

REGIERUNGSRAT

16. Februar 2022

BOTSCHAFT AN DEN GROSSEN RAT

22.42

Gesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVGG);
Gesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und
Invalidenversicherung im Kanton Aargau (ELG-AG); Änderung

Bericht und Entwurf zur 1. Beratung

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	2
Einleitung	4
Teil A: Gesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)	5
1. Ausgangslage	5
1.1 Prämienverbilligung: Rückerstattung von zu Unrecht bezogenen Prämienverbilligungen	5
1.1.1 Kanton Aargau	5
1.1.2 Schweizweit einheitliche Praxis	5
1.2 Prämienverbilligung: Zeitpunkt zur Bestimmung der Höhe des Kantonsbeitrags durch den Grossen Rat	6
1.3 Liste der säumigen Versicherten: (20.321) Motion Dr. Martina Sigg	6
2. Handlungsbedarf	7
2.1 Prämienverbilligung: Rückerstattung von zu Unrecht bezogenen Prämienverbilligungen	7
2.1.1 Direkte Rückerstattung vom Krankenversicherer an die SVA Aargau	7
2.1.2 Regelung in anderen Kantonen	7
2.2 Prämienverbilligung: Zeitpunkt zur Bestimmung der Höhe des Kantonsbeitrags	8
2.3 Liste der säumigen Versicherten: (20.321) Motion Dr. Martina Sigg	8
3. Ergebnisse der Anhörung	8
3.1 Teilnahme und Fragestellung Anhörung	8
3.2 Anhörungsergebnisse zu den einzelnen Fragen	9
3.2.1 Resultat zur Frage 1 "Schaffung einer Grundlage zur direkten Rückforderung beim Krankenversicherer"	9
3.2.2 Resultat zur Frage 2 "Zeitpunkt zur Bestimmung des Kantonsbeitrags"	10
3.2.3 Weitere Ergebnisse; (20.321) Motion Dr. Martina Sigg	10
4. Umsetzung	11
4.1 Anpassung von § 37 Abs. 1 KVG (Rückerstattung von Prämienverbilligungen)	11
4.2 Anpassung von § 4 Abs. 3 KVG (Zeitpunkt zur Bestimmung des Kantonsbeitrags)	11
4.3 Umsetzung (20.321) Motion Dr. Martina Sigg	11
5. Auswirkungen	12
5.1 Finanzielle Auswirkungen auf den Kanton	12
5.2 Personelle Auswirkungen auf den Kanton	13
5.3 Auswirkungen auf die Wirtschaft	13
5.4 Auswirkungen auf die Gesellschaft	13
5.5 Auswirkungen auf die Umwelt und das Klima	13
5.6 Auswirkungen auf die Gemeinden	13
5.7 Auswirkungen auf die Beziehungen zum Bund und zu anderen Kantonen	13

Teil B: Gesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung im Kanton Aargau (ELG-AG)	14
1. Ausgangslage	14
2. Handlungsbedarf	14
3. Ergebnisse der Anhörung	15
4. Umsetzung	15
5. Auswirkungen	16
5.1 Finanzielle Auswirkungen auf den Kanton	16
5.2 Personelle Auswirkungen auf den Kanton.....	16
5.3 Auswirkungen auf die Wirtschaft.....	16
5.4 Auswirkungen auf die Gesellschaft.....	16
5.5 Auswirkungen auf die Umwelt und das Klima.....	16
5.6 Auswirkungen auf die Gemeinden	16
5.7 Auswirkungen auf die Beziehungen zum Bund und zu anderen Kantonen	16
Weiteres Vorgehen	16
Antrag	17

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen den Entwurf der Änderung des Gesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVGG) sowie zur Änderung des Gesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung im Kanton Aargau (ELG-AG) für die 1. Beratung und erstatten Ihnen dazu folgenden Bericht.

Zusammenfassung

Die vorliegende Botschaft ist aus Gründen der Übersichtlichkeit in einen Teil A und einen Teil B gegliedert:

- Teil A: Gesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVGG).
- Teil B: Gesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung im Kanton Aargau (ELG-AG).

Die Anpassung des Gesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVGG) beinhaltet drei Themen: Die Schaffung einer genügenden rechtlichen Grundlage zur direkten Rückforderung von zu Unrecht ausgerichteten Prämienverbilligungen vom Krankenversicherer (Kapitel 1.1), die Anpassung des Zeitpunkts, an welchem der Grosse Rat über die Höhe des Kantonsbeitrags beschliesst (Kapitel 1.2) und die Umsetzung der (20.321) Motion Dr. Martina Sigg, FDP, Schinznach, Gabriel Lüthy, FDP, Widen, Clemens Hochreuter, SVP, Aarau (Sprecher), und Andre Rotzetter, CVP (heute: Die Mitte), Aarau, vom 8. Dezember 2020 betreffend Optimierung der Liste der säumigen Versicherten (Kapitel 1.3).

Im Zuge der Änderung des KVGG soll gleichzeitig im ELG-AG die rechtliche Grundlage zum Datenzugriff bei EL-Versicherten geschaffen werden (Teil B). Die SVA Aargau benötigt zur Berechnung und Überprüfung des EL-Anspruchs ab Antragsstellung direkten Zugriff auf die notwendigen Sozialversicherungsdaten der anderen Sozialversicherungsbereiche der SVA Aargau sowie auf die Steuerdaten. Bei der Anmeldung des Anspruchs auf Ergänzungsleistungen (EL) weist die SVA Aargau nach Umsetzung von Teil B explizit gegenüber den betroffenen Personen auf den besagten Datenzugriff hin.

Einleitung

Die vorliegende Botschaft ist aus Gründen der Übersichtlichkeit in einen Teil A und einen Teil B gegliedert:

- Teil A: Gesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVGG).
- Teil B: Gesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung im Kanton Aargau (Ergänzungsleistungsgesetz, ELG-AG).

Zu Teil A und zu Teil B ist jeweils eine separate Anhörung erfolgt. Die Anhörung zu Teil A (KVGG) fand im Herbst 2021 und die Anhörung zur Thematik von Teil B (ELG-AG) im Frühling 2019 statt.

Der Regierungsrat unterbreitet dem Grossen Rat zwei separat zu behandelnde Erlassvorlagen (KVGG und ELG-AG).

Teil A: Gesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVGG)

1. Ausgangslage

Die Anpassung des KVGG beinhaltet drei Themen. Einerseits soll der Gesetzgeber eine genügende rechtliche Grundlage schaffen, damit die SVA Aargau zu Unrecht ausbezahlte Prämienverbilligungen direkt vom Krankenversicherer zurückfordern kann (Kapitel 1.1). Andererseits beinhaltet die Gesetzesanpassung eine Anpassung des Zeitpunkts, an welchem der Grosse Rat über die Höhe des Kantonsbeitrags beschliesst (Kapitel 1.2). Zudem soll die (20.321) Motion Dr. Martina Sigg, FDP, Schinznach, Gabriel Lüthy, FDP, Widen, Clemens Hochreuter, SVP, Aarau (Sprecher), und Andre Rotzetter, CVP (heute: Die Mitte), Aarau, vom 8. Dezember 2020 betreffend Optimierung der Liste der säumigen Versicherten umgesetzt werden. Die Motion fordert eine Anpassung bei der Liste der säumigen Versicherten (Kapitel 1.3).

1.1 Prämienverbilligung: Rückerstattung von zu Unrecht bezogenen Prämienverbilligungen

1.1.1 Kanton Aargau

§ 37 KVGG hält fest, dass die Versicherten zu Unrecht bezogene Prämienverbilligung zurückbezahlen müssen. Die SVA Aargau macht die Rückforderungen geltend. Sobald die definitive Steuerveranlagung für ein bestimmtes Jahr vorliegt, prüft die SVA Aargau automatisiert, ob die versicherte Person für dieses Jahr zu viel Prämienverbilligung bezog. Ist dies der Fall, fordert die SVA Aargau die zu Unrecht bezogene Prämienverbilligung zurück. Bis anhin erfolgte die Abwicklung der Rückerstattung im Rahmen des elektronischen Datenaustausches über den Krankenversicherer. Dieses Vorgehen macht insofern Sinn, als dass auch die Auszahlung der Prämienverbilligung via Krankenversicherer erfolgt.

Eine Versicherte aus dem Kanton Aargau war mit diesem Vorgehen nicht einverstanden. Sie hat sich gegen die CSS gewehrt, die ihr als zuständige Krankenversicherung die Rückforderung in Rechnung stellte und später in Betreuung setzte. Konkret hat die Versicherte gegen die Rechtsöffnungsverfügung der CSS beziehungsweise den entsprechenden Einspracheentscheid Beschwerde ans kantonale Versicherungsgericht erhoben. Das Versicherungsgericht des Kantons Aargau hat die Beschwerde gutgeheissen. Im Urteil VBE.2020.377 vom 9. Dezember 2020 führte das Versicherungsgericht des Kantons Aargau aus, dass bei zu Unrecht bezogenen Prämienverbilligungen im Kanton Aargau – mangels anderer kantonaler Regelung – nicht der Krankenversicherer, sondern die zunächst vermeintlich anspruchsberechtigte Person gegenüber dem Kanton rückerstattungspflichtig ist. Die aktuelle Fassung von § 37 Abs. 1 KVGG bildet keine genügende rechtliche Grundlage, um zu Unrecht ausgerichtete Prämienverbilligungen direkt vom Krankenversicherer zurückzufordern.

1.1.2 Schweizweit einheitliche Praxis

Die Prozesse betreffend die Rückforderung von zu Unrecht ausgerichteten Prämienverbilligungen sind in der Schweiz weitestgehend automatisiert und kantonal vereinheitlicht. Gemäss Art. 65 Abs. 1 Satz 2 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) müssen die Kantone die Prämienverbilligung an die Krankenversicherer bezahlen. Wenn Prämienverbilligungen zu Unrecht ausgerichtet wurden, fordern die Kantone heute flächendeckend diese Beträge direkt von den Krankenversicherern zurück. Diese Praxis hat sich schweizweit etabliert. Die Krankenversicherer und die Kantone (beziehungsweise im Kanton Aargau die SVA Aargau) erhalten jeweils periodische Abrechnungen. Auf diesen sind einerseits die an die Versicherten gewährten Prämienverbilligungen und andererseits die getätigten Rückforderungen enthalten. Rückforderungen können die Kantone beziehungsweise im Kanton Aargau die SVA Aargau somit mit Zahlungen an den jeweiligen Krankenversicherer verrechnen.

Die Krankenversicherer würden sich mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit weigern, nur für den Kanton Aargau einen eigenen Prozess zu implementieren. Auch die im Kanton Aargau zuständige SVA Aargau ist an einer Sonderregelung nicht interessiert. Eine Sonderregelung führt bei der SVA Aargau zu einem erheblichen administrativen Mehraufwand, den es zu vermeiden gilt.

1.2 Prämienverbilligung: Zeitpunkt zur Bestimmung der Höhe des Kantonsbeitrags durch den Grossen Rat

§ 4 Abs. 3 KVGG hält fest, dass der Grosse Rat im letzten Quartal zwei Kalenderjahre vor Ausrichtung der Prämienverbilligung durch Dekret die Höhe des Kantonsbeitrags beschliesst.

Mit dieser Bestimmung sollte ursprünglich sichergestellt werden, dass der Regierungsrat die Berechnungselemente für das Anspruchsjahr rechtzeitig – das heisst frühestmöglich im Antragsjahr – bestimmt, damit das Antragsverfahren für die Prämienverbilligung ordnungsgemäss abgewickelt werden kann. Diese Bestimmung hat hauptsächlich Ordnungscharakter.

1.3 Liste der säumigen Versicherten: (20.321) Motion Dr. Martina Sigg

Die Kantone können versicherte Personen, die ihrer Prämienpflicht trotz Betreuung nicht nachkommen, auf einer Liste erfassen. Die Versicherer schieben für diese Versicherten auf Meldung des Kantons die Übernahme der Kosten für Leistungen mit Ausnahme der Notfallbehandlungen auf und erstatten der zuständigen kantonalen Behörde Meldung über den Leistungsaufschub (vgl. Art. 64a Abs. 7 KVG). Der Kanton Aargau hat von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht. Die SVA Aargau führt im Auftrag des Kantons Aargau die Liste der säumigen Versicherten. Zurzeit stehen im Kanton Aargau etwa 11'000 Personen auf der besagten Liste. Davon verfügt etwa die Hälfte über einen oder mehrere Verlostscheine.

Wenn es bei nicht bezahlten Krankenkassenforderungen (infolge einer erfolglosen Betreuung) zur Ausstellung eines Verlostscheins kommt, gelangt die Sonderregelung von Art. 64a Abs. 4 KVG zur Anwendung. Der Kanton (beziehungsweise im Kanton Aargau die zuständigen Gemeinden) übernimmt 85 % der Forderungen. Obschon die Gemeinden des Kantons Aargau den Krankenversicherer somit 85 % der Ausstände bezahlen, sind die Krankenversicherer weiterhin mit dem Inkasso beauftragt. Heute kommen die Krankenversicherer dieser Aufgabe im Wesentlichen pflichtgemäss nach. Sie bewirtschaften die Verlostscheine aktiv.

Die im Mai 2020 überwiesene (20.321) Motion Dr. Martina Sigg, FDP, Schinznach, Gabriel Lüthy, FDP, Widen, Clemens Hochreuter, SVP, Aarau (Sprecher) und Andre Rotzetter, CVP (heute: Die Mitte), Aarau, vom 8. Dezember 2020 betreffend Optimierung der Liste der säumigen Versicherten fordert eine Anpassung bei der Liste der säumigen Versicherten. Gemäss der Motionärin und den Motionären seien auf der Liste der säumigen Versicherten künftig nur noch diejenigen Versicherten aufzuführen, die ihre Prämien nicht bezahlen wollen, obwohl sie könnten (zahlungsunwillige Personen). Dagegen sollen gemäss der besagten Motion Personen, die finanziell nicht in der Lage sind, die Prämien zu begleichen, nicht mehr auf der Liste der säumigen Versicherten stehen (zahlungsunfähige Personen). Zu den zahlungsunfähigen Personen gehören Personen, gegen die ein oder mehrere Verlostscheine für nicht bezahlte Prämien und Kostenbeteiligungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung eines Krankenversicherers vorliegen.

2. Handlungsbedarf

2.1 Prämienverbilligung: Rückerstattung von zu Unrecht bezogenen Prämienverbilligungen

2.1.1 Direkte Rückerstattung vom Krankenversicherer an die SVA Aargau

Die Rückforderung von zu Unrecht ausbezahlten Prämienverbilligungen soll ab diesem Jahr systematisch durch die SVA Aargau im Rahmen des im KVGG vorgesehenen Nachkontrollverfahrens erfolgen. Sämtliche Prozesse sind vollumfänglich automatisiert und alle Umsysteme¹ funktionieren ohne manuelle Eingriffe. Falls die Abwicklung nicht wie geplant – und von allen Durchführungsstellen so vollzogen – über die Krankenversicherer abgewickelt werden kann, wäre eine umfassende, kosten- und zeitaufwändige Systemumprogrammierung und ein enormer Ressourcenaufbau bei der SVA Aargau notwendig. Zudem verbliebe das Inkassorisiko beim Kanton. Es gilt daher, schnell eine kantonale Rechtsgrundlage zu schaffen.

Die neu zu schaffende Regelung muss explizit vorsehen, dass die zu Unrecht bezogenen Prämienverbilligungen vom Krankenversicherer an die SVA Aargau zurückzuerstatten sind. Bei einer solchen Regelung ist weiterhin der Krankenversicherer mit der Abwicklung (Rückforderung) gegenüber den Versicherten betraut.

Eine Anpassung der Verordnung zum Gesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (V KVGG) ist aus formalrechtlichen Gründen nicht ausreichend. Es ist eine Anpassung in einem Gesetz im formellen Sinn angezeigt.

2.1.2 Regelung in anderen Kantonen

2.1.2.1 Kanton Luzern

Gesetz über die Verbilligung von Prämien der Krankenversicherung (Prämienverbilligungsgesetz) vom 24. Januar 1995

§ 21 Rückerstattung

¹ Das Sozialversicherungszentrum hat Leistungen aufgrund dieses Gesetzes, die zu Unrecht ausgerichtet wurden, von dem Krankenversicherer zurückzufordern, dem sie ausbezahlt wurden.

2.1.2.2 Kanton Schaffhausen

Dekret über den Vollzug des Krankenversicherungsgesetzes vom 10. Juni 1996

§ 23 Rückforderung

¹ Leistungen, die zu Unrecht ausgerichtet wurden, sind durch die AHV- Ausgleichskasse bei den Personen, Behörden oder Institutionen, welche sie bezogen haben, zurückzufordern.

Gemäss Art. 65 Abs. 1 KVG haben die Kantone den Beitrag für die Prämienverbilligung direkt an den Krankenversicherer auszurichten. Die kantonale AHV-Ausgleichskasse des Kantons Schaffhausen muss die zu Unrecht ausgerichteten Prämienverbilligungen somit ebenfalls von den Krankenversicherern zurückfordern (vgl. § 23 Dekret des Kantons Schaffhausen über den Vollzug des Krankenversicherungsgesetzes).

¹ Umsysteme repräsentieren Systeme mit eigenständigen und unabhängigen Prozessen, welche nicht direkt zum vorliegenden System gehören, aber mit diesem zusammenarbeiten.

2.2 Prämienverbilligung: Zeitpunkt zur Bestimmung der Höhe des Kantonsbeitrags

Da das ordentliche Prämienverbilligungsverfahren nun vollautomatisiert abläuft, kann das Antragsverfahren auch innerhalb eines kürzeren Zeitrahmens erfolgen. Insofern ist die Einhaltung der Frist von § 4 Abs. 3 KVGG für die gehörige Ausrichtung der Prämienverbilligung nicht mehr wesentlich. Im Gegenteil, je später der Kantonsbeitrag festgelegt wird, umso genauer kann er hergeleitet werden, da Auswertungen des Vorjahrs vorliegen. Eine Beschlussfassung im Juni ist insofern ideal, als dass der vom Grossen Rat via Dekret beschlossene Kantonsbeitrag direkt als Budgetwert in den laufenden Prozess zum Aufgaben- und Finanzplan (AFP) einfließen kann.

2.3 Liste der säumigen Versicherten: (20.321) Motion Dr. Martina Sigg

Im Rahmen der Anhörung zu den Themen gemäss den Kapiteln 1.1 und 1.2 hat die Mehrheit der politischen Parteien und der Verbände gefordert, dass mit der vorliegenden Gesetzesänderung auch gleichzeitig die Motion von Dr. Martina Sigg umgesetzt wird.

Der Regierungsrat ist gemäss dem Willen der Mehrheit der politischen Parteien und Verbände bereit, gleichzeitig zu der in die Anhörung geschickten Gesetzesänderung auch die im Mai 2020 überwiesene (20.321) Motion Dr. Martina Sigg, FDP, Schinznach, Gabriel Lüthy, FDP, Widen, Clemens Hochreuter, SVP, Aarau (Sprecher), und Andre Rotzetter, CVP (heute: Die Mitte), Aarau, vom 8. Dezember 2020 betreffend Optimierung der Liste der säumigen Versicherten umzusetzen.

3. Ergebnisse der Anhörung

3.1 Teilnahme und Fragestellung Anhörung

Die Anhörung fand vom 20. August 2021 bis am 22. Oktober 2021 statt. Insgesamt sind, bei 80 direkt angeschriebenen Adressaten, 22 Antworten eingegangen. Aufgeteilt nach den einzelnen Kategorien ergibt sich folgendes Ergebnis.

Tabelle 1: Übersicht Anhörungsteilnahme

Kategorie	Anzahl Adressaten	Eingegangene Antworten
Politische Parteien	21	8
Gemeinden	0	7
Krankenversicherer	45	0
Verbände*	14	7
Total	80	22

*inklusive SVA Aargau

Im Rahmen der Anhörung wurden den Adressaten die folgenden Fragen gestellt:

1. "Sind Sie mit der vorgeschlagenen Änderung von § 37 Abs. 1 KVGG (Schaffung einer Grundlage zur direkten Rückforderung beim Krankenversicherer) einverstanden?"
2. "Sind Sie mit der vorgeschlagenen Änderung von § 4 Abs. 3 KVGG (Beschluss im zweiten Quartal des Antragsjahrs) einverstanden?"

3.2 Anhörungsergebnisse zu den einzelnen Fragen

3.2.1 Resultat zur Frage 1 "Schaffung einer Grundlage zur direkten Rückforderung beim Krankenversicherer"

Eine grosse Mehrheit von 96 % der Anhörungsteilnehmenden spricht sich für die Schaffung einer Grundlage zur direkten Rückforderung beim Krankenversicherer aus. Nur 4 % der Anhörungsteilnehmenden spricht sich für ein "Ja, mit Vorbehalt" aus. Gegen die Schaffung der Rechtsgrundlage hat kein Anhörungsadressat votiert.

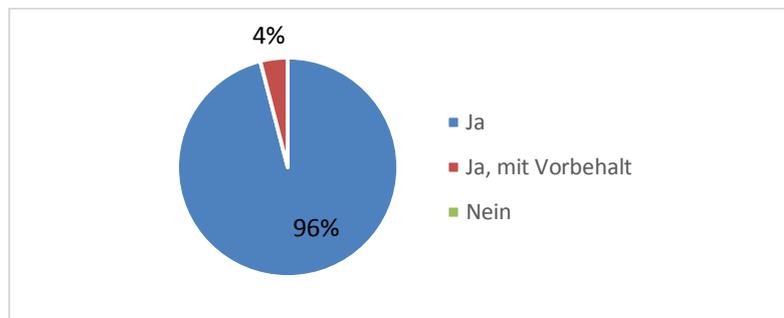


Abbildung 1: Anhörungsergebnisse "Schaffung einer Grundlage zur direkten Rückforderung beim Krankenversicherer"

Die Anhörungsadressaten begrüssen, dass der Kanton Aargau die Frage der Rückerstattung von zu Unrecht bezogener Prämienverbilligung auf Gesetzesstufe regeln will. Die Krankenversicherer unterstützen den Vorschlag, dass zu Unrecht bezogene Prämienverbilligung vom involvierten Krankenversicherer direkt an die SVA Aargau zurückzuerstatten ist. Den Krankenversicherern ist es ein Anliegen, dass der Kanton Aargau die Rückerstattung von individueller Prämienverbilligung (IPV), Prämienverbilligung für Ergänzungsleistungsbezüger (EL-PV) und Sozialhilfebezüger (Soz-PV) einheitlich regelt. Diesem Erfordernis kann nach Inkraftsetzung des angepassten § 37 Abs. 1 KVG – wie in den übrigen Kantonen – entsprochen werden.

Gemäss "santésuisse"² müsse die SVA Aargau die versicherte Person rechtzeitig informieren, dass eine Rückforderung direkt über den Krankenversicherer erfolgt. Die SVA Aargau müsse die versicherte Person ebenfalls dahingehend informieren, dass Rechtsmittel bei der SVA Aargau und nicht beim jeweiligen Krankenversicherer ergriffen werden müssen. Die SVA Aargau wird die Erläuterungen und die Rechtsmittelbelehrung auf ihrer Musterverfügung spätestens bis zur Inkraftsetzung der vorliegenden Gesetzesänderungen anpassen.

Der Gemeindeverband "Finanzfachleute Aargauer Gemeinden" weist darauf hin, dass der Regierungsrat im Anhörungsbericht festhalte, dass keine finanziellen Auswirkungen auf die Gemeinden zu erwarten seien. Wenn die versicherte Person die Rückforderungsrechnung nicht bezahlt, komme es jedoch zu einer Beteibung. Schliesslich erfolge ein Eintrag auf der Liste der säumigen Versicherten. Wenn im Endeffekt aus der Beteibung ein Verlustschein resultiert, gingen diese Kosten zulasten der Gemeinden und der Krankenversicherer. Der Kanton Aargau trage somit kein Risiko für zu Unrecht ausbezahlte Prämienverbilligungen. Verlustscheine aus Rückforderungen von Prämienverbilligungen dürfen gemäss Gemeindeverband "Finanzfachleute Aargauer Gemeinden" mit solchen aus unbezahlten Prämien nicht gleichgesetzt werden. Das Kostenrisiko aus Rückforderungen von Prämienverbilligungen dürfe nicht bei den Gemeinden liegen. Dieser Argumentation kann nicht gefolgt werden. Wenn es zu einer Rückerstattung von Prämienverbilligungen kommt, sind die für diesen Zeitraum von den versicherten Personen (nach Abzug eines allfälligen Prämienverbilligungsanspruchs) selbst zu bezahlenden Prämien höher. Somit handelt es sich bei der Rückerstattung von Prämienverbilligungen effektiv um nicht bezahlte Prämien gemäss Art. 64a Abs. 1 KVG. Resultiert aus den

² Branchenorganisation von Schweizer Krankenversicherern

Rückforderungen ein Verlustschein, so ist dieser Verlustschein somit gleich zu behandeln wie ein Verlustschein aus nicht bezahlten Prämien oder Kostenbeteiligungen. Die Aussage im Anhörungsbericht, wonach den Gemeinden keine Mehrkosten entstehen, ist korrekt. Bereits in der aktuellen Praxis nimmt die SVA Aargau bei der Weiterverrechnung der Verlustscheine auf die Gemeinden gemäss § 29 Abs. 1 KVGG keine Unterscheidung vor, ob der Verlustschein aus den Rückforderungen von Prämienverbilligungen resultiert oder aus nicht bezahlten Prämien beziehungsweise Kostenbeteiligungen.

Fazit

Die Schaffung einer Grundlage zur direkten Rückforderung beim Krankenversicherer wird von 100 % der Anhörungsadressaten bejaht. Der Regierungsrat hält an der Anpassung von § 37 Abs. 1 KVGG fest.

3.2.2 Resultat zur Frage 2 "Zeitpunkt zur Bestimmung des Kantonsbeitrags"

Sämtliche Parteien und alle Anhörungsteilnehmenden begrüssen die vorgeschlagene Änderung von § 4 Abs. 3 KVGG (Beschluss im zweiten Quartal des Antragsjahrs).



Abbildung 2: Anhörungsergebnisse "Zeitpunkt zur Bestimmung des Kantonsbeitrags"

Die Anhörungsadressaten begrüssen es, dass das ordentliche Prämienverbilligungsverfahren nun vollautomatisiert abläuft und damit das Antragsverfahren zur Bestimmung des Kantonsbeitrags innerhalb eines kürzeren Zeitrahmens erfolgen kann.

3.2.3 Weitere Ergebnisse; (20.321) Motion Dr. Martina Sigg

Eine Mehrheit der Anhörungsteilnehmer fordert mit der vorliegenden Gesetzesänderung die gleichzeitige Umsetzung der im Mai 2020 überwiesenen (20.321) Motion Dr. Martina Sigg (siehe Kapitel 1.3). Die Anhörungsadressaten monieren, dass der Regierungsrat die Umsetzung von (20.321) Motion Dr. Martina Sigg im Anhörungsbericht nicht aufgeführt hatte.

Tabelle 2: Rückmeldungen zur Umsetzung (20.321) Motion Dr. Martina Sigg (nach Parteien)

Partei	Antwort
EVP	Ja
EDU	Ja
Die Mitte	Ja
SVP	Keine Äusserung
FDP. Die Liberalen	Ja
Grüne	Ja
glp	Ja
SP	Ja

Grün: Positiv, Motion Sigg direkt erwähnt.
 Helles Grün: Positiv, Motion nicht direkt erwähnt.
 Gelb: Keine Äusserung.

4. Umsetzung

4.1 Anpassung von § 37 Abs. 1 KVGG (Rückerstattung von Prämienverbilligungen)

§ 37 Abs. 1 KVGG wird wie folgt angepasst:

¹ Die SVA Aargau hat Leistungen gemäss diesem Gesetz, die zu Unrecht ausgerichtet wurden, vom Krankenversicherer zurückzufordern, dem sie ausbezahlt wurden. Die direkte Geltendmachung des Anspruchs bei der versicherten Person durch die SVA Aargau bleibt vorbehalten. Es werden Verzugszinsen verlangt.

Durch die vorgesehene Anpassung von § 37 Abs. 1 KVGG werden die Krankenversicherer zur Rückerstattung an die SVA Aargau verpflichtet. Die SVA Aargau kann dadurch die zu Unrecht ausbezahlten Prämienverbilligungen weiterhin direkt von den zuständigen Krankenversicherern zurückverlangen. Ihrerseits können die Krankenversicherer Rückgriff auf die versicherten Personen nehmen und damit die zu Unrecht ausgerichteten Prämienverbilligungen direkt bei den versicherten Personen zurückfordern.

Damit die SVA Aargau in absoluten Ausnahmefällen³ dennoch direkt gegen die Versicherten vorgehen könnte, wurde § 37 Abs. 1 KVGG entsprechend ergänzt mit dem Satz: "*Die direkte Geltendmachung des Anspruchs beim Versicherten durch die SVA Aargau bleibt vorbehalten*".

4.2 Anpassung von § 4 Abs. 3 KVGG (Zeitpunkt zur Bestimmung des Kantonsbeitrags)

§ 4 Abs. 3 KVGG wird wie folgt angepasst:

³ Der Grosse Rat bestimmt jährlich durch Dekret im zweiten Quartal des Antragsjahrs ~~im letzten Quartal des dem Antragsjahr vorangehenden Kalenderjahres~~ über die Höhe des Kantonsbeitrags.

Die Einhaltung der Frist von § 4 Abs. 3 KVGG ist für die gehörige Ausrichtung der Prämienverbilligung nicht mehr wesentlich. Da sich eine Beschlussfassung im Juni des Antragsjahres entsprechend den vorstehenden Erwägungen anbietet, soll der Grosse Rat jährlich im zweiten Quartal des Antragsjahrs durch Dekret die Höhe des Kantonsbeitrags bestimmen. Auch hat der Grosse Rat des Kantons Aargau in der Sitzung vom 23. Juni 2020 die angepasste Planung (Beschlussfassung im Juni) bereits zur Kenntnis genommen und wohlwollend beurteilt (GRB Nr. 2020-1847, [20.80] Dekret zur Prämienverbilligung [DPV]). Der Grosse Rat bleibt in jedem Fall zuständig, jährlich die Höhe des Kantonsbeitrags zu beschliessen.

4.3 Umsetzung (20.321) Motion Dr. Martina Sigg

Mit dem Vorliegen eines Verlustscheins für nicht bezahlte Krankenkassenforderungen kann gemäss der Motionärin und den Motionären davon ausgegangen werden, dass die betroffenen Personen tatsächlich Zahlungsschwierigkeiten haben und es in absehbarer Zeit nicht schaffen werden, von der Liste der säumigen Versicherten wegzukommen.

Ein Verlustschein belegt – in Analogie zu einer Verfügung über die Ausrichtung von Ergänzungsleistungen (EL) oder Sozialhilfe – in der Tat das Fehlen finanzieller Mittel (vgl. Art. 105i Verordnung über die Krankenversicherung [KVV]). Zahlungsunfähige Personen mit fehlenden finanziellen Mittel sollen nicht auf der Liste der säumigen Versicherten stehen. Um die genannte Motion umzusetzen, schlägt der Regierungsrat eine Ergänzung von § 25 Abs. 1 KVGG (Ausschlusskriterien) wie folgt vor:

³ Beispielsweise forderte die SVA Aargau in einem Fall die zu Unrecht ausbezahlte Prämienverbilligung direkt bei einem ehemaligen Bezüger von Ergänzungsleistungen zurück.

§ 25 Ausschlusskriterien

¹ Nicht in die Liste der säumigen Versicherten aufgenommen werden.

e) Versicherte, gegen die ein oder mehrere Verlustscheine für nicht bezahlte Prämien und Kostenbeteiligungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung eines Krankenversicherers vorliegen.

Auch Personen mit einem oder mehreren Verlustscheinen gemäss § 25 Abs. 1 lit. e nKVGG, die bereits auf der Liste der säumigen Versicherten aufgeführt sind, wird die SVA Aargau nach Inkraftsetzung der geplanten Gesetzesänderung gestützt auf § 25 Abs. 1 lit. e nKVGG von der Liste der säumigen Versicherten streichen.

Vergleichbare Regelung im Kanton St. Gallen

Der Kanton St. Gallen hat die Liste der säumigen Versicherten (in St. Gallen "Liste der betriebenen Versicherten" genannt) per 1. Dezember 2021 abgeschafft. Zuvor kannte der Kanton St. Gallen in seinem Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung (EG-KVG, sGS 331.11, Stand: 1. Januar 2021) eine Bestimmung, die grundsätzlich das gleiche Ziel wie der im Kanton Aargau neu vorgesehene § 25 Abs. 1 lit. e nKVGG verfolgte. Art. 8f Abs. 3 lit. c EG-KVG SG sah vor, dass bei Personen der Listeneintrag auch endet, wenn der zugrundeliegende Verlustschein gemäss Art. 64a Abs. 4 KVG bereits zu 85 % vom Kanton an den involvierten Krankenversicherer bezahlt wurde. Der Gesetzestext von Art. 8f Abs. 3 lit. c EG-KVG SG lautete bis zum 30. November 2021 wie folgt:

Art. 8f

³ Die Leitungssistierung endet:

(...)

c) mit dem zustimmenden oder ablehnenden Entscheid der Sozialversicherungsanstalt über die Übernahme des nach Art. 64a Abs. 4 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994[10] auf den Kanton fallenden Anteils der Forderung, die Gegenstand des Fortsetzungsbegehrens war.

5. Auswirkungen

5.1 Finanzielle Auswirkungen auf den Kanton

Die SVA Aargau führt im Jahr 2021 erstmals eine systematische Nachkontrolle über die ausbezahlten Prämienverbilligungen durch. Um diese systematischen Nachkontrollen wie vorgesehen durchführen zu können, ist von zentraler Bedeutung, dass die SVA Aargau die unrechtmässig ausbezahlten Prämienverbilligungen auch weiterhin beim zuständigen Krankenversicherer einfordern kann.

Gemäss der Hochrechnung der SVA Aargau sollten bereits ab dem Jahr 2021 geschätzt 4 Millionen Franken an Rückforderungen generiert werden können. Dieser Betrag ist in die Berechnung des erforderlichen Gesamtbetrags für die Prämienverbilligung im DPV 2021 und 2022 vollumfänglich eingeflossen.

Da die SVA Aargau die unrechtmässig ausbezahlten Prämienverbilligungen aufgrund des besagten Versicherungsgerichtsurteils beim zuständigen Krankenversicherer nicht einfordern kann, können die veranschlagten Rückforderungen nicht realisiert und das Kantonsbudget (Aufgabenbereich 535 "Gesundheit") wird bis zum Erlass der neuen rechtlichen Regelung entsprechend zusätzlich belastet.

5.2 Personelle Auswirkungen auf den Kanton

Ohne die Vornahme der vorliegend geplanten Gesetzesänderung müsste die SVA Aargau das Rückforderungsverfahren selbst abwickeln. Bei einer selbstständigen Durchführung des Rückforderungsverfahrens durch die SVA Aargau wären mindestens fünf zusätzliche Stellen notwendig. Der Verwaltungsaufwand für die Prämienverbilligung würde sich somit jährlich um mindestens fünf Vollzeitstellen erhöhen. Bei angenommenen Vollkosten von Fr. 150'000.– für eine Vollzeitstelle ergibt dies einen jährlichen Mehraufwand von mindestens Fr. 750'000.–. Dazu käme Programmierungsaufwand in mindestens ähnlicher Höhe.

5.3 Auswirkungen auf die Wirtschaft

Es sind keine Auswirkungen auf die Wirtschaft zu erwarten.

5.4 Auswirkungen auf die Gesellschaft

Je später der Kantonsbeitrag festgelegt wird, umso genauer wird er hergeleitet. Hiervon profitieren die prämienvorbilligungsberechtigten Personen beziehungsweise ein grosser Teil der Bevölkerung des Kantons Aargau.

5.5 Auswirkungen auf die Umwelt und das Klima

Es sind keine Auswirkungen auf die Umwelt und das Klima zu erwarten.

5.6 Auswirkungen auf die Gemeinden

Es sind keine Auswirkungen auf die Gemeinden zu erwarten.

5.7 Auswirkungen auf die Beziehungen zum Bund und zu anderen Kantonen

Es sind keine Auswirkungen auf die Beziehungen zum Bund und zu anderen Kantonen zu erwarten.

Teil B: Gesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung im Kanton Aargau (ELG-AG)

1. Ausgangslage

Der Regierungsrat hat im Mai 2017 im Rahmen der Gesamtsicht Haushaltsanierung in allen Departementen langfristig wirkende Reformen beschlossen. Bei der Berechnung des Anspruchs auf EL berücksichtigen die Durchführungsstellen den sogenannten Vermögensverzehr. Die Anhebung des Vermögensverzehrs bei IV-Rentnerinnen und IV-Rentnern in Heimen und Spitälern von einem Fünftel auf einen Fünftel war Teil eines vom Departement Gesundheit und Soziales präsentierten Reformprojekts.

Kern der vorgesehenen Änderung des Gesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung im Kanton Aargau (Ergänzungsleistungsgesetz Aargau [ELG-AG]) bildete die Anhebung des Vermögensverzehrs bei IV-Rentnerinnen und IV-Rentnern in Heimen und Spitälern von einem Fünftel auf einen Fünftel. Zudem wurde eine Bestimmung vorgeschlagen, die es der SVA Aargau erlaubt, direkt auf die von der SVA Aargau zur Anspruchsberechnung benötigten Sozialversicherungs- und Steuerdaten der Ergänzungsleistungs-Versicherten (EL-Versicherten) im Kanton Aargau zuzugreifen.

Kurz nach dem Start des Anhörungsverfahrens zur Anhebung des Vermögensverzehrs bei IV-Rentnerinnen und IV-Rentnern in Heimen hat das Eidgenössische Parlament im März 2019 die EL-Reform beschlossen. Im Kontext des Vermögensverzehrs von Bedeutung sind die schweizweite Einführung einer Vermögensschwelle von Fr. 100'000.– für Alleinstehende und Fr. 200'000.– für Ehepaare, deren Überschreitung den Anspruch auf EL ausschliesst, sowie die Höhe des Vermögensfreibetrags, der neu Fr. 30'000.– (Alleinstehende) beziehungsweise Fr. 50'000.– (Verheiratete) statt Fr. 37'500.– beziehungsweise Fr. 60'000.– beträgt. Aufgrund der damals vom Bundesamt für Sozialversicherungen prognostizierten Einsparungen hat der Regierungsrat die Thematik der Anhebung des Vermögensverzehrs im Jahr 2019 verworfen. Die Schaffung der rechtlichen Grundlagen zum Datenzugriff bei Beziehenden von EL wurde zugleich auf ein späteres Gesetzgebungsverfahren verschoben.

2. Handlungsbedarf

Die SVA Aargau benötigt zur Berechnung und Überprüfung des Anspruchs auf EL ab EL-Antragstellung direkten Zugriff auf die notwendigen Sozialversicherungsdaten der anderen Sozialversicherungsbereiche der SVA Aargau sowie auf die Steuerdaten. Die rechtliche Grundlage beinhaltet einerseits den Zugriff auf die Daten der EL-Versicherten und andererseits auf die Daten jener Personen, die aufgrund der rechtlichen Vorgaben in die entsprechende EL-Berechnung miteinbezogen werden (beispielsweise die Ehegatten). Bei der Anmeldung des Anspruchs auf EL weist die SVA Aargau explizit auf den Umfang des vorstehend umschriebenen Datenzugriffs hin.

In der Anhörung vom 1. März 2019 bis am 31. Mai 2019 hat die Mehrheit der Anhörungadressaten der Schaffung einer rechtlichen Grundlage zum Datenzugriff durch die SVA Aargau zugestimmt.

Im Zug der vorliegenden Teilrevision des KVGG soll gleichzeitig im ELG-AG die rechtliche Grundlage zum Datenzugriff bei EL-Versicherten geschaffen werden. Auf diese Weise wird das bereits in der damaligen Anhörung im Jahr 2019 mehrheitlich auf Zustimmung gestossene Vorhaben umgesetzt.

3. Ergebnisse der Anhörung

Der Regierungsrat hat am 20. Februar 2019 unter anderem die Anhörungsvorlage für den Datenzugriff bei Bezüglern von Ergänzungsleistungen für die Anhörung freigegeben und das Departement Gesundheit und Soziales zu deren Durchführung ermächtigt.

Die Anhörung zur Teilrevision des ELG-AG fand vom 1. März 2019 bis am 31. Mai 2019 statt. Insgesamt waren 85 Anhörungsantworten eingegangen. Das Ergebnis zum Thema "Anhebung des Vermögensverzehr" fiel mehrheitlich negativ aus. In der Folge hat das Departement Gesundheit und Soziales die Anhebung des Vermögensverzehr bei IV-Rentnerinnen und IV-Rentnern nicht weiterverfolgt.

Der vorgeschlagenen Möglichkeit des direkten Datenzugriffs hat die Mehrheit der politischen Parteien (mit Ausnahme der SVP) und der Gemeinden beziehungsweise deren Verbänden grossmehrheitlich in der Anhörung zugestimmt. Auch die übrigen Teilnehmenden der Anhörung sprachen sich grossmehrheitlich dafür aus.

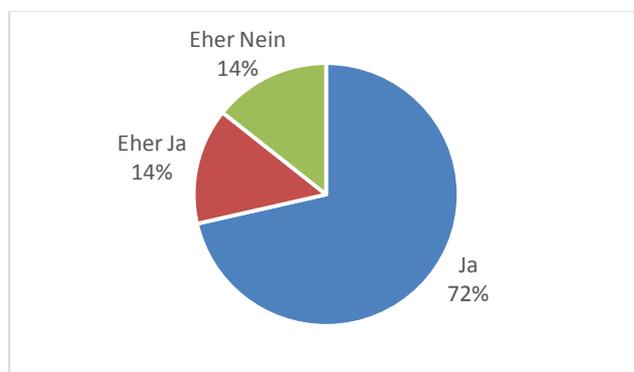


Abbildung 4: Auswertung der Anhörung vom Frühling 2019 zur Thematik Datenzugriff (nach Parteien)

Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiss nicht	Total
5 (SP, Grüne, EVP, Die Mitte, jEVP)	1 (GLP)	1 (SVP)			7

4. Umsetzung

Zur Schaffung der notwendigen rechtlichen Grundlagen zum Datenzugriff bei EL-Versicherten schlägt der Regierungsrat die Schaffung eines neuen § 7a ELG-AG vor. Die Formulierung entspricht dem Gesetzesentwurf der Anhörungsvorlage.

§ 7a Zugriff auf Sozialversicherungs- und Steuerdaten

¹ Soweit dies für die Berechnung und Überprüfung des Anspruchs auf Ergänzungsleistungen erforderlich ist, hat die SVA Aargau ab EL-Antragsstellung direkten Zugriff auf die notwendigen Sozialversicherungsdaten der anderen Sozialversicherungsbereiche der SVA Aargau sowie auf die Steuerdaten der EL-Versicherten und jener Personen, die aufgrund der rechtlichen Vorgaben in die entsprechende EL-Berechnung miteinbezogen werden. Als eindeutiges Identifikationsmerkmal gilt die AHV-Versichertennummer.

² Zwischen der SVA Aargau, Bereich Ergänzungsleistungen, und dem kantonalen Steueramt beziehungsweise anderen Sozialversicherungsbereichen der SVA Aargau können die für die Aufgabenerfüllung notwendigen Daten automatisiert gemeldet oder abgerufen werden.

5. Auswirkungen

5.1 Finanzielle Auswirkungen auf den Kanton

Es sind keine finanziellen Auswirkungen auf den Kanton zu erwarten.

5.2 Personelle Auswirkungen auf den Kanton

Es sind keine personellen Auswirkungen auf den Kanton zu erwarten.

5.3 Auswirkungen auf die Wirtschaft

Es sind keine Auswirkungen auf die Wirtschaft zu erwarten.

5.4 Auswirkungen auf die Gesellschaft

Es sind keine Auswirkungen auf die Gesellschaft zu erwarten.

5.5 Auswirkungen auf die Umwelt und das Klima

Es sind keine Auswirkungen auf die Umwelt und das Klima zu erwarten.

5.6 Auswirkungen auf die Gemeinden

Es sind keine Auswirkungen auf die Gemeinden zu erwarten.

5.7 Auswirkungen auf die Beziehungen zum Bund und zu anderen Kantonen

Es sind keine Auswirkungen auf die Beziehungen zum Bund und zu anderen Kantonen zu erwarten.

Weiteres Vorgehen

Der Regierungsrat plant, mit der 2. Botschaft den Antrag auf Dringlichkeit zu stellen (§ 37 Abs. 1 Gesetz über die Organisation des Grossen Rates und über den Verkehr zwischen dem Grossen Rat, dem Regierungsrat und der Justizleitung [Geschäftsverkehrsgesetz, GVG]). Der Zeitplan bei dringlicher Inkraftsetzung ist unter Litera A dargestellt. Sollte der Grosse Rat anlässlich der Beratung der 1. Botschaft beschliessen, auf eine dringliche Inkraftsetzung der Anpassungen im KVGG zu verzichten, käme der Zeitplan unter Litera B zum Tragen.

Die dringliche Inkraftsetzung drängt sich beim KVGG aus monetären Gründen auf. Ohne die Schaffung der rechtlichen Grundlage, wonach die SVA Aargau die zu Unrecht ausgerichteten Verbilligungen direkt beim involvierten Krankenversicherer zurückfordern kann, kann sie das automatisierte Nachkontrollverfahren nicht wie vorgesehen durchführen. Namentlich kann die SVA Aargau die ab dem Jahr 2021 erwarteten Rückerstattungen bis zur Inkraftsetzung des revidierten § 37 Abs. KVGG nicht wie ursprünglich geplant erzielen. Mit der dringlichen Inkraftsetzung kann die SVA Aargau ein bis 2 Millionen Franken mehr an Rückerstattungen mit Hilfe des automatisierten Nachkontrollverfahrens zurückfordern.

Beim ELG-AG drängt sich eine dringliche Inkraftsetzung nicht auf.

Zeitplan bei dringlicher Inkraftsetzung

Meilenstein	Datum
1. Beratung Grosser Rat	April 2022
2. Beratung Grosser Rat	September 2022
Redaktionslesung	Oktober 2022
Publikation	Oktober 2022
Inkraftsetzung	1. November 2022
Referendumsfrist	November 2022 bis Januar 2023

Zeitplan bei ordentlicher Inkraftsetzung

Meilenstein	Datum
1. Beratung Grosser Rat	April 2022
2. Beratung Grosser Rat	September 2022
Redaktionslesung	Oktober/November 2022
Referendumsfrist	Dezember/Januar/Februar 2022
Ordentliche Inkraftsetzung	1. Mai 2023

Antrag

1.

Der vorliegende Entwurf einer Änderung des Gesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) wird in 1. Beratung zum Beschluss erhoben.

2.

Der vorliegende Entwurf einer Änderung des Gesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung im Kanton Aargau (ELG-AG) wird in 1. Beratung zum Beschluss erhoben.

Regierungsrat Aargau

Beilagen

- Synopse Gesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) (Beilage 1)
- Synopse Gesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung im Kanton Aargau (ELG-AG) (Beilage 2)