

742.1 Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Krankenversicherungsgesetz, kKVG) ¹¹

vom 25. Oktober 2006 ¹

Der Landrat von Nidwalden,

gestützt auf Art. 28 und 60 der Kantonsverfassung, in Ausführung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) ²,

beschliesst:

I. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Art. 1 Gegenstand

Dieses Gesetz regelt den Vollzug des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) ² und die kantonale Prämienverbilligung.

Art. 2 Mitwirkung

¹ Wer Leistungen nach diesem Gesetz in Anspruch nehmen will, hat über seine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse wahrheitsgetreu Auskunft zu geben.

² Die Versicherer, die Rechtspflegeorgane sowie die Verwaltungsorgane von Kanton und Gemeinden, insbesondere die Vollzugsorgane für direkte Steuern sind verpflichtet, den für den Vollzug zuständigen Instanzen die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und Akteneinsicht zu gewähren.

³ Im Bereich der Prämienverbilligung melden die Versicherer der Ausgleichskasse Nidwalden auf Anfrage den Versichertenbestand unter Angabe der Personendaten nach Art. 105g der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) ¹⁸ . ¹⁷

Art. 3 Subsidiäres Recht

Soweit dieses Gesetz keine Regelung enthält, finden die Vorschriften des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) ³ sinngemäss Anwendung.

II. ORGANISATION UND ZUSTÄNDIGKEITEN

Art. 4 Landrat

Der Landrat ist zuständig für:

1. die Festlegung der zusätzlichen Mittel im Rahmen des Voranschlags für die Finanzierung der Prämienverbilligung (Art. 33);
2. ¹⁴ ...;
3. ¹¹ die Festlegung des kantonalen Anteils an die Abgeltung der Leistungen der Akut- und Übergangspflege und der stationären Leistungen (Art. 25a Abs. 2 und Art. 49a Abs. 2 KVG ²).

Art. 5 Regierungsrat

Der Regierungsrat ist zuständig für:

1. ¹⁶ die Festsetzung der Richtprämien (Art. 18) sowie des Selbstbehalts und des Anteils des Reinvermögens (Art. 12);
2. ¹¹ die Festlegung der bedarfsgerechten Spital- und Pflegeheimversorgung (Art. 39 Abs. 1 lit. d KVG);
3. die Festlegung der Liste der Spitäler und der anderen Einrichtungen (Art. 39 KVG);
4. die Festlegung der Tarife und die Sicherstellung der Behandlung der Versicherten (Art. 45 ff. KVG);
5. die Genehmigung der Tarifverträge zwischen den Leistungserbringern und den Versicherern (Art. 46 KVG);
6. ¹⁵ die Bezeichnung der Revisionsstelle (Art. 64a Abs. 3 KVG);
7. ¹⁷ die Festlegung der Meldetermine für den Datenaustausch mit den Versicherern in der Prämienverbilligung

gemäss Art. 106b Abs. 3 KVV ¹⁸.

Art. 6 Direktion

Die Direktion ist zuständig für:

1. die Koordination der Erstellung der Statistiken (Art. 23 KVG ²);
2. die Entgegennahme der Meldung eines Leistungserbringers, dass er seine Leistungen nicht gemäss dem KVG erbringt (Art. 44 Abs. 2 KVG);
3. die Regelung der Mitwirkung des Kantons an der Institution zur Förderung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten (Art. 19 Abs. 2 KVG);
4. alle weiteren Aufgaben, die gemäss KVG in die Zuständigkeit der Kantone fallen und die nicht durch die Gesetzgebung einer anderen Instanz übertragen sind.

Art. 6a Amt ¹¹

¹ Das Amt vollzieht die Bestimmungen über die Restfinanzierung der Pflegeleistungen sowie über die Finanzierung der Akut- und Übergangspflege.

² Der Regierungsrat kann die Aufgaben des Amtes einer Anstalt des Kantons, einer anderen Unternehmung übertragen.

Art. 7 Ausgleichskasse Nidwalden

¹ Die Ausgleichskasse Nidwalden (Ausgleichskasse) ist zuständig für:

1. die Kontrolle der Einhaltung der Versicherungspflicht sowie die Zuweisung von versicherungspflichtigen Personen an einen Versicherer (Art. 6 und 6a KVG ²);
2. die Bewilligung von Ausnahmen von der Versicherungspflicht (Art. 3 Abs. 2 KVG);
3. ¹⁷ die Geltendmachung des Rückgriffsrechts auf Dritte (Art. 41 und 49a in Verbindung mit Art. 79a KVG ²);
- 3a. ¹⁵ die Vergütung der Anteile an den Forderungen aus Verlustscheinen an die Versicherer (Art. 64a Abs. 4 KVG);
4. den Vollzug der Prämienverbilligung (Art. 65 ff. KVG);
5. die Information der Bevölkerung über die Versicherungspflicht und die Prämienverbilligung in der Krankenversicherung.

² Die Ausgleichskasse kann zur Erfüllung dieser Aufgaben die AHV-Zweigstellen beziehen.

III. OBLIGATORISCHE KRANKENPFLEGEVERSICHERUNG

A. ¹⁵ Versicherungspflicht

Art. 8 Kontrolle, Vereinbarungen mit Versicherern

¹ Die Ausgleichskasse sorgt in Zusammenarbeit mit den Einwohnerämtern für die Einhaltung der Versicherungspflicht.

² Sie kann mit den Versicherern Vereinbarungen treffen, um eine rationelle Kontrolle zu gewährleisten.

Art. 9 Zuweisung

¹ Personen, die der Versicherungspflicht nicht nachkommen, werden durch die Ausgleichskasse einem Versicherer zugewiesen.

² Vor dem Erlass der Verfügung ist der betroffenen Person eine angemessene Frist für die Erfüllung der Versicherungspflicht einzuräumen.

B. ¹⁵ Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen

Art. 9a Meldung der Betreibungen ¹⁵

¹ Die Versicherer melden der Ausgleichskasse umgehend die Personen mit Ausständen, gegen die sie die Betreibung eingeleitet haben, nachdem sie vom Betreibungsamt das Doppel des Zahlungsbefehls erhalten haben.

1 Die Ausgleichskasse informiert die Sozialbehörde der zuständigen politischen Gemeinde über die Meldung.

2 Die Sozialbehörde nimmt mit den betroffenen Personen Kontakt auf, weist diese dem kantonalen Sozialamt zur Gewährung der persönlichen Sozialhilfe gemäss Art. 14 ff. des Gesetzes über die Sozialhilfe (Sozialhilfegesetz) ⁴ zu und sorgt dafür, dass die betroffenen Personen die ihr zustehende Prämienverbilligung geltend machen. ¹⁹

IV. PRÄMIENVERBILLIGUNG

A. Anspruch

Art. 10 Zweck

Die Prämienverbilligung soll bei in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen lebenden Personen sowie bei Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung die Belastung durch die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vermindern.

Art. 11 Grundsatz

1 Die Berechnung der Prämienverbilligung erfolgt gestützt auf das Verhältnis zwischen den wirtschaftlichen Verhältnissen und der Belastung durch die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

2 Als Grundlage für die Bemessung der wirtschaftlichen Verhältnisse dienen die Steuerwerte.

Art. 12 Allgemeine Prämienverbilligung ¹⁶

1 Die Prämien werden im Rahmen der Richtprämien verbilligt, soweit sie den Selbstbehalt übersteigen.

2 Der Selbstbehalt entspricht dem jährlich festgelegten Prozentsatz der Summe aus:

1. dem gesamten Reineinkommen; und
2. dem jährlich festgelegten Prozentsatz des gesamten Reinvermögens.

1 Der Regierungsrat bestimmt im Rahmen der bewilligten Budgetkredite:

1. den Selbstbehalt zwischen 7 bis 12 Prozent; und
2. den Anteil des Reinvermögens zwischen 10 bis 20 Prozent.

Art. 13 Besondere Prämienverbilligung

1. Personen mit Hilfe für den Lebensunterhalt oder Ergänzungsleistungen

Die Prämien werden im Rahmen der Richtprämien vollumfänglich vergütet für Personen:

1. die Ergänzungsleistungen zu AHV/IV beziehen;
2. die Hilfe für den Lebensunterhalt erhalten, insbesondere gemäss dem Sozialhilfegesetz ⁴;
3. die ohne Prämienverbilligung Anspruch auf Leistungen für den Lebensunterhalt gemäss dem Sozialhilfegesetz hätten.

Art. 14 2. Kinder

1 Die Prämien werden im Rahmen der Richtprämien für Kinder zur Hälfte vergütet, sofern die Steuerwerte der Eltern Fr. 120'000.– nicht übersteigen. ¹⁶

2 Besteht nach Berücksichtigung der besonderen Prämienverbilligung weiterhin ein Anspruch auf allgemeine Prämienverbilligung für die Kinder, wird diese zusätzlich ausgerichtet.

Art. 15 3. junge Erwachsene in Ausbildung

1 Die Prämien werden im Rahmen der Richtprämien für junge Erwachsene in Ausbildung zur Hälfte vergütet.

2 Besteht gestützt auf die allgemeinen Bestimmungen ein höherer Anspruch auf allgemeine Prämienverbilligung, wird dieser Betrag ausgerichtet.

3 Die Anerkennung der Ausbildungen richtet sich nach den Bestimmungen des kantonalen Gesetzes über die Familienzulagen ⁵. Übersteigt das Reineinkommen gemäss Art. 12 den Höchstbetrag der vollen AHV-Altersrente, entfällt die Berechtigung.

Art. 16 Anspruchsberechtigte Personen

1 Anspruch auf Prämienverbilligung haben Personen mit steuerrechtlichem Wohnsitz im Kanton, wenn:

1. sie die Voraussetzungen gemäss diesem Gesetz und der Verordnung dazu erfüllen und
2. einem vom Bund anerkannten Krankenversicherer angeschlossen sind.

2 Gemeinsam besteuerte Personen haben einen Gesamtanspruch, der bei getrennter Auszahlung nach Massgabe der berechtigten Einzelpersonen aufgeteilt wird.

Art. 17 Stichtag für persönliche und familiäre Verhältnisse

1 Massgebend sind die persönlichen und familiären Verhältnisse am 1. Januar des Jahres, für das Prämienverbilligung beansprucht wird.

2 Geburten und Todesfälle werden bis Ende Kalenderjahr berücksichtigt.

3 Für aus dem Ausland zuziehende Personen gelten die persönlichen und familiären Verhältnisse am Tag der Gesuchseinreichung.

Art. 18 Richtprämien

1 Für die Berechnung des Anspruches auf Prämienverbilligung sind die vom Regierungsrat jährlich festzusetzenden Richtprämien massgebend.

2 Der Regierungsrat orientiert sich an den tatsächlichen Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung.

Art. 19 Wirtschaftliche Verhältnisse **1. massgebende Steuerwerte**

1 Massgebend sind die Steuerwerte der Steuerveranlagung gemäss kantonalem Steuergesetz ⁶.

2 Der Regierungsrat legt die massgebende Steuerperiode fest. Ist diese nicht rechtskräftig veranlagt, werden die Steuerwerte der letzten rechtskräftigen Steuerveranlagung herangezogen.

3 Liegt die Steuerveranlagung mehr als drei Jahre zurück, wird das Verfahren in der Regel sistiert. Liegen genügend andere zuverlässige Grundlagen vor, kann gestützt darauf und ohne rechtskräftige Veranlagung die Prämienverbilligung definitiv festgelegt werden.

4 Entsprechen die Steuerwerte offensichtlich nicht der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit, ist auf diese abzustellen.

Art. 20 2. Quellenbesteuerte

Bei Personen, die an der Quelle besteuert werden, gilt ein vom Regierungsrat festgelegter Prozentsatz des der Quellensteuer zugrundeliegenden Einkommens als massgebender Steuerwert.

B. Verfahren

Art. 21 Information

1 Die Ausgleichskasse informiert die Bevölkerung über die Prämienverbilligung und stellt denjenigen Personen eine Meldung zu, die aufgrund der Vorjahreswerte mutmasslich einen Anspruch auf Prämienverbilligung haben.

2 Aus der Zustellung oder der Unterlassung der Meldung entstehen keine Rechtsansprüche.

3 Die Ausgleichskasse kann die Einwohnerämter der Gemeinden und das für Ausländerinnen und Ausländer zuständige kantonale Amt anhalten, Informationsmaterial zur Prämienverbilligung abzugeben.

Art. 22 Gesuch, Frist, Verwirkung

1 Personen, die Prämienverbilligung beanspruchen, haben bis zum 30. April des Kalenderjahres, für das sie Prämienverbilligung geltend machen, ein Gesuch einzureichen. ¹⁷

2 Aus dem Ausland zuziehende Personen haben das Gesuch binnen dreier Monate seit der Einreise einzureichen.

3 Der Anspruch auf Prämienverbilligung verwirkt, wenn das Gesuch nicht rechtzeitig eingereicht wird.

4 Die Ausgleichskasse kann aus wichtigen Gründen die Frist zur Einreichung eines Gesuchs auf schriftlich begründeten Antrag hin bis zu 60 Tage erstrecken. In der schriftlichen Fristverlängerung ist darauf hinzuweisen, dass der Anspruch verwirkt, wenn das Gesuch nach Ablauf der Nachfrist eingereicht wird. ¹⁷

Art. 23 Prüfung der Gesuche

1 Die Ausgleichskasse prüft die Gesuche auf Vollständigkeit, kontrolliert die Personalien und veranlasst die notwendigen Ergänzungen und Abklärungen.

2 Sie hat durch Verfügung eine angemessene Frist für die Bekanntgabe der zusätzlichen Angaben oder die Einreichung zusätzlicher Unterlagen anzusetzen.

3 In der Verfügung ist darauf hinzuweisen, dass bei unbenutztem Ablauf der Frist der Anspruch auf Prämienverbilligung verwirkt.

Art. 24 Verfügung und Meldung

1 Die Ausgleichskasse eröffnet ihren Entscheid in Form einer Verfügung.

2 Der Anspruch ist dem Versicherer zu melden. 17

Art. 25 Auszahlung

1 Die Auszahlung der rechtskräftig verfügten Prämienverbilligung erfolgt an den Versicherer. 17

2 Auf die Leistung von Prämienverbilligung sind weder Vergütungs- noch Verzugszinsen geschuldet.

3 Der Regierungsrat kann die Auszahlung geringfügiger Beträge ausschliessen.

Art. 26 ... 17

Art. 27 ... 17

Art. 28 Rückerstattungspflicht

1 Zu Unrecht ausgerichtete Leistungen sind von der Ausgleichskasse bei den Personen, welche sie bezogen haben, zurückzufordern. 17

2 Der Rückforderungsanspruch verjährt binnen eines Jahres nach dem Zeitpunkt, in dem die Ausgleichskasse vom Sachverhalt Kenntnis erhielt.

3 Der Rückforderungsanspruch verwirkt fünf Jahre nach der Auszahlung.

V. 11 PFLEGEFINANZIERUNG

A. Allgemeine Bestimmungen

Art. 28a Grundsatz

Der Kanton übernimmt:

1. die Restfinanzierung der Pflegeleistungen bei Krankheit gemäss Art. 25a Abs. 5 KVG 2 ;
2. zusammen mit den Krankenversicherern die Finanzierung der Akut- und Übergangspflege gemäss Art. 25a Abs. 2 KVG.

Art. 28b Koordination

Alle an der Aufgabenerfüllung Beteiligten haben den Vollzug der Bestimmungen betreffend die Pflegefinanzierung, die Ergänzungsleistungen und die Hilflosenentschädigung zu koordinieren.

Art. 28c Meldepflicht bei veränderten Verhältnissen

Die Bezügerinnen und Bezüger von Beiträgen an die Kosten der Pflegeleistungen oder Angehörigen sowie Dritte, denen die Leistung zukommt, haben jede wesentliche Änderung der für die Leistung massgebenden Verhältnisse zu melden.

B. Pflegeleistungen

Art. 28d Vergütung

1 Die Vergütungen für die Pflegeleistungen sind zu tragen durch:

1. den Krankenversicherer gemäss Art. 11 KVG 2 ;

2. die versicherte Person; und
3. den Kanton.

2 Der Anteil des Krankenversicherers richtet sich nach den Bestimmungen der KLV ¹².

3 Versicherte Personen haben nach Vollendung des 18. Lebensjahres von den nicht von Sozialversicherungen gedeckten Pflegekosten neben der Kostenbeteiligung gemäss Art. 64 KVG:

1. bei Pflegeleistungen der Pflegeheime 20 Prozent des höchsten vom Bundesrat festgelegten Pflegebeitrages zu tragen;
2. bei Pflegeleistungen der Pflegefachpersonen sowie der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause je Tag 20 Prozent des höchsten vom Bundesrat festgelegten Pflegebeitrages zu tragen.

4 Der Kanton übernimmt die verbleibenden Restkosten. Sie berechnen sich anhand der Pflorgetaxe nach Bedarfsstufe beziehungsweise nach Art der Leistung abzüglich der Beiträge des Krankenversicherers und der versicherten Person.

Art. 28e Interkantonale Verhältnisse

1 Die Restkosten der Pflegeleistungen ausserkantonaler Leistungserbringer, die für versicherte Personen mit Wohnsitz im Kanton Nidwalden erbracht werden, berechnen sich gestützt auf die Pflorgetaxe des Kantons Nidwalden.

2 Der Kanton kann gestützt auf interkantonale Vereinbarungen unter Vorbehalt der Genehmigung des Landrates die Restkosten der Pflegeleistungen für Personen mit ausserkantonalem Wohnsitz übernehmen. Die Restkosten berechnen sich gestützt auf die Pflorgetaxe des Kantons Nidwalden.

Art. 28f Taxe für Pflegeleistungen 1. Festlegung

1 Der Regierungsrat legt je Kalenderjahr eine für alle als Leistungserbringer anerkannten Pflegeheime, Pflegefachpersonen sowie Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause verbindliche Taxe für Pflegeleistungen bei Krankheit (Pflorgetaxe) fest.

2 Die Pflorgetaxe deckt die Kosten für die erbrachten Pflegeleistungen, die durch die KLV ¹² anerkannt sind.

3 Der Regierungsrat bestimmt:

1. bei Pflegeleistungen der Pflegeheime für jede Pflegebedarfsstufe gemäss Art. 7a Abs. 3 KLV eine Taxe je Tag und Person;
2. bei Pflegeleistungen der Pflegefachpersonen sowie der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause für jede Art der Leistung gemäss Art. 7 Abs. 2 lit. a–c KLV eine Taxe. Die gestützt auf die Taxe zu verrechnende Vergütung richtet sich nach dem Zeitaufwand.

4 Die Leistungserbringer dürfen für Pflegeleistungen keine die Taxe übersteigenden Vergütungen in Rechnung stellen.

Art. 28g 2. Höhe

1 Für die Höhe der Taxen sind die Kosten massgebend, die bei wirksamer, zweckmässiger und wirtschaftlicher Leistungserbringung in der notwendigen Qualität anfallen.

2 Die Daten der Führungsinstrumente gemäss Art. 28k und des Controllings gemäss Art. 28l bilden die Grundlagen für die Festlegung der Pflorgetaxe.

Art. 28h 3. Verfahren

1 Die Leistungserbringer haben jeweils für das Kalenderjahr spätestens fünf Monate vor dessen Beginn bei der Direktion einen Antrag zur Höhe der Pflorgetaxe einzureichen.

2 Der Regierungsrat legt jeweils für das Kalenderjahr spätestens drei Monate vor dessen Beginn die Höhe der Pflorgetaxe mittels Verfügung fest.

3 Die Leistungserbringer sind vor der Festlegung der Pflorgetaxe anzuhören. ¹³

4 Die Rechtsmittel gegen den Entscheid über die Höhe der Pflorgetaxe haben keine aufschiebende Wirkung, sofern diese durch die Rechtsmittelinstanz oder dessen Präsidium nicht gewährt wird. ¹³

Art. 28i Beiträge an Pflegeleistungen 1. Geltendmachung, Erlöschen des Anspruchs

¹ Will die versicherte Person Beiträge an die Kosten der Pflegeleistungen in Anspruch nehmen, hat sie beim Amt einen Antrag zu stellen.

² Die Verwirkung des Anspruchs auf Rückvergütung der Pflegeleistungen richtet sich nach den Bestimmungen des ATSG ³.

Art. 28j 2. Verfahren

Der Regierungsrat regelt in einer Verordnung insbesondere:

1. die Antragsstellung durch die versicherte Person;
2. die Rechnungsstellung und die Abrechnung durch die Leistungserbringer;
3. den Zeitpunkt und die Form des Entscheids über kantonale Beiträge durch das Amt;
4. die Auszahlung der kantonalen Beiträge.

Art. 28k Führungsinstrumente

Die Leistungserbringer verfügen über geeignete Führungsinstrumente; insbesondere führen sie nach einheitlicher Methode zur Ermittlung ihrer Betriebs- und Investitionskosten und zur Erfassung ihrer Leistungen eine Kostenrechnung und eine Leistungsstatistik. Diese beinhalten alle notwendigen Daten für:

1. die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung;
2. Betriebsvergleiche mit kantonalen und ausserkantonalen Leistungserbringern;
3. die Festlegung der Pflögetaxe;
4. die Pflegeheimplanung.

Art. 28l Controlling

¹ Die Direktion hat die Einhaltung der bei der Leistungserbringung zu beachtenden Grundsätze gemäss Art. 28g Abs. 1 zu überwachen und die Wirtschaftlichkeit der Pflegeleistungen zu ermitteln.

² Sie kann Überprüfungen selber vornehmen oder durch Dritte ausführen lassen.

³ Die Leistungserbringer sind verpflichtet, der Direktion alle für das Controlling erforderlichen Unterlagen gemäss Art. 28k zur Einsicht vorzulegen. Die Direktion bestimmt diese in einer Richtlinie.

C. Akut- und Übergangspflege

Art. 28m Kostentragung, Verfahren

¹ Der Kanton trägt für die Kantonseinwohnerinnen und -einwohner den gemäss Art. 4 Ziff. 3 festgelegten Anteil an die Abgeltung der Akut- und Übergangspflege.

² Der Regierungsrat regelt das Verfahren in einer Verordnung.

VI. RECHTSSCHUTZ UND SCHIEDSGERICHT ¹¹

Art. 29 Einsprache

¹ Gegen Verfügungen kann binnen 30 Tagen nach erfolgter Zustellung bei der verfügenden Stelle Einsprache erhoben werden.

² Das Einspracheverfahren ist kostenlos. Parteientschädigungen werden in der Regel nicht ausgerichtet.

Art. 30 Beschwerde

¹ Einspracheentscheide können binnen 30 Tagen nach erfolgter Zustellung mit Beschwerde beim Versicherungsgericht angefochten werden.

² Das Verfahren richtet sich unter Vorbehalt der bundesrechtlichen Vorschriften nach der Verordnung über die Sozialversicherungsrechtspflege ⁷.

Art. 31 Schiedsgericht 1. Zusammensetzung

1 Das Schiedsgericht gemäss Art. 89 Abs. 4 KVG ² setzt sich zusammen aus der oder dem Vorsitzenden des Versicherungsgerichts sowie je einer Vertreterin oder einem Vertreter der Beteiligten.

2 Die oder der Vorsitzende des Versicherungsgerichts hat den Vorsitz und bezeichnet auf Vorschlag der Beteiligten deren Vertreterinnen oder Vertreter.

Art. 32 2. Verfahren

1 Das Verfahren richtet sich nach den Vorschriften der Verordnung über die Sozialversicherungsrechtspflege ⁷.

2 Es findet kein Vermittlungsverfahren statt.

3 Die Entschädigung der Vertreterinnen und der Vertreter der Beteiligten richtet sich nach den Bestimmungen des Entschädigungsgesetzes ⁸ über die Entschädigung der Mitglieder eines Gerichtes.

VII. FINANZIELLE BESTIMMUNGEN ¹¹

Art. 33 Finanzierung 1. Prämienverbilligung

Die Prämienverbilligung wird finanziert durch Beiträge des Bundes und des Kantons.

Art. 34 ... ¹⁴

Art. 35 3. Verwaltungskosten

1 Die Verwaltungskosten der Ausgleichskasse für den Vollzug dieses Gesetzes gehen zu Lasten des Kantons.

2 Die Kosten für die Mitwirkung der Gemeinden tragen die politischen Gemeinden.

Art. 35a 4. Verlustscheine ¹⁵

2 Die Kosten für die Forderungen der Versicherer gemäss Art. 64a Abs. 4 KVG ² übernimmt der Kanton.

3 Die Einnahmen aus Verlustscheinen, welche der Kanton gemäss Art. 64a Abs. 4 KVG bezahlt hat, gehen zu Gunsten des Kantons.

Art. 36 ... ¹⁴

VIII. ÜBERGANGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN ¹¹

Art. 37 Vollzug

Der Regierungsrat erlässt die zum Vollzug dieses Gesetzes erforderlichen Bestimmungen.

Art. 38 Aufhebung bisherigen Rechts

Folgende Erlasse werden aufgehoben:

1. das Einführungsgesetz vom 28. April 1996 zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Krankenversicherungsgesetz) ⁹ ;
2. die Vollziehungsverordnung vom 24. April 1996 zum Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Krankenversicherungsverordnung) ¹⁰ .

Art. 38a Übergangsbestimmung zur Änderung vom 9. Juni 2010 ¹³

Der Regierungsrat legt die Pflögetaxe für das Jahr 2011 spätestens bis zum 30. September 2010 oder im Monat des Inkrafttretens dieses Artikels mittels Verfügung fest.

Art. 39 Inkrafttreten

1 Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

2 Es tritt auf den 1. Januar 2007 in Kraft.

Endnoten

- 2 SR 832.10
- 3 SR 830.1
- 4 NG 761.1
- 5 NG 762.1
- 6 NG 521.1
- 7 NG 264.1
- 8 NG 161.3
- 9 A 1996, 557
- 10 A 1996, 903, 1516
- 11 Fassung gemäss Landratsbeschluss vom 9. Juni 2010; A 2010, 1093, 1575, in Kraft seit 1. Januar 2011
- 12 SR 832.112.31
- 13 Fassung gemäss Landratsbeschluss vom 9. Juni 2010; A 2010, 1093, 1575, in Kraft seit 16. August 2010
- 14 Fassung gemäss Landratsbeschluss vom 19. Oktober 2011, A 2011, 1357; A 2012, 100; in Kraft seit 31. Dezember 2011
- 15 Fassung gemäss Landratsbeschluss vom 27. Juni 2012, A 2012, 1047; 1602, in Kraft seit 1. Januar 2012
- 16 Fassung gemäss Landratsbeschluss vom 24. Oktober 2012, A 2012, 1644; A 2013, 981, 1221; A 2013, 1460, 1931; in Kraft seit 1. Januar 2014
- 17 Fassung gemäss Landratsbeschluss vom 4. September 2013, A 2013, 1462, 1931; in Kraft seit 1. Januar 2014
- 18 SR 832.102
- 19 Fassung gemäss Landratsbeschluss vom 22. Oktober 2014, A 2014, 1873, A 2015, 52; in Kraft seit 1. Januar 2015