

Krankenversicherung; Beitrag des Kantons Solothurn zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung 2014

Botschaft und Entwurf des Regierungsrates
an den Kantonsrat von Solothurn
vom 29. Oktober 2013, RRB Nr. 2013/1971

Zuständiges Departement

Departement des Innern

Vorberatende Kommission(en)

Sozial- und Gesundheitskommission
Finanzkommission

Inhaltsverzeichnis

Kurzfassung	3
1. Ausgangslage	5
2. Kantonsbeitrag 2014	5
3. Anspruchsberechtigte Personen	5
3.1 Hauptgruppen in der Prämienverbilligung.....	5
3.2 Aufwendungen für Prämienausstände, Sozialhilfe und Ergänzungsleistungen	6
3.3 Ordentliche Prämienverbilligung	7
3.4 Voraussichtliche Verteilung auf die Bezugsgruppen	7
4. Parameter Modell 2014	7
5. Auswirkungen	8
6. Rechtliches.....	9
7. Antrag.....	9
8. Beschlussesentwurf	11

Kurzfassung

Die Kantone sind von Bundesrechts wegen verpflichtet, für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Beiträge an die Prämienverbilligung zu leisten. Die Prämienverbilligung wird durch Beiträge des Bundes und des Kantons finanziert. Der Kantonsbeitrag entspricht 80% des Bundesbeitrags und wird vom Kantonsrat endgültig festgelegt. Nach der Hochrechnung des Bundesamtes für Gesundheit beträgt der Bundesbeitrag 2014 für den Kanton Solothurn 72'610'729 Franken. Der Kantonsbeitrag beträgt folglich 58'088'583 Franken. Dies ergibt für das Jahr 2014 eine Prämienverbilligungssumme von insgesamt 130'699'312 Franken.

Unter der Annahme, dass 2014 rund 5 Mio. Franken zur Deckung von Verlustscheinen anfallen, werden für die Prämienverbilligung rund 125 Mio. Franken zur Verfügung stehen. Mit den zu erwartenden Zunahmen in den Bereichen Ergänzungsleistungen und Sozialhilfe verringert sich die für die ordentliche Prämienverbilligung bereitgestellte Summe erneut. Die sozialpolitischen Zielvorgaben können so nur noch für untere Einkommen erreicht werden.

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen nachfolgend Botschaft und Entwurf über den Beitrag des Kantons Solothurn zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung 2014.

1. Ausgangslage

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10) verpflichtet die Kantone, Versicherten in bescheidenen Verhältnissen Prämienverbilligungen zu gewähren (Art. 65 Abs. 1 KVG). Für untere und mittlere Einkommen verbilligen die Kantone die Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 50 Prozent (Art. 65 Abs. 1^{bis} KVG). Der Bund gewährt den Kantonen jährlich einen Beitrag zur Verbilligung der Prämien. Dieser entspricht 7.5 % der Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Art. 66 Abs. 1 und 2 KVG).

Gemäss § 93 des Sozialgesetzes vom 31. Januar 2007 (SG; BGS 831.1) entspricht der Kantonsbeitrag 80% des Bundesbeitrages (Abs. 2). Dabei werden allfällige Rückstellungen aus Vorjahren (Ausgleichskonto) mitverwendet. Der Kantonsrat legt den Kantonsbeitrag endgültig fest. Er hat die Möglichkeit, den Kantonsbeitrag um maximal 30 Millionen Franken zu erhöhen (Abs. 3).

2. Kantonsbeitrag 2014

Nach der Hochrechnung des Bundesamtes für Gesundheit vom 3. Oktober 2013 beträgt der Bundesbeitrag 2014 für den Kanton Solothurn 72'610'729 Franken. Der Kantonsbeitrag beträgt folglich 58'088'583 Franken (80% von 72'610'729 Franken). Dies ergibt für das Jahr 2014 eine Prämienverbilligungssumme von insgesamt 130'699'312 Franken.

3. Anspruchsberechtigte Personen

3.1 Hauptgruppen in der Prämienverbilligung

Die Prämienverbilligungsleistungen kommen hauptsächlich folgenden drei Gruppen zugute:

- Personen, welche Ergänzungsleistungen beziehen (EL-Bezüger)
- Personen, welche Sozialhilfeleistungen beziehen
- Personen, welche ordentliche Anträge stellen.

Von 2008 bis 2012 wurden folgende Prämienverbilligungsleistungen ausbezahlt:

Jahr	Total			EL ¹⁾		Sozialhilfe ²⁾		Ordentliche Anträge	
	Einh. ³⁾	Pers.	Summe	Einh.	Summe	Einh.	Summe	Einh.	Summe
2008	41'347	78'194	96.1 Mio	7'279	28.0 Mio	4'120	14.0 Mio	29'455	54.1 Mio
2009	42'162	74'209	106.6 Mio	7'431	30.2 Mio	4'351	15.8 Mio	29'820	60.6 Mio
2010	46'560	74'286	124.6 Mio	7'760	35.6 Mio	5'529	19.5 Mio	31'908	69.5 Mio
2011	45'526	71'395	127.1 Mio	8'146	42.4 Mio	5'926	22.5 Mio	30'035	58.9 Mio
2012	45'721	77'190	125.2 Mio	9'350	46.2 Mio	6'023	22.0 Mio	29'211	54.0 Mio
2013			127.1 Mio						

3.2 Aufwendungen für Prämienausstände, Sozialhilfe und Ergänzungsleistungen

Gemäss Art. 64a Abs. 4 KVG muss der Kanton 85% der mittels Betreibungsverfahren nicht einbringbaren KVG-Prämien und Kostenbeteiligungen sowie Verzugszinsen und Betreibungskosten übernehmen. Die Übernahmepflicht des Kantons hat Mehrkosten in der Prämienverbilligung von jährlich bis zu 5 Mio. Franken zur Folge. Die Übernahme der ausstehenden Forderungen führt zu einer Verminderung des Betrages, welcher für die ordentliche Prämienverbilligung zur Verfügung steht.

Art. 64a KVG lässt den Kantonen die Wahl, altrechtliche **Prämienausstände** vollumfänglich zu begleichen und damit altrechtliche Leistungsaufschübe aufzuheben. Der Regierungsrat hat in Botschaft und Entwurf zur entsprechenden Anpassung des Sozialgesetzes darauf hingewiesen, dass auf diese Möglichkeit verzichtet wird und die altrechtlichen Ausstände und Aufschübe vorerst nicht bereinigt werden. Dieser Entscheid ist vor allem auch aus Kostengründen gefällt worden. Bei entsprechendem Bedarf werden Ausstände in Einzelfällen jedoch bereinigt. Dies vor allem mit Blick darauf, dass ein Wechsel des Grundversicherers bei Prämienausständen unmöglich ist und so nicht von günstigeren Prämien bei anderen Anbietern profitiert werden kann. Trotz der Übernahmepflicht von Verlustscheinen für Prämien und Kostenbeteiligungen fällt dieser Kostenbestandteil gerade bei den Sozialhilfebezügerinnen und -bezügerinnen in einzelnen Fällen auch noch im Jahr 2014 an. Allerdings dürfte sich der Betrag zu Vorjahren vermindern bzw. wird voraussichtlich nur noch 0.5 Mio. Franken betragen.

Darüber hinaus ist 2014 erneut mit einer leichten Zunahme der **Sozialhilfefälle** zu rechnen. Da bei Personen, welche auf Sozialhilfe angewiesen sind, grundsätzlich die Ausschüttung von Prämienverbilligung in der Höhe ihrer Grundversicherung, maximal jedoch in der Höhe der kantonalen Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenversicherung erfolgt, ist hier mit Mehrkosten von 1 Mio. Franken zu rechnen.

Bei den **EL-Bezügerinnen und -Bezügerinnen** zeigt die Statistik über die vergangenen Jahre, dass im Durchschnitt das Volumen für die Prämienverbilligung jedes Jahr um 3 Mio. Franken gestiegen ist. Im Jahr 2014 ist erneut mit einer Zunahme von rund 3 Mio. Franken zu rechnen. Diese Kostensteigerung ergibt sich einerseits durch die stetige Zunahme an anspruchsberechtigten

¹⁾ An EL-Bezüger/innen wird pauschal die kantonale Durchschnittsprämie ausgerichtet. Sie beträgt 2013 4'416 Franken pro Jahr.

²⁾ An Sozialhilfebezüger/innen wird maximal die kantonale Durchschnittsprämie ausgerichtet. Die Sozialdienste 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.

³⁾ Gemeint sind Unterstützungseinheiten (Einzelpersonen, Ehepaare, Familien etc.)

Personen und andererseits durch die Erhöhung der für die EL massgebenden kantonalen Durchschnittsprämien (siehe die Übersicht auf S. 8).

Seit 1. Januar 2010 werden **Ergänzungsleistungen für Familien** ausgerichtet. Hinsichtlich der Krankenkassenprämien wird die Regelung der EL zur AHV/IV übernommen, d.h. die Krankenkassenprämien werden bis zur Höhe der kantonalen Durchschnittsprämie durch die Prämienverbilligung übernommen. Es ist davon auszugehen, dass die anspruchsberechtigten Familien grösstenteils schon bis anhin im ordentlichen Verfahren oder über die Sozialhilfe prämienvverbilligungsberechtigt waren. Da die kantonale Durchschnittsprämie höher ist als die im ordentlichen Verfahren oder in der Sozialhilfe anrechenbare Richtprämie, ist von geringen Mehrkosten auszugehen. Für die Familien-EL im Jahr 2014 ist mit zusätzlichen Kosten von rund 0.5 Mio. Franken zu rechnen. Dafür werden die ordentliche Prämienverbilligung und die Prämienverbilligung zur Sozialhilfe leicht entlastet.

3.3 Ordentliche Prämienverbilligung

Für das Jahr 2014 steht eine Prämienverbilligungssumme von insgesamt 130 Mio. Franken zur Verfügung.

Um die im Frühjahr 2014 eintreffenden Forderungen der Krankenversicherer aus dem Jahr 2013 und die neuen Forderungen aus dem Jahr 2014 decken zu können, stehen de facto von der Prämienverbilligungssumme nur etwa 125 Mio. Franken zur Verfügung. Für die EL-Bezüger und –Bezügerinnen sind davon rund 49.5 Mio. Franken, für Personen mit Sozialhilfe rund 24 Mio. Franken und für weitere Sondergruppen (z.B. Quellensteuer, Härtefälle) rund 2.5 Mio. Franken bereit zu stellen. Für die ordentliche Prämienverbilligung 2014 stehen damit noch rund 49 Mio. Franken zur Verfügung.

3.4 Voraussichtliche Verteilung auf die Bezugsgruppen

Bezugsgruppe	Betrag in CHF
Ergänzungsleistungsbezüger (inkl. FamEL)	49.5 Mio.
Sozialhilfebezüger	24.0 Mio.
Verlustscheine 2014	5.0 Mio.
Sondergruppen	2.5 Mio.
Ordentliche Prämienverbilligung	49.0 Mio.
Totalbetrag	130.0 Mio.

4. Parameter Modell 2014

Innerhalb des kantonsrätlichen Rahmens legt der Regierungsrat das Verteilmodell der Prämienverbilligung fest (Richtprämien, massgebendes Einkommen und Eigenbelastungsgrenze in Prozenten des massgebenden Einkommens). Der Regierungsrat orientiert sich dabei an der Durchschnittsprämie der Grundversicherung. Zudem wird die Einhaltung des vom Kantonsrat gesprochenen Kredites mit der Festsetzung der Eigenbelastungsgrenze gesteuert (§§ 88 und 89 SG und §§ 68 ff. der Sozialverordnung vom 29. Oktober 2007, SV; BGS 831.2).

Die Prämiensteigerung in der Grundversicherung im Jahr 2014 beträgt bei den Erwachsenen 2.4%, bei den jungen Erwachsenen 2.8% und bei den Kindern 1.9 % (Bundesamt für Gesundheit, Kantonale Durchschnittsprämien 2013/2014, 26. September 2013). Die **Richtprämie** in der Prämienverbilligung soll grundsätzlich so berechnet werden, dass die Grundversicherung bei einer günstigen Krankenversicherung gedeckt werden kann. Allerdings kann die sozialpolitische Zielsetzung bei allen drei Prämienkategorien nur gehalten werden, wenn von einer Prämie bei

einem günstigen Anbieter ausgegangen wird und man die Annahme trifft, bei der jeweiligen Krankenkasse werde ein optimiertes Versicherungsmodell (HMO, Hausarztmodell, Telmed) gewählt. Die Bevorzugung solcher Modelle ist erwünscht, kann aber gesetzlich nicht durchgesetzt werden. Das vorliegende Modell übt in dieser Beziehung einen gewissen Druck auf die Bezüger und Bezügerinnen von Prämienvverbilligungsleistungen aus.

Der Eigenanteil bei einem **massgebenden Einkommen** von 0 Franken soll dabei unverändert auf 6% festgesetzt und bis zu einem massgebenden Einkommen von 80'000 Franken linear auf 16% erhöht werden.

Die **minimale Auszahlung** von Prämienvverbilligungsleistungen an Erwachsene soll unverändert auf 300 Franken pro Person festgelegt werden. Für Kinder und junge Erwachsene soll wie bisher auf die Festlegung eines minimal ausbezahlten Frankenbetrages verzichtet werden.

Aus den obigen Ausführungen ergeben sich für das Jahr 2014 folgende Parameter:

Durchschnittsprämie 2014:	Erwachsene 377, Junge Erwachsene 343, Kinder 87
Geplante Parameter 2014:	Richtprämie Erwachsene 264, Junge Erwachsene 240, Kinder 78 Minimaler ausbezahlter Frankenbetrag Erwachsene: 300 Eigenanteil: 6%-16% Massgebendes Einkommen: 0-80'000 Franken
Durchschnittsprämie 2013:	Erwachsene 368, Junge Erwachsene 334, Kinder 85
Parameter 2013:	Richtprämie Erwachsene 258, Junge Erwachsene 234, Kinder 75 Minimaler ausbezahlter Frankenbetrag Erwachsene: 300 Eigenanteil: 6%-16% Massgebendes Einkommen: 0-80'000 Franken

Wie in den Vorjahren liegen verlässliche Steuerzahlen für ein genaues Modell erst im Dezember 2013/Januar 2014 vor. Es ist daher nicht auszuschliessen, dass bei erhöhten Richtprämien die Einkommensgrenze - im Rahmen der verfügbaren Mittel - angepasst werden muss.

5. Auswirkungen

Der Kantonsrat hat mit dem am 3. Dezember 2008 erheblich erklärten Auftrag (A 062/2008) den Regierungsrat beauftragt, Vorlagen an den Kantonsrat auch hinsichtlich ihrer Nachhaltigkeit in den Bereichen Wirtschaft (ökonomisch), Gesellschaft (sozial) und Umwelt (ökologisch) zu beurteilen. Der Regierungsrat hat mit RRB Nr. 2009/2293 vom 7. Dezember 2009 diesen Auftrag umgesetzt und ein Merkblatt (Nachhaltigkeits-Check) erlassen. Die Nachhaltigkeit ist zu prüfen, wenn das Geschäft erhebliche ökologische oder ökonomische oder soziale Auswirkungen allgemein oder auf einzelne Regionen oder den ganzen Kanton hat oder auf nachfolgende Geschäfte erheblichen Einfluss ausüben könnte.

Ökonomisch betrachtet entlastet die Prämienvverbilligung nachhaltig einerseits wirtschaftlich schwache Haushalte von Lebenshaltungskosten, belastet andererseits aber den öffentlichen Haushalt, auch verglichen mit andern sozialen Leistungen, erheblich. Die ständig steigenden Gesundheitskosten stellen die öffentlichen Haushalte vor grosse Herausforderungen. Gerade mit der individuellen Prämienvverbilligung ist daher die Balance zu finden zwischen sozialpolitisch Wünschbarem und wirtschaftlich Machbarem.

Sozial betrachtet ist die Prämienverbilligung zweifellos nachhaltig, da sie nach Art. 65 KVG Menschen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen den Zugang zur medizinischen und pflegerischen Grundversorgung erleichtert oder überhaupt ermöglicht. Sie berücksichtigt insbesondere Familien und verbilligt die Kinderprämien überproportional zu den Erwachsenenprämien. Das gewählte Modell berücksichtigt die Einkommens- und Vermögensverteilung der Haushalte.

Ökologisch hat die Vorlage keine wesentlichen Auswirkungen.

6. Rechtliches

Die Kantone sind von Bundesrechts wegen verpflichtet, für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Beiträge an die Prämienverbilligung zu leisten (Art. 65 KVG). Die Prämienverbilligung wird durch Beiträge des Bundes und des Kantons finanziert (Art. 66 Abs. 1 KVG; § 93 Abs. 1 SG). Der Kantonsbeitrag entspricht 80% des Bundesbeitrag (§ 93 Abs. 2 SG). Der Kantonsrat legt den Kantonsbeitrag endgültig fest (§ 93 Abs. 3 SG). Er kann den Kantonsbeitrag um höchstens 30 Millionen Franken erhöhen.

Der beantragte Kantonsbeitrag entspricht dem gesetzlichen Mindestbeitrag. Es handelt sich um eine gebundene Ausgabe (§ 55 Abs. 1 Bst. a WoV-G; BGS 115.1).

Der vorliegende Beschluss unterliegt nicht dem Referendum (Art. 40 Abs. 2 KV und § 93 Abs. 3 SG).

7. Antrag

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

Im Namen des Regierungsrates

Esther Gassler
Frau Landammann

Andreas Eng
Staatsschreiber

8. Beschlussesentwurf**Krankenversicherung; Beitrag des Kantons Solothurn zur
Prämienverbilligung in der Krankenversicherung 2014**

Der Kantonsrat von Solothurn, gestützt auf Artikel 65 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 14. März 1996 (KVG; SR 832.10) und § 93 des Sozialgesetzes vom 31. Januar 2007 (BGS 831.1), nach Kenntnisnahme von Botschaft und Entwurf des Regierungsrates vom 29. Oktober 2013 (RRB Nr. 2013/1971), beschliesst:

1. Für die Prämienverbilligung 2014 entspricht der Kantonsbeitrag 80% des Bundesbeitrages und wird auf 58'088'583 Franken (80% von 72'610'729 Franken) festgelegt.
2. Dieser Beschluss tritt am 1. Januar 2014 in Kraft.

Im Namen des Kantonsrates

Präsidentin

Ratssekretär

Dieser Beschluss unterliegt nicht dem Referendum.

Verteiler KRB

Departement des Innern
Amt für soziale Sicherheit (5)
Ausgleichskasse des Kantons Solothurn (4)
Amt für Finanzen (2)
Kantonale Finanzkontrolle