

Krankenversicherung; Beitrag des Kantons Solothurn zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung 2017

Botschaft und Entwurf des Regierungsrates
an den Kantonsrat von Solothurn
vom 31. Oktober 2016, RRB Nr. 2016/1879

Zuständiges Departement

Departement des Innern

Vorberatende Kommission(en)

Sozial- und Gesundheitskommission
Finanzkommission

Inhaltsverzeichnis

Kurzfassung	3
1. Ausgangslage	5
2. Kantonsbeitrag 2017	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 2017	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 2017 für den Kanton Solothurn 84'006'521 Franken. Der Kantonsbeitrag beträgt folglich 67'205'216 Franken. Dies ergibt für das Jahr 2017 eine Prämienverbilligungssumme von insgesamt 151'211'737 Franken.

Zur Deckung der Verlustscheine aus dem Jahr 2016, die 2017 zur Auszahlung gelangen, können keine Rückstellungen mehr verwendet werden; diese wurden für Ansprüche aus Vorjahren vollständig aufgelöst. Die Erfahrungen aus den Jahren 2012 bis 2015 zeigen, dass der Aufwand zur Deckung dieser Verlustscheine kontinuierlich zugenommen hat. Nach den vorgenommenen Bereinigungen infolge der Nachforderungen zeigt sich, dass die Ausgaben pro Jahr mittlerweile über 9 Mio. Franken liegen. Für das Jahr 2017 sind 10 Mio. Franken dafür zurückzustellen. Dieser hohe Betrag schmälert die verfügbaren Mittel für die ordentliche Prämienverbilligung. Denselben Effekt haben die Abgrenzungen der Mittel für die Anspruchsgruppen aus den Leistungsfeldern Ergänzungsleistungen und Sozialhilfe. Für die ordentliche Prämienverbilligung können noch 45.2 Mio. Franken bereitgestellt werden. Die sozialpolitischen Zielvorgaben werden dadurch nur für untere Einkommen erreicht.

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen nachfolgend Botschaft und Entwurf über den Beitrag des Kantons Solothurn zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung 2017.

1. Ausgangslage

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10) verpflichtet die Kantone, Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen 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. Der Kantonsrat legt den Kantonsbeitrag endgültig fest und hat auch die Möglichkeit, diesen um maximal 30 Millionen Franken zu erhöhen. Allfällige Rückstellungen aus Vorjahren (Ausgleichskonto) werden ganz oder teilweise mitverwendet.

2. Kantonsbeitrag 2017

Nach der provisorischen Hochrechnung des Bundesamtes für Gesundheit beträgt der Bundesbeitrag für das Jahr 2017 für den Kanton Solothurn 84'006'521 Franken. Der Kantonsbeitrag beträgt bei einem Beitragsschlüssel von 80% 67'205'216 Franken (80% von 84'006'521 Franken). Dies ergibt für das Jahr 2017 eine Prämienverbilligungssumme von insgesamt 151'211'737 Franken.

3. Anspruchsberechtigte Personen

3.1 Hauptgruppen in der Prämienverbilligung

Die Prämienverbilligungsleistungen kommen hauptsächlich folgenden drei Gruppen zugute:

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

Von 2008 bis 2015 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	42'091	63'870	115.9 Mio	9'911	51.2 Mio	6'092	23.9 Mio	25'622	40.2 Mio
2014	40'162	58'480	116.2 Mio	11'803	55.3 Mio	6'251	25.8 Mio	21'178	34.2 Mio
2015 ⁴⁾	41'610	56'604	128.4 Mio	12'641	63.0 Mio	7'644	32.8 Mio	20'480	31.9 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 Übernahmespflicht des Kantons wird aus dem Gesamtkredit Prämienverbilligung geleistet. Die Erfahrungen aus den Jahren 2012 bis 2015 zeigen, dass der Aufwand zur Deckung dieser **Verlustscheine** kontinuierlich zugenommen hat. In den Jahren 2012 bis 2014 sind die vorsorglich zurückgestellten Mittel nicht vollumfänglich aufgebraucht worden, weil die Forderungen vonseiten der Versicherer mit einer gewissen Verzögerung gestellt wurden. Mittlerweile sind die Nachforderungen aber eingetroffen und die gebildeten Reserven (geführt auf dem Ausgleichskonto IPV) werden bis zum Jahresende voraussichtlich vollumfänglich abgebaut sein. Für das Jahr 2017 bedeutet dies, dass ein genügend hoher Betrag vom Gesamtkredit IPV abzugrenzen ist. Nach den vorgenommenen Bereinigungen der Nachforderungen zeigen sich folgende Erfahrungswerte: Summe Verlustscheine 2014 9.5 Mio. Franken, 2015 9.8 Mio. Franken, 2016 (Prognose) 10 Mio. Franken. Letzterer Betrag ist auch für das Jahr 2017 abzugrenzen. Dieser hohe Betrag schmälert die verfügbaren Mittel für die ordentliche Prämienverbilligung.

Personen, welche auf **Sozialhilfe** angewiesen sind, erhalten grundsätzlich eine Prämienverbilligung in der Höhe ihrer Grundversicherung, maximal jedoch in der Höhe der kantonalen Durchschnittsprämie. Im Jahr 2015 mussten im Vergleich zum Jahr 2014 deutlich mehr Mittel zur Deckung der Krankenversicherungsprämien von Sozialhilfebeziehenden verwendet werden. Für das Jahr 2016 zeigen die aktuell verfügbaren Zahlen nun tendenziell einen Rückgang bei den Ausgaben; es werden Kosten von rund 28 Mio. Franken prognostiziert. Für das Jahr 2017 ist von denselben Ausgaben auszugehen.

Bei den **EL-Beziehenden** zeigt die Statistik über die vergangenen Jahre, dass im Durchschnitt das Volumen für die Prämienverbilligung jedes Jahr um 4.5 Mio. Franken gestiegen ist. Im Jahr 2015 zeigte sich aufgrund der am 16. September 2014 (RRB Nr. 2014/1628) beschlossenen Senkung der Beiträge an die Pflegefinanzierung eine Zunahme von EL-Beziehenden und damit eine überdurchschnittliche Zunahme bei den Kosten zur Deckung der Krankenversicherungsprämien. Im Weiteren führt die Erhöhung der für die EL massgebenden kantonalen Durchschnittsprämien zu einer Steigerung der Ausgaben (siehe die Übersicht auf S. 8). Dennoch dürfte das Wachstum

¹⁾ An EL-Beziehende wird pauschal die kantonale Durchschnittsprämie ausgerichtet. Sie beträgt 2017 5'292 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.

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

⁴⁾ Die Differenz (7.6 Mio. Franken) zwischen den an die Leistungsgruppen ausbezahlten Mittel (128.4 Mio. Franken) und dem Gesamtkredit 2015 (136 Mio. Franken) wurde zur Deckung der Verlustscheine aus Prämienausstände zurückgestellt. Siehe dazu auch die nachfolgenden Ausführungen unter Ziffer 3.2.

in dieser Gruppe 2017 nicht mehr so hoch ausfallen. Es mit zusätzlichen Ausgaben von rund 3.5 Mio. Franken zu rechnen.

Seit 1. Januar 2010 werden **Ergänzungsleistungen für Familien** ausgerichtet. Hinsichtlich der Krankenkassenprämien gilt seit 2015 die gleiche Regelung wie bei Beziehenden von Sozialhilfe. Bezugsberechtigte erhalten Prämienverbilligung in der Höhe ihrer Grundversicherung, maximal jedoch in der Höhe der kantonalen Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenversicherung. Für das Jahr 2016 ist nur noch eine geringe Steigerung der Ausgaben zu erwarten. Die Bezugsgruppe bei der Familien-EL wächst nur noch wenig. Für die Familien-EL im Jahr 2017 ist mit zusätzlichen Kosten von rund 0.5 Mio. Franken zu rechnen.

3.3 Ordentliche Prämienverbilligung

Für das Jahr 2017 steht eine Gesamtsumme von 151'211'737 Franken zur Verfügung.

Für die im Frühjahr 2017 eintreffenden Forderungen der Krankenversicherer aus dem Jahr 2016 müssen Rückstellungen in der Höhe von 10 Mio. Franken gebildet werden. Für die EL-Beziehende sind rund 67 Mio. Franken, für Personen mit Sozialhilfe rund 28 Mio. Franken und für weitere Sondergruppen (z.B. Quellensteuer, Härtefälle) rund 1 Mio. Franken zu reservieren. Für die ordentliche Prämienverbilligung 2017 stehen damit nur noch rund 45.2 Mio. Franken zur Verfügung.

3.4 Voraussichtliche Verteilung auf die Bezugsgruppen

Bezugsgruppe	Betrag in CHF
Ergänzungsleistungsbezüger (inkl. FamEL)	67.0 Mio.
Sozialhilfebezüger	28.0 Mio.
Verlustscheine 2016	10.0 Mio.
Sondergruppen	1.0 Mio.
Ordentliche Prämienverbilligung	45.2 Mio.
Totalbetrag	151.2 Mio.

4. Parameter Modell 2017

Die Prämiensteigerung in der Grundversicherung im Jahr 2017 beträgt bei den Erwachsenen 5.8%, bei den jungen Erwachsenen 7.4% und bei den Kindern 9.1% (Bundesamt für Gesundheit, kantonale Durchschnittsprämien 2017, Mitteilung vom 26. September 2016). Diese erneute Steigerung ist einerseits durch die Tatsache bedingt, dass die Prämieinnahmen die Kosten (vor allem in den Gruppen junge Erwachsene und Kinder, in welchen Vergünstigungen zu gewähren sind) nicht mehr zu decken vermögen. Andererseits führt die weitere Verfeinerung des Risikoausgleichs dazu, dass Versicherer mit vielen gesunden Versicherten ab 2017 mehr Geld in den Ausgleich einzahlen müssen. Krankenkassen mit Versicherten, die viele medizinische Leistungen benötigen, erhalten wiederum mehr Geld aus diesem Ausgleichstopf. Diese Zahlungen wirken sich auf die Prämien aus: Einige Versicherer müssen ihre Prämien stärker gegen oben anpassen als andere. Der Prämienanstieg führt auch zu einer Kostenzunahme bei der Prämienverbilligung, da sich die sog. **Richtprämie** an der Durchschnittsprämie bemisst. 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, inkl. situativ angemessener Franchise) gewählt. Das Bevorzugen solcher Modelle ist erwünscht, kann aber gesetzlich nicht durchgesetzt werden.

Da sich der Kredit für die individuelle Prämienverbilligung erneut wegen der Kredite im Bereich EL, Sozialhilfe und Verlustscheine schmälert, sind auch die übrigen Parameter neben der Richtprämie enger zu fassen.

Der Eigenanteil bei einem **massgebenden Einkommen** von 0 Franken soll dabei auf 6% festgesetzt und bis zu einem massgebenden Einkommen von 75'000 Franken linear auf 16% erhöht werden.

Die **minimale Auszahlung** von Prämienverbilligungsleistungen 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 2017 folgende Parameter:

Durchschnittsprämie 2017:	Erwachsene 441, Junge Erwachsene 409, Kinder 104
Geplante Parameter 2017:	Richtprämie Erwachsene 309, Junge Erwachsene 286, Kinder 88 Minimaler ausbezahlter Frankenbetrag Erwachsene: 300 Eigenanteil: 6%-16% Massgebendes Einkommen: 0-75'000 Franken
Durchschnittsprämie 2016:	Erwachsene 417, Junge Erwachsene 381, Kinder 95
Parameter 2016:	Richtprämie Erwachsene 292, Junge Erwachsene 270, Kinder 86 Minimaler ausbezahlter Frankenbetrag Erwachsene: 300 Eigenanteil: 5%-15% Massgebendes Einkommen: 0-80'000 Franken

Wie in den Vorjahren liegen verlässliche Steuerzahlen für ein genaues Modell erst im Dezember 2016/Januar 2017 vor. Es ist daher nicht auszuschliessen, dass noch Anpassungen im Parametermodell erfolgen müssen.

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 Prämienverbilligung 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 Prämienverbilligung 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 Erwachsenenprä-

mien. 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 Kantonsrat legt den Kantonsbeitrag endgültig fest (§ 93 Abs. 3 SG).

Der beantragte Kantonsbeitrag entspricht dem gesetzlichen Mindestbeitrag. Es handelt sich zudem 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

Roland Fürst
Landammann

Andreas Eng
Staatsschreiber

8. Beschlussesentwurf**Krankenversicherung; Beitrag des Kantons Solothurn zur
Prämienverbilligung in der Krankenversicherung 2017**

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 Kenntnisaufnahme von Botschaft und Entwurf des Regierungsrates vom 31. Oktober 2016 (RRB Nr. 2016/1879), beschliesst:

1. Für die Prämienverbilligung 2017 entspricht der Kantonsbeitrag 80% des Bundesbeitrages und wird auf 67'205'216 Franken (80% von 84'006'521 Franken) festgelegt.
2. Dieser Beschluss tritt am 1. Januar 2017 in Kraft

Im Namen des Kantonsrates

Präsident

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