

# ***Gesetzesinitiative für eine wirksame Verbilligung der Krankenkassenprämien***

## ***Ablehnung der Initiative und Gegenvorschlag***

Botschaft und Entwurf des Regierungsrates  
an den Kantonsrat von Solothurn  
vom 6. März 2007, RRB Nr. 2007/354

### **Zuständiges Departement**

Departement des Innern

### **Vorberatende Kommission(en)**

Sozial- und Gesundheitskommission  
Finanzkommission

## Inhaltsverzeichnis

Kurzfassung.....	3
1. Die aktuelle System der Prämienverbilligung nach KVG.....	5
1.1 Prämienverbilligung 1996 - 2008 im Kanton Solothurn .....	6
1.1.1 Auszahlungen 1996 - 2008 .....	6
1.1.2 Hauptgruppen in der Prämienverbilligung .....	8
2. Gesetzesinitiative für eine wirksame Verbilligung der Krankenkassenprämien.....	8
3. Neuregelung der Bundesfinanzierung der Prämienverbilligung nach der NFA.....	9
3.1 Auswirkungen der NFA auf die SP-Gesetzesinitiative .....	10
3.2 Formulierung in dem vom Kantonsrat verabschiedeten Sozialgesetz .....	10
3.3 Auftrag zur Ausarbeitung eines Gegenvorschlags .....	10
4. Neuregelung der Finanzierung der Prämienverbilligung .....	10
4.1 Änderung des Sozialgesetzes .....	11
4.2 Finanzielle Auswirkungen .....	12
4.3 Finanzierung des Kantonsbeitrages.....	13
4.3.1 Verhältnis zur Steuergesetzrevision.....	13
5. Formelles, Rechtliches .....	14
5.1 Ungültigkeit der Initiative? .....	14
5.2 Referendum .....	14
6. Antrag .....	15
7. Beschlussesentwurf .....	17

## Kurzfassung

Am 21. April 2006 wurde die Gesetzesinitiative für eine wirksame Verbilligung der Krankenkassenprämien in Form einer ausgearbeiteten Vorlage eingereicht. Die Initiative verlangt, dass die Prämienverbilligung so festgelegt wird, dass die jährlichen Beiträge des Bundes und des Kantons zu 100% ausbezahlt werden. Dem Kantonsrat soll dabei den Kantonsbeitrag um maximal 10% kürzen können.

Mit dem Inkrafttreten der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) - voraussichtlich per 1. Januar 2008 – wird die Finanzierung der Prämienverbilligung völlig neu geregelt. So werden die Bundesbeiträge nicht wie bis anhin in prozentualer Abhängigkeit vom kantonalen Beitrag gewährt, sondern es wird ein Pauschalbeitrag zugesprochen, welcher sich nach 25% der gesamtschweizerischen Gesundheitskosten (Bruttokosten) in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) für 30% der Bevölkerung richtet oder mit anderen Worten 7.5% der gesamtschweizerischen Brutto-Gesundheitskosten entspricht. Die Finanzkraft der Kantone wird bei der Festsetzung der Anteile der einzelnen Kantone am Bundesbeitrag keine Rolle mehr spielen; nur noch die Wohnbevölkerung und die Anzahl der Versicherten werden massgebend sein. Jeder Kanton wird den Bundesbeitrag soweit ergänzen müssen, dass die individuelle Prämienverbilligung nach KVG gewährleistet ist.

Die Gesetzesinitiative für eine wirksame Verbilligung der Krankenkassenprämien, welche auf dem noch geltenden Bundesrecht basiert, ist unter dem Regime der NFA in der angebotenen Form nicht mehr umsetzbar. Die Gesetzesinitiative ist abzulehnen. Entsprechend wurde das Departement des Innern vom Regierungsrat beauftragt, einen Gegenvorschlag auszuarbeiten. Da auch das Sozialgesetz noch eine Fassung enthält, welche auf dem noch geltenden Bundesrecht basiert und im Hinblick auf die Einführung der NFA in diesem Bereich somit ohnehin gesetzlicher Regelungsbedarf besteht, ist dieser Gegenvorschlag im Rahmen der Änderung des Sozialgesetzes zu gestalten.

In Anbetracht der auch in den nächsten Jahren zu erwartenden Prämiensteigerungen, sowie der stetigen, wenn auch moderaten Zunahme im Bereich der EL und der Sozialhilfe ist bereits für das Jahr 2008 von einer Subventionssumme von mindestens 103 Mio. Franken auszugehen. Auch damit kann lediglich der minimale Standard gehalten werden. Diese Summe genügt indes nicht, um eine deutliche Entlastung der Versicherten, insbesondere der Familien, zu ermöglichen.

Wir erachten daher die Aufstockung des Bundesbeitrags in der Höhe von 80% des Bundesbeitrags als minimale Untergrenze als sozialpolitisch wirksam und sinnvoll. Der Kantonsrat soll jedoch die Möglichkeit erhalten, den vom Kanton zu übernehmenden Betrag um höchstens 30 Mio. Franken zu erhöhen.

Der Pauschalbeitrag des Bundes an die Prämienverbilligung beträgt für das erste Jahr nach Inkrafttreten der NFA, dh. für das Jahr 2008, nach Angaben des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) geschätzt 57.3 Mio. Franken; ein Betrag, der sich in den Folgejahren - unterstellt man eine jährliche Teuerung der Gesundheitskosten von 2.5% - bis ins Jahr 2010 auf 60 Mio. Franken erhöhen dürfte. Aufgrund der geplanten Regelung hätte der Kanton Solothurn unkorrigiert jährlich 80% dieser Summe zu leisten. Berücksichtigt man die vorgesehene Erhöhungsmöglichkeit durch den Kantonsrat ergäben sich daraus für 2008 Bandbreiten für die Prämienverbilligung zwischen 103.1 bis 133.1 Mio. Franken und für 2010 Bandbreiten zwischen 108 bis 138 Mio. Franken.

Bei der Finanzierung ist von der heutigen Regelung als Basis auszugehen. Den Berechnungen wird das Jahr **2008** zugrundegelegt, in dem ein Mittelbedarf von 103 Mio. - 133 Mio. Franken erforderlich ist.

Ferner ist die aktuelle Vorlage zur Steuergesetzrevision zu berücksichtigen. Darin wird unter anderem eine moderate Erhöhung des Versicherungsprämienabzuges um Fr. 500.-- pro Person, für Alleinstehende von Fr. 1'500.-- auf Fr. 2'000.-- und für Verheiratete von Fr. 3'000.-- auf Fr. 4'000.--, vorgeschlagen. Diese Beträge entsprechen allerdings nicht einem möglichen Szenario, der maximalen Höhe des Versicherungsabzuges die kantonale Durchschnittsprämie für die Grundversicherung nach KVG zu Grunde zu legen.

Bei der gegenwärtigen Höhe der durchschnittlichen Prämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung für Erwachsene von Fr. 3'348.-- pro erwachsene Person und somit Fr. 6'696.-- pro Ehepaar müsste der Versicherungsabzug für Alleinstehende von 1'500.-- um rund Fr. 1'800.-- und somit für Ehepaare um rund Fr. 3'600.-- erhöht werden, um für sich allein eine sozialpolitisch nachhaltige Wirkung zu erzeugen. Bereits in der Botschaft der Vernehmlassungsvorlage zur Steuergesetzrevision (RRB Nr. 2006/1408 vom 11. Juli 2006 Ziffer 5.1.1.3 Seite 17) hat der Regierungsrat festgehalten, dass nach Schätzungen des kantonalen Steueramtes allein die Erhöhung des Versicherungsabzuges um 500 Franken pro steuerpflichtige Person einen Steuerertragsausfall von rund 8 Mio. Franken nach sich ziehe. Würde der Versicherungsabzug auf der Höhe der Durchschnittsprämie basieren, wäre (Stand 2005) mit rund 24 Mio. Franken Steuerausfall zu rechnen. Legt man dieser Berechnung das Jahr 2007 zugrunde, würde sich dieser Steuerausfall auf rund 28.8 Mio. Franken erhöhen, was aktuell finanzpolitisch nicht vertretbar wäre.

Die begrenzte Zielerreichung der Steuergesetzrevision in sozialpolitischer Hinsicht steht deshalb in einem Zusammenhang mit dieser Vorlage. Mit der Prämienverbilligung wird zudem eine gezieltere und wirksamere Entlastung der geringen Einkommen und Familien erreicht, als mit einer Entlastung aller Steuerpflichtigen über Versicherungsabzüge. Dem Kantonsparlament wird mit dem eingeräumten Kreditrahmen die Möglichkeit gegeben, den sozialpolitischen und finanzpolitischen Gegebenheiten und Zielsetzungen angemessen Rechnung zu tragen.

Sehr geehrter Herr Präsident  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen nachfolgend Botschaft und Entwurf zur Gesetzesinitiative für eine wirksame Verbilligung der Krankenkassenprämien und die Teilrevision des Sozialgesetzes als Gegenvorschlag.

## 1. Die aktuelle System der Prämienverbilligung nach KVG

Das KVG<sup>1)</sup> verpflichtet die Kantone, Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen zu gewähren (Art. 65 f. KVG). Der Bund unterstützt die Kantone dabei mit Beiträgen (Art. 66 KVG). Die geltenden Gesetzesbestimmungen lauten wie folgt:

### Art. 65

*1 Die Kantone gewähren den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen. Der Bundesrat kann die Anspruchsberechtigung auf versicherungspflichtige Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz ausdehnen, die sich längere Zeit in der Schweiz aufhalten.*

*1bis Für untere und mittlere Einkommen verbilligen die Kantone die Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 50 Prozent.*

*2 Die Prämienverbilligungen sind so festzulegen, dass die jährlichen Beiträge des Bundes und der Kantone nach Artikel 66 grundsätzlich voll ausbezahlt werden.*

...

### Art. 66

*1 Der Bund gewährt den Kantonen jährlich Beiträge zur Verbilligung der Prämien im Sinne der Artikel 65. Die jährlichen Beiträge des Bundes an die Kantone werden unter Berücksichtigung der Kostenentwicklung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und der Finanzlage des Bundes durch einfachen Bundesbeschluss für jeweils vier Jahre festgesetzt.*

*3 Der Bundesrat setzt die Anteile der einzelnen Kantone am Bundesbeitrag nach deren Wohnbevölkerung und Finanzkraft ... fest.*

*4 Er bestimmt nach der Finanzkraft der Kantone, in welchem Masse diese den Bundesbeitrag aus eigenen Mitteln mindestens aufzustocken haben. Der Gesamtbeitrag, den die Kantone zu leisten haben, muss mindestens der Hälfte des gesamten Bundesbeitrages entsprechen.*

*5 Ein Kanton darf den nach Absatz 4 von ihm zu übernehmenden Beitrag um maximal 50 Prozent kürzen, wenn die Prämienverbilligung für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen trotzdem sichergestellt ist. Der Beitrag des Bundes an diesen Kanton wird im gleichen Verhältnis gekürzt.*

...

Im Kanton Solothurn spricht der Kantonsrat die für die Prämienverbilligung verfügbaren Mittel, indem er die Höhe des Ausschöpfungsgrades der im Rahmen des KVG zur Verfügung stehenden Prämienverbilligungsgelder festsetzt. Innerhalb dieses kantonsrätlichen Rahmens ist der Regierungsrat zuständig, das Verteilmodell der Prämienverbilligung festzulegen (Richtprämien und Eigenbelastungsgrenze in Prozent des massgebenden Einkommens). Der Regierungsrat hat sich dabei an der Durchschnittsprämie der Grundversicherung zu orientieren und wird die Einhaltung des vom Kantonsrat gesprochenen Kredites mit der Festsetzung der Eigenbelastungsgrenze steuern (§ 17 Abs. 2 und § 18 Abs. 2 der Verordnung zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 3. April 1996, BGS 832.13).

<sup>1)</sup> Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994; SR 832.10

## 1.1 Prämienverbilligung 1996 - 2008 im Kanton Solothurn

## 1.1.1 Auszahlungen 1996 - 2008

Seit 1996 ergeben sich folgende maximale und minimale Bundes- und Kantonsbeiträge für die Prämienverbilligung (schattiert die jeweils vom Kantonsrat ausgelöste Prämienverbilligungssumme), sowie folgende Modelle und tatsächlich verwendete Mittel:

Kanton SO	Prämienverbilligung	Bundes- Beitrag (Mio. Fr.)	Kantons- Beitrag (Mio. Fr.)	Bund + Kanton (Mio. Fr.)
1996	KVG maximal (100%)	64,2	18,6	82,8
	KVG minimal (50%)	32,1	9,3	41,4
	Vom KR bewilligt KVG minimal (50%)	32,1	9,3	41,4
	Modell			34,0
	<b>Tatsächlich ausbezahlt</b>			<b>23,1</b>
1997	KVG maximal (100%)	67,4	21,9	89,3
	KVG minimal (50%)	33,7	11	44,7
	Vom Kantonsrat bewilligt KVG (53%) <sup>1)</sup>	35,7	11,7	47,4
	Modell			47,4
	<b>Tatsächlich ausbezahlt</b>			<b>39,4</b>
1998	Maximal (100%)	69,4	28,4	97,8
	Minimal (50%)	34,7	14,2	48,9
	Vom Kantonsrat bewilligt KVG minimal (50%)	34,7	14,2	48,9
	Modell (66%) <sup>2)</sup>			64,1
	<b>Tatsächlich ausbezahlt</b>			<b>64,3</b>
1999	Maximal (100%)	73,9	33,7	107,6
	Minimal (50%)	37	16,8	53,8
	Vom Kantonsrat bewilligt KVG minimal (50%)	37	16,8	53,8
	Modell (60%) <sup>3)</sup>			65,0
	<b>Tatsächlich ausbezahlt</b>			<b>65,3</b>
2000	Maximal (100%)	75	34,9	109,9
	Minimal (50%)	37,5	17,4	55
	Vom Kantonsrat bewilligt KVG (60%)	45	20,9	65,9
	Modell (60%)			65,9
	<b>Tatsächlich ausbezahlt</b>			<b>58,8</b>
2001	Maximal (100%)	77,3	35,5	112,8
	Minimal (50%)	38,7	17,7	56,4
	Vom Kantonsrat bewilligt KVG (60%)	46,4	21,3	67,7
	Modell (60%)			67,7
	<b>Tatsächlich ausbezahlt</b>			<b>66,4</b>

<sup>1)</sup> KRB Nr. 153a/96 vom 11. 12. 1996

<sup>2)</sup> Für die PV 1998 zur Verfügung stehende Summe. Dem Minimum nach KVG wurden noch nicht ausbezahlte PV-Gelder aus den Vorjahren hinzugerechnet (Ausgleichskonto KVG).

<sup>3)</sup> Für das Verteilmodell der PV 1999 gemäss Voranschlag 1999 zur Verfügung stehende Summe. Dem Minimum nach KVG werden noch nicht ausbezahlte PV-Gelder aus den Vorjahren hinzugerechnet (Ausgleichskonto KVG).

2002	Maximal (100%)	80,0	35,3	115,3
	Minimal (50%)	40,0	17,7	57,7
	Vom Kantonsrat bewilligt KVG (62%)	49,6	21,9	71,5
	<b>Modell (62%)<sup>1)</sup></b>			<b>71,5</b>
	<b>Tatsächlich ausbezahlt</b>			<b>74,4</b>
2003	Maximal (100%)	82,3	33,8	116,1
	Minimal (50%)	41,15	16,9	58,05
	Vom Kantonsrat bewilligt KVG (68%)	56,0	22,9	78,9
	<b>Modell (68%)</b>			<b>78,9</b>
	<b>Tatsächlich ausbezahlt</b>			<b>76,8</b>
2004	maximal (100%)	85,7	31,6	117,3
	minimal (50%)	42,85	15,8	58,65
	vom Kantonsrat bewilligt KVG (68%)	58,3	21,5	79,8
	<b>Modell (68%)</b>			<b>79,8</b>
	<b>Tatsächlich ausbezahlt</b>			<b>79,8</b>
2005	maximal (100%)	86,6	31,9	118,5
	minimal (50%)	43,3	15,95	59,25
	vom Kantonsrat bewilligt KVG (70%)	58,3	21,5	82,9
	<b>Modell (70%)</b>			<b>82,9</b>
	<b>Tatsächlich ausbezahlt</b>			<b>86,3</b>
2006	maximal (100%)	91,5	33,2	124,7
	minimal (50%)	45,75	16,6	62,35
	vom Kantonsrat bewilligt KVG (70%)	64,1	23,6	87,7
	<b>Modell (70%)</b>			<b>87,7</b>
	<b>Tatsächlich ausbezahlt</b>			<b>87,0</b>
2007	maximal (100%)	96,5	35,0	131,5
	minimal (50%)	48,25	17,5	65,75
	vom Kantonsrat bewilligt KVG (73%)	70,5	25,5	96,0
	<b>Modell (73%)</b>			<b>96,0</b>
2008*	<b>Modell (77%) bisheriges Recht</b>	73.7	26.8	<b>103.0</b>

\*geschätzt

<sup>1)</sup> Für das Verteilmodell der PV 2002 zur Verfügung stehende Summe. Dem Minimum nach KVG werden noch nicht ausbezahlte PV-Gelder aus den Vorjahren hinzugerechnet (Ausgleichskonto KVG).

### 1.1.2 Hauptgruppen in der Prämienverbilligung

Die Prämienverbilligungsleistungen gehen hauptsächlich an 3 Gruppen und wurden wie folgt ausbezahlt.

Jahr	Total			EL <sup>1)</sup>		Sozialhilfe <sup>2)</sup>		Ordentliche Anträge	
	Einh <sup>3)</sup>	Pers	Summe	Einh	Summe	Einh	Summe	Einh	Summe
1996	27'903	47'435	23.1 Mio	4100	08.8 Mio	2000	6.0 Mio	21'800	08.3 Mio
1997	30'500	51'850	39.4 Mio	3690	10.3 Mio	2255	7.0 Mio	24'500	22.1 Mio
1998	37'400	63'580	64.3 Mio	4471	11.5 Mio	2902	8.0 Mio	30'000	44.8 Mio
1999	36'200	69'457	65.0 Mio	4639	12.3 Mio	2988	12.7 Mio	28'600	40.0 Mio
2000	31'580	63'756	58.8 Mio	4853	12.4 Mio	2899	11.4 Mio	23'828	35.0 Mio
2001	37'845	70'861	66.4 Mio	4886	13.0 Mio	3571	9.4 Mio	29'388	44.0 Mio
2002	37'562	75'836	74.9 Mio	5421	16.1 Mio	2906	9.8 Mio	25'829	49.0 Mio
2003	37'588	72'564	76.8 Mio	5894	18.3 Mio	3519	9.9 Mio	23'344	48.6 Mio
2004	36'503	63'908	79.8 Mio	6334	20.7 Mio	3960	10,7 Mio	21187	48.4 Mio
2005	38'509	64'353	86.3 Mio	6'580	22.6 Mio	4178	12,5 Mio	21813	51.2 Mio
2006			87.7 Mio						
2007			96.0 Mio.						
2008			103.0 Mio*						

\*geschätzt

## 2. Gesetzesinitiative für eine wirksame Verbilligung der Krankenkassenprämien

Am 21. April 2006 wurde die Gesetzesinitiative für eine wirksame Verbilligung der Krankenkassenprämien in Form einer ausgearbeiteten Vorlage eingereicht. Sie lautet wie folgt:

Die unterzeichneten Stimmbürgerinnen und Stimmbürger des Kantons Solothurn stellen hiermit gestützt auf Art. 29 Abs. 1 lit. b der Kantonsverfassung das Begehren, es sei folgendes Gesetz zu erlassen:

### *Gesetz über die Prämienverbilligung nach KVG*

*Der Kantonsrat von Solothurn gestützt auf die Art. 71 und 99 der Verfassung des Kantons Solothurn vom 8. Juni 1986 sowie die Artikel 65 ff. des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (SR 832.10) beschliesst:*

#### *§ 1. Prämienverbilligung*

*<sup>1</sup> Die Prämienverbilligung wird finanziert mit*

- a) Beiträgen des Bundes,*
- b) Beiträgen des Kantons.*

*<sup>2</sup> Der Kantonsrat legt den Kantonsbeitrag fest. Die Prämienverbilligung wird so festgelegt, dass die jährlichen Beiträge des Bundes und des Kantons zu 100% ausbezahlt werden.*

*<sup>3</sup> Der Kantonsrat kann den vom Kanton zu übernehmenden Betrag um maximal 10% kürzen, wenn die Prämienverbilligung für versicherte Personen und Familien in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen trotzdem sichergestellt ist.*

<sup>1)</sup> An EL-Bezüger/innen wird pauschal die kantonale Durchschnittsprämie ausgerichtet. Sie beträgt z.B. 2006 3'264 Franken pro Jahr.

<sup>2)</sup> An Sozialhilfebezüger/innen wird ebenfalls die kantonale Durchschnittsprämie ausgerichtet. Die Sozialhilfekommissionen sind mit Kreisschreiben aufgefordert, die Klienten und Klientinnen bei einer günstigen Krankenkasse zu versichern. In diesem Betrag sind auch die Leistungen zur Auslösung von Verlustscheinen enthalten.

<sup>3)</sup> Gemeint sind Unterstützungseinheiten (Einzelpersonen, Ehepaare, Familien etc.)

*§ 2. Änderung des bisherigen Rechts*

*Die Verordnung des Kantonsrates zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 3. April 1996 (BGS 832.13) wird wie folgt geändert:*

*§ 23 ist aufgehoben.*

*§ 3. Schlussbestimmungen*

<sup>1</sup> *Der Regierungsrat wird mit dem Vollzug beauftragt.*

<sup>2</sup> *Er bestimmt das Inkrafttreten.*

Mit Verfügung der Staatskanzlei vom 24. April 2006 wurde das Zustandekommen der Initiative festgestellt und das Departement des Innern beauftragt, bis zum 21. Oktober 2006 Botschaft und Entwurf an den Kantonsrat auszuarbeiten, sofern kein Gegenvorschlag ausgearbeitet wird.

### **3. Neuregelung der Bundesfinanzierung der Prämienverbilligung nach der NFA**

Mit dem Inkrafttreten der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) - voraussichtlich per 1. Januar 2008 – wird die Finanzierung der Prämienverbilligung völlig neu geregelt. So werden die Bundesbeiträge nicht wie bis anhin in prozentualer Abhängigkeit vom kantonalen Beitrag gewährt, sondern es wird ein Pauschalbeitrag zugesprochen, welcher sich nach 25% der gesamtschweizerischen Gesundheitskosten (Bruttokosten) in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) für 30% der Bevölkerung richtet oder mit anderen Worten 7.5% der gesamtschweizerischen Brutto-Gesundheitskosten entspricht. Die Finanzkraft der Kantone wird bei der Festsetzung der Anteile der einzelnen Kantone am Bundesbeitrag keine Rolle mehr spielen; nur noch die Wohnbevölkerung und die Anzahl der Versicherten werden massgebend sein. Jeder Kanton wird den Bundesbeitrag soweit ergänzen müssen, dass die individuelle Prämienverbilligung nach KVG gewährleistet ist (s. Botschaft zur NFA Ziff. 2.9.9.2).

Diese neue Beitragsberechnung wurde im Bundesgesetz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 6. Oktober 2006 im neuen Artikel 66 KVG wie folgt festgelegt:

*Der Bund gewährt den Kantonen jährlich einen Beitrag zur Verbilligung der Prämienverbilligung. Der Bundesbeitrag entspricht 7,5% der Bruttokosten der obligatorischen Krankenversicherung. Der Bundesrat setzt die Anteile der einzelnen Kantone am Bundesbeitrag nach deren Wohnbevölkerung sowie nach der Anzahl der Versicherten fest.*

Gemäss ersten Hochrechnungen des Bundesamtes für Gesundheit beträgt der Pauschalbeitrag des Bundes an die Prämienverbilligung für das erste Jahr nach Inkrafttreten der NFA, dh. für das Jahr 2008, ca. 57.3 Mio. Franken. Diese Summe ist vom Kanton soweit zu ergänzen, dass die individuelle Prämienverbilligung nach KVG gewährleistet ist. Gewährleistet ist die Prämienverbilligung dann, wenn die Voraussetzungen von Artikel 65 KVG erfüllt sind:

<sup>1</sup> *Die Kantone gewähren den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnisse Prämienverbilligungen. Der Bundesrat kann die Anspruchsberechtigung auf versicherungspflichtige Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz ausdehnen, die sich längere Zeit in der Schweiz aufhalten.*

<sup>1bis</sup> *Für untere und mittlere Einkommen verbilligen die Kantone die Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 50 Prozent.*

...

<sup>6</sup> *Die Kantone machen dem Bund zur Überprüfung der sozial- und familienpolitischen Ziele anonymisierte Angaben über die begünstigten Versicherten. Der Bundesrat erlässt die notwendigen Vorschriften dazu.*

### 3.1 Auswirkungen der NFA auf die SP-Gesetzesinitiative

Die Gesetzesinitiative für eine wirksame Verbilligung der Krankenkassenprämien, welche auf dem noch geltenden Bundesrecht basiert, ist nach dem Wortlaut der Bestimmungen unter dem Regime der NFA nicht mehr umsetzbar. Die Initiative ist daher schon aus diesem Grund abzulehnen.

Die teleologische Auslegung, also die Frage nach dem Sinn und Zweck des Initiativbegehrens lässt aber den Schluss zu, dass es den Initianten und Initiantinnen darum geht, dass insgesamt Prämienverbilligungsmittel im Umfang von rund 132 Mio. Franken, anstelle von 96 Mio. Franken (Stand 2007) bereitgestellt werden sollen, dem Kantonsrat jedoch die Möglichkeit eingeräumt werden soll, den vom Kanton zu übernehmenden Betrag um maximal 10% kürzen, wenn die Prämienverbilligung für versicherte Personen und Familien in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen trotzdem sichergestellt ist.

In absoluten Zahlen will die Initiative somit ermöglichen, dass der Kantonsrat den Kantonsanteil von rund 40 Mio. Franken (Stand 2007) um rund 4 Mio. Franken und damit die Gesamtsumme auf 128 Mio. Franken kürzen könnte.

### 3.2 Formulierung in dem vom Kantonsrat verabschiedeten Sozialgesetz

Da zum Zeitpunkt der Beschlussfassung das Inkrafttreten der NFA noch nicht bekannt war, enthält das neue Sozialgesetz in § 93 noch eine Fassung, welche die Finanzierung bewusst offen lässt, indem in allgemeiner Form festgehalten wird, dass die Prämienverbilligung finanziert wird mit Beiträgen des Bundes und Beiträgen des Kantons; wobei die Höhe des Kantonsbeitrages vom Kantonsrat festgelegt wird. Als Rahmen dafür gilt, basierend auf dem bisherigen Recht, die Ausgabenbewilligung des Kantonsrates in § 56 Absatz 1 Buchstabe des Sozialgesetzes, wonach der Kantonsrat den das bundesgesetzliche Minimum übersteigenden Kantonsanteil in der Prämienverbilligung nach KVG bis zu einem Höchstbetrag von 15 Millionen Franken endgültig beschliessen kann.

Sowohl die Sozial- und Gesundheitskommission, wie auch die Finanzkommission wurden im Rahmen der Beratungen zum Sozialgesetz auf diesen Umstand aufmerksam gemacht mit dem Hinweis, dass die Anpassung wegen der Änderung des Bundesrechtes vom 6. Oktober 2006 (Ablauf der Referendumsfrist am 25. Januar 2007) und der hängigen SP-Gesetzesinitiative noch im Jahre 2008 in einer besonderen Vorlage erfolgen werde.

### 3.3 Auftrag zur Ausarbeitung eines Gegenvorschlags

Im Hinblick auf diese Neuregelung der Finanzierung wurde das Departement des Innern mit RRB vom 26. September 2006 beauftragt, bis zum 21. April 2007 einen Gegenvorschlag zur Gesetzesinitiative für eine wirksame Verbilligung der Krankenkassenprämien auszuarbeiten.

## 4. Neuregelung der Finanzierung der Prämienverbilligung

Vorauszuschicken ist die Bemerkung, dass am bisherigen Modell der Prämienverbilligung nichts geändert werden soll. Nach wie vor sollen entsprechend der verfügbaren Mittel die jeweiligen Parameter angepasst werden.

Ebenso soll der Kantonsrat weiterhin den Kantonsbeitrag zur individuellen Prämienverbilligung in einem gesetzlich bestimmten Rahmen beschliessen.

#### 4.1 Änderung des Sozialgesetzes

Da das Sozialgesetz noch einer Fassung des geltenden Bundesrechtes basiert, ist der Gegenvorschlag im Rahmen der Änderung des Sozialgesetzes zu gestalten. Dabei ist zu prüfen, ob und inwieweit die Anliegen der Initiantinnen und Initianten sinngemäss berücksichtigt werden können.

Für das Anspruchsjahr 2007 steht eine Prämienverbilligungssumme von total 96 Mio. Franken neu beschlossenen Mitteln zur Verfügung. In den Berechnungsmodellen werden jedoch noch allfällige Mittel aus dem Ausgleichskonto und Mittel aus nicht geltend gemachten Prämienverbilligungen mitberücksichtigt. Damit basiert das Prämienverbilligungsmodell 2007 faktisch auf 99 Mio. Franken. Diese Summe genügt nach den Modellrechnungen für das Jahr 2007 gerade noch, um die jährlichen Mehrkosten aufzufangen und die minimalen sozialpolitischen Standards (*genügende Prämienverbilligungsleistungen an Personen und Familien in „wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen“*) einzuhalten. Das bisherige mittlere Niveau kann so knapp gehalten werden. Damit vermag sich der Kanton Solothurn im Vergleich mit den anderen Kantonen weiterhin im hinteren Mittelfeld zu platzieren.

In Anbetracht der auch in den nächsten Jahren zu erwartenden Prämiensteigerungen, sowie der stetigen, wenn auch moderaten Zunahme im Bereich der EL und der Sozialhilfe ist bereits für das Jahr 2008 von einer Subventionssumme von mind. 103 Mio. Franken auszugehen. Auch damit kann lediglich der minimale Standard gehalten werden. Diese Summe genügt indes nicht, um eine deutliche Entlastung der Versicherten, insbesondere der Familien, einschliesslich der Kinder- und Jugendprämien, zu ermöglichen.

Dieser Minimalstandard zeigt sich insbesondere darin, dass das solothurnische Prämienverbilligungsmodell sich nicht - wie sozialpolitisch wünschenswert - an den kantonalen Durchschnittsprämien orientiert - wie das für die Ergänzungsleistungen und die Sozialhilfe der Fall ist - sondern an Richtprämien für Erwachsene und Jugendliche (junge Erwachsene), die sich vom Durchschnittswert zunehmend entfernen.

Als Beispiel dienen die Parameter der Prämienverbilligung 2007:

Durchschnittsprämie Erwachsene	279.-	Richtprämie Erwachsene	212.-
Durchschnittsprämie Jugendliche	219.-	Richtprämie Jugendliche	182.-
Durchschnittsprämie Kinder	68.-	Richtprämie Kinder	68.-

Ebenso wird verkannt, dass mittlerweile ein grosser Teil der Prämienverbilligung an Bezüger und Bezügerinnen von Ergänzungsleistungen und Sozialhilfeleistungen fliesst. Ein Umstand, der sozialpolitisch im übrigen erwünscht ist, weil dadurch sowohl EL wie auch Sozialhilfe um diese Beiträge finanziell entlastet werden. Die Mittelverteilung für 2007 wird wie folgt geschätzt:

Ergänzungsleistungen IPV	25.0 Mio.
Sozialhilfe IPV	11.0 Mio.
Verlustscheine aus Vorjahren	1.0 Mio.
Bilaterale	0,4 Mio.
Quellensteuer	1.0 Mio.
Härtefälle	0.5 Mio.
<b>Subtotal</b>	<b>38.9 Mio.</b>
<b>Ord. Prämienverbilligung</b>	<b>57.1 Mio.</b>
<b>Total</b>	<b>96.0 Mio.</b>
<b>Ausgleichskonto; nicht bezogene IPV</b>	<b>3.0 Mio.</b>
<b>Modellrechnung</b>	<b>99.0 Mio.</b>

Will man nicht nur den minimalen Status quo halten, sondern das System der Prämienverbilligung im Kanton Solothurn in einer Weise verbessern, welche für die anspruchsberechtigten Personen zu einer wirklichen Entlastung der Prämienzahlungen führt, so ist nach den durchgeführten Modellrechnungen von einem Subventionsvolumen im Jahre 2008 von ca. 115 Mio. Franken auszugehen. Mit dieser Summe könnte einerseits der Kreis der anspruchsberechtigten Personen ausgeweitet und andererseits die finanzielle Entlastung gerade der Familien wirksam vorangetrieben werden.

Unter Berücksichtigung der noch darzulegenden Finanzierung erachten wir daher die Aufstockung des Bundesbeitrags in der minimalen Höhe von 80% des Bundesbeitrages als sozialpolitisch wirksam und sinnvoll. Der Kantonsrat soll jedoch die Möglichkeit erhalten, den vom Kanton zu übernehmenden Betrag in einem bestimmten Rahmen zu erhöhen. Gemäss Art. 40 Abs. 2 KV muss der Höchstbetrag der Finanzdelegation für neue einmalige Ausgaben im Gesetz genannt werden. Um den Spielraum für die Anpassung an die stetige Kostensteigerung im Gesundheitswesen zu gewährleisten, ist der Höchstbetrag der Erhöhung auf 30 Millionen Franken festzulegen. Daraus resultiert folgende gesetzliche Formulierung.

§ 56.

Absatz 1 Buchstabe c lautet neu:

c) die Erhöhung des Kantonsanteils in der Prämienverbilligung nach § 93 Absatz 3 bis zu einem Höchstbetrag von 30 Millionen Franken endgültig.

§ 93.

Absatz 2 lautet neu:

<sup>2</sup> Der Kantonsbeitrag entspricht 80% des Bundesbeitrags.

Als Absatz 3 wird angefügt:

<sup>3</sup> Den Kantonsbeitrag legt der Kantonsrat endgültig fest. Er kann den Kantonsbeitrag um höchstens 30 Millionen Franken erhöhen.

#### 4.2 Finanzielle Auswirkungen

Der Pauschalbeitrag des Bundes an die Prämienverbilligung für das erste Jahr nach Inkrafttreten der NFA, dh. für das Jahr 2008 beträgt nach Schätzungen des Bundesamtes für Gesundheit 57.3 Mio. Franken; ein Betrag, der sich in den Folgejahren - unterstellt man eine jährliche Teuerung der Gesundheitskosten von 2.5% - bis ins Jahr 2010 auf 60 Mio. Franken erhöhen dürfte. Aufgrund der geplanten Regelung hätte der Kanton Solothurn unkorrigiert jährlich 80% dieser Summe zu leisten. Berücksichtigt man die vorgesehene Erhöhungsmöglichkeit durch den Kan-

tonsrat, ergäben sich daraus für 2008 Bandbreiten für die Prämienverbilligung zwischen 103.1 bis 133.1 Mio. Franken und für 2010 Bandbreiten zwischen 108 bis 138 Mio. Franken

#### 4.3 Finanzierung des Kantonsbeitrages

Bei der Finanzierung ist von der heutigen Regelung als Basis auszugehen. Den Berechnungen wird das Jahr **2008** zugrundegelegt, in dem ein Mittelbedarf von 103.1 Mio. – 133.1 Mio. Franken erforderlich ist.

	<b>Standard</b>		<b>Erhöhung 15 Mio.</b>		<b>Erhöhung 30 Mio.</b>	
	103.1 Mio.		118.1 Mio.		133.1 Mio.	
	bisher	neu	bisher	neu	Bisher	neu
Bundesbeitrag bisher	75.7		86.7		97.7	
Bundesbeitrag neu		57.3		57.3		57.3
Kantonsbeitrag bisher	27.4		31.4		35.4	
Kantonsbeitrag neu		45.8		60.8		75.8
<b>Mehrleistung Kanton brutto</b>		<b>18.4</b>		<b>29.4</b>		<b>40.4</b>
abzüglich Aus- gleich aus NFA Jahre 2006/07*		-15.0		-15.0		-15.0
<b>Mehrleistung aus kantonalen Mitteln netto</b>		<b>3.4</b>		<b>14.4</b>		<b>25.4</b>

\*geschätzt

Es gibt aber noch einen anderen Begründungsansatz, wenn die geplante Steuergesetzrevision mit in Betracht gezogen wird.

##### 4.3.1 Verhältnis zur Steuergesetzrevision

In der aktuellen Steuergesetzrevision wird unter anderem eine moderate Erhöhung des Versicherungsprämienabzuges um Fr. 500.-- pro Person, für Alleinstehende von Fr. 1'500.-- auf Fr. 2'000.-- und für Verheiratete von Fr. 3'000.-- auf Fr. 4'000.--, vorgeschlagen. Diese Beträge entsprechen allerdings nicht einem möglichen Szenario, der maximalen Höhe des Versicherungsabzuges die kantonale Durchschnittsprämie für die Grundversicherung nach KVG zu Grunde zu legen.

Bei der gegenwärtigen Höhe der durchschnittlichen Prämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung für Erwachsene von Fr. 3'348.-- pro erwachsene Person und somit Fr. 6'696.-- pro Ehepaar müsste der Versicherungsabzug für Alleinstehende von 1'500.-- um rund Fr. 1'800.-- und somit für Ehepaare um rund Fr. 3'600.-- erhöht werden, um für sich allein eine sozialpolitisch nachhaltige Wirkung zu erzeugen.

Bereits in der Botschaft der Vernehmlassungsvorlage zur Steuergesetzrevision (RRB Nr. 2006/1408 vom 11. Juli 2006 Ziffer 5.1.1.3 Seite 17) hat der Regierungsrat festgehalten, dass nach Schätzungen des kantonalen Steueramtes allein die Erhöhung des Versicherungsabzuges um 500 Franken pro steuerpflichtige Person einen Steuerertragsausfall von rund 8 Mio. Franken nach sich ziehe. Würde der Versicherungsabzug auf der Höhe der Durchschnittsprämie basieren, wäre (Stand 2005) mit rund 24 Mio. Franken Steuerausfall zu rechnen. Legt man dieser Berech-

nung das Jahr 2007 zugrunde, würde sich dieser Steuerausfall auf rund 28.8 Mio. Franken erhöhen, was aktuell finanzpolitisch nicht vertretbar wäre.

Eine mögliche Lösung liegt im Ausbau der Prämienverbilligung, welche sich bei Personen mit geringen Einkommen finanziell günstiger auswirkt als eine Erhöhung des steuerlichen Versicherungsabzuges. Dabei war sich der Regierungsrat zum Zeitpunkt, als er die Vernehmlassungsvorlage zur Teilrevision des Steuergesetzes beriet, bereits im klaren darüber, dass das bisherige Modell der Prämienverbilligungsfinanzierung - "der Bund zahlt an jeden solothurnischen Steuerfranken mindestens 2 Franken aus Bundesmitteln" nach dem bisherigen Verteilschlüssel Bund:Kanton = 73%:27% unter der NFA voraussichtlich nicht mehr gelten wird.

Die begrenzte Zielerreichung der Steuergesetzrevision in sozialpolitischer Hinsicht steht deshalb in einem Zusammenhang mit dieser Vorlage. Mit der Prämienverbilligung wird zudem eine gezieltere und wirksamere Entlastung der geringen Einkommen und Familien erreicht, als mit einer Entlastung aller Steuerpflichtigen über Versicherungsabzüge. Dem Kantonsparlament wird mit dem eingeräumten Kreditrahmen die Möglichkeit gegeben, den sozialpolitischen und finanzpolitischen Gegebenheiten und Zielsetzungen angemessen Rechnung zu tragen.

## **5. Formelles, Rechtliches**

### **5.1 Ungültigkeit der Initiative?**

Zweifellos war die Initiative gültig, als sie lanciert wurde. Ebenso ist der Inhalt der Initiative nach dem gegenwärtig geltenden Recht gültig.

Sowohl nach der Praxis wie auch nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtes können jedoch Volksinitiativen als ungültig erklärt werden, wenn sie faktisch undurchführbar sind oder werden. Dabei gelten allerdings strenge Massstäbe. Nur wenn die Initiative klar und eindeutig Massnahmen verlangt, die unter keinen Umständen realisiert werden können, ist eine Ungültigerklärung wegen "offensichtlicher" Undurchführbarkeit zulässig (vgl. dazu Ungültigerklärung von Volksinitiativen von Luzian Odermatt aus AJP/PJA 6/96 und dort zitierte Literatur).

Zweifellos ist, wie bereits ausgeführt, Sinn und Zweck der Initiative weiterhin umsetzbar, in der Form des ausformulierten Gesetzestextes aber in den Folgejahren nicht mehr durchführbar. Der Zeitpunkt, in dem sich diese Undurchführbarkeit ergeben wird, ist aber noch offen, da der Zeitpunkt mit dem Inkrafttreten des neuen Finanzausgleiches NFA und damit mit dem Inkrafttreten der neuen Finanzierungsbestimmung der Prämienverbilligung nach KVG zusammenhängt. Wäre zum gegenwärtigen Zeitpunkt bereits klar, dass die Bestimmung auf 1. Januar 2008 in Kraft tritt, wäre gegen eine Ungültigerklärung der Initiative nichts einzuwenden, weil sie auf diesen frühest möglichen Zeitpunkt faktisch undurchführbar wäre. Wird aber das Inkrafttreten des NFA, beziehungsweise der Neuregelung nach KVG um ein oder zwei Jahre verschoben, wäre die Initiative - zumindest für diesen Zeitraum - faktisch durchführbar, so sie denn angenommen würde. Zwar räumt die Initiative dem Regierungsrat das Recht ein, das Inkrafttreten festzulegen. Allein auch hier ist der Regierungsrat an das Willkürverbot gebunden und könnte das Inkrafttreten nicht einfach ohne vernünftige zeitliche Begrenzung hinausschieben bis neues Bundesrecht gilt. Es ist daher davon abzusehen, die Initiative als ungültig zu erklären.

### **5.2 Referendum**

Initiative und Gegenvorschlag unterliegen gemäss Art. 32 KV der obligatorischen Volksabstimmung.

**6. Antrag**

Wir bitten Sie, auf die Vorlage einzutreten und dem nachfolgenden Beschlussesentwurf zuzustimmen.

Im Namen des Regierungsrates

Peter Gomm  
Landammann

Dr. Konrad Schwaller  
Staatschreiber



## 7. Beschlussesentwurf

### Gesetzesinitiative für eine wirksame Verbilligung der Krankenkassenprämien und Gegenvorschlag

Der Kantonsrat von Solothurn, gestützt auf Art. 32, 40 Abs. 2, 71 und 99 der Verfassung des Kantons Solothurn vom 8. Juni 1986<sup>1)</sup> sowie die Art. 65 ff. des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994<sup>2)</sup>, nach Kenntnisnahme von Botschaft und Entwurf des Regierungsrates vom 6. März 2007 (RRB Nr. 2007/354), beschliesst:

1. Die Gesetzesinitiative «für eine wirksame Verbilligung der Krankenkassenprämien» wird abgelehnt.

2. Der Gesetzesinitiative wird folgender Gegenvorschlag gegenüber gestellt:

Das Sozialgesetz vom 31. Januar 2007<sup>3)</sup> wird wie folgt geändert:

Der Kantonsrat von Solothurn, gestützt auf die Artikel 32, 40 Absatz 2, 71 und 99 der Verfassung des Kantons Solothurn vom 8. Juni 1986<sup>4)</sup>, sowie Artikel 65 ff. des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994<sup>5)</sup>, beschliesst:

§ 56 Absatz 1 Buchstabe c lautet neu:

die Erhöhung des Kantonsanteils in der Prämienverbilligung nach § 93 Absatz 3 bis zu einem Höchstbetrag von 30 Millionen Franken endgültig.

§ 93

Absatz 2 lautet neu:

<sup>2)</sup> Der Kantonsbeitrag entspricht 80% des Bundesbeitrags.

Als Absatz 3 wird angefügt:

<sup>3)</sup> Den Kantonsbeitrag legt der Kantonsrat endgültig fest. Er kann den Kantonsbeitrag um höchstens 30 Millionen Franken erhöhen.

3. Der Kantonsrat empfiehlt dem Volk, die Gesetzesinitiative abzulehnen, den Gegenvorschlag anzunehmen und diesen auch bei der Stichfrage zu bevorzugen.

<sup>1)</sup> BGS 111.1.

<sup>2)</sup> SR 832.10.

<sup>3)</sup> Amtsblatt Nr. 7 vom 16. Februar 2007.

<sup>4)</sup> BGS 111.1.

<sup>5)</sup> SR 832.10.

4. Die Änderung tritt auf einen vom Regierungsrat zu bestimmenden Zeitpunkt in Kraft.

Im Namen des Kantonsrates

Präsident

Ratssekretär

---

Dieser Beschluss unterliegt dem obligatorischen Referendum.

---

**Verteiler KRB**

Staatskanzlei (SCH, STU, SAN)

Departement des Innern, ASO, Abt. Sozialversicherungen und Sozialprävention (5)

Kantonale Finanzkontrolle

Ausgleichskasse des Kantons Solothurn (2)