

GESETZESINITIATIVEN
FÜR EINE BEDARFSGERECHTE UND SOZIALE PRÄMIENVERBILLIGUNG IN
DER KRANKENPFLEGEVERSICHERUNG IM KANTON ZUG
UND
FÜR EINE FLEXIBLE ADMINISTRATION BEI DER DURCHFÜHRUNG DER
PRÄMIENVERBILLIGUNG IN DER KRANKENPFLEGEVERSICHERUNG UND EINE
SCHNELLERE AUSZAHLUNG DER GELDER

BERICHT UND ANTRAG DER VORBERATENDEN KOMMISSION

VOM 19. JANUAR 2004

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Unsere Kommission hat den Antrag des Regierungsrates an zwei halbtägigen Sitzungen beraten. Von der Gesundheitsdirektion erläuterten Regierungsrat Joachim Eder, Andreas Schwarz, Direktionssekretär, sowie Jacques Luchsinger, juristischer Mitarbeiter, und von der durchführenden Stelle, der Ausgleichskasse Zug, Rolf Lindenmann, Direktor, die Vorlage. Das Protokoll führte Ruth Schorno und teils Andreas Schwarz. Wir erstatten Ihnen über die Kommissionsberatungen nachstehenden Bericht, den wir wie folgt gliedern:

1. Ausgangslage
2. Eintretensdebatte
3. Detailberatung
4. Abschreibung Motion Christoph Hohler
5. Schlussabstimmung
6. Anträge

1. Ausgangslage

Die Prämienverbilligung ist im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 verankert. Der Bundesgesetzgeber überliess die Ausgestaltung und Durchführung der Prämienverbilligung weitgehend den Kantonen. Das hätte sich mit der KVG-Revision 2. Teil ändern sollen. Wie bekannt, ist aber diese Revision im Nationalrat an dessen Sitzung vom 17. Dezember 2003 an einem Zufallsmehr definitiv gescheitert. Die Revision hätte das im Bericht des Regierungsrates kurz erläuterte neue Bundesmodell gebracht und damit die unterschiedlichen kantonalen Systeme abgelöst. Weil das Bundesmodell im Rahmen der umfangreichen Beratungen in den eidgenössischen Kommissionen auch die Zustimmung der Kantone fand, ist damit zu rechnen, dass der Bundesrat dem Parlament alsbald eine neue Vorlage zu diesem Regelungsbereich unterbreiten wird. Bundesrat Pascal Couchepin sprach sich jedenfalls nach dem Scheitern der KVG-Revision gegenüber der Presse für ein punktuelleres Vorgehen aus. Fritz Britt, Vizedirektor und Leiter der Abteilung Kranken- und Unfallversicherung beim Bundesamt für Gesundheit, äusserte sich gegenüber unserer Kommission zuversichtlich, dass die Prämienverbilligung prioritär wieder als Thema aufgenommen werde.

Mit einer übersichtlichen PowerPoint-Präsentation führte Regierungsrat Joachim Eder in die Thematik der Prämienverbilligung ein: Art. 66 KVG regelt die Verteilung der Beiträge des Bundes und jene der Kantone. Dabei wird die Finanzkraft der einzelnen Kantone stark gewichtet, was sich für den Kanton Zug sehr ungünstig auswirkt. So erhält der Kanton Zug gemessen an einem Kantonsbeitrag von 10 Franken vom Bund lediglich knapp 5 Franken, während bspw. die Kantone Obwalden und Wallis vom Bund je 116 Franken erhalten. Im kantonalen Gesamtvergleich erhält der Kanton Zug für seinen Anteil den weit geringsten Bundesbeitrag.

Für den Mittelbedarf zur Verbilligung der Prämien ist zudem das Prämienniveau in den Kantonen von grosser Bedeutung. Je höher das Prämienniveau im Kanton ist, desto höher muss auch die Summe zur Verbilligung der Prämien sein. Der Kanton Zug findet sich im interkantonalen Vergleich der monatlichen Durchschnittsprämien für Erwachsene bei den Kantonen mit den niedrigsten Prämien. So liegt es einerseits im Interesse von finanzschwachen Kantonen, die Bundesbeiträge möglichst auszuschöpfen, weil ihre eigenen Beiträge gleichzeitig auf geringem Niveau bleiben. Andererseits haben Kantone mit hohen Prämienniveaus einen hohen Anteil an Bundesbeiträgen auszulösen, damit sie die vergleichsweise hohe Summe zur Verbilligung

der Prämien zusammenbringen. Diesen Umständen trägt der Regierungsrat Rechnung, wenn er vorerst im Rahmen des Budgetprozesses die vorläufige Prämienverbilligungssumme, dann nach Genehmigung des Budgets durch den Kantonsrat die prozentuale Belastungsgrenze für das folgende Durchführungsjahr festlegt. Der Regierungsrat legt nämlich grossen Wert auf die Wirksamkeit des Mitteleinsatzes. Vom Ergebnis her erhält der Kanton Zug im interkantonalen Vergleich diesbezüglich denn auch gute Noten (siehe Bericht und Antrag des Regierungsrates, Vorlage Nr. 1183.1 - 11314, S. 20).

Die Kommission gab dem Initiativkomitee, vertreten durch Manuela Weichelt-Picard und Hubert Schuler, Gelegenheit, seine Standpunkte sowohl schriftlich als auch mündlich darzulegen. Seiner Darstellung gemäss ist die geltende Zuger Regelung mit diversen Mängeln behaftet. So würden die Prämiensubventionen ineffizient eingesetzt. Der im Zuger-Modell prozentual auch mit steigendem Einkommen gleich bleibende Selbstbehalt für die Krankenkassenprämien (7,5% im Jahre 2003) bewirke, dass Haushalte mit kleinen Einkommen zu stark belastet würden und Haushalte mit höheren Einkommen unnötigerweise Bagatellsubventionen erhielten. Es gehe nicht an, dass zur Schonung des kantonalen Haushaltes nicht alle Bundesmittel abgeholt würden. Dies habe sich in den ersten Jahren bis 2000 sozialpolitisch noch schlecht und recht begründen lassen, mit den grossen Prämienschüben ab dem Jahre 2001 sei diese Politik aber geradezu verantwortungslos. Zudem würden Änderungen der Einkommens- und Familienverhältnisse zu spät berücksichtigt. Überhaupt erfolgten Abwicklung und Auszahlung zu langsam. Mit den beiden Initiativen würden diese Mängel behoben. So würden mit der Gesetzesinitiative für eine bedarfsgerechte und soziale individuelle Prämienverbilligung Personen in bescheidenen finanziellen Verhältnissen viel wirkungsvoller als heute entlastet, indem der Selbstbehalt - beginnend bei 2% - nach Einkommenshöhe abgestuft langsam angehoben werde. Dieses System setze voraus, dass mindestens 80% der Bundesbeiträge ausgelöst werden. Mit der Initiative für eine flexible Administration soll eine Neuberechnung der Prämienverbilligung verlangt werden können, wenn sich das massgebliche Einkommen um mindestens 20% gegenüber der letzten rechtskräftigen Steuerveranlagung reduziert habe oder wenn sich die persönlichen Verhältnisse bis zum Ende des anspruchsberechtigten Jahres verändert haben. Weiter sollen Gesuche bis Ende September und nicht bloss bis Ende März eingereicht werden können. Zudem müsse die Ausgleichskasse den Versicherten ihren Entscheid zur Prämienverbilligung bis spätestens sechs Wochen nach Einreichen der vollständigen Unterlagen mitteilen und die Gelder unmittelbar nach Ablauf der 20-tägigen Einsprachefrist auszahlen.

2. Eintretensdebatte

Die individuelle Prämienverbilligung entlastet das Haushaltsbudget vieler anspruchsberechtigter Versicherter, insbesondere von Familien mit Kindern, die mit einem bescheidenen Einkommen auskommen müssen. Die Initiantinnen und Initianten der beiden Gesetzesinitiativen kritisieren das heutige System. Sie fordern Änderungen beim Berechnungs- und Durchführungsmodus. Gleichzeitig sollen auch mehr Bundesgelder, nämlich mindestens 80 Prozent, ausgeschöpft werden.

Der Regierungsrat stellt sich demgegenüber auf den Standpunkt, dass der Kanton Zug eine bewährte und administrativ sehr kostengünstige Lösung hat, welche mit ihren Parametern wie Reineinkommen und hohe Kinderabzüge die Bedürfnisse der bezugsberechtigten Personen optimal berücksichtigt.

Die Kommission hat in der Beratung diese unterschiedlichen Standpunkte eingehend geprüft, ihnen besondere Aufmerksamkeit geschenkt und das Für und Wider bei der Entscheidungsfindung gewichtet, mit dem Ziel eine Konsenslösung zu finden. Aufgrund der zu unterschiedlichen Positionen liess sich allerdings keine Einigung finden.

Über die beiden Gesetzesinitiativen wurde in der Eintretensdebatte separat beraten.

2.1. System-Initiative

Zur Initiative für eine bedarfsgerechte und soziale Prämienverbilligung in der Krankenpflegeversicherung im Kanton Zug (nachfolgend System-Initiative genannt) wurde die Frage diskutiert, ob es sinnvoll sei, bevor das Bundesmodell in Kraft trete, auf ein anderes System bzw. das Initiativmodell zu wechseln oder gar das in der gescheiterten 2. KVG-Revision vorgesehene Bundesmodell vorzuziehen. Gegen die Einführung des Initiativmodells spricht, dass dieses mit dem Bundesmodell nicht identisch ist und dass mit der späteren Einführung des Bundesmodells gleichwohl noch Anpassungen erforderlich wären. Das Bundesmodell vorzeitig einzuführen, ist nicht sinnvoll, weil dieses noch nicht in der endgültigen Fassung vorliegt und noch immer mit Änderungen zu rechnen ist. Aus der Sicht der Kommissionsmehrheit sollte deshalb gegenwärtig auf eine Systemänderung verzichtet und das bestehende Zuger System weitergeführt werden. Eine Systemänderung würde bei einem Alleingang des Kantons Zug zudem hohe Kosten verursachen. Die Kommission unterstützt deshalb die Haltung der Regierung, zuzuwarten, zumal sich das bestehende Zuger System

durch Einfachheit, Klarheit und Effizienz mit tiefen Verwaltungskosten auszeichnet. Die Erfahrung zeigt zudem, dass mit diesem transparenten System auch beste Gewähr für Rechtssicherheit geboten ist.

Anhand der an den Sitzungen präsentierten Modellrechnungen konnte überdies klar aufgezeigt werden, dass die Einführung des Initiativmodells zu Mehrkosten führt, wenn es gegenüber dem heutigen System keine Verlierer geben darf. So wurde deutlich, dass bei gleichbleibender Prämienverbilligungssumme mit der Einführung des Initiativmodells die Verlierer insbesondere bei Familien mit Kindern zu finden sind.

Für die Kommissionsminderheit bzw. das Initiativkomitee geht es vor allem um eine Besserstellung jener Einkommensstufen, welche knapp über dem Existenzminimum liegen, aber nicht in den Bereich der Sozialhilfe fallen. Andererseits sei es auch nicht ihre Absicht, Familien mit Kindern im Vergleich zum heutigen System schlechter zu stellen. Dementsprechend sei der Wechsel auf das Initiativmodell unabdingbar mit der Erhöhung der Ausschöpfungsquote der Bundesgelder auf mindestens 80% verknüpft.

2.2. Durchführungs-Initiative

Mit Bezug auf die Initiative für eine flexible Administration bei der Durchführung der Prämienverbilligung in der Krankenpflegeversicherung und eine schnellere Auszahlung der Gelder (nachfolgend Durchführungs-Initiative genannt) ergab die Beratung, dass ein für jeden Einzelfall soziales und gerechtes System zu einer eigentlichen Sozialhilfe und damit weg von der Sozialversicherung führt. Wenn die Vertreter des Initiativkomitees darauf hinweisen, bei der Überprüfung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit anspruchsberechtigter Personen auf das System der Ergänzungsleistungen (EL) abzustellen, übersehen sie, dass es sich bei der EL im Kanton Zug um lediglich 1300 Fälle handelt, welche individuell zu verarbeiten sind. Diese Fälle werden auch bloss alle vier Jahre nachgeprüft und zwar durch zwei Personen mit vollem Arbeitspensum. Auf das System der EL bei der Prämienverbilligung abstellen zu wollen, würde einen enormen personellen Mehraufwand bedeuten. Die Ausgleichskasse Zug bewältigt die rund 33'000 Gesuche im bestehenden System mit zwei Vollzeitstellen.

Die Möglichkeiten für Neuberechnungen, welche das Initiativkomitee und auch die Kommissionsminderheit fordern, entsprechen der Regelung im Kanton Graubünden. Es liegt auf der Hand, dass die Umsetzung dieses Modells einen deutlich höheren Personalaufwand erfordert. So sind bei der Sozialversicherungsanstalt Graubünden 8,9 Stellen zuzüglich Temporärstellen für die Durchführung der Prämienverbilligung und damit für die Bewältigung der insgesamt 62'000 Gesuche im Einsatz. Die Durchführungskosten beliefen sich im Jahre 2002 auf 1,7 Mio. Franken, wobei die Aufwände bei den AHV-Zweigstellen nicht eingerechnet sind. Die Einführung der in der Initiative vorgesehenen Möglichkeiten für Neuberechnungen auch während des Durchführungsjahres würden bedingen, dass nachträglich Überprüfungen bzw. Abgleiche mit den in einem späteren Zeitpunkt vorliegenden definitiven Steuerfaktoren vorgenommen und allfällige Rückforderungen angestrengt werden müssten, was im Kanton Graubünden noch nicht konsequent realisiert ist. Gerade um solche Unsicherheiten und Nachbearbeitungen zu vermeiden, wurde im bestehenden System Wert darauf gelegt, dass auf die definitiven Steuerfaktoren des Vorjahres abgestellt wird. Im Gegenvorschlag wird von diesem Prinzip denn auch nicht abgewichen, sondern die Praxis des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug zu den Vorgaben des Krankenversicherungsgesetzes aufgenommen.

Eintreten auf die System- und Durchführungsinitiative war in der Kommission unbestritten und wurde einstimmig beschlossen.

3. Detailberatung

In der Detailberatung befasste sich die Kommission mit dem Text der beiden Gesetzesinitiativen und dem Gegenvorschlag, wie ihn der Regierungsrat zur Durchführungs-Initiative ausgearbeitet hat (nachfolgend Gegenvorschlag genannt).

Zu § 1 Abs. 2

Der Antrag der Kommissionsminderheit, gemäss System-Initiative mindestens 80% der verfügbaren Bundessubventionen auszuschöpfen, wird von der Kommission mit der in der Eintretensdebatte festgehaltenen Begründung mit 11:2 Stimmen abgelehnt.

Zu § 4 Abs. 1 Bst. c

Hier muss ein redaktionelles Versehen korrigiert werden: Der Passus - „die einem vom Bund anerkannten Krankenversicherer angeschlossen und diesem gegenüber prämienpflichtig sind“ - bezieht sich nicht allein auf Bst. c), sondern auch auf die Bstn. a) und b) des ersten Absatzes. Denn massgebend für den Anspruch auf Prämienverbilligung ist bspw. nicht allein der Wohnsitz im Kanton Zug, sondern auch der Anschluss bei einem Krankenversicherer in der Schweiz. Dem Antrag, den erwähnten Passus durch eine Zeilenschaltung von Bst. c) zu trennen, stimmte die Kommission einstimmig zu.

Zu § 4 Abs. 3

Die Kommissionsminderheit beantragte, Abs. 3 dem Wortlaut der Durchführungs-Initiative gemäss abzuändern und damit die aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse, in der Regel diejenigen am 1. Januar des Durchführungsjahres, zu berücksichtigen. Dieser Antrag entspreche den Anforderungen des Krankenversicherungsgesetzes. Es stünden neben dem Lohnausweis noch andere Möglichkeiten zur Verfügung, um den Anspruch zu klären.

Dem Antrag wurde entgegengehalten, dass im geltenden System z. B. im Durchführungsjahr 2004 auf die rechtskräftige Veranlagung der Steuerperiode 2002 und damit auf das Einkommen 2002 abgestellt werde. Die Steuerperiode 2003 sei noch nicht veranlagt und könne deshalb nicht berücksichtigt werden. Bei den Familienverhältnissen werde im geltenden Recht auf die Situation per 1. Januar 2004, also per 1.1. des Durchführungsjahres abgestellt.

Der Antrag der Kommissionsminderheit, den Text der Durchführungs-Initiative aufzunehmen, wurde mit 11:2 Stimmen abgelehnt.

Zu § 6 Abs. 1

Die Kommissionsminderheit stellte den Antrag, § 6 Abs. 1 gemäss Text in der System-Initiative abzuändern und damit vom bisherigen linearen Prämienverbilligungssystem auf das Initiativmodell mit den abgestuften Belastungsgrenzen, begonnen bei 2 % des massgebenden Einkommens, zu wechseln.

Der Antrag wurde aus den bereits in der Eintretensdebatte diskutierten Gründen mit 11: 2 Stimmen abgelehnt.

Zu § 6 Abs. 2

Die Kommissionsminderheit stellte den Antrag, § 6 Abs. 2 gemäss Text in der System-Initiative abzuändern.

Der Antrag wurde mit dem Hinweis, dass dieser gegenüber dem bestehenden System inhaltlich keine Änderung mit sich bringe, mit 11:2 Stimmen abgelehnt.

Zu § 6ter

Unter dem Titel „Neuberechnung“ schlagen sowohl die Kommissionsminderheit bzw. das Initiativkomitee als auch der Regierungsrat einen neuen Paragraphen vor. Das Initiativkomitee und die Kommissionsminderheit beantragen, dass eine Neuberechnung des Prämienverbilligungsanspruches bis Ende des Durchführungsjahres erwirkt werden kann, sofern das anrechenbare Einkommen gegenüber jenem in der letzten rechtskräftigen Steuerveranlagung mindestens 20% tiefer liegt oder im laufenden Durchführungsjahr Änderungen der familiären oder persönlichen Verhältnisse eingetreten sind. Der Gegenvorschlag des Regierungsrates beschränkt sich darauf, die Praxis des Verwaltungsgerichts zu den Anforderungen im Krankenversicherungsgesetz nachzuvollziehen. Danach kann eine Neuberechnung für das dem Durchführungsjahr vorangehende Jahr verlangt werden, sofern das entsprechende massgebende Einkommen mindestens 25% tiefer liegt als jenes gemäss der vorletzten Steuerperiode. Im Unterschied zur Neuberechnung gemäss Vorschlag des Initiativkomitees wird das Gesuch erst nach Rechtskraft der Steuerfaktoren bearbeitet.

Wie bereits in der Eintretensdebatte vertrat die Kommission die Ansicht, dass es bei der Prämienverbilligung nicht um eine eigentliche Sozialhilfe geht. Eine entsprechende Änderung, wie sie die Durchführungs-Initiative postuliert, würde die Durchführungskosten stark erhöhen. Beim Abstellen auf ungesicherte bzw. nicht rechtskräftige Steuerfaktoren müsste ein Nachcontrolling mit zusätzlichen Bearbeitungskosten eingeführt werden.

Der Antrag des Regierungsrates wurde dem Antrag des Initiativkomitees gegenübergestellt und obsiegte mit 11:2 Stimmen.

Titel zu § 7 und zu § 7 Abs. 2

Die Kommissionsminderheit zeigte sich mit dem Antrag des Regierungsrates, Bezügerinnen von Mutterschaftsbeiträgen die volle Richtprämien zu erstatten, nicht einverstanden. Die Erstattung der vollen Richtprämien sei bereits heute mit den Mutterschaftsbeiträgen sichergestellt. Eine entsprechende Verlagerung der Beitragszahlung zu Lasten der Prämienverbilligungssumme habe den Nachteil, dass die Prämienverbilligungssumme unter noch mehr Anspruchsberechtigten aufgeteilt werde. Es sei nicht damit zu rechnen, dass der Kantonsrat die Prämienverbilligungssumme entsprechend erhöhen werde.

Die Kommission folgte dem Antrag des Regierungsrates mit 11:2 Stimmen.

Zu § 7 Abs. 3 und 4

Jugendliche erhalten mit Erreichen des 18. Altersjahr eine eigene Steuererklärung. Die Kommissionsminderheit wies darauf hin, dass die Steuererklärungen jedoch erst veranlagt seien, wenn die Jugendlichen bereits im 20. Altersjahr stünden. Diese massive Verspätung könne für Familien zum Problem werden. Deshalb sollten Jugendliche in Ausbildung auch ohne rechtskräftige Steuerveranlagung in den Genuss von Prämienverbilligung kommen, auch wenn sie ihren Anspruch bloss glaubhaft machen können.

Die Kommissionsmehrheit war jedoch der Meinung, dass es in Fällen von derartigen Schwierigkeiten auch noch andere Stellen gebe, welche Abhilfe leisten könnten. Zu denken wäre bspw. an Stipendien.

Die Kommission lehnte den Antrag der Kommissionsminderheit mit 11:2 Stimmen ab.

§ 10 Abs. 3

Dem Antrag des Regierungsrates, die Eingabefrist vom 31. März bis zum 30. April des Durchführungsjahres zu verlängern, wurde mit 11:2 Stimmen zugestimmt, nachdem klar geworden ist, dass die Durchführungsstelle diese Verlängerung auch ohne zusätzliche Aufwendungen bewältigen kann.

Zu § 11 Abs. 1 und 2

Mit der in der Durchführungs-Initiative vorgesehenen Eingabefrist bis Ende September entsteht das Problem, dass die Prämienverbilligungsbeiträge nicht an die Krankenversicherer ausbezahlt werden können. Die Einzahlungsfrist endet gemäss Aussage des Vertreters der Durchführungsstelle nämlich am 15. August des Durchführungsjahres. Mit der Verlängerung der Eingabefrist von 31. März auf 30. April wird die in Abs. 2 geltende Verlängerungsfrist bis zum 30. Juni nicht tangiert.

Der Antrag des Regierungsrates wurde dem Antrag des Initiativkomitees gegenübergestellt und obsiegte mit 11:2 Stimmen.

Zu § 14 Abs. 1

Die Kommissionsminderheit erläuterte zum entsprechenden Text in der Durchführungs-Initiative, dass die Behandlungsfrist von sechs Wochen erst ab Eingang der vollständigen Unterlagen bei der Ausgleichskasse zu laufen beginne.

Demgegenüber wies Rolf Lindenmann als Vertreter der Durchführungsstelle erneut darauf hin, dass im geltenden System die Prämienverbilligungsbeiträge zur Anrechnung an die künftigen Prämien direkt an die Krankenversicherer ausbezahlt werden können. Damit sei sichergestellt, dass die Prämienverbilligungsbeiträge auch tatsächlich zur Bezahlung der Krankenversicherungsprämien verwendet würden. Wichtig sei, dass die Überweisung der Prämienverbilligungsbeiträge an die Krankenversicherer bis spätestens 15. August des Durchführungsjahres erfolgten. Spätere Zahlungen würden die Krankenversicherer nicht mehr akzeptieren. Die Durchführungsstelle habe somit ihr ureigenes Interesse daran, dass sämtliche Fälle bis zum 15. August erledigt und ausbezahlt seien. Dazu sei erforderlich, dass die Durchführungsstelle ihre Arbeit bereits Mitte Juni des Durchführungsjahres weitgehend erledigt habe, weil es auch noch die 20-tägige Einsprachefrist abzuwarten gelte. In den vergangenen Jahren seien die letzten Auszahlungen jeweils im Juli erfolgt. Vom 1. April bis anfangs Juli würden nun rund 24'000 Gesuche behandelt. Die Auflage des Initiativkomitees - Behandlung der Gesuche innert sechs Wochen nach Gesuchingang - bedeute, dass diese Aufgabe mit dem heutigen Personalbestand nicht bewältigt werden könne. Es müssten deshalb sechs bis acht Personen aushilfsweise angestellt und entsprechend ausgebildet werden, was zu Kosten bis gegen 370'000 Franken (inklusive Infrastruktur) führen würde.

Der Antrag der Kommissionsminderheit bzw. die Änderung gemäss Durchführungs-Initiative wird mit 11:2 Stimmen abgelehnt.

Zu § 15

Dem Initiativkomitee ist es ein Anliegen, dass die Auszahlungen der Prämienverbilligungsbeiträge rasch, d.h. unmittelbar nach Rechtskraft der Verfügungen, erfolgen.

Die Ausgleichkasse bemüht sich bereits unter dem geltenden System, die Auszahlungen möglichst rasch vorzunehmen. Eine entsprechende Vorschrift ist deshalb überflüssig. Die Auszahlung kann in positiv beurteilten Fällen sogar bereits vor Eintritt der Rechtskraft erfolgen.

Der Antrag der Kommissionsminderheit bzw. die Änderung gemäss Durchführungs-Initiative wird mit 11:2 Stimmen abgelehnt.

4. Abschreibung Motion Christoph Hohler

Ohne grössere Diskussion beschliesst die Kommission mit 11:2 Stimmen, die Motion Christoph Hohler betreffend stärkere Verbilligung von Krankenkassenprämien (Vorlage Nr. 702.1 - 9943) als erledigt abzuschreiben.

5. Schlussabstimmung

An der Schlussabstimmung stimmte die Kommission der Vorlage Nr. 1183.2 - 11315 unter Berücksichtigung der redaktionellen Änderung in § 4 Abs. 1 mit 11:2 zu.

6. Anträge

Wir **b e a n t r a g e n** Ihnen,

die beiden Initiativen im Sinne der Kommissionsberatungen zu behandeln, das heisst:

- a) Die beiden Initiativen seien abzulehnen.
- b) Auf den Gegenvorschlag des Regierungsrates gemäss Vorlage Nr. 1183.2 - 11315) sei einzutreten und dieser sei - mit Ausnahme der redaktionellen Klein-
korrektur entsprechend der Schlussabstimmung - unverändert gutzuheissen.
- c) Die Motion von Christoph Hohler betreffend stärkere Verbilligung von Krankenkassenprämien (Vorlage Nr. 702.1 - 9943) sei als erledigt abzuschreiben.

Zug, 19. Januar 2004

Mit vorzüglicher Hochachtung

IM NAMEN DER VORBERATENDEN
KOMMISSION

Der Präsident: Guido Käch

Kommissionsmitglieder:

Käch Guido, Cham, **Präsident**
Bär René, Cham
Barnet Monika, Menzingen
Bieri Ursula, Baar
Brändle Thomas, Unterägeri
Bucher Markus, Unterägeri
Dübendorfer Christen Maja, Baar
Erni Andrea, Steinhausen
Heinrich Guido, Oberägeri
Hurschler-Baumgartner Lilian, Risch
Kündig Kathrin, Zug
Künzli Silvia, Baar
Strub Barbara, Oberägeri
Villiger Beat, Baar
Zürcher Beat, Baar