

Botschaft des Regierungsrates
an den Grossen Rat

B 144

**zum Entwurf von Änderungen
des Prämienverbilligungs-
gesetzes und des Einführungs-
gesetzes zum Bundesgesetz
über die Krankenversicherung**

Übersicht

Der Regierungsrat beantragt dem Grossen Rat eine Änderung des Prämienverbilligungsgesetzes. Gleichzeitig soll in einem Punkt das kantonale Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung geändert werden. Grund für die Teilrevisionen sind Änderungen im Bundesrecht und Vorstösse im Grossen Rat.

Die eidgenössischen Räte fügten in Artikel 65 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) einen neuen Absatz 1^{bis} ein. Danach haben die Kantone für untere und mittlere Einkommen die Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 50 Prozent zu verbilligen. Gemäss der Übergangsbestimmung zu dieser Änderung haben die Kantone das in Artikel 65 Absatz 1^{bis} KVG festgesetzte System der Prämienverbilligung für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung spätestens auf den 1. Januar 2007 umzusetzen. Vorgeschlagen wird, den Grundsatz der Prämienverbilligung für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung in das Prämienverbilligungsgesetz aufzunehmen und die Einzelheiten in der Prämienverbilligungsverordnung zu regeln. Dabei soll der Regierungsrat auch die Kompetenz erhalten, über den bundesrechtlichen Mindestanspruch hinaus unabhängig von den Einkommensverhältnissen und einer Ausbildung auch die Prämien für Kinder und junge Erwachsene zu verbilligen.

Weiter beschlossen die eidgenössischen Räte im KVG einen neuen Artikel 64a, der die Nichtbezahlung von Prämien und die Kostenbeteiligung regelt. Dies bedingt eine Anpassung des kantonalen Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Aus Gründen der Benutzerfreundlichkeit soll zudem neu im Prämienverbilligungsgesetz auf die entsprechende Regelung im Einführungsgesetz hingewiesen werden.

Nach dem revidierten Artikel 65 Absatz 3 KVG haben die Kantone zudem dafür zu sorgen, dass bei der Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen für die Prämienverbilligung, insbesondere auf Antrag der versicherten Person, die aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse berücksichtigt werden. Die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtes des Kantons Luzern zeigt, dass das geltende Prämienverbilligungsgesetz dieser Bestimmung nur teilweise nachkommt. Das Gesetz ist dementsprechend mit einer Bestimmung über die Anpassung bei Änderung der Verhältnisse zu ergänzen.

Darüber hinaus wird eine Änderung bei den Fristen zur Einreichung der Gesuche um Prämienverbilligung vorgeschlagen. Künftig soll es nur noch einen Eingabetermin geben. Die Verwirkung des Prämienverbilligungsanspruchs bei Nichteinhaltung dieses Termins soll jedoch aufgehoben werden. Wird das Gesuch nach Ablauf der mit dem Termin endenden Frist eingereicht, sollen allerdings nur diejenigen Prämien verbilligt werden, die nach der Gesuchstellung fällig werden.

Um einen noch effizienteren Arbeitsablauf zu gewährleisten, sollen die AHV-Zweigstellen zudem ermächtigt werden, für die Ergänzung der Gesuchsformulare und für zusätzliche Abklärungen Daten von der Steuerdatenbank nach Steuergesetz zu beschaffen. Die Daten sollen der Ausgleichskasse Luzern, welche die Prämienverbilligung vollzieht, auch in elektronischer Form zur Verfügung gestellt werden.

Um die zweckentsprechende Verwendung der Prämienverbilligung zu verbessern, soll neu eine Auszahlung an Dritte auch dann möglich sein, wenn aus den Vorjahren Zahlungen von Dritten nachgewiesen werden können. Heute ist eine Drittauszahlung nur vorgesehen, wenn Vorschüsse oder ausstehende Prämien des aktuellen Jahres vorliegen.

Der Regierungsrat des Kantons Luzern an den Grossen Rat

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen mit dieser Botschaft den Entwurf von Änderungen des Prämienverbilligungsgesetzes und des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung.

I. Ausgangslage

1. Rechtliche Rahmenbedingungen

Gemäss Artikel 65 Absatz 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG) (SR 832.10) sind die Kantone verpflichtet, Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligung zu gewähren. Der Kanton Luzern hat die Prämienverbilligung im Gesetz über die Verbilligung von Prämien der Krankenversicherung (Prämienverbilligungsgesetz) vom 24. Januar 1995 (PVG; SRL Nr. 866) umgesetzt. Es ist auf den 1. April 1995 in Kraft getreten. Seither wurde es viermal geändert. Die ersten beiden Teilrevisionen betrafen die Finanzierung (§ 10), die Grundsätze für die Berechnung des Anspruchs auf Prämienverbilligung (§ 7 Abs. 1 und 4), die Prämienverbilligung bei Bezügerinnen und Bezügern wirtschaftlicher Sozialhilfe (§ 8 Abs. 3 und 4), die Anmeldefrist (§ 12 Abs. 2 und 3) und die Drittauszahlung (§ 16 Abs. 1 und 3 sowie § 20 Abs. 3 und 4). Die dritte Teilrevision beschloss Ihr Rat im Zusammenhang mit der Totalrevision des Steuergesetzes im Jahr 1999. Sie bezog sich wiederum auf die Berechnungsgrundlagen für den Anspruch auf Prämienverbilligung (§ 7 Abs. 4). Die vierte Änderung wurde zusammen mit dem Gesetz über den Finanzausgleich vom 5. März 2002 beschlossen. Sie führte zu einer Anhebung des Gemeindeanteils am Kantonsbeitrag von 50 auf 72,5 Prozent.

Im Kanton Luzern gelten für die Prämienverbilligung folgende Rahmenbedingungen: Anspruch auf Prämienverbilligung haben Personen, soweit die ihnen anrechenbaren Prämien einen von uns jährlich durch Verordnung festzulegenden Prozentsatz ihres steuerbaren Einkommens zuzüglich 10 Prozent ihres steuerbaren Vermögens übersteigen. Massgebend sind dabei in der Regel die Steuerwerte der letzten rechtskräftigen Steuerveranlagung gemäss dem kantonalen Steuergesetz (§ 7 PVG). Weiter gelten zur Berechnung des Anspruchs diejenigen monatlichen Durchschnittsprämien, die vom Bund festgelegt werden (§ 6 PVG in Verbindung mit § 3 der Prämienverbilligungsverordnung vom 12. Dezember 1995, PVV; SRL Nr. 866a). Um Prämienverbilligung zu erhalten, ist innerst gesetzlicher Fristen ein Gesuch zu stellen. Andernfalls verwirkt der Anspruch (§ 12 PVG). Die Prämienverbilligung wird im Normalfall den Versicherten ausbezahlt. Hingegen besteht unter bestimmten Voraussetzungen die Möglichkeit der Drittauszahlung auf Gesuch an Behörden, Amtsstellen

len, Sozialdienste, Angehörige oder Dritte sowie an die Krankenversicherer (§ 16 PVG). Die Prämienverbilligung wird durch zwei Instanzen vollzogen: Die AHV-Zweigstellen informieren die Bevölkerung über die Prämienverbilligung und erteilen Auskünfte, nehmen die Gesuche um Prämienverbilligung entgegen, prüfen die persönlichen Angaben der Versicherten und ergänzen unvollständig ausgefüllte Gesuche (§ 4 Abs. 2a–c PVG). Die Ausgleichskasse Luzern setzt den Prämienverbilligungsanspruch im Einzelfall fest, erlässt die entsprechenden Mitteilungen beziehungsweise Verfügungen und zahlt die Beiträge aus (§ 3 Abs. 3a–c und § 17 Abs. 2 PVG).

Im Zusammenhang mit der Prämienverbilligung stellen sich auch immer wieder Fragen zur Übernahme von uneinbringlichen Prämien. Einzelheiten dazu sind in § 5 des kantonalen Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 23. März 1998 (EGKVG; SRL Nr. 865) geregelt.

Allgemein kann gesagt werden, dass die Umsetzung der Prämienverbilligung in den Kantonen sehr komplex ist. Das System hängt von verschiedenen, schwer abschätzbaren Faktoren ab, wie der Prämienentwicklung und dem Einkommenssatz, welche sich unterschiedlich entwickeln. Dies hat zur Folge, dass mit einem grossen Verwaltungsaufwand abgeklärt werden muss, wer Prämienverbilligung erhalten soll. Aus diesem Grund wird in der Gesundheitspolitik heute geltend gemacht, die Weiterführung der Prämienverbilligung sei gefährdet.

2. Prämienverbilligung im Kanton Luzern

In den Jahren 1995 bis 2005 wurden folgende Prämienverbilligungen ausbezahlt:

Jahr	Prozentsatz des steuerbaren Einkommens	Anzahl Personen, die Prämienverbilligung erhalten haben	Anteil an der Gesamtbevölkerung in Prozent	ausbezahlte Prämienverbilligung	davon ausbezahlt für frühere Jahre ²
1995	14,0	–	–	19 853 460	–
1996	10,0	38 207 ¹	–	37 069 952	3 279 889
1997	8,5	76 205	22	57 507 437	2 157 767
1998	7,5	98 332	29	81 821 709	1 729 954
1999	7,0	128 983	38	104 068 911	3 815 742
2000	8,5	118 349	34	88 222 771	3 079 781
2001	8,5	124 253	36	96 237 243	2 960 749
2002	8,5	134 121	38	118 133 882	2 952 958
2003	8,5	153 953	44	142 059 884	6 045 683
2004	9,5	140 491	40	143 626 681	4 996 329
2005	10,0	138 963	39	149 257 266	3 926 576

¹ ohne Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen

² Eine Auszahlung für frühere Jahre kann sich ergeben, weil im Zeitpunkt, in dem ein Gesuch um Prämienverbilligung gestellt wird, keine definitiven Steuerzahlen vorhanden sind und das Verfahren sistiert wird. Ein weiterer Grund kann ein Antrag auf eine Neubeurteilung sein.

Für das Jahr 2006 liegt der variable Satz des steuerbaren Einkommens bei 11,5 Prozent.

II. Gründe für die Teilrevision

1. KVG-Revisionen

Seit dem Inkrafttreten des kantonalen Prämienverbilligungsgesetzes wurden die Bestimmungen des KVG im Bereich der Prämien und der Prämienverbilligung mehrmals geändert. Zu erwähnen sind folgende Teilrevisionen:

Laut Absatz 3 von Artikel 65 KVG, der im Jahr 2000 umfassend revidiert wurde, haben die Kantone dafür zu sorgen, dass bei der Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen für die Prämienverbilligung, insbesondere auf Antrag der versicherten Person, die aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse berücksichtigt werden. Nach der Botschaft des Bundesrates ging es bei der Revision im Jahr 2000 vor allem darum, Möglichkeiten zu schaffen, die es erlauben, bei einer Verschlechterung der wirtschaftlichen Verhältnisse oder bei der Änderung der Familienverhältnisse (wie z. B. Arbeitslosigkeit, Änderungen des Zivilstandes oder Geburt eines Kindes) von Versicherten eine allfällige Anspruchsberechtigung aufgrund der aktuellsten Bemessungsgrundlagen zu prüfen. Die Kantone sollten mit dieser Bestimmung verpflichtet werden, bei der Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen jeweils grundsätzlich die aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse zu berücksichtigen (BBl 1999, S. 844 f.). In den parlamentarischen Beratungen wurde die Meinung des Bundesrates unterstützt. Als Beispiel wurde der Fall eines Studenten angeführt, der eine Prämienverbilligung beantragt und nach deren Zusprechung eine feste Anstellung gefunden hatte. Es wurde ausgeführt, dass der Student ab dem Zeitpunkt, da er Arbeit gefunden habe, den Zuschuss nicht mehr unverändert beanspruchen könne. Auch der umgekehrte Fall sei denkbar und werde vom vorgeschlagenen Gesetzeswortlaut erfasst. Werde ein Gesuchsteller arbeitslos, könne ihm noch während des laufenden Anspruchsjahres Prämienverbilligung gewährt werden. Gemäss dem heutigen Wortlaut von § 5 Absatz 3 PVG sind die persönlichen und familiären Verhältnisse am 1. Januar des Jahres massgebend, für welches die Prämienverbilligung beansprucht wird. Entsprechende Änderungen wären deshalb nach diesem Wortlaut erst im Nachfolgejahr zu berücksichtigen. Das kantonale Recht ist mithin restriktiver als der im revidierten Artikel 65 Absatz 3 KVG gezogene Rahmen. Das Verwaltungsgericht hat deshalb in umstrittenen Fällen jeweils direkt aufgrund der bundesrechtlichen Bestimmung eine Überprüfung des Prämienverbilligungsanspruchs auf der Basis der aktuellsten Verhältnisse angeordnet (vgl. dazu Urteil A 02 94 vom 4. November 2002 betreffend den Tod eines Familienmitgliedes und Urteil A 02 201 vom 25. November 2002 betreffend eine unterjährige Geburt). Die kantonale Gesetzgebung ist folglich an den revidierten Artikel 65 Absatz 3 KVG anzupassen.

Die Bundesversammlung beschloss am 18. März 2005 weitere Änderungen des KVG. Zum einen führte sie einen neuen Artikel 64a betreffend die Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen ein. Bezahlte die versicherte Person fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen nicht, hat der Versicherer sie gemäss dieser Bestimmung schriftlich zu mahnen, ihr eine Nachfrist von dreissig Tagen einzuräumen und sie auf die Folgen des Zahlungsverzugs hinzuweisen (Abs. 1). Bezahlte die versicherte

Person trotz Mahnung nicht und wurde im Betreibungsverfahren ein Fortsetzungsbegehren bereits gestellt, hat der Versicherer die Übernahme der Kosten für die Leistungen aufzuschieben, bis die ausstehenden Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinse und Betreibungskosten vollständig bezahlt sind. Gleichzeitig hat der Versicherer die für die Einhaltung der Versicherungspflicht zuständige kantonale Stelle über den Leistungsaufschub zu orientieren. Vorbehalten bleiben kantonale Vorschriften über eine Meldung an andere Stellen (Abs. 2). Der Bundesrat begründete diese Änderung damit, dass nach den Erfahrungen der Krankenversicherer die Prämien- und andere Zahlungsausstände seit Inkrafttreten des KVG stark zugenommen hätten. Weiter stünde die Regelung von Artikel 90 der bundesrätlichen Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) vom 27. Juni 1995 (SR 832.102), welche eine Sistierungsmöglichkeit erst nach der Einleitung des Vollstreckungsverfahrens und nach dem Vorliegen eines Verlustscheines gegen den säumigen Versicherten vorsehe, in einem kausalen Zusammenhang zu den zunehmenden Zahlungsausständen. Mit der vorgeschlagenen Lösung genüge als Voraussetzung für die Leistungssistierung, dass das Mahnverfahren keine Zahlung zur Folge habe und im Betreibungsverfahren bereits ein Fortsetzungsbegehren gestellt worden sei. Damit solle Druck auf die zahlungsfähigen, aber schlechten Zahlerinnen und Zahler ausgeübt werden. Weiter sei im Gesetzesstext gegenüber der heutigen Regelung genau umschrieben worden, welche einzelnen Positionen zu bezahlen sind, bis der Leistungsaufschub aufgehoben werden könne. Mit der Meldepflicht im zweiten Satz von Absatz 2 werde sichergestellt, dass die kantonalen Behörden frühzeitig über die Zahlungsausstände von säumigen Versicherten informiert würden. Diese Bestimmung diene zudem dem Schutz der versicherten Person (BBI 2004, S. 4340 ff.). Diese Änderung trat am 1. Januar 2006 in Kraft. § 5 EGKVG ist entsprechend anzupassen.

Zum anderen ergänzte das Parlament Artikel 65 KVG mit einem neuen Absatz 1^{bis}. Danach haben die Kantone für untere und mittlere Einkommen die Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 50 Prozent zu verbilligen. Gemäss der Übergangsbestimmung zu dieser Änderung haben die Kantone das in Artikel 65 Absatz 1^{bi} KVG festgesetzte System der Prämienverbilligung für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung innert einem Jahr nach Inkrafttreten dieser Änderung – also spätestens auf den 1. Januar 2007 – umzusetzen. Gleichzeitig änderte das Parlament Artikel 1 des Bundesbeschlusses über die Bundesbeiträge in der Krankenversicherung (BBI 2005, S. 4927). Die Beiträge wurden für die Jahre 2006 bis 2009 um jährlich 1,5 Prozent erhöht und in den Jahren 2006 und 2007 zusätzlich um je 100 Millionen Franken aufgestockt. Die Kantone sind wie bis anhin verpflichtet, die in Anspruch genommenen Bundesbeiträge im Durchschnitt um die Hälfte aufzustocken. Auch diese Änderung bedingt Anpassungen im kantonalen Recht.

2. Parlamentarische Vorstösse

Bei den seinerzeitigen Beratungen des heutigen Prämienverbilligungsgesetzes in Ihrem Rat wurde deutlich, dass über die Frage der Umsetzung der Prämienverbilligung im Kanton sehr kontroverse Meinungen bestehen. Dies führte auch nach Erlass des Gesetzes zu zahlreichen parlamentarischen Vorstössen. Folgende überwiesene Motionen und Postulate beziehungsweise beantwortete Interpellationen stehen in einem Zusammenhang mit einer Teilrevision des Prämienverbilligungsgesetzes:

- Motion M 616 von Albert Vitali über die Änderung von § 20 des Prämienverbilligungsgesetzes, eröffnet am 24. November 1998, erheblich erklärt als Postulat am 14. September 1999,
- Motion M 14 von Vreni Moser über die Änderung des Prämienverbilligungsgesetzes, eröffnet am 22. Juni 1999, erheblich erklärt als Postulat am 14. September 1999,
- Postulat P 75 von Rico de Bona über die Prüfung eines degressiven Modells bei der Anspruchsberechtigung der Prämienverbilligung, eröffnet am 17. Januar 2000, teilweise erheblich erklärt am 9. Mai 2000,
- Postulat P 133 von Eva Zihlmann über die Verbilligung der Krankenkassenprämien ab dem Jahr 2001, eröffnet am 28. März 2000, erheblich erklärt am 9. Mai 2000,
- Interpellation I 252 von Brigitte Hardegger über offene Fragen bei der Prämienverbilligung, eröffnet am 21. November 2000, beantwortet am 13. März 2001,
- Interpellation I 396 von Hans Lustenberger über die uneinbringlichen Krankenkassenprämien, eröffnet am 25. Juni 2001, beantwortet am 26. März 2002,
- Motion M 442 von Eva Zihlmann über einen Wechsel beim Antragssystem für den Bezug von Prämienverbilligung, eröffnet am 3. Juli 2001, erheblich erklärt als Postulat am 5. März 2002,
- Postulat P 443 von Rosa Rumi über den Verzicht auf die Festlegung eines Eingabetermins für den Antrag auf Prämienverbilligung, eröffnet am 3. Juli 2001, erheblich erklärt am 27. Mai 2002,
- Postulat P 406 von Erwin Arnold über Massnahmen zur Eindämmung der administrativen und finanziellen Aufwendungen zur Deckung der uneinbringlichen Krankenkassenprämien nach § 5 Absatz 2 EGKVG, eröffnet am 8. März 2005, teilweise erheblich erklärt am 27. März 2006.

III. Grundlagen der Teilrevision

1. Empfehlungen der Firma Interface

Das Gesundheits- und Sozialdepartement beauftragte im Juni 2000 die Firma Interface, Institut für Politikstudien, Luzern, eine Untersuchung zum Vollzug der Prämienverbilligung im Kanton Luzern durchzuführen. Dabei handelte es sich um eine Ver-

tiefung einer gesamtschweizerischen Evaluation, welche von der gleichen Firma im Auftrag des Bundesamtes für Sozialversicherung durchgeführt worden war. Die kantonale Studie wurde von Dr. Andreas Balthasar geleitet. Unterstützt wurde die Arbeit durch eine Projektbegleitgruppe. Ihr gehörten Vertreter verschiedener Gemeindeverwaltungen, von AHV-Zweigstellen, des Gesundheits- und Sozialdepartementes, der Kantonalen Steuerverwaltung, des Amtes für Statistik und der Ausgleichskasse Luzern an. Die Studie wurde Ende Januar 2001 abgeschlossen.

Der Bericht vom 30. April 2001 enthält folgende acht Empfehlungen:

- Um mehr Rechtssicherheit zu erreichen, soll der massgebliche Prozentsatz des Einkommens im Gesetz festgelegt und über mehrere Jahre beibehalten werden (Empfehlung 1).
- Der Kanton soll zu einem Antragssystem übergehen, bei dem die Bevölkerung aufgrund der Steuerdaten automatisch und individuell über einen möglichen Anspruch benachrichtigt wird (Empfehlung 2).
- Die Durchführungsorgane sollen bei der Information über die Prämienverbilligung mit den Versicherern verstärkt zusammenarbeiten (Kurse für das Personal der Versicherer, Hinweis auf Prämienverbilligung bei Mahnungen wegen Prämienausständen) (Empfehlung 3).
- Bei der Geltendmachung des Anspruchs auf Prämienverbilligung soll auf einen Eingabetermin verzichtet werden (Empfehlung 4).
- Es soll eine zentrale Datenverwaltung eingerichtet werden, die auch den Gemeindeverwaltungen zugänglich ist (Empfehlungen 5 und 6).
- Die Prämienverbilligungsbeiträge sollen an die Versicherer ausbezahlt werden (Empfehlung 7).
- Es soll ein interkantonal kompatibles Prämienverbilligungssystem erarbeitet werden. Allerdings entspricht die Luzerner Lösung mit Ausnahme der automatischen und individuellen Benachrichtigung und des Eingabetermins dieser Empfehlung. Diese beiden Punkte sind in den Empfehlungen 2 und 4 enthalten (Empfehlung 8).

Im Vergleich mit fünf anderen Kantonen (Basel-Stadt, Appenzell Ausserrhoden, Genf, Neuenburg und Zürich) stuft die Studie den Ausschluss von Nichtzielgruppen und die Vermeidung der Bevorschussung im Kanton Luzern als gut, die Benachrichtigung, Erreichung und Entlastung der Zielgruppen sowie die Aktualität der Bemessungsgrundlagen als mittel und die Vollzugskosten in Prozenten der Mittel als hoch ein. Allerdings wird im Revisionsbericht der Firma Price Waterhouse Coopers für das Jahr 2004 ausgeführt, dass die Durchführungskosten der Ausgleichskasse Luzern im Vergleich mit Ausgleichskassen anderer Kantone mit 1,1 Prozent der ausbezahnten Leistungen mittlerweile sehr günstig sind.

2. Regierungsrätliche Arbeitsgruppe

Wegen der in Kapitel II.2 erwähnten Vorstösse und aufgrund der Empfehlungen der Interface-Studie beauftragten wir am 26. Februar 2002 eine Arbeitsgruppe, eine Teilrevision des Prämienverbilligungsgesetzes zu prüfen. Die Arbeitsgruppe war ähnlich zusammengesetzt wie die Projektbegleitgruppe, welche die Interface-Studie unterstützt hatte; einige der Mitglieder der Arbeitsgruppe gehörten jener Projektbegleitgruppe an.

Weiter beauftragte das Gesundheits- und Sozialdepartement aufgrund einer Empfehlung der Arbeitsgruppe das Institut für Betriebs- und Regionalökonomie (IBR) der Hochschule für Wirtschaft Luzern, Möglichkeiten zur Verbesserung der Effizienz zu suchen und gleichzeitig einen Systemwechsel von der Auszahlung der Prämienverbilligung an die Versicherten (Direktauszahlung) zur Auszahlung an die Versicherer (Dritttauszahlung) zu prüfen. Am 31. Dezember 2003 lieferte Paul Bürkler, Projektleiter des IBR, einen Bericht mit den folgenden Vorschlägen ab:

- Die Prämienverbilligung solle als gleicher Aufgabentypus wie die Steuerveranlagung und der Steuerbezug ausgestaltet werden. Damit seien die Bearbeitung und die Entscheidung der Gesuche den kommunalen Steuerämtern zu übertragen. Die beim Kanton anfallenden Aufgaben sollten der Kantonalen Steuerverwaltung zugeordnet werden.
- Die Prämienverbilligung solle an die Versicherten ausbezahlt werden.
- Das Problem der vermögenden Personen mit kleinem Einkommen soll wegen seiner geringen Bedeutung nicht weiterverfolgt werden.
- Der für die Prämienverbilligung relevante Wohnsitz solle dem steuerrechtlichen Wohnsitz angepasst und damit auf den 31. Dezember verlegt werden.
- Auf die Festlegung eines Eingabetermins solle verzichtet werden. Denkbar sei, dass ab einem bestimmten Termin die Prämienverbilligung nur noch anteilmässig ausbezahlt werde. Ausgeschlossen werden solle jedoch, dass die Prämienverbilligung für das Vorjahr beantragt werden könne.
- Personen, die aufgrund der Steuerdaten Anspruch auf Prämienverbilligung hätten, sollten zusammen mit der Steuerveranlagung individuell benachrichtigt werden.

Zu den Ergebnissen der Arbeitsgruppe verweisen wir auf unsere Ausführungen in Kapitel IV.

3. GDK-Modell zur Verbilligung von Prämien für Kinder und junge Erwachsene

Die Schweizerische Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) kritisierte vor der Beschlussfassung des Parlaments den in Kapitel II.1 beschriebenen Artikel 65 Absatz 1^{bis} KVG über die Verbilligung von Prämien für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung. Sie arbeitete für die Beratungen im

eidgenössischen Parlament ein eigenes Modell aus. Danach sollten Kinder bis zum 18. Altersjahr kostenlos in den Elternprämien mitversichert werden. Personen von 19 bis 25 Jahren sollten nur die halbe Erwachsenenprämie bezahlen. Die volle Prämie hätte erst ab dem 26. Altersjahr bezahlt werden müssen. Die Kosten dieser Massnahmen sollten in die Prämien eingerechnet werden und hätten damit über den bestehenden Risikoausgleich unter den Versicherten ausgeglichen verteilt werden können. Schliesslich sollten die Kantone weiterhin Prämienverbilligungen gemäss ihrem Sozialziel ausrichten.

Die GDK begründete dieses Modell damit, dass es heute offensichtlich und weitgehend unbestritten sei, dass die Familien entlastet werden müssten. Dabei müsse eine Lösung gewählt werden, die einfach, verständlich und problemlos umsetzbar sei. Der Wegfall der Kinderprämien sei zur Erreichung dieses Ziels eine konkrete Möglichkeit, die jede Familie schon ab dem ersten Kind um monatlich knapp 30 Franken entlasten würde. Mit jedem weiteren Kind würden rund 70 Franken Monatsprämien entfallen. Auch mit dem neuen System würde eine Familie mit drei Kindern aber immer noch einen kleinen Beitrag an die Generationensolidarität bezahlen, erst ab dem vierten Kind würde eine Familie Nettobezügerin. Weiter sei die Gruppe der 19- bis 25-Jährigen meistens noch in Ausbildung. Mit der hälftigen Prämie könnten diese um gut 50 Franken pro Monat entlastet werden. Nach den Berechnungen der GDK würden sie dennoch mehr bezahlen, als sie kosteten. Dieses GDK-Modell wurde vom Parlament jedoch abgelehnt.

4. GDK-Leitlinien zu Artikel 65 Absatz 1^{bis} KVG

Artikel 65 Absatz 1^{bis} KVG ist sehr offen formuliert. Er wurde erst in den parlamentarischen Beratungen ausgearbeitet. Das Parlament hat den Kantonen für die Umsetzung dieses Artikels ausdrücklich einen grossen Spielraum belassen. Vor diesem Hintergrund beauftragte die Kommission «Vollzug KVG» der GDK die Arbeitsgruppe «Individuelle Prämienverbilligung» (IPV) mit der Ausarbeitung von Leitlinien für die Umsetzung der genannten Bestimmung in den Kantonen. Die Arbeitsgruppe IPV konsultierte für ihre Arbeit insbesondere die Berichterstatter der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) des Nationalrates und das Bundesamt für Gesundheit (BAG). Sie lieferte am 16. Juni 2005 entsprechende Leitlinien ab. Der GDK-Vorstand genehmigte die Leitlinien am 23. Juni 2005. Zwar haben die Leitlinien keinen verbindlichen Charakter, sondern dienen den kantonalen Gesundheitsdepartementen lediglich als Vorschlag für eine mögliche Umsetzung. Sie enthalten also nicht direkt ins kantonale Recht überführbare Bestimmungen. Da sie aber den notwendigen Handlungsbedarf und mögliche Ansatzpunkte für Lösungen umschreiben, stellen sie gleichwohl eine wichtige Grundlage für die Umsetzung im Prämienverbilligungsrecht des Kantons Luzern dar.

Die GDK-Leitlinien lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Die Grundzüge der heutigen kantonalen Regelungen sowie die Kompetenzen der Kantone würden durch Artikel 65 Absatz 1^{bis} KVG nicht tangiert.
- Die Vorgaben des KVG zur Prämienverbilligung seien als Mindestansprüche zu verstehen, die in jedem Fall zu gewährleisten seien. Für die Umsetzung in den Kantonen seien verschiedene Lösungsansätze denkbar, wie etwa die Einführung verschiedener Skalen (mit oder ohne Kinder und junge Erwachsene), die vollständige Umstellung des Systems oder eine Vergleichsrechnung.

Zur Umsetzung des bundesrechtlichen Mindestanspruchs eigne sich die Vergleichsrechnung vor allem dann, wenn ein Kanton das bisherige System nicht ändern wolle. Zuerst werde der Anspruch der Familie nach der bisherigen Methode berechnet. Sodann werde mit einer zweiten Berechnung geprüft, ob mit dem errechneten Prämienverbilligungsbetrag innerhalb der geltenden Einkommensgrenzen die Prämien für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung zu mindestens 50 Prozent verbilligt würden. Ergebe sich aus der ordentlichen Berechnung ein tieferer Anspruch, werde bis zum festgesetzten mittleren Einkommen der höhere Betrag ausbezahlt. Die Vergleichsrechnung sei technisch einfach umsetzbar, wenn auf Altersgrenzen und pauschale Richtprämien abgestellt würde.

- Die Kantone seien in der Festlegung der unteren und mittleren Einkommen frei. In den parlamentarischen Diskussionen sei der Begriff des «unteren Einkommens» analog zum bereits bestehenden Begriff der «wirtschaftlich bescheidenen Verhältnisse» gemäss Artikel 65 Absatz 1 KVG verwendet worden. Es obliege den Kantonen, die Einkommensgrenzen für mittlere Einkommen festzulegen. Es könne nicht gesagt werden, dass die Kantone heute ausschliesslich Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen subventionieren würden. Damit könne auch nicht angenommen werden, dass die heute geltenden Einkommensgrenzen eine Definition der unteren Einkommen beziehungsweise von bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen seien. Allerdings sei auch der Umkehrschluss, also dass die geltenden Einkommensgrenzen identisch mit den mittleren Einkommen seien, nicht zulässig. Bei der Festlegung der Einkommensgrenzen für mittlere Einkommen handle es sich um eine typische Ermessensfrage, die im Streitfall durch die Gerichte beantwortet werden müsste.
- Es sei auch Sache der Kantone, den Begriff der «jungen Erwachsenen in Ausbildung» zu definieren. Dabei könnten sie sich für die Definition «der jungen Erwachsenen» an der Umschreibung gemäss Artikel 61 Absatz 3 KVG orientieren, wonach darunter Versicherte bis zum vollendeten 25. Altersjahr zu verstehen seien. Sie könnten aber auch eine höhere Alterslimite einführen.

Beim Begriff der Ausbildung sei das Parlament von einer steuerrechtlichen Bindung ausgegangen. Obwohl das Bundesgesetz über die direkte Bundessteuer (DBG) vom 14. Dezember 1990 (SR 642.11) den Eltern bei der beruflichen Ausbildung der Kinder einen Sozialabzug gewähre, erscheine es angezeigt, den Begriff der Ausbildung aufgrund der kantonalen Steuergesetzgebung und der Praxis zu definieren. Die Bundesgesetzgebung umschreibe den Begriff der Ausbildung nicht. Auch gebe es auf Bundesstufe keine umfassende Rechtsprechung zu dieser

Frage. Weiter solle der Begriff der Ausbildung am steuerrechtlichen Aufenthaltsort oder Wohnsitz der Eltern angebunden werden. Mit der steuerrechtlichen Anbindung werde auch die Frage aufgeworfen, ob die Prämienverbilligung weiterhin von den kantonalen Vollzugsorganen der Sozialversicherung durchgeführt werden solle. Denkbar sei auch der Vollzug durch die Kantonale Steuerverwaltung.

Da die Ausbildungsgänge oft unter dem Jahr beginnen würden und bis dann die Frist zur Einreichung eines Gesuchs um Prämienverbilligung abgelaufen sei, solle geprüft werden, ob auf die Verhältnisse zu einem bestimmten Zeitpunkt abzustellen sei oder ob die Möglichkeit einer nachträglichen Gesuchstellung eingeräumt und die Ausrichtung der Prämienverbilligung pro rata temporis gewährt werden könne. Auch müsse auf eine aktuelle Bescheinigung der Ausbildungsstätte abgestellt werden.

Zu erwähnen bleibt, dass das Gesundheits- und Sozialdepartement vom kantonalen Amt für Statistik Prognoserechnungen zur Umsetzung von Artikel 65 Absatz 1^{bis} KVG erstellen liess.

IV. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe

In den Diskussionen der regierungsrätlichen Arbeitsgruppe zeigte sich immer wieder, dass der Vollzug der Prämienverbilligung im Spannungsfeld zwischen Massengeschäft und Einzelfallgerechtigkeit steht. Im Jahr 2004 waren 78 795 Gesuche zu bearbeiten. Aufgrund der hohen Zahl Gesuche lässt sich nicht jede Lösung mit einem angemessenen administrativen Aufwand umsetzen. Weiter kann die Lösung eines bestimmten Problems wiederum Nachteile hervorrufen. Die Arbeitsgruppe kam zu den folgenden Ergebnissen:

1. Regelung des massgeblichen Prozentsatzes auf Gesetzesstufe

Der Grosse Rat lehnte am 28. Mai 2002 die Motion M 441 von Eva Zihlmann über die Verankerung einer über mehrere Jahre stabilen Bezugsgrenze im Luzerner Prämienverbilligungsgesetz ab. Im Motionstext wurde ausdrücklich auf die Empfehlung 1 der Interface-Studie Bezug genommen. Unter diesen Umständen beantragte die Arbeitsgruppe, diese Empfehlung in § 7 PVG nicht umzusetzen.

2. Uneinbringliche Prämien

Gemäss § 5 EGKVG hat die zuständige Einwohner- oder Bürgergemeinde ausstehende Prämien und Kostenbeteiligungen (= Franchisen und Selbstbehalte) der obligatorischen Krankenversicherung zu übernehmen, sofern deren Uneinbringlichkeit nachgewiesen ist. Sie macht für übernommene Prämien den Anspruch auf Prämienverbilligung gemäss den §§ 8 Absatz 3 und 16 des Prämienverbilligungsgesetzes geltend. Für nicht durch Prämienverbilligung gedeckte und vom Gemeinwesen bezahlte Prämienausstände und Kosten gelten die Bestimmungen des Sozialhilfegesetzes. Die Arbeitsgruppe beantragte, aus Gründen der Transparenz im Prämienverbilligungsgesetz einen Verweis auf § 5 EGKVG aufzunehmen.

Das Thema uneinbringliche Prämien steht auch im Zusammenhang mit der Direktauszahlung der Prämienverbilligung. Zu diesem Punkt verweisen wir auf die Ausführungen in Kapitel IV.6.

3. Ausrichtung der Prämienverbilligung und Information

Wie bereits erwähnt, ist der Anspruch auf Prämienverbilligung heute durch ein Gesuch geltend zu machen (§ 12 PVG). Damit wird ein allfälliger Anspruch weder automatisch abgeklärt, noch wird jemand aufgrund der Steuerdaten automatisch über einen möglichen Anspruch informiert. Die automatische Ermittlung und Information aufgrund der Steuerdaten ist insofern grundsätzlich möglich, als seit Sommer 2005 eine Steuerdatenbank zur Verfügung steht. Rechtsgrundlage ist § 135 des Steuergesetzes vom 22. November 1999 (StG; SRL Nr. 620), in Kraft seit dem 1. Januar 2001. Danach sind die Steuerbehörden verpflichtet, automatisierte Registraturen und Dokumentationen mit den für den Vollzug ihrer Aufgaben erforderlichen Daten zu betreiben. Sie können Daten mit andern Steuerbehörden und weiteren zum Zugriff auf Steuerdaten berechtigten Behörden im Abrufverfahren, in Listen- oder in anderer Form austauschen. Damit könnten nach Meinung der Firma Interface die AHV-Zweigstellen oder die Ausgleichskasse Luzern aufgrund der Steuerdaten die möglichen Bezügerinnen und Bezüger von Prämienverbilligung ermitteln und sie mit einem bereits ausgefüllten Anmeldeformular bedienen. Am Gesuchssystem sollte aber festgehalten werden. Personen, welche die Prämienverbilligung ausgerichtet haben wollten, müssten dies mit ihrer Unterschrift auf der Mitteilung der zuständigen Stelle, dass aufgrund der Steuerdaten ein Prämienverbilligungsanspruch bestehen könnte, beantragen. Dieses System kennt beispielsweise der Kanton Zürich.

Die Arbeitsgruppe vertrat die Meinung, dass bei einer automatischen Auszahlung der Prämienverbilligung aufgrund der Steuerdaten mehr Fehlentscheide möglich seien als mit einem Gesuchssystem. Zudem machten die Gemeindevertreter in der Arbeitsgruppe geltend, dass viele Leute nicht zu den Besprechungsterminen auf dem Sozialamt erscheinen würden, wenn dieses von Krankenkassen auf uneinbringliche Prämien hingewiesen werde. Der Gesetzgeber solle dieses Verhalten nicht durch einen Automatismus bei der Prämienverbilligung belohnen.

Weiter stellte die Arbeitsgruppe fest, dass das geltende Gesuchssystem durch die Praxis erheblich relativiert worden sei: Personen, die in den letzten zwei Jahren ein Gesuch um Prämienverbilligung eingereicht hätten, würden registriert und von der Ausgleichskasse Luzern mit den Unterlagen bedient. Dabei spielt es keine Rolle, ob das frühere Gesuch gutgeheissen oder abgelehnt worden sei. Zudem informierten die Ausgleichskasse Luzern, die AHV-Zweigstellen, die Versicherer und die Medien laufend über die Möglichkeit, Prämienverbilligung zu beantragen. Speziell hervorzuheben sei, dass Ausländerorganisationen ebenfalls informiert würden. Nach Meinung der Arbeitsgruppe hat sich damit das geltende System in grossen Teilen der in der Interface-Studie vorgeschlagenen Änderung angenähert.

Schliesslich bezweifelte die Arbeitsgruppe, dass mit der automatischen Information über einen (möglichen) Prämienverbilligungsanspruch anhand der Steuerdaten der Verwaltungsaufwand tatsächlich reduziert werden könnte und wesentlich mehr Personen von einer Prämienverbilligung Gebrauch machen würden als nach dem heutigen System: So habe beispielsweise der Kanton Zürich ein System gehabt, bei dem jemand mit der Steuerverfügung gleichzeitig die Mitteilung erhalten habe, dass Anspruch auf Prämienverbilligung bestehe. Mit einem Gesuchsformular hätten die betreffenden Personen dann den Anspruch einlösen können. Allerdings habe der Kanton Zürich dieses «Scheck-System» wieder abgeschafft, weil in der Bevölkerung unter anderem kritisiert worden sei, dass damit auch reiche Personen, die wenig Steuern bezahlen, Prämienverbilligung erhalten könnten. Weiter seien im Kanton Zug im Jahr 2005 ungefähr 42 500 Personen mit den entsprechenden Unterlagen bedient worden. Anhand der Steuerdaten hätten aber lediglich etwa 13 300 Personen mit einem Anspruch auf Prämienverbilligung eruiert werden können. Der viel grössere Teil – nämlich 29 900 Personen – habe aus anderen Quellen ermittelt werden müssen. Dazu gehörten Personen, bei denen keine definitiven Steuerzahlen vorlagen, Quellenbesteuerte, Neuzuzüger und Personen, welche das 18. Lebensjahr erreicht hatten. Von den 42 500 angeschriebenen Personen hätten lediglich etwa 21 500 ein unterschriebenes Gesuchsformular eingereicht. Im Kanton Luzern würden Personen, bei denen keine definitiven Steuerzahlen vorliegen, Quellenbesteuerte, Neuzuzüger und Personen, welche das 18. Lebensjahr erreicht haben, auf die oben beschriebene Weise informiert.

Unter Berücksichtigung all dieser Umstände lehnte es die Arbeitsgruppe zum einen ab, die Prämienverbilligung neu automatisch aufgrund von Steuerdaten auszurichten. Zum anderen war sie der Ansicht, dass die Empfehlung 2 der Interface-Studie soweit möglich mit der Praxis der Ausgleichskasse Luzern bereits umgesetzt sei. Auch die Empfehlung 3 der Studie betreffend die verstärkte Zusammenarbeit mit den Versicherern bei der Information über die Prämienverbilligung ist nach Ansicht der Arbeitsgruppe realisiert. Ein Revisionsbedarf bestehe nicht.

4. Eingabefrist

Da die Prämienverbilligung ein ausgesprochenes Massengeschäft ist, hat die Vorschrift, dass Gesuche innert einer bestimmten Frist einzureichen sind, ansonsten der Anspruch auf Prämienverbilligung verwirkt, zur Hauptsache eine organisatorische Bedeutung. Als Eingabetermine gelten heute der 30. April und bei Vorliegen wichtiger Gründe der 31. Juli (§ 12 Abs. 2 und 3 PVG).

Ein kantonaler Vergleich zeigt, dass Kantone, die wie der Kanton Luzern für die Anspruchsberechtigung von einem bestimmten Prozentsatz des Einkommens beziehungsweise Vermögens ausgehen, Eingabefristen kennen. Zu erwähnen ist aber auch, dass verschiedene Kantone eine Auszahlung der Prämienverbilligung pro rata temporis kennen.

Die Versicherer informieren ihre Versicherten jeweils bereits Ende Oktober, dass Prämienverbilligung beansprucht werden kann. Zudem werden bei der Luzerner Regelung nur Gesuche nicht mehr gutgeheissen, die nach dem 31. Juli des Anspruchsjahres eingereicht wurden. Das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern stellt an die «wichtigen Gründe», die es ermöglichen, eine Verlängerung der Verwirkungsfrist von Ende April bis Ende Juli zu erreichen, sehr geringe Anforderungen. Damit haben die Betroffenen vier beziehungsweise bei wichtigen Gründen maximal sieben Monate Zeit, ein Gesuch um Prämienverbilligung zu stellen. Weiter ist zu berücksichtigen, dass die genannten Fristen bei Bezügerinnen und Bezügern von Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, von wirtschaftlicher Sozialhilfe und von Mutterschaftsbeihilfe nicht gelten (§ 8 Abs. 2 und 3 PVG). Zudem wurden die Fristen zur Einreichung der Gesuche gemäss § 12 Absatz 3 mit der Teilrevision vom 23. März 1998 verlängert. Die Ausgleichskasse Luzern stellt fest, dass trotzdem nicht mehr Gesuche gestellt wurden. Weiter würden mit den Eingabefristen sowohl der Anspruch auf Einzelfallgerechtigkeit als auch das Bedürfnis nach Massenverarbeitung ausgewogen berücksichtigt.

In der Arbeitsgruppe blieb die Frage offen, ob eine Änderung von § 12 Absätze 2 und 3 PVG in dem Sinn, dass bei Gesuchen, die später als Ende April beziehungsweise Ende Juli eingereicht werden und bei denen demzufolge die Prämienverbilligung nur anteilmässig ausbezahlt wird, zu einem unverhältnismässigen Aufwand führen könnte. Die eine Hälfte der Mitglieder sprach sich dafür aus, von einer Umsetzung der Empfehlung 4 der Interface-Studie und der entsprechenden Anträge der Motion M 443 von Rosa Rumi über den Verzicht auf die Festlegung eines Eingabetermine für den Antrag auf Prämienverbilligung abzusehen. Die andere Hälfte war der Meinung, dass im Gesetz die Verwirkung des Anspruchs auf Prämienverbilligung nach Ablauf der Eingabefrist zugunsten eines anteilmässigen Anspruchs auf Prämienverbilligung gestrichen werden sollte. Dabei vertrat die Arbeitsgruppe die Ansicht, dass im Fall der Einführung eines anteilmässigen Anspruchs eine einzige Eingabefrist gelten solle. Es bestünde dann kein Grund mehr, die einschneidende Rechtsfolge der Verwirkung durch eine zweite Eingabefrist zu mildern.

5. Effizienz des Prämienverbilligungs vollzugs

Die Arbeitsgruppe teilte die Kritik der Interface-Studie über den Vollzug auf zwei Ebenen (Ausgleichskasse Luzern und AHV-Zweigstellen) und die damit verbundene Forderung eines Datenpools nicht in allen Teilen: Die Studie spricht in diesem Zusammenhang von Doppelspurigkeiten. Für die Arbeitsgruppe trifft dies nur insofern zu, als die Gesuche um Prämienverbilligung sowohl bei der Ausgleichskasse Luzern als auch bei den AHV-Zweigstellen registriert seien. Ansonsten sei die Aufgabenteilung im Prämienverbilligungsgesetz klar und konsequent geregelt.

Ob ein Vollzug nur auf einer Ebene beziehungsweise bei einer Stelle gegenüber der geltenden Regelung spürbare Vorteile bringe, konnte die Arbeitsgruppe zunächst nicht beantworten. Sie war der Ansicht, dass dazu eine detaillierte Prozessanalyse notwendig sei, mit der die Vor- und Nachteile eruiert und gegeneinander abgewogen werden müssten. Wie bereits erwähnt, beauftragte das Gesundheits- und Sozial-department in der Folge das IBR mit einer entsprechenden Studie. Das Ergebnis ist in Kapitel III.2 zusammengefasst. Nach einem Hearing mit anschliessender Diskussion des Berichts war die Arbeitsgruppe der Meinung, dass die Vorschläge des IBR aus den folgenden Gründen nicht zu überzeugen vermöchten:

Der Vollzug der Prämienverbilligung durch die kommunalen Steuerämter beziehungsweise die Kantonale Steuerverwaltung sei zwar grundsätzlich möglich, auch wenn damit eine soziale Aufgabe Instanzen übertragen würde, welche bisher lediglich der Mittelbeschaffung dienten. Diese Lösung habe aber verschiedene überwiegende Nachteile: So werde bei Bezügerinnen und Bezügern von Ergänzungsleistungen (EL) die Prämienverbilligung zusammen mit den EL ausbezahlt. Es sei aber möglich, dass ein EL-Bezüger gleichzeitig ein Gesuch um Prämienverbilligung stelle. Um Doppel-auszahlungen zu vermeiden, würden die beiden Abteilungen der Ausgleichskasse Luzern eng zusammenarbeiten. Mit der vorgeschlagenen Dezentralisierung würde daher die Gefahr von solchen Mehrfachzahlungen steigen. Weiter befürchtete die Arbeitsgruppe, dass bisher gewonnene wertvolle Informationen verloren gingen (vgl. in diesem Zusammenhang die Ausführungen in Kap. IV.3). Ebenso sei eine Einbusse in Bezug auf die rechtsgleiche Behandlung der Gesuche zu erwarten. Zudem führe die vorgeschlagene Lösung nach Ansicht der Arbeitsgruppe dazu, dass die Daten für die Statistik schwieriger zu beschaffen wären. Schliesslich berücksichtige die Untersuchung die Frage der Wirtschaftlichkeit nicht. Insbesondere enthalte sie keine Angaben über die Umstellungskosten.

Zusammengefasst wertete die Arbeitsgruppe die Studie als zu wenig fundiert beziehungsweise zu wenig praxisnah. Deshalb schlug sie vor, den Vollzug der Prämienverbilligung bei der Ausgleichskasse Luzern und den AHV-Zweigstellen zu belassen. Allerdings solle die Datenbeschaffung vereinfacht werden. Nicht eingeführt werden solle eine automatische Information über den Prämienverbilligungsanspruch im Sinn von Kapitel IV.3. Vielmehr solle am Prinzip der Holschuld festgehalten werden. Das Gesuch um Prämienverbilligung solle weiterhin bei der AHV-Zweigstelle eingereicht werden. Diese solle die Personendaten kontrollieren und allenfalls vervollständigen. Sodann solle sie das Gesuch an die Ausgleichskasse Luzern schicken. Die Ausgleichskasse Luzern müsse die notwendigen Steuerdaten über die Steuerdatenbank abrufen

können. Dies setze jedoch voraus, dass dem Steuerdatenpool die notwendigen aktuellen Zahlen entnommen werden könnten. Ob dies möglich sei, könne die Arbeitsgruppe im heutigen Zeitpunkt nicht beantworten. Dazu bedürfte es erster Erfahrungen mit dem Steuerdatenpool. Die Arbeitsgruppe beantrage deshalb, vorläufig bei der bisherigen Lösung zu bleiben.

6. Direktauszahlung

Als überaus komplex bewertete die Arbeitsgruppe die direkte Auszahlung der Prämienverbilligung an die Versicherer (vgl. Empfehlung 7 der Interface-Studie und die Postulate P 616 von Albert Vitali über die Änderung von § 20 des Prämienverbilligungsgesetzes und P 14 von Vreni Moser über die Änderung des Prämienverbilligungsgesetzes sowie die Interpellation I 396 von Hans Lustenberger über die uneinbringlichen Krankenkassenprämien). Nach geltendem Recht wird die Prämienverbilligung vorbehältlich einer Drittauszahlung gemäss § 16 PVG an die Versicherten ausbezahlt. Schätzungen ergeben, dass im Kanton Luzern von den ausbezahlten rund 140,6 Millionen Franken rund 121 900 Franken oder 0,086 Prozent zweckentfremdet verwendet werden. Früher waren es noch etwa 0,4 Prozent. Grund für diesen Rückgang sei, dass vermehrt von der Drittauszahlung gemäss § 16 PVG Gebrauch gemacht werde. Es sei anzunehmen, dass dieses Geld nicht vorab für den Kauf von Luxusgütern, sondern für die Bezahlung ausstehender Mieten oder Telefonrechnungen verwendet werde.

In der Arbeitsgruppe wurde argumentiert, dass mit der direkten Auszahlung der Prämienverbilligung an die Versicherer die zweckgebundene Verwendung der Mittel besser erreicht werde. Dies führe zu einer spürbaren Entlastung von Krankenversicherern und Sozialämtern der Gemeinden. Würden die Prämienverbilligungen anderweitig verwendet, würden nicht nur die Prämieneinnahmen sinken, sondern es fielen auch Betreibungskosten an. Weiter könnte damit vermieden werden, dass die Sozialämter der Gemeinden die Prämien von insolventen Versicherten nochmals bezahlen müssten, um einen Leistungsaufschub aufzuheben. Die Auszahlung an die Versicherer würde mithin dazu beitragen, die Kosten zu senken. Deshalb befürworteten die Gemeindevertreter in der Arbeitsgruppe mit Nachdruck die Einführung der Direktzahlung an die Versicherer.

Gleichzeitig empfand es die Arbeitsgruppe als Nachteil, wegen einer verhältnismässig geringen Anzahl Missbräuche eine Regelung zu schaffen, welche die Mehrheit der sich korrekt verhaltenden versicherten Personen bevormunde. Zudem könnte mehr Verwaltungsaufwand für die Abwicklung der Prämienverbilligung entstehen. Denn es gebe zahlreiche Sachverhalte, die gesondert geregelt werden müssten. Zu denken sei beispielsweise an Bezügerinnen und Bezüger von wirtschaftlicher Sozialhilfe oder von Ergänzungsleistungen zur AHV/IV sowie an einen Wechsel der Kasse. Auch gebe es gute Gründe zur Annahme, dass der Termin für die Einreichung der Gesuche um Prämienverbilligung vorverschoben werden müsste. Dies wiederum habe Einfluss auf die Aktualität der Bemessungsgrundlagen. Dass dies aber nicht absolut

notwendig sei, zeige die Regelung von Artikel 24 Absatz 3 des Gesetzes betreffend die Einführung des Bundesgesetzes über die Kranken-, die Unfall- und die Militärversicherung (EGKUM) des Kantons Bern. Aufgrund dieses Gesetzes könne trotz Auszahlung an die Versicherer als Regel (Art. 25) das Gesuch um Prämienverbilligung jederzeit gestellt werden. Bei dieser Lösung nehme allerdings die Anzahl Fälle zu, bei denen die Prämienverbilligung den Versicherten ausbezahlt werden müsse, weil diese nachweisen könnten, dass sie zumindest einen Teil der Prämien bereits bezahlt hätten. Dies könne die Wirksamkeit der Direktauszahlung in Frage stellen. Nach Ansicht der Arbeitsgruppe würde es bei einer grundsätzlichen Direktauszahlung vermutlich insgesamt mehr Spezialfälle geben, was die Verwaltungskosten unverhältnismässig stark ansteigen liesse.

Nach Abwägung dieser Vor- und Nachteile kam die Arbeitsgruppe zum Schluss, dass die Direktauszahlung nicht eingeführt werden soll. Vielmehr solle versucht werden, das bisherige System zu optimieren. Insbesondere sollten die Versicherer periodisch darauf aufmerksam gemacht werden, dass sie gestützt auf § 16 Absatz 1b PVG ein Gesuch um Drittauszahlung stellen könnten, wenn fällige Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung ausstünden. Dazu sei aber keine Gesetzesänderung notwendig. Weiter schlug die Arbeitsgruppe vor, dass eine Drittauszahlung nicht nur dann möglich sein solle, wenn Vorschüsse oder ausstehende Prämien nachgewiesen werden könnten (§ 16 Abs. 2 erster Satz PVG), sondern auch, wenn beispielsweise bezahlte Verlustscheine aus den Vorjahren vorhanden seien.

V. Vernehmlassungsverfahren

Im Dezember 2005 gaben wir den Entwurf zu einer Teilrevision des Prämienverbilligungsgesetzes und des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung zur Vernehmlassung frei. Angeschrieben wurden die Departemente der kantonalen Verwaltung, das Kantonale Sozialamt, das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, die Ausgleichskasse Luzern, die Parteien, die Gemeinden, der Sozialvorsteherverband Kanton Luzern, der Verband Luzerner Gemeinden, Santésuisse Zentralschweiz und die Firma Interface, welche die in Kapitel III.1 erwähnten Empfehlungen abgegeben hatte.

Der Vernehmlassungsentwurf wurde grundsätzlich positiv aufgenommen. Die Firma Interface betonte, dass damit zahlreiche wichtige Anliegen in adäquater Weise umgesetzt würden. Im Übrigen wurde Wert darauf gelegt, dass dem Kanton und den Gemeinden aus den Änderungen keine weiteren Kosten entstehen dürften. Wo nötig wird bei den Erläuterungen zu den einzelnen Änderungen auf die Vernehmlassungen eingegangen.

VI. Die Gesetzesänderungen im Einzelnen

1. Prämienverbilligungsgesetz

§ 5 Absatz 3

Wie bereits in Kapitel II.1 erwähnt, haben die Kantone seit dem 1. Januar 2000 aufgrund des Bundesrechts dafür zu sorgen, dass bei der Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen für die Prämienverbilligung, insbesondere auf Antrag der versicherten Person, die aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse berücksichtigt werden (Art. 65 Abs. 3 KVG).

Der geltende § 5 Absatz 3 PVG bestimmt, dass die persönlichen und familiären Verhältnisse am 1. Januar des Jahres, für welches Prämienverbilligung beansprucht wird, massgebend sind. Unter den persönlichen und familiären Verhältnissen sind insbesondere der Wohnsitz, der Gesamtanspruch und der Anspruch auf Teilzahlung, nicht aber die wirtschaftlichen Verhältnisse zu verstehen (LGVE 1995 II Nr. 10 E. 3b und Nr. 14 II E. 4b/bb). Aufgrund des Wortlauts dieser Bestimmung kommt man zum Schluss, dass Änderungen in den Familienverhältnissen, die unter dem Jahr eintreten, für welches Prämienverbilligung beantragt wird, erst im darauf folgenden Jahr zu berücksichtigen sind. Ein allfälliger Anspruch auf Prämienverbilligung würde mithin fix für ein Jahr gesprochen. Auch die Abweisung eines Gesuchs um Prämienverbilligung würde für ein Jahr gelten.

Allerdings entschied das Verwaltungsgericht im bereits in Kapitel II.1 erwähnten Urteil A 02 94 vom 4. November 2002, dass sich ein Gesuchsteller, dessen Gattin nach dem 1. Januar verstorben ist, nicht auf § 5 Absatz 3 PVG berufen und argumentieren könne, es bestehe ein unabänderlicher, einheitlicher Jahresanspruch auf Prämienverbilligung. Denn das Bundesrecht sehe eine Anpassung an Veränderungen vor, welche während des Anspruchsjahres eingetreten seien. Insbesondere lasse es zu und sei vom Gesetzgeber gewollt, dass eine beim Versicherten eingetretene Veränderung, welche sich in rein wirtschaftlicher Hinsicht zum Besseren ausgewirkt habe, durch Verminde rung oder Entzug des Zuschusses mit Wirkung in die Zukunft zu berücksichtigen sei. Mit dem Ableben einer versicherten Person entfalle die Verpflichtung, deren Krankenversicherungsprämien weiterhin zu bezahlen. Dies müsse bereits von Bundesrechts wegen berücksichtigt werden, und zwar von Amtes wegen noch während des Anspruchsjahres. Im ebenfalls bereits erwähnten Urteil A 02 20 vom 25. November 2002 bestätigte das Verwaltungsgericht seine Rechtsprechung. Diesmal hatte es die Frage zu beurteilen, ob bei der Berechnung des Prämienverbilligungsanspruches für das Jahr 2001 berücksichtigt werden müsse, dass ein Kind am 10. Januar 2001 geboren wurde. Wiederum leitete das Verwaltungsgericht aus Artikel 65 Absatz 3 KVG bei Veränderungen der Verhältnisse während des Anspruchsjahres einen Anspruch auf Anpassung der Prämienverbilligungsverfügung ab. Der Einwand, gestützt auf § 5 Absatz 3 PVG müsse die Richtprämie für ein nach dem 1. Januar geborenes Kind bei der Berechnung der Prämienverbilligung unbeachtlich bleiben, sei aufgrund der Regelung im Bundesrecht nicht haltbar.

Damit ist eine neue Bestimmung in das Prämienverbilligungsgesetz aufzunehmen, welche Anpassungstatbestände regelt (§ 8a des Entwurfs). In § 5 Absatz 3 PVG ist ein entsprechender Hinweis auf den neuen Paragraphen aufzunehmen.

Zu dieser Regelung wurden im Vernehmlassungsverfahren keine Bemerkungen angebracht.

§ 7

Der vorgeschlagene § 7 des Entwurfs enthält bisherige Regelungen von § 7 PVG und neue Bestimmungen. Aus Gründen der Verständlichkeit soll aber der gesamte Paragraph neu beschlossen werden, statt dass einzelne Absätze neu formuliert und andere umnummeriert werden.

In § 7 Absatz 1 des Entwurfs soll wegen des neuen Artikels 65 Absatz 1^{bis} KVG zusätzlich als Grundsatz festgehalten werden, dass der Kanton bei unteren und mittleren Einkommen die Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 50 Prozent verbilligt (vgl. dazu auch unsere Ausführungen in Kap. II.1).

Sodann soll der neu formulierte Absatz 2 alle Sachverhalte zusammenfassen, für welche der Regierungsrat zuständig ist: Der Regierungsrat soll wie nach heutigem Recht das untere Einkommen, das mit den bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen identisch ist, festlegen. Dabei soll wie bis anhin vom steuerbaren Einkommen ausgegangen werden. Weiter soll er die Einzelheiten der Verbilligung von Prämien für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung im Sinn von Artikel 65 Absatz 1^{bis} KVG regeln. Dabei beabsichtigen wir, uns bei der Umsetzung der Prämienverbilligung für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung an dem in Kapitel III.3 erwähnten GDK-Modell zu orientieren. Vorgesehen ist, dass die Prämien für Kinder und die Prämien für junge Erwachsene bis zur Erreichung des 25. Altersjahres um einen bestimmten Prozentsatz verbilligt werden sollen, und zwar unabhängig von Einkommen und Vermögen. Ebenso soll bei den jungen Erwachsenen nicht gesondert geprüft werden, ob sie sich in Ausbildung befinden. Wir gehen mit der GDK einig, dass sich der überwiegende Teil der jungen Erwachsenen zwischen dem 18. und dem vollendeten 25. Altersjahr in irgendeiner Form in Ausbildung befindet. Damit diese Lösung möglich ist, soll in Absatz 1 zusätzlich festgehalten werden, dass die Prämien für Kinder und junge Erwachsene unabhängig von den Einkommensverhältnissen verbilligt werden können. Allerdings müsste der Verbilligungsanspruch für Kinder und junge Erwachsene, wie dies heute bereits generell der Fall ist, mit einem Gesuch geltend gemacht werden.

Mit der vorgeschlagenen Lösung ist nicht nur der Mindestanspruch gemäss Artikel 65 Absatz 1^{bis} KVG erfüllt, es wird auch ein klares familienpolitisches Zeichen gesetzt. Die Lösung ist einfach umzusetzen, da das mittlere Einkommen und der Begriff der Ausbildung nicht definiert werden müssen. Zudem ist der Verwaltungsaufwand geringer, weil keine Vergleichsrechnungen gemacht werden müssen. Damit können auch Rechtsmittelverfahren um die Fragen des mittleren Einkommens und der Ausbildung verhindert werden. Schliesslich ist die Lösung auch gut kommunizierbar. Auch in den Vernehmlassungsantworten wurde auf die Vorzüge eines solchen Modells hingewiesen.

Die Festsetzung des unteren Einkommens (= bescheidene wirtschaftliche Verhältnisse) sowie des Betrags, um den die Kinderprämien und die Prämien für junge Erwachsene verbilligt werden sollen, hängt davon ab, wie viel Kredit Ihr Rat jeweils sprechen wird und wie hoch die Richtprämien sind. Aus heutiger Sicht wäre es finanziell vertretbar, die Kinderprämien und die Prämien für junge Erwachsene um die Hälfte zu verbilligen. Aufgrund der vorliegenden Berechnungen des kantonalen Amtes für Statistik, die auf den Richtprämien für das Jahr 2006 beruhen, müsste der massgebliche Prozentsatz von aktuell 11,5 Prozent für das untere Einkommen wahrscheinlich nicht oder nur leicht verändert werden.

Eine Festsetzung des unteren Einkommens und die Regelung der Einzelheiten der Prämienverbilligung bei Kindern und jungen Erwachsenen auf Gesetzesstufe erachten wir als zu wenig flexibel. Artikel 65 Absatz 1^{bis} KVG wirft viele Fragen auf. Sollten sich aus der Praxis andere Gesichtspunkte ergeben, kann mit einer Verordnungsänderung rasch darauf reagiert werden. Die Einleitung eines Gesetzgebungsverfahrens wäre zu schwerfällig. Im Vernehmlassungsverfahren wurde diese Konzeption gesamthaft positiv aufgenommen. Eine solche Änderung soll auch die Kompetenz des Regierungsrates enthalten, bei Bedarf vom ursprünglichen GDK-Modell auf eine Vergleichsrechnung mit unterem und mittlerem Einkommen im Sinn unserer Ausführungen in Kapitel II.4 umzustellen.

Der geltende Grundsatz von § 7 Absatz 1 PVG, wonach der Regierungsrat die Berechnung der Prämienverbilligung jährlich nach Massgabe der verfügbaren Mittel festlegt, soll ebenfalls in Absatz 2 aufgenommen werden. Eine gesetzliche Verankerung der Einkommengrenze, wie dies teilweise im Vernehmlassungsverfahren gefordert wurde, wäre zu schwerfällig. Neu ist in § 7 Absatz 2 des Entwurfs, dass der Regierungsrat verpflichtet werden soll, die Gemeinden bei Verordnungsänderungen, insbesondere vor der Festlegung der Einzelheiten zur Prämienverbilligung für Kinder und junge Erwachsene und vor der Festlegung des variablen Einkommensatzes, in geeigneter Weise anzuhören. Gemäss § 10 Absatz 1 PVG werden die aus der Durchführung dieses Gesetzes entstehenden Kosten durch die Beiträge des Bundes und die bundesrechtlich vorgeschriebenen Beiträge des Kantons finanziert. Die Beiträge des Kantons werden zu 72,5 Prozent von den Gemeinden getragen. Nach der Terminologie des Projektes «Gemeindereform 2000+/Teilprojekt Soziales» handelt es sich dabei um eine sogenannte Verbundaufgabe. Dementsprechend sind die Gemeinden bei der Festlegung der Berechnung der Prämienverbilligung miteinzubeziehen. Da eine Teilrevision des Prämienverbilligungsgesetzes ansteht, schlagen wir vor, diesen Aspekt bereits jetzt zu berücksichtigen. Bei der Regelung ist allerdings zu beachten, dass der Bund die Richtprämien, die gemäss § 3 PVV zur Berechnung des Anspruchs auf Prämienverbilligung gelten, erst zwischen Ende Oktober und Anfang November bekannt gibt. In der Folge muss das kantonale Amt für Statistik jeweils Modellrechnungen für den variablen Einkommensatz anstellen. Erfahrungsgemäss wird Ihr Rat über den Kredit erst in der Novembersession beschliessen können. Erst dann kann unser Rat den Einkommens-Prozentsatz festlegen. Umgekehrt braucht die Ausgleichskasse Luzern die Informationen über den Einkommensprozentsatz möglichst frühzeitig, damit die Informationsunterlagen, wie Merkblätter und Plakate, gedruckt und rechtzeitig gegen Ende Jahr versandt werden können. Unter diesen Umständen

muss ein kurzfristiges Anhörungsverfahren durchgeführt werden können, soweit es das variable Einkommen betrifft. Hingegen ist es durchaus möglich, mit den Gemeinden im Frühjahr einen Gedankenaustausch über die kommende Strategie zu pflegen. Dazu stünde mehr Zeit zur Verfügung. Diesen unterschiedlichen Sachverhalten soll im Gesetzestext insofern Rechnung getragen werden, als die Gemeinden in geeigneter Weise anzuhören sind.

Die Absätze 3 und 4 des Entwurfs entsprechen § 7 Absätze 2 und 3 PVG. Allerdings wurde wegen des neuen Steuergesetzes vom 22. November 1999 (SRL Nr. 620), mit dem die Gegenwartsbesteuerung eingeführt und damit die Zwischenveranlagung gemäss § 22 des alten Steuergesetzes abgeschafft wurde, in Absatz 3 des Entwurfs der Hinweis auf die Zwischenveranlagung nicht mehr aufgenommen.

Absatz 5 des Entwurfs entspricht mit zwei Ausnahmen einer Ergänzung des heutigen § 7 Absatz 4 PVG. Zu der Ergänzung ist Folgendes zu bemerken: Wie bereits in den Erläuterungen zu § 5 Absatz 3 des Entwurfs erwähnt, haben die Kantone aufgrund von Artikel 65 Absatz 3 KVG dafür zu sorgen, dass bei der Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen für die Prämienverbilligung, insbesondere auf Antrag der versicherten Person, die aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse berücksichtigt werden. Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtes bezieht sich § 5 Absatz 3 PVG nicht auf die wirtschaftlichen Verhältnisse. Diese sind in § 7 PVG geregelt. Nach der heutigen Regelung in § 7 Absatz 4 kann beim Entscheid über die Prämienverbilligung auf die tatsächlichen Einkommens- und Vermögensverhältnisse statt auf die Steuerwerte der letzten rechtskräftigen Steuerveranlagung oder Zwischenveranlagung abgestellt werden, wenn dadurch der Zweck der Prämienverbilligung offensichtlich nicht erreicht werden kann. Dies ist nach dieser Bestimmung insbesondere dann der Fall, wenn steuerrechtlich bedingte Vorteile die tatsächliche wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der gesuchstellenden Person offensichtlich verfälschen. Nach dem Wortlaut des heutigen § 7 Absatz 4 PVG wird Artikel 65 Absatz 3 KVG zumindest in Bezug auf die Einkommensverhältnisse Rechnung getragen, soweit diese vor dem Entscheid über das Gesuch um Prämienverbilligung bekannt sind. Hingegen werden mit dieser Regelung Veränderungen in den wirtschaftlichen Verhältnissen, die nach dem Entscheid bekannt werden, nicht erfasst (LGVE 1995 II Nr. 14 E. 4b/bb). Um dem Bundesrecht Genüge zu tun, ist damit auch hier ein entsprechender Verweis auf den neu zu schaffenden § 8a aufzunehmen. Weiter ist anzumerken, dass auch der Hinweis auf die Zwischenveranlagung nicht mehr aufgenommen wurde.

Zu erwähnen bleibt, dass nach wie vor in der Prämienverbilligungsverordnung geregelt werden soll, welche Beträge nicht ausbezahlt werden (= Bagatellgrenze) (§ 20 Abs. 2 PVG und § 7 PVV).

§ 8a

Wie bereits in den Erläuterungen zu den §§ 5 Absatz 3 und 7 Absatz 5 dargelegt, ist das Prämienverbilligungsgesetz durch einen neuen § 8a zu ergänzen. Darin soll festgelegt werden, dass die Prämienverbilligung auf begründetes Gesuch und allenfalls von Amtes wegen angepasst wird, wenn sich die persönlichen, die familiären oder die wirtschaftlichen Verhältnisse in dem Jahr, für das Prämienverbilligung beansprucht

wurde, wesentlich geändert haben. Unter wesentlicher Änderung der persönlichen und familiären Verhältnisse sind insbesondere Änderungen des Wohnsitzes, des Gesamtanspruchs, die Teilzahlung sowie Geburt und Tod einer versicherten Person zu verstehen. Beziiglich des Zeitpunktes sind damit grundsätzlich Änderungen gemeint, die nach dem 1. Januar des Anspruchsjahres eintreten.

Zur Änderung des Wohnsitzes ist Folgendes hervorzuheben: Zieht jemand im Verlauf eines Jahres aus einem anderen Kanton in den Kanton Luzern, gilt Artikel 10 der Verordnung über die Beiträge des Bundes zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung (VPVK) vom 12. April 1995 (SR 832.112.4). Danach besteht bei einem Wohnsitzwechsel innerhalb der Schweiz der Anspruch auf Prämienverbilligung für die ganze Dauer des Kalenderjahres nach dem Recht jenes Kantons, in welchem die Versicherten am 1. Januar ihren Wohnsitz hatten. In diesem Fall kommt § 8a des Entwurfs nur zur Anwendung, wenn jemand im Lauf eines Jahres aus dem Kanton Luzern in einen anderen Kanton wegzieht, nicht jedoch im umgekehrten Fall. Bei einem unterjährigen Zuzug aus dem Ausland soll nach wie vor der Stichtag des 1. Januars gelten. Für das laufende Jahr ist damit analog dem Zuzug aus einem anderen Kanton das Recht des früheren Wohnsitzstaates anwendbar. Hingegen soll bei einem Wegzug ins Ausland unter dem Jahr § 8a des Entwurfs gelten.

Unter wesentliche Veränderungen in den wirtschaftlichen Verhältnissen sollen in Anlehnung an die Praxis zu § 7 Absatz 4 PVG Einkommens- und Vermögensänderungen von über 25 Prozent fallen (vgl. LGVE 1996 II Nr. 11 E. 3b). Erfasst werden gemäss dem neuen § 8a Änderungen in den wirtschaftlichen Verhältnissen, die nach dem Prämienverbilligungsentscheid eintreten. Änderungen, die vor dem Prämienverbilligungsentscheid eintreten, sind nach § 7 Absatz 5 des Entwurfs zu behandeln. Im Übrigen soll eine Überprüfung auch von Amtes wegen möglich sein.

Schliesslich ist zu erwähnen, dass die Prämienverbilligung nur ab dem Zeitpunkt neu berechnet werden kann, ab dem sich die persönlichen, familiären oder wirtschaftlichen Verhältnisse geändert haben. Eine rückwirkende Neuberechnung soll nicht möglich sein.

§ 10a

Mit einem neuen § 10a soll gemäss der Empfehlung der regierungsrätlichen Arbeitsgruppe im Prämienverbilligungsgesetz der Hinweis angebracht werden, dass die Übernahme von uneinbringlichen Prämien und Kostenbeteiligungen durch die Gemeinden im kantonalen Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SRL Nr. 865) geregelt wird. In der Vernehmlassung wurde dieser Hinweis begrüsst.

§ 12 Absätze 1 und 3

Nach § 12 Absatz 1 PVG haben Personen, die Anspruch auf Prämienverbilligung erheben, bei der zuständigen AHV-Zweigstelle das Anmeldeformular sowie den Nachweis über die für die Krankenpflege-Grundversicherung geschuldeten Prämien einzureichen und die Auskünfte oder Ermächtigungen nach § 13 Absatz 1 zu erteilen. Der Nachweis über die effektiv geschuldeten Prämien der Grundversicherung ist nur dann sinnvoll, wenn diese als Grundlage für die Berechnung des Prämienverbilli-

gungsanspruches dienen (§ 6 Abs. 1 PVG). Gemäss § 6 Absatz 2 PVG kann aber der Regierungsrat für die Berechnung des Anspruchs auf Prämienverbilligung generelle Richtprämien festlegen. Dabei orientiert er sich an den Prämien für die Krankenpflegegrundversicherung. Von dieser Kompetenz haben wir in § 3 PVV Gebrauch gemacht. In diesem Fall müssen die effektiven Prämien nicht bekannt sein. Die Ausgleichskasse Luzern verlangt dementsprechend in der Regel auch keinen Nachweis der effektiven Prämien mehr. Aufgrund einer Anregung der Ausgleichskasse Luzern im Vernehmlassungsverfahren schlagen wir Ihrem Rat deshalb in § 12 Absatz 1 des Entwurfs eine entsprechende Präzisierung vor. Es soll darauf hingewiesen werden, dass nur im Fall von § 6 Absatz 1 PVG die effektiven Prämien bekannt gegeben werden müssen.

Der geltende § 12 Absatz 3 PVG bestimmt, dass die Ausgleichskasse Luzern auf Gesuche um Prämienverbilligung eintreten kann, die aus wichtigen Gründen nach Ende April, jedoch spätestens Ende Juli des Jahres, für das der Anspruch geltend gemacht wird, eingereicht werden. Ansprüche, die nach Ablauf dieser zweiten Frist geltend gemacht werden, sind verwirkt. Da die Prämienverbilligung Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen zugute kommen soll, ist die Verwirkung des Anspruchs bei unbenutztem Ablauf der zweiten Einreichungsfrist eine zu einschneidende Rechtsfolge, auch wenn die Gerichtspraxis geringe Anforderungen an die Voraussetzung der wichtigen Gründe stellt. Es soll ein neues System eingeführt werden: Zwar soll grundsätzlich an einem Einreichungstermin festgehalten werden. Damit soll dem Bedürfnis nach einem effizienten Vollzug Rechnung getragen werden. Einreichungstermin soll wie bisher der 30. April sein (§ 12 Abs. 2 PVG). Auf einen zweiten Termin soll hingegen verzichtet werden. Anstelle der Verwirkung bei unbenutztem Ablauf der Eingabefrist soll neu ein anteilmässiger Anspruch auf Prämienverbilligung bestehen, wenn diese Frist verpasst wurde. Damit wird der Anrengung in den GDK-Leitlinien zur Einführung eines Pro-rata-Anspruchs Rechnung getragen (vgl. dazu unsere Ausführungen in Kap. III.3). Im Übrigen legt auch Artikel 65 Absatz 3 KVG und der damit verbundene Pro-rata-Anspruch auf Prämienverbilligung eine Abschaffung der Verwirkung nahe (vgl. dazu unsere Ausführungen zu den §§ 5 Abs. 3 und 7 Abs. 5 des Entwurfs).

Wird das Gesuch nach Ende April eingereicht, sollen nur diejenigen Prämien, die nach der Gesuchstellung fällig werden, also die Prämien der Folgemonate, verbilligt werden. Damit ist eine rückwirkende Prämienverbilligung ausgeschlossen. Im Vernehmlassungsverfahren wurde angeregt, im Einzelfall zu entscheiden, ob nach Ablauf der Frist der gesamte Anspruch oder nur eine Pro-rata-Auszahlung erfolgen sollte. Diese Lösung ist angesichts der Menge der Prämienverbilligungsgesuche nicht praktikabel.

§ 14 Absatz 2

Mit dieser Bestimmung soll die Möglichkeit geschaffen werden, dass die AHV-Zweigstellen für die Ergänzung des Gesuchsformulars auf den Steuerdatenpool nach dem Steuergesetz Zugriff haben. Dies bringt für die Zweigstellen eine Arbeitserleichterung. Neu soll festgehalten werden, dass die Zweigstellen der Ausgleichskasse Luzern die Daten in elektronischer Form zur Verfügung stellen müssen. Damit soll

auch bei der Ausgleichskasse Luzern der Arbeitsaufwand gesenkt werden. Sprachlich orientiert sich dieser Paragraph an § 135 des Steuergesetzes.

Im Vernehmlassungsverfahren wurde verschiedentlich gefordert, dass die Bevölkerung aufgrund der Steuerdaten automatisch und individuell über einen möglichen Anspruch auf Prämienverbilligung informiert werden solle. Dagegen ist einzuwenden, dass der heutige Vollzug der Prämienverbilligung als sehr effizient bezeichnet werden kann. Insbesondere verfügt die Ausgleichskasse Luzern über ein sehr gutes Informationssystem. Wir verweisen dazu auf unsere Ausführungen in Kapitel IV.5. Wir verzichten deshalb auf einen entsprechenden Vorschlag.

§ 16 Absatz 2

Gemäss dem geltenden § 16 Absatz 2 PVG kann eine Drittauszahlung nur so weit erfolgen, als Vorschüsse oder ausstehende Prämien nachgewiesen sind. Dabei beziehen sich die Vorschüsse und ausstehenden Prämien auf das aktuelle Jahr. Krankenversicherer können ein Gesuch um Drittauszahlung stellen, bevor sie gegen den Schuldner oder die Schuldnerin das Vollstreckungsverfahren einleiten. Dabei macht der Gesetzesstext einen Hinweis auf den in der Zwischenzeit aufgehobenen Artikel 9 Absatz 1 KVV. Dieser Sachverhalt ist neu in Artikel 90 KVV geregelt. Damit kann dieser Hinweis gestrichen werden.

Weiter soll die in Kapitel IV.6 erwähnte Empfehlung der Arbeitsgruppe insofern umgesetzt werden, als eine Drittauszahlung auch möglich sein soll, wenn die in § 16 Absatz 1 PVG genannten Dritten schon Prämien bezahlt haben, ohne dass dies vor-schussweise geschah. Berücksichtigt werden sollen insbesondere auch Zahlungen aufgrund von Verlustscheinen aus früheren Jahren. Liegen solche Zahlungen vor, ist die Vermutung gerechtfertigt, dass die zweckmässige Verwendung der Prämienverbilligung im laufenden Jahr gefährdet ist. Im Übrigen wird damit eine kongruente Lösung zur Auslegung der Uneinbringlichkeit von § 5 Absatz 2 EGKVG geschaffen (vgl. dazu die nachfolgenden Ausführungen zu diesem Paragraphen). Mit dieser Änderung soll dem Postulat P 406 von Erwin Arnold Rechnung getragen werden, so weit die dort beschriebenen Probleme überhaupt durch Regelungen im kantonalen Recht gelöst werden können.

In der Vernehmlassung wurde von verschiedener Seite gefordert, dass die Prämienverbilligung in allen Fällen an die Krankenversicherer ausbezahlt werden müsse. Andere Kantone, insbesondere der Kanton Zug, hätten damit gute Erfahrungen gemacht. Wir erachten es als nicht sachgerecht, die grosse Mehrheit der sich korrekt verhaltenden Versicherten zu bevormunden, nur weil gegenwärtig 0,086 Prozent des Prämienverbilligungsbetrages zweckentfremdet verwendet wurden. Der Anteil der Zweckentfremdung ist in den letzten Jahren stark gesunken. Zudem wird Artikel 64a Absatz 2 KVG, der eine frühere Meldung des Leistungsaufschubs vorsieht, nochmals eine starke Abnahme der zweckentfremdeten Verwendung von Geldern mit sich bringen. Die Krankenversicherer machen zudem für eine Direktauszahlung einschneidende Bedingungen geltend. Sie sind nach Bundesrecht nicht verpflichtet, bei der Direktauszahlung kostenlos mitzuwirken (Art. 65 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 82 KVG). Dementsprechend wollen die Versicherer pro Direktauszahlung eine Gebühr erheben. Zudem verlangen sie bereits Anfang Jahr die Meldung derjenigen

Personen, welche einen Anspruch auf Prämienverbilligung haben könnten. Dies ist wiederum nicht vereinbar mit der Anmeldefrist von § 12 Absatz 2 PVG. Schliesslich ist zu bedenken, dass aufgrund der geltenden Regelung letztes Jahr ungefähr 28,1 Millionen Franken Prämienverbilligungen an Dritte ausbezahlt wurden, wovon etwas mehr als die Hälfte an die Krankenversicherer. Unter diesen Umständen verzichten wir auf einen Vorschlag zur Einführung der Direktauszahlung.

§ 17 Absatz 2

Gemäss dem geltenden § 17 Absatz 2 PVG teilt die Ausgleichskasse Luzern den anspruchsberechtigten Personen die Höhe und die Auszahlungsart der Prämienverbilligung mit. Sie ist zudem verpflichtet, der zuständigen AHV-Zweigstelle sowie Institutionen oder Personen, die eine Dritttauszahlung nach § 16 PVG beanspruchen, die bevorstehende Auszahlung anzuzeigen. Die Ausgleichskasse Luzern macht den AHV-Zweigstellen mangels Informationsbedarfs seit drei Jahren keine entsprechenden Meldungen mehr. Wir beantragen Ihnen deshalb eine entsprechende Anpassung der Bestimmung.

2. Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung

§ 5

In § 5 Absatz 1 soll gestützt auf Artikel 64a Absatz 2 KVG festgehalten werden, dass die Versicherer einen Leistungsaufschub der zuständigen Gemeinde und der Ausgleichskasse Luzern melden müssen. Mit der Meldung an die Ausgleichskasse Luzern sollen gleichzeitige Auszahlungen der Prämienverbilligung an die versicherte Person aufgrund eines Gesuches und an die Gemeinde aufgrund von § 5 Absatz 2 (neu Abs. 3) EGKVG vermieden werden. Da es heute im Kanton Luzern keine Bürgergemeinden mehr gibt, ist der Hinweis auf die Bürgergemeinde hinfällig.

Neu soll aufgrund einer Anregung im Vernehmlassungsverfahren in Absatz 1 festgehalten werden, dass die Versicherer mit der Meldung einen aktuellen Versicherungsausweis beizubringen haben. Damit soll sichergestellt werden, dass die Gemeinden und die Ausgleichskasse Luzern die aktuellen Prämien kennen.

In einem neuen Absatz 2 soll umschrieben werden, unter welchen Voraussetzungen die Gemeinden welche Positionen übernehmen müssen. Zu übernehmen sind ausstehende Prämien und Kostenbeteiligungen der obligatorischen Krankenversicherung, Verzugszinse und Betreibungskosten. Erst wenn diese Positionen bezahlt sind, hat der Versicherer den Leistungsaufschub aufzuheben (Art. 64a Abs. 3 KVG; vgl. dazu auch unsere Ausführungen in Kap. II.1).

Weiter muss wie bis anhin für die Übernahme die Uneinbringlichkeit der genannten Positionen nachgewiesen sein. Mit dieser Voraussetzung sollen zahlungsunfähige von zahlungsunwilligen Versicherten unterschieden werden. Neu ist, dass der Regierungsrat analog zu § 32 Absatz 4 des neuen Gesundheitsgesetzes vom 13. September 2005 (SRL Nr. 800), in welchem die Übernahme der Kosten für Notfallbehandlungen

durch das unterstützungspflichtige Gemeinwesen geregelt ist, das Nähere der Voraussetzungen der Uneinbringlichkeit durch Verordnung festlegen soll. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Versicherer nach künftigem Recht die Leistungen viel früher aufschieben können. Wird heute ein Verlustschein vorausgesetzt, genügt nach dem neuen Artikel 64a Absatz 2 KVG, dass im Betreibungsverfahren ein Fortsetzungsbegehren gestellt wurde. Zu diesem Zeitpunkt kann aber noch nicht beantwortet werden, ob der Versicherte wirklich zahlungsunfähig ist. Dementsprechend wird der Nachweis der Uneinbringlichkeit auch weiterhin mit wenigen, eng umschriebenen Ausnahmen nur mit einem Verlustschein erbracht werden können. Nur bei Sozialhilfebezügerinnen und -bezügern und bei offensichtlicher Aussichtslosigkeit der Betreibung soll darauf verzichtet werden. Eine offensichtlich aussichtslose Betreibung ist dann anzunehmen, wenn in den letzten beiden Jahren gegenüber dem Versicherten Verlustscheine ausgestellt wurden. Diese Lösung entspricht derjenigen in der Wegleitung über den Bezug von Beiträgen der Alters- und Hinterlassenenversicherung, der Invalidenversicherung und der Erwerbsersatzordnung. Auch mit dem grundsätzlichen Festhalten an einem Verlustschein wird unseres Erachtens den im Postulat P 406 von Erwin Arnold geäusserten Bedenken Rechnung getragen, soweit überhaupt eine Regelungskompetenz des Kantons vorliegt. Weiter wird in § 5 Absatz 2 des Entwurfs analog zu § 7 Absatz 2 festgehalten, dass der Regierungsrat die Gemeinden vor dem Erlass der entsprechenden Verordnungsbestimmungen in geeigneter Weise anhört.

Im Übrigen soll der bisherige Absatz 2 zu Absatz 3 werden. Danach machen die Gemeinden für übernommene Prämien Prämienverbilligung geltend. Für nicht durch Prämienverbilligung gedeckte, vom Gemeinwesen bezahlte Prämienausstände und Kosten gelten die Bestimmungen des Sozialhilfegesetzes vom 24. Oktober 1989 (SRL Nr. 892). Nach heutiger Praxis übernimmt die Ausgleichskasse Luzern gestützt auf diese Bestimmung nicht nur die ausstehenden Prämien, sondern alle Kosten, die bezahlt werden müssen, damit die Versicherer den Leistungsaufschub aufheben. Dazu gehören insbesondere die Kostenbeteiligung, die Franchise und die Betreibungskosten. Unseres Erachtens ist dies allerdings nicht sachgerecht. Über die Prämienverbilligung sollten lediglich die ausstehenden Prämien und nicht die anderen Kosten übernommen werden. Zudem ist im Zusammenhang mit der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) geplant, dass die Bundesgelder gekürzt werden. Wir beabsichtigen deshalb, die Ausgleichskasse Luzern mit dem Inkrafttreten der vorliegenden Teilrevision anzuweisen, zulassen der Prämienverbilligung nur noch die ausstehenden Prämien zu übernehmen. Diese Praxisänderung wird eine Mehrbelastung der Gemeinden von schätzungsweise 670 000 Franken pro Jahr zur Folge haben. Dazu bedarf es jedoch keiner Gesetzesänderung.

3. Inkrafttreten

Da die Kantone die Verbilligung der Prämien für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung auf den 1. Januar 2007 umgesetzt haben müssen, sollen alle Änderungen auf diesen Zeitpunkt in Kraft treten.

Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, wir beantragen Ihnen, dem Entwurf von Änderungen des Prämienverbilligungsgesetzes und des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung zuzustimmen.

Luzern, 11. April 2006

Im Namen des Regierungsrates
Der Schultheiss: Anton Schwingruber
Der Staatsschreiber: Viktor Baumeler

Nr. 866

Gesetz

**über die Verbilligung von Prämien der Kranken-
versicherung (Prämienverbilligungsgesetz)**

Änderung vom

Der Grosse Rat des Kantons Luzern,

nach Einsicht in die Botschaft des Regierungsrates vom 11. April 2006,
beschliesst:

I.

Das Prämienverbilligungsgesetz vom 24. Januar 1995 wird wie folgt geändert:

§ 5 Absatz 3

³ Massgebend sind die persönlichen und familiären Verhältnisse am 1. Januar des Jahres, für welches Prämienverbilligung beansprucht wird. Vorbehalten bleibt § 8a.

§ 7 Anspruch auf Prämienverbilligung im Allgemeinen

¹ Anspruch auf Prämienverbilligung besteht unter Vorbehalt von Absatz 4, soweit die anrechenbaren Prämien einen bestimmten Prozentsatz des steuerbaren Einkommens zuzüglich 10 Prozent des steuerbaren Vermögens der anspruchsberechtigten Personen übersteigen. Die Prämien für Kinder und junge Erwachsene können unabhängig von den Einkommensverhältnissen verbilligt werden. Bei unteren und mittleren Einkommen sind die Prämien für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung um mindestens 50 Prozent zu verbilligen.

² Der Regierungsrat regelt das Nähere, insbesondere den Prozentsatz des steuerbaren Einkommens und die Einzelheiten der Verbilligung von Prämien für Kinder und junge Erwachsene, durch Verordnung. Er legt die Berechnung der Prämienverbilligung jährlich nach Massgabe der verfügbaren Mittel fest. Er hört die Gemeinden vorher in geeigneter Weise an.

³ Massgebend sind die Steuerwerte der letzten rechtskräftigen Steuerveranlagung gemäss kantonalem Steuergesetz. Liegt die Steuerveranlagung mehr als drei Jahre zurück, sistiert die Ausgleichskasse in der Regel das Verfahren. Liegen genügend zuverlässige Grundlagen vor, kann die Ausgleichskasse gestützt darauf die Prämienverbilligung ohne rechtskräftige Steuerveranlagung definitiv festlegen.

⁴ Personen, die keine Steuererklärung einreichen, obwohl sie dazu verpflichtet wären, haben keinen Anspruch auf Prämienverbilligung.

⁵ Wird mit dem Abstellen auf die Steuerwerte der letzten rechtskräftigen Steuerveranlagung der Zweck der Prämienverbilligung offensichtlich nicht erreicht, können beim Entscheid die tatsächlichen Einkommens- und Vermögensverhältnisse berücksichtigt werden. Dies ist insbesondere der Fall, wenn steuerrechtlich bedingte Vorteile die tatsächliche wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der gesuchstellenden Person offensichtlich verfälschen. Für Änderungen nach dem Entscheid bleibt § 8a vorbehalten.

§ 8a (neu)

Änderung der Verhältnisse

Haben sich die persönlichen, die familiären oder die wirtschaftlichen Verhältnisse seit dem 1. Januar des Jahres, für das Prämienverbilligung beansprucht wird, wesentlich geändert, wird die Prämienverbilligung auf begründetes Gesuch oder allenfalls von Amtes wegen angepasst.

§ 10a (neu)

Uneinbringliche Prämien und Kostenbeteiligungen

Die Übernahme von uneinbringlichen Prämien und Kostenbeteiligungen durch die Gemeinden richtet sich nach § 5 des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 23. März 1998.

§ 12 Absätze 1 und 3

¹ Personen, die Anspruch auf Prämienverbilligung erheben, haben bei der zuständigen AHV-Zweigstelle das Anmeldeformular und im Fall von § 6 Absatz 1 den Nachweis über die für die Krankenpflege-Grundversicherung geschuldeten Prämien einzureichen sowie die Auskünfte oder Ermächtigungen nach § 13 Absatz 1 zu erteilen.

³ Wird das Gesuch nach Ablauf der Frist gemäss Absatz 2 eingereicht, werden nur diejenigen Prämien verbilligt, die nach der Gesuchstellung fällig werden.

§ 14 Absatz 2

² Sie veranlasst die notwendigen Ergänzungen und zusätzlichen Abklärungen. Zu diesem Zweck kann sie die erforderlichen Daten von der Steuerdatenbank gemäss § 135 des Steuergesetzes beschaffen. Sie leitet die geprüften und allenfalls ergänzten Anmeldungen mit den nötigen Hinweisen an die Ausgleichskasse weiter. Dabei stellt sie der Ausgleichskasse die Daten auch in elektronischer Form zur Verfügung.

§ 16 Absatz 2

² Eine Drittauszahlung gemäss Absatz 1 kann nur erfolgen, wenn durch Dritte bezahlte Prämien, Vorschüsse auf Prämien oder aber ausstehende Prämien nachgewiesen sind. Krankenversicherer können ein Gesuch um Drittauszahlung stellen, bevor sie gegen den Schuldner oder die Schuldnerin das Vollstreckungsverfahren einleiten.

§ 17 Absatz 2

² Sie teilt den anspruchsberechtigten Personen die Höhe und die Auszahlungsart mit. Gleichzeitig zeigt sie den Institutionen sowie den Personen, die eine Drittauszahlung nach § 16 beanspruchen, die bevorstehende Auszahlung an.

II.

Das Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 23. März 1998 wird wie folgt geändert:

§ 5 Uneinbringliche Prämien und Kostenbeteiligungen

¹ Die Versicherer melden einen allfälligen Leistungsaufschub der Ausgleichskasse Luzern und der zuständigen Gemeinde. Mit der Meldung haben sie einen aktuellen Versicherungsausweis beizubringen.

² Die zuständige Gemeinde übernimmt ausstehende Prämien und Kostenbeteiligungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, Verzugszinse und Betriebungskosten, sofern deren Uneinbringlichkeit nachgewiesen ist. Der Regierungsrat regelt das Nähere in einer Verordnung. Er hört die Gemeinden vorher in geeigneter Weise an.

³ Die zuständige Gemeinde macht für übernommene Prämien den Anspruch auf Prämienverbilligung gemäss den §§ 8 Absatz 3 und 16 des Prämienverbilligungsge setzes geltend. Für nicht durch Prämienverbilligung gedeckte, vom Gemeinwesen bezahlte Prämienausstände und Kosten gelten die Bestimmungen des Sozialhilfegesetzes vom 24. Oktober 1989.

III.

Die Änderung tritt am 1. Januar 2007 in Kraft. Sie unterliegt dem fakultativen Referendum.

Luzern,

Im Namen des Grossen Rates
Der Präsident:
Der Staatsschreiber: