilligung.

<sup>3</sup> Die Sozialversicherungsanstalt liefert der kantonalen Statistikstelle einen elektronischen Gesamtabzug der Sozialversicherungsnummern der Beziehenden von finanzieller Sozialhilfe und von Elternschaftsbeiträgen, die eine Prämienverbilligung beziehen, zur Durchführung von Simulationen zur Bestimmung der Höhe der Prämienverbilligung durch die Regierung.

<sup>4</sup> Die Sozialversicherungsanstalt legt die technischen und organisatorischen Vorgaben für den elektronischen Datenaustausch fest. Sie hört vorgängig die politischen Gemeinden an.

**Art. 12 Höhe**

<sup>1</sup> Die Regierung bestimmt die Höhe der Prämienverbilligung durch Verordnung.

<sup>2</sup> Für Ergänzungsleistungen beziehende Personen entspricht die Verbilligung dem tieferen der folgenden Beträge:

- a) der jährlichen Ergänzungsleistung<sup>45</sup>;
- b) einem jährlichen Pauschalbetrag in der Höhe der kantonalen beziehungsweise regionalen Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (einschliesslich Unfalldeckung), höchstens jedoch der tatsächlichen Prämie<sup>46</sup>.

<sup>3</sup> Für Beziehende von finanzieller Sozialhilfe entspricht die Verbilligung der von der Regierung jährlich festgelegten ordentlichen Referenzprämie nach Abs. 1 dieser Bestimmung, höchstens jedoch der tatsächlichen Prämie.

<sup>4</sup> Für Beziehende von Elternschaftsbeiträgen entspricht die Verbilligung der von der Regierung festgelegten ordentlichen Referenzprämie nach Abs. 1 dieser Bestimmung, höchstens jedoch der tatsächlichen Prämie.

*Art. 14a wird aufgehoben.*

<sup>45</sup> Art. 9 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, SR 831.30.

<sup>46</sup> Art. 10 Abs. 3 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, SR 831.30.



## II.

1. Der Erlass «Gesetz über Elternschaftsbeiträge vom 5. Dezember 1985»<sup>47</sup> wird wie folgt geändert:

*Art. 3 Anrechenbares Einkommen*  
*a) Grundsatz*

<sup>1</sup> Anrechenbar ist das Einkommen:

- a) des anspruchsberechtigten Elternteils und
- b) des mit ihm zusammenlebenden anderen Elternteils oder der mit ihm verheirateten und zusammenlebenden anderen Person oder der mit ihm in eingetragener Partnerschaft<sup>48</sup> zusammenlebenden Person.

<sup>2</sup> Als Einkommen werden angerechnet:

- a) Nettoerwerbseinkommen;
- b) Nettoerwerbseinkommen, das die freiwillig nicht oder teilweise erwerbstätige Person nach Abs. 1 Bst. b dieser Bestimmung aus einer zumutbaren Erwerbstätigkeit erzielen würde;
- c) Kinder- und Familienzulagen;
- d) Unterhalts- und Unterstützungsbeiträge;
- e) Kapitalerträge;
- f) Mutterschaftsentschädigungen und andere Sozialversicherungsleistungen;
- g) Erwerbsersatzleistungen;
- h) ein Zehntel des Reinvermögens, soweit es für ordentliche Ergänzungsleistungen anrechenbar ist;
- i) Prämienverbilligungen nach Art. 12 Abs. 4 des Einführungsgesetzes zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung vom 9. November 1995<sup>49</sup>.**

<sup>3</sup> Der Betrag wird herabgesetzt um:

1. die um die Stipendien verminderten Aus- und Weiterbildungskosten des anspruchsberechtigten Elternteils und der Person nach Abs. 1 Bst. b dieser Bestimmung;
2. die Unterhaltsbeiträge, welche der anspruchsberechtigte Elternteil und die Person nach Abs. 1 Bst. b dieser Bestimmung an Dritte bezahlen.

2. Der Erlass «Sozialhilfegesetz vom 27. September 1998»<sup>50</sup> wird wie folgt geändert:

*Art. 11 Bemessung*  
*a) Höhe*

<sup>1</sup> Die finanzielle Sozialhilfe deckt das soziale Existenzminimum unter Berücksichtigung der Lebenssituation der hilfebedürftigen Person. Sie wird so bemessen, dass die hilfebedürftige Person die laufenden Bedürfnisse für den Lebensunterhalt aus eigenen Mitteln decken kann. Schulden können berücksichtigt werden, wenn dadurch eine bestehende oder drohende Notlage behoben oder vermieden werden kann.

---

<sup>47</sup> sGS 372.1.

<sup>48</sup> Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare vom 18. Juni 2004, SR 211.231.

<sup>49</sup> **sGS 331.11.**

<sup>50</sup> sGS 381.1.



<sup>1bis</sup> Die Bemessung orientiert sich an den Richtlinien der St.Gallischen Konferenz der Sozialhilfe. Die Regierung erklärt diese Richtlinien für allgemein verbindlich, wenn sie von der Vereinigung St.Galler Gemeindepräsidentinnen und Gemeindepräsidenten anerkannt sind und

- a) wenigstens zwei Drittel der Räte der politischen Gemeinden dies beantragen oder
- b) die Räte von politischen Gemeinden, die zusammen wenigstens zwei Drittel der Wohnbevölkerung des Kantons umfassen, dies beantragen oder
- c) wenigstens ein Zehntel der politischen Gemeinden die Ansätze nach diesen Richtlinien grundsätzlich unterschreitet.

<sup>1ter</sup> Bei der Berechnung des sozialen Existenzminimums berücksichtigt die zuständige politische Gemeinde für die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung die tatsächlichen Prämien, höchstens jedoch den Betrag der Prämienverbilligung nach Art. 12 Abs. 3 des Einführungsgesetzes zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung vom 9. November 1995<sup>51</sup>.

<sup>1quater</sup> Bis ein Wechsel zu einem günstigeren Versicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell möglich und zumutbar ist, werden die tatsächlichen Prämien berücksichtigt.

<sup>2</sup> ...

<sup>3</sup> Werden allgemein verbindliche Richtlinien nicht eingehalten, kann das zuständige Departement Massnahmen nach Art. 159 des Gemeindegesetzes vom 21. April 2009<sup>52</sup> treffen.

**Art. 11b (neu)      Prämienverbilligung bei der obligatorischen Krankenpflegeversicherung**  
**a) Kostenübernahme durch die politische Gemeinde**

<sup>1</sup> Die zuständige politische Gemeinde übernimmt die Differenz zwischen der Prämienverbilligung nach Art. 12 Abs. 3 des Einführungsgesetzes zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung vom 9. November 1995<sup>53</sup> und der tatsächlichen Prämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, bis ein Wechsel zu einem günstigeren Versicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell möglich und zumutbar ist.

<sup>2</sup> Der Differenzbetrag wird direkt dem Krankenversicherer ausbezahlt.

**Art. 11c (neu)      b) Wechsel der Versicherung**

<sup>1</sup> Die zuständige politische Gemeinde unterstützt Sozialhilfebeziehende bei einem Wechsel zu einem günstigeren Versicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell.

<sup>2</sup> Sobald ein solcher Wechsel möglich und zumutbar ist, kann die zuständige politische Gemeinde diesen mittels Auflagen anordnen.

<sup>3</sup> Sozialhilfebeziehende können bei der zuständigen politischen Gemeinde einen Antrag auf verlängerte Kostenübernahme nach Art. 11b Abs. 1 dieses Erlasses stellen, wenn ein Wechsel zu einem anderen Krankenversicherer oder in ein günstigeres Versicherungsmodell unzumutbar ist. Die zuständige politische Gemeinde teilt ihren Entscheid mittels Verfügung mit.

---

<sup>51</sup> sGS 331.11.

<sup>52</sup> sGS 151.2.

<sup>53</sup> sGS 331.11.



RRB 2023/219 / Beilage

### **III.**

*[keine Aufhebung anderer Erlasse]*

### **IV.**

Dieser Erlass wird ab 1. Januar 2026 angewendet.