



---

BERICHT – 24.08.2017

---

# **Lastenverteilung in der sozialen Sicherheit zwischen Einwohnergemeinden und Kanton**

Im Auftrag des Amtes für Soziale Sicherheit, Kanton Solothurn

# Impressum

## Empfohlene Zitierweise

Autor: Ecoplan  
Titel: Lastenverteilung in der sozialen Sicherheit zwischen Einwohnergemeinden und Kanton  
Auftraggeber: Amt für Soziale Sicherheit des Kantons Solothurn  
Ort: Bern  
Datum: 24.08.2017

## Auftraggeberschaft

Claudia Hänzi, Chefin Amt für Soziale Sicherheit

## Begleitgruppe

Stefan Berger, Gemeindepräsident Aeschi  
Thomas Blum, Geschäftsführer VSEG  
Andreas Bühlmann, Chef Amt für Finanzen  
Mirjam Bütler Jäggi, Leiterin Rechtsdienst  
Claudia Hänzi, Chefin Amt für Soziale Sicherheit  
Karin Kälin Neuner-Jehle, Gemeindepräsidentin Rodersdorf  
Thomas Steiner, Leiter Gemeindefinanzen AGEM  
Kuno Tschumi, Präsidium VSEG

## Projektteam Ecoplan

Michael Marti  
Annick de Buman  
Nora Meuli

Der Bericht gibt die Auffassung des Projektteams wieder, die nicht notwendigerweise mit derjenigen des Auftraggebers bzw. der Auftraggeberin oder der Begleitorgane übereinstimmen muss.

## ECOPLAN AG

Forschung und Beratung  
in Wirtschaft und Politik

[www.ecoplan.ch](http://www.ecoplan.ch)

Monbijoustrasse 14  
CH - 3011 Bern  
Tel +41 31 356 61 61  
[bern@ecoplan.ch](mailto:bern@ecoplan.ch)

Schützengasse 1  
Postfach  
CH - 6460 Altdorf  
Tel +41 41 870 90 60  
[altdorf@ecoplan.ch](mailto:altdorf@ecoplan.ch)

## Inhaltsübersicht

	<b>Inhaltsverzeichnis .....</b>	<b>2</b>
	<b>Abkürzungsverzeichnis .....</b>	<b>4</b>
	<b>Kurzfassung.....</b>	<b>5</b>
<b>1</b>	<b>Einleitung .....</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>Update zur Kostenentwicklung in den verschiedenen Leistungsfeldern 2008-2016 .....</b>	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>Auswirkungen der Neuerungen.....</b>	<b>34</b>
<b>4</b>	<b>Zusammenstellung der Kosten nach verschiedenen Finanzierungsmodellen .....</b>	<b>36</b>
<b>5</b>	<b>Schlussfolgerungen.....</b>	<b>50</b>
	<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>51</b>

## Inhaltsverzeichnis

<b>Inhaltsverzeichnis .....</b>	<b>2</b>
<b>Abkürzungsverzeichnis .....</b>	<b>4</b>
<b>Kurzfassung.....</b>	<b>5</b>
<b>1 Einleitung .....</b>	<b>8</b>
1.1 Ausgangslage und Zielsetzung .....	8
1.1.1 Ausgangslage.....	8
1.1.2 Rechtsgrundlagen .....	8
1.2 Aufbau des Berichts .....	9
1.3 Abgrenzung .....	9
<b>2 Update zur Kostenentwicklung in den verschiedenen Leistungsfeldern 2008-2016 .....</b>	<b>11</b>
2.1 Beschreibung der kantonalen und kommunalen Leistungsfelder .....	11
2.1.1 Die Leistungsfelder des Kantons .....	11
2.1.2 Leistungsfelder der Einwohnergemeinden.....	14
2.1.3 Verbundaufgaben.....	16
2.2 Die Entwicklung der gesamten Sozialkosten .....	18
2.3 Kostenentwicklung in den kantonalen Leistungsfeldern .....	20
2.3.1 Die Entwicklung der Unterstützungsleistungen im Bereich Behinderung .....	21
2.3.2 Die Entwicklung der EL IV.....	23
2.3.3 Die Kostenentwicklung der IPV, EL AHV und Pflegekostenbeiträge.....	24
2.4 Kostenentwicklung in den Leistungsfeldern der Einwohnergemeinden .....	26
2.4.1 Die Entwicklung der Sozialhilfekosten .....	27
2.4.2 Vergleich der Sozialhilfekosten mit den EL-Kosten der Einwohnergemeinden.....	29
2.5 Entwicklung der Verbundaufgaben: EL IV, EL AHV und Pflegekostenfinanzierung.....	30
<b>3 Auswirkungen der Neuerungen.....</b>	<b>34</b>
<b>4 Zusammenstellung der Kosten nach verschiedenen Finanzierungsmodellen .....</b>	<b>36</b>
4.1 Annahmen zur Kostenentwicklung.....	36
4.2 Variante Status Quo: Weiterführung der 50:50-Lösung bei der Finanzierung der EL .....	37
4.2.1 Kostenentwicklung und Kostenaufteilung .....	37
4.2.2 Vor- und Nachteile des Modells «Status Quo» .....	39
4.3 Alternativvariante 1: EL IV zum Kanton, EL AHV zu den Einwohnergemeinden .....	40
4.3.1 Kostenentwicklung und Kostenaufteilung .....	40
4.3.2 Vor- und Nachteile der Alternativvariante 1 .....	42

---

4.4	Alternativvariante 2: EL AHV und Pflegekostenbeiträge zu den Einwohnergemeinden, EL IV und die Kosten für Fremdplatzierungen Minderjähriger zum Kanton .....	43
4.4.1	Kostenentwicklung und Kostenaufteilung .....	43
4.4.2	Vor- und Nachteile der Alternativvariante 2 .....	47
4.5	Alternative Steuerung bei vollständiger Aufhebung der Verbundaufgaben .....	48
<b>5</b>	<b>Schlussfolgerungen</b> .....	<b>50</b>
	<b>Literaturverzeichnis</b> .....	<b>51</b>

## Abkürzungsverzeichnis

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
ASO	Amt für Soziale Sicherheit, Kanton Solothurn
BFS	Bundesamt für Statistik
EL	Ergänzungsleistungen
ELG	Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
IPV	Individuelle Prämienverbilligung
IV	Invalidenversicherung
KK	Krankheits- und Behinderungskosten
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
LF	Leistungsfeld
NFA	Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen
RRB	Regierungsratsbeschluss
SAGIF	Solothurnische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheits- und Invaliden-Fürsorge
SG	Sozialgesetz des Kantons Solothurn

## Kurzfassung

### Ausgangslage

Heute tragen im Kanton Solothurn die Einwohnergemeinden und der Kanton die verbleibenden EL-Kosten inkl. Verwaltungsaufwand gemeinsam zu je 50%. Der Kanton ist jedoch nach § 54 Abs. 4 Sozialgesetz dazu verpflichtet, die Auswirkungen der Kostenaufteilung zwischen Kanton und Einwohnergemeinden alle vier Jahre zu überprüfen. Zudem hat der Kantonsrat im Oktober 2012 den Auftrag „Klare Kompetenzen- und Finanzregelungen im Sozialbereich“ (KRB A 222/2011) und im März 2014 die Planungsbeschlüsse «Lastenausgleich» und «Entscheid- und Finanzkompetenz im Sozialbereich auf die gleiche Ebene» (SGB 188/2013, PB 6 und 8) für erheblich erklärt.

Auf Basis des geltenden Rechts gilt es, den EL-Verteilschlüssel unter Einbezug der Auswirkungen der Pflegefinanzierung sowie veränderter Rahmenbedingungen neu festzulegen. Zudem muss auf Grund parlamentarischer Aufträge die Entflechtung der Verbundaufgabe EL zu IV und AHV, die Entflechtung der Verbundaufgabe Pflegefinanzierung und die «gerechte Zuteilung» der Leistungsfelder bzw. «gerechte» Kostenlastverteilung geprüft werden.

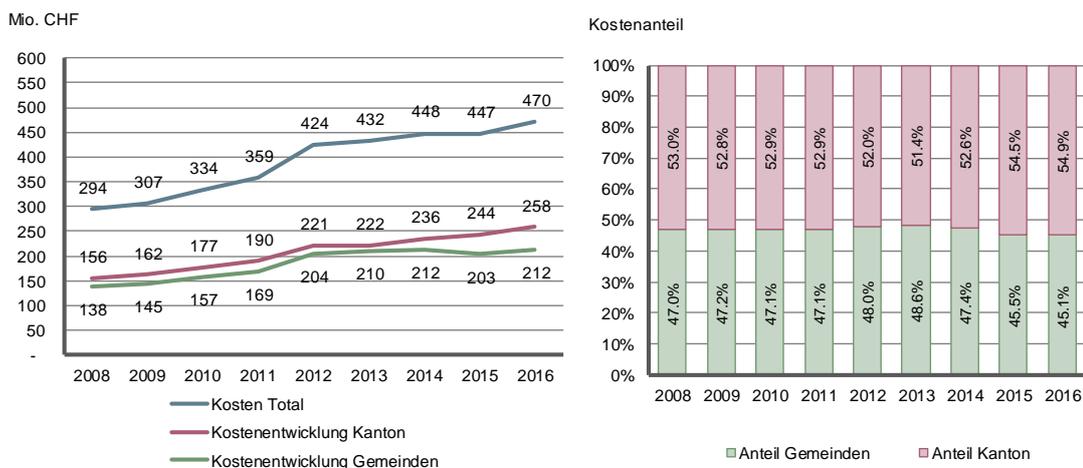
### Vorgehen

Die Kostendaten in den kommunalen und kantonalen Leistungsfeldern wurden bis zum Jahr 2016 aktualisiert und die Belastung von Kanton und Einwohnergemeinden verglichen. Um die Frage nach der Auswirkung alternativer Modelle zu beantworten, wurden die Zahlen der Prognose 2017, des Voranschlags 2018 und des Finanzplans 2019 mit einbezogen und alternative Modelle berechnet.

### Ergebnisse der Kostenbelastung von Kanton und Gemeinden bis 2016

Die Ergebnisse in der Abbildung 1-1 zeigen zwei interessante Aspekte auf.

- Zum ersten Mal seit dem Jahr 2008 sind die Kosten 2015 im Vergleich zum Vorjahr nicht angestiegen. Dies ist massgeblich auf die Kostenreduktion im Leistungsfeld Sozialhilfe zurückzuführen. Die Reduktion im Leistungsfeld Pflegekostenbeiträge, welches je hälftig von Kanton und Einwohnergemeinden getragen wird, wird durch höhere Kosten in der EL AHV kompensiert. Im Jahr 2016 sind die Kosten insgesamt wieder deutlich angestiegen.
- Mit der Neuverteilung der Kostentragung in der EL AHV und der EL IV auf je die Hälfte für Kanton und Einwohnergemeinden, welche 2014 umgesetzt worden ist, sind die Einwohnergemeinden deutlich entlastet worden (vgl. Jahre 2014/2015). Die Kostenreduktion im Leistungsfeld Sozialhilfe im Jahr 2015 hat dazu geführt, dass die Gemeinden im Jahr 2015 deutlich weniger Kosten zu tragen haben als der Kanton. Die langjährige Kostenverteilung zwischen Kanton und Einwohnergemeinden hat sich daher verändert: Die Einwohnergemeinden tragen statt der langjährigen 47-48% im Jahr 2016 45.1% der Gesamtkosten.

**Abbildung 1-1: Kostenentwicklung kantonale und kommunale Leistungsfelder, 2008 bis 2016**

Quelle: Daten ASO.

## Kostentragung EL: «Status Quo» oder alternative Varianten?

Zur Frage, wie inskünftig die Kosten der EL getragen werden sollen, wurden mit den Prognosezahlen 2017, den Voranschlagszahlen 2018 und den Finanzplanzahlen 2019 drei Varianten geprüft:

- **Variante «Status Quo»:** Die Kosten der EL AHV und der EL IV werden wie bereits seit 2014 je hälftig von Kanton und Einwohnergemeinden getragen.
- **Alternativvariante 1:** EL IV zum Kanton, EL AHV zu den Einwohnergemeinden: Mit dieser Variante werden die Verantwortlichkeiten im Bereich EL klar zu den beiden Akteuren zugeteilt.
- **Alternativvariante 2:** EL AHV und Pflegekostenbeiträge zu den Einwohnergemeinden, EL IV und die Kosten für Fremdplatzierungen Minderjähriger zum Kanton: In dieser Variante übernehmen die Einwohnergemeinden den Altersbereich vollständig, während der Kanton neben der EL IV auch die Pflegekosten Minderjähriger trägt.

Wie sind die verschiedenen Varianten zu beurteilen? Während Alternativvariante 1 primär die klare Kostenverantwortlichkeit im Bereich EL umsetzt, werden in Alternativvariante 2 die Leistungsbereiche inhaltlich klarer zugeteilt, indem die Gemeinden den Bereich Alter vollständig übernehmen. Entsprechend ist die Alternativvariante 2 in der Tendenz zu bevorzugen. Eine teilweise Entflechtung der Verbundaufgaben – EL zur AHV zu den Einwohnergemeinden, EL zur IV zum Kanton – ohne die Entflechtung der Pflegefinanzierung macht inhaltlich wenig Sinn und würde die Pflegefinanzierung als einzige Verbundaufgabe übriglassen.

Beide Alternativvarianten bergen jedoch das Risiko einer unterschiedlichen Kostenentwicklung in den zugeteilten Bereichen. Sind die Kostenentwicklungen in diesen Leistungsfeldern effektiv

unterschiedlich, profitiert ein Partner, während der andere stärker belastet wird. Zudem fällt mit der Entflechtung auch die Stellschraube in der sozialen Sicherheit weg.

In der Diskussion in der Arbeitsgruppe zeichnet sich ab, dass eine vollständige finanzielle Aufgabenentflechtung in der sozialen Sicherheit erwünscht ist. Eine Steuerung über den innerkantonalen Finanz- und Lastenausgleich bietet sich gemäss Arbeitsgruppe an. Die Stellschraube würde dann in den innerkantonalen Finanzausgleich verschoben, wo eine Justierung der Belastung von Kanton und Einwohnergemeinden möglich ist. Allerdings wird die Frage zu prüfen sein, welche Effekte eine grössere Verschiebung im Finanzausgleich hat. Ob ein Ausgleich zwingend im Finanzausgleich erfolgen muss oder ob zum Ausgleich auch Verschiebungen von Aufgaben im Sozialbereich denkbar sind, ist im politischen Prozess zu entscheiden.

Hingegen ist eine Überprüfung der Entwicklung der Sozialkosten im Rahmen des Wirksamkeitsberichts im innerkantonalen Finanzausgleich zielführend. Zum einen ist beim Wirksamkeitsbericht ein vierjähriger Rhythmus zur Überprüfung vorgesehen, zum anderen sind die Kosten im Sozialbereich einer der entscheidenden Kostenfaktoren für die Gemeinden.

# 1 Einleitung

## 1.1 Ausgangslage und Zielsetzung

### 1.1.1 Ausgangslage

Heute tragen im Kanton Solothurn die Einwohnergemeinden und der Kanton die verbleibenden EL-Kosten inkl. Verwaltungsaufwand nach § 54 Abs. 3 Sozialgesetz gemeinsam zu je 50%. Der Kanton ist jedoch nach § 54 Abs. 4 Sozialgesetz dazu verpflichtet, die Auswirkungen der Kostenaufteilung zwischen Kanton und Einwohnergemeinden alle vier Jahre zu überprüfen. Zudem hat der Kantonsrat im Oktober 2012 den Auftrag „Klare Kompetenzen- und Finanzregelungen im Sozialbereich“ (KRB A 222/2011) und im März 2014 die Planungsbeschlüsse «Lastenausgleich» und «Entscheid- und Finanzkompetenz im Sozialbereich auf die gleiche Ebene» (SGB 188/2013, PB 6 und 8) für erheblich erklärt. Diese Aufträge verpflichten dazu, eine Vorlage zur weiteren Aufgabenentflechtung in Ergänzung zu jener über den NFA SO im Bereich soziale Sicherheit auszuarbeiten.

Auf Basis des geltenden Rechts gilt es, den EL-Verteilschlüssel unter Einbezug der Auswirkungen der Pflegefinanzierung sowie veränderter Rahmenbedingungen neu festzulegen. Zudem muss auf Grund parlamentarischer Aufträge die Entflechtung der Verbundaufgabe EL zu IV und AHV, die Entflechtung der Verbundaufgabe Pflegefinanzierung und die «gerechte Zuteilung» der Leistungsfelder bzw. «gerechte» Kostenlastverteilung geprüft werden.

### 1.1.2 Rechtsgrundlagen

Die Gesetzgebung im Bereich der sozialen Sicherheit basiert auf folgenden Gesetzen:

- **Gesetz Aufgabenreform „soziale Sicherheit“ (GASS) vom 7. Juni 1998, in Kraft seit 1. Januar 1999 bis 31. Dezember 2007:** Dieses Gesetz hat die sozialen Leistungsfelder zwischen Kanton und Einwohnergemeinden entflechtet: Gegenseitige Zahlungen und Verteilschlüssel wurden aufgehoben und die Leistungsfelder den Gemeinwesen zugeordnet.
- **Teilrevision des Finanzausgleichs Einwohnergemeinden:** Betrifft die Sozialhilfekosten, die seit dem 1. Januar 2004 von der Gesamtheit der Einwohnergemeinden getragen und pro Kopf der Bevölkerung verteilt werden.
- **Sozialgesetzes des Kantons Solothurn, in Kraft seit 1. Januar 2008:** Dieses Gesetz regelt die Kostentragung durch Kanton und Einwohnergemeinden, worauf in Kapitel 2 ausführlich eingegangen wird. Insbesondere ist im neuen Sozialgesetz geregelt, dass die Kosten der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV und die Verwaltungskosten im Verbund von Einwohnergemeinden und Kanton getragen werden und dass deren Aufteilung zwischen Kanton und Einwohnergemeinden alle vier Jahre überprüft werden müssen.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> § 54 des Sozialgesetzes des Kantons Solothurn.

- **Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA), in Kraft seit 1. Januar 2008:** Die Aufgabenentflechtung betrifft die Finanzierung und Organisation der individuellen Prämienverbilligung, der Unterstützung für Menschen mit Behinderung, der AHV/IV, der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV und der Spitex. Die Auswirkungen auf die jeweiligen Leistungsfelder werden in Kapitel 2.2 beschrieben.

## 1.2 Aufbau des Berichts

Der Bericht gliedert sich in die folgenden Kapitel:

- In **Kapitel 2** wird die Kostenentwicklung in den verschiedenen Leistungsfeldern 2008 bis 2016 dargestellt. Dabei werden die Entwicklungen in den einzelnen Leistungsfeldern beschrieben und die Belastung für Kanton und Einwohnergemeinden ausgewiesen.
- In **Kapitel 3** werden die Auswirkungen der verschiedenen vorgesehenen Neuerungen diskutiert.
- **Kapitel 4** ist der Frage gewidmet, welche Auswirkungen die denkbaren Kostenverteilungen auf Kanton und Einwohnergemeinden mittel- bis langfristig haben.
- Im **Kapitel 5** werden die Schlussfolgerungen zur Frage der Entflechtung gezogen.

## 1.3 Abgrenzung

Die vorliegende Studie untersucht die Leistungsfelder von Kanton und Einwohnergemeinden gemäss Sozialgesetz. Die Organisation der sozialen Aufgaben ist im Sozialgesetz des Kantons Solothurn festgelegt und in Leistungsfelder gegliedert. Die Leistungsfelder werden kantonal, kommunal oder als Verbundaufgabe finanziert und organisiert. Die Paragraphen 25 und 26 des Sozialgesetzes benennen die Leistungsfelder für Kanton und Einwohnergemeinden.

Nicht Bestandteil dieses Vergleichs sind entsprechend Leistungen, die nicht dem Sozialgesetz unterstehen, oder strukturelle Kosten, welche erforderlich sind, um die im Sozialgesetz aufgeführten Leistungen zu erbringen. Auf Seiten des Kantons ist dies das Amt für soziale Sicherheit (ASO), auf Seiten der Einwohnergemeinden sind dies die Sozialregionen. Zu den Leistungen, welche nicht im Sozialgesetz aufgeführt sind, gehört die Finanzierung der Sonderschulen. Auf Ebene Kanton ist diese Leistung im Departement für Bildung und Kultur (DBK) verortet, bei den Einwohnergemeinden wird diese Leistung als soziale Leistung wahrgenommen.

Um die Frage zu klären, ob die Ergänzungsleistungen weiterhin als Verbundaufgabe zu betrachten oder eine Entflechtung durchzuführen und damit die vollständige Zuordnung sämtlicher Leistungsfelder entweder zum Kanton oder zu den Einwohnergemeinden zu bestimmen, ist diese Analyse zielführend.

Um die Belastungen von Kanton und Einwohnergemeinden insgesamt zu bestimmen, ist diese Analyse jedoch stark auf die Leistungsfelder gemäss Sozialgesetz fokussiert. Erforderlich ist

daher eine gesamtheitliche Darstellung und Analyse der Kostenverteilung über sämtliche öffentlich-rechtliche Aufgaben.

## 2 Update zur Kostenentwicklung in den verschiedenen Leistungsfeldern 2008-2016

### 2.1 Beschreibung der kantonalen und kommunalen Leistungsfelder

Die Organisation der sozialen Aufgaben ist im Sozialgesetz des Kantons Solothurn festgelegt und in Leistungsfelder gegliedert. Die Leistungsfelder werden kantonal, kommunal oder als Verbundaufgabe finanziert und organisiert. Ziel des folgenden Kapitels ist es, einen Überblick zu den einzelnen Leistungsfeldern und deren Organisation zu geben.

#### 2.1.1 Die Leistungsfelder des Kantons

In folgendem Abschnitt werden die Leistungsfelder des Kantons beschrieben und es wird auf deren Anteile an den gesamten Sozialausgaben des Kantons eingegangen. Die Kostenentwicklung innerhalb der Leistungsfelder wird in Kapitel 2.3 erläutert.

Das Sozialbudget des Kantons Solothurn belief sich im Jahr 2016 auf 258.4 Mio. CHF, was 54.9% der kommunalen und kantonalen Sozialausgaben zusammen (= 470.3 Mio. CHF) entspricht. Gemäss Sozialgesetz § 25 Absatz 2 ist der Kanton für folgende Leistungsfelder zuständig:

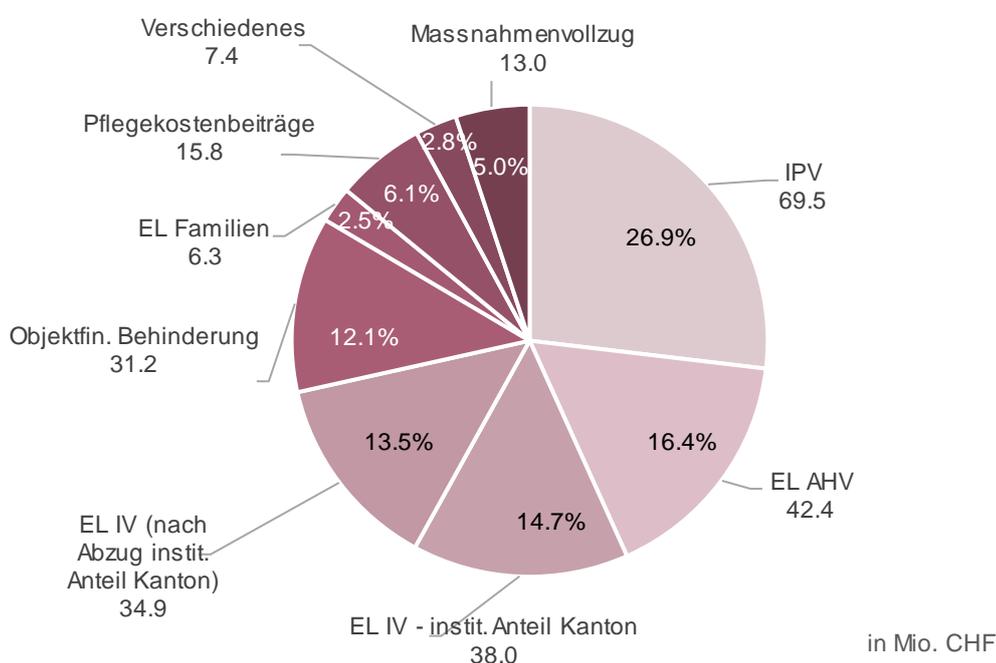
- a) Vollzug der Sozialversicherungen nach Bundesrecht;
- b) Kinderzulagen nach kantonalem Recht;
- c) Ergänzungsleistungen unter Vorbehalt der Finanzierung als Verbundaufgabe mit den Einwohnergemeinden;
- d) Prämienverbilligung in der Krankenversicherung;
- e) Wohnen-Miete;
- f) Opferhilfe;
- g) Menschen mit einer Behinderung.

Der Kanton erfüllt und finanziert die oben aufgelisteten Aufgaben. Die verschiedenen Leistungsfelder fallen dabei finanziell unterschiedlich stark ins Gewicht, wie Abbildung 2-1 für das Jahr 2016 exemplarisch zeigt. Die Anteile bleiben über die Zeit relativ konstant, einzig die Einführung der **Pflegekostenbeiträge** im Jahr 2012 hat zu einer grösseren Verschiebung geführt. 2016 machten die Pflegekostenbeiträge mit 15.8 Mio. CHF gut 6% der gesamten Sozialkosten des Kantons Solothurn aus. Sie gehören zu den im Verbund organisierten Aufgaben und werden in Kapitel 2.1.3 näher beschrieben.

Den grössten Anteil machte im Jahr 2016 die **individuelle Prämienverbilligung (IPV)** mit rund 69.5 Mio. CHF aus. Deren Finanzierung ist seit Einführung des NFA 2008 neu geregelt: Der Bund bezahlt pauschal 7.5% der Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

als Prämienverbilligung, diese Mittel werden auf die einzelnen Kantone aufgeteilt.<sup>2</sup> Der Kanton Solothurn ergänzt die Bundesmittel mit zusätzlichen 80% des Bundesbeitrags (§ 93 Absatz 2 des Sozialgesetzes vom 31. Januar 2007, Stand 1. Januar 2013). Mit den kantonalen Beiträgen erfüllt der Kanton Solothurn die Pflicht nach KVG Art. 65, Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen zu entlasten, wenn ihre Prämienlast 10% des steuerbaren Einkommens übersteigt. Für untere und mittlere Einkommen sind die Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 50% zu verbilligen (Art. 65 Abs. 1 bis KVG). Die IPV machten 2016 knapp 27% der kantonalen Sozialkosten aus.

**Abbildung 2-1: Kostenanteile der Leistungsfelder des Kantons im Jahr 2016**



Quelle: Daten ASO.

Fast die Hälfte (44.6%) der Sozialkosten des Kantons Solothurn bestanden 2016 aus **Ergänzungsleistungen**: Die Ergänzungsleistungen zur Alters- und Hinterlassenenversicherung (EL AHV) betragen 42.4 Mio. CHF (16.4%) und die Ergänzungsleistungen zur Invalidenversicherung (EL IV) betragen insgesamt 72.9 Mio. CHF (28.2%), wobei sich diese aus einem institutionellen Anteil (38 Mio. CHF) und einem im Verbund finanzierten Teil (34.9 Mio. CHF) zusammensetzen (in Abbildung 2-1 getrennt dargestellt). Die Ergänzungsleistungen für Familien machten mit 6.3 Mio. CHF lediglich 2.5% der Ausgaben aus.

<sup>2</sup> Gemäss Art. 66 KVG setzt der Bundesrat die Anteile der einzelnen Kantone am Bundesbeitrag nach deren Wohnbevölkerung sowie nach der Anzahl der Versicherten fest.

Die **EL AHV** und die **EL IV** haben zum Ziel, die Existenz der versicherten Personen zu sichern und Armut zu verhindern. Sie helfen dort, wo die Renten der AHV und der IV zusammen mit dem weiteren Einkommen und dem vorhandenen Vermögen der versicherten Person die minimalen Lebenskosten nicht zu decken vermögen. Die EL AHV und teilweise die EL IV sind als Verbundaufgabe organisiert und werden in Kapitel 2.1.3 genauer erklärt. Der institutionelle Teil der **EL IV** ist eine Form von **Subjektunterstützung** im Bereich Behinderung (Direktzahlungen an Leistungsbeziehende für stationäre Angebote), sie wird durch die direkte Unterstützung von Institutionen und Programmen ergänzt (sog. **Objektfinanzierung**). Die Objektfinanzierung betrug 2016 rund 31.2 Mio. CHF (12.1%), zusammen mit der Subjektfinanzierung (38 Mio. CHF) betragen die Ausgaben 2016 im Bereich Behinderung 69.2 Mio. CHF, was 25.6% der Gesamtausgaben entsprach.

Die **EL für einkommensschwache Familien** (2.5% der Gesamtausgaben) wurden 2010 im Kanton Solothurn – als erstem Deutschschweizer Kanton – provisorisch eingeführt. Die Massnahme ermöglicht Familien, die von der Working-Poor-Problematik betroffen sind, eine finanzielle Besserstellung. Die Hauptziele der EL für Familien sind:<sup>3</sup>

- Verringerung der Armut von Familien
- Entlastung der Sozialhilfe und damit der Einwohnergemeinden
- Effizienter Einsatz der Mittel
- Aufrechterhaltung des Erwerbsanreizes
- Gleichbehandlung unterschiedlicher Familienformen
- Berücksichtigung phasenspezifischer Bedürfnisse

Laut der Evaluation von Baumgartner et al. (2014) wurden diese Ziele mehrheitlich erreicht. Die Veränderung ihrer finanziellen Situation wird von Familien, die Ergänzungsleistungen beziehen, als positiv eingeschätzt und die Sozialhilfe konnte entlastet werden, worauf in Kapitel 2.4.1 näher eingegangen wird. Basierend auf den Erfahrungen und der Evaluation der Einführungsphase<sup>4</sup> hat der Kantonsrat 2016 die definitive Einführung der Ergänzungsleistungen für einkommensschwache Familien beschlossen.<sup>5</sup>

Der **Massnahmenvollzug** macht mit 13 Mio. CHF 5.1% der Sozialkosten aus (vgl. Abbildung 2-1). Bis 2008 war er Bestandteil der Sozialhilfe und wurde danach kantonalisiert, um die Sozialhilfe zu entlasten.

Die restlichen knapp 3% (7.4 Mio. CHF) der kantonalen Sozialausgaben sind als «Verschiedenes» zusammengefasst. Unter «Verschiedenes» sind erlassene AHV-Beiträge, Sozialintegrations- und Präventionsmassnahmen, die Opferhilfe, der Lastenausgleich für nicht erwerbstätige Personen, die Familienzulagen Landwirtschaft und Verwaltungskosten gemeint. Auf diese

---

<sup>3</sup> Baumgartner Edgar, Ehrler Franziska, Gautschi Joel & Bochsler Yann (2014). Evaluation der Ergänzungsleistungen für Familien im Kanton Solothurn. Olten/ Basel.

<sup>4</sup> [http://www.gegenarmut.ch/fileadmin/kundendaten/Dokumente/Evaluation\\_FamEL-SO-Schlussbericht.pdf](http://www.gegenarmut.ch/fileadmin/kundendaten/Dokumente/Evaluation_FamEL-SO-Schlussbericht.pdf) (Stand 15.08.16)

<sup>5</sup> Kantonsrat / Parlamentsdienste (2016), Ergänzungsleistungen für Familien definitiv einführen. Medienmitteilung vom 30. Mai 2016.

Leistungsfelder wird nicht näher eingegangen, da sie für die Kostenentwicklung insgesamt nicht ins Gewicht fallen.

### 2.1.2 Leistungsfelder der Einwohnergemeinden

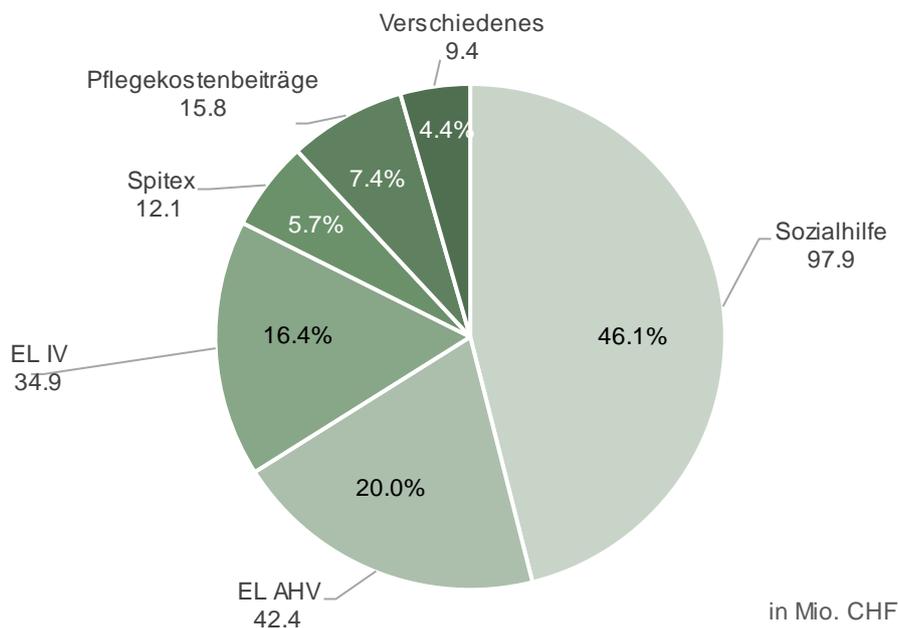
Dieser Abschnitt beschreibt die Leistungsfelder der Einwohnergemeinden. Die Kostenentwicklungen werden in Kapitel 2.4 erläutert.

Die Einwohnergemeinden sind gemäss Sozialgesetz § 26 Absatz 1 dafür zuständig, dass die Aufgaben in folgenden Leistungsfeldern erfüllt und finanziert werden:

- Familie, Kinder, Jugend und Alter;
- Alimentenbevorschussung und Inkassohilfe;
- Integration der ausländischen Wohnbevölkerung;
- Arbeitslosenhilfe;
- Suchthilfe;
- ambulante und stationäre Betreuung und Pflege;
- Sozialhilfe;
- Bestattung.

Die Gesamtkosten der Einwohnergemeinden zur Erfüllung dieser Aufgaben beliefen sich im Jahr 2016 auf 214.3 Millionen CHF. Wie Abbildung 2-2 zeigt, bildet die **Sozialhilfe** das grösste Leistungsfeld: 97.9 Mio. CHF betragen die Ausgaben für die Sozialhilfe der 14 Solothurner Sozialregionen zusammen und machten damit einen Kostenanteil von 46.1% an den gesamten kommunalen Sozialausgaben 2016 aus. Die Ziele der Sozialhilfe sind die Gewährung der Existenzsicherung, die Förderung der wirtschaftlichen und persönlichen Selbständigkeit sowie die Unterstützung der beruflichen und gesellschaftlichen Integration (Sozialgesetz § 147).

Der Anteil der Einwohnergemeinden an den **Ergänzungsleistungen zur AHV und IV** machte 36.4%, der Anteil an den **Pflegekostenbeiträgen** 7.4% der gesamten Sozialausgaben aus. Da sowohl die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV als auch die Pflegekostenbeiträge 2016 zu jeweils 50% von Kanton und Einwohnergemeinden finanziert wurden, betragen die Kosten zu deren Finanzierung wie für den Kanton 93 Mio. CHF (siehe Abbildung 2-3 im Kapitel 2.1.3).

**Abbildung 2-2: Kostenanteile der Leistungsfelder der Einwohnergemeinden im Jahr 2016**

Quelle: Daten ASO.

Die **Spitexleistungen** (inkl. Kinderspitex) machten mit 12.1 Mio. CHF rund 5.7% der Gesamtkosten aus.<sup>66</sup> Sie umfassen die Grund- und Behandlungspflege sowie die Haushilfe, die als Basisdienste gelten und, wenn von einer Ärztin oder einem Arzt verordnet, von der obligatorischen Krankenversicherung oder der Unfallversicherung übernommen werden. Daneben besteht eine Beteiligung der Patientinnen und Patienten in der Höhe von maximal 20% des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrages. Bei minderjährigen Kindern und Jugendlichen übernehmen die Gemeinden deren Beteiligung.

Die Klientinnen und Klienten der Spitex können weitere, nicht-pflegerische Dienste in Anspruch nehmen – bspw. Mahlzeiten-, Transport- oder Betreuungsdienste. Diese müssen sie aber selbst finanzieren, sofern sie nicht eine entsprechende Zusatzversicherung abgeschlossen haben. Lediglich für Klientinnen und Klienten mit einem tiefen Einkommen kommt ein Sozialtarif zur Anwendung.

Die restlichen 9.4 Mio. CHF (4.4%) umfassten die Ausgaben für die **Alimentenbevorschussung**, die **Suchthilfe**, die Unterstützung von Beratungsinstitutionen und für kleinere Projekte und Fachstellen. Die Bevorschussung für Kinderalimente ist ein Instrument, um das Familieneinkommen des obhutberechtigten Elternteils und seiner Kinder abzusichern, wenn der andere Elternteil seiner Unterhaltsverpflichtung nicht nachkommt. Die Suchthilfe umfasst ambulante, teil- und stationäre Angebote: Beratungs- und Unterstützungsangebote für suchtgefährdete

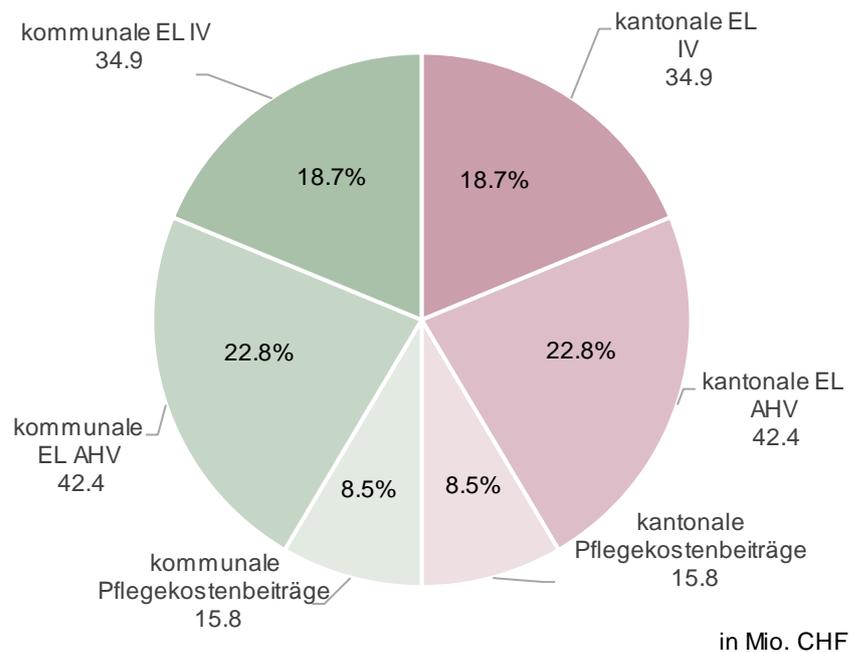
<sup>66</sup> Die Zahlen der Spitexleistungen basieren auf Schätzungen. Die definitive Abrechnung ist noch nicht erfolgt.

Menschen, Therapie und Behandlung für suchtkranke Menschen, aber auch sogenannte «flankierenden Massnahmen», also niederschwellige Angebote, welche Schaden und Risiken der Sucht mindern.

### 2.1.3 Verbundaufgaben

Die stationäre Betreuung und Pflege in Pflegeheimen und die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV werden von Kanton und Einwohnergemeinden gemeinsam finanziert und organisiert. Abbildung 2-3 zeigt die Verbundaufgaben und deren Anteile an den Gesamtkosten in einer Übersichtsdarstellung. Die Finanzierung der Pflegekostenbeiträge werden seit deren Einführung je hälftig von Kanton und Einwohnergemeinden getragen, seit 2014 gilt dies auch für die EL zur AHV und IV.

**Abbildung 2-3: Kostenanteile der Leistungsfelder von Kanton und Einwohnergemeinden die im Verbund organisiert sind (2016)**



Quelle: Daten ASO.

Die **Pflegekostenbeiträge** zur stationären Pflege wurden 2012 infolge der Neuordnung der Pflegefinanzierung eingeführt. Mit 31.6 Mio. CHF machten sie 2016 einen Anteil von rund 6.7%

an den gesamten Sozialausgaben von Kanton und Einwohnergemeinden aus.<sup>7</sup> Beim hier betrachteten Leistungsfeld geht es um die stationäre Pflege in Heimen, die Pflege in Krankenhäusern wird hingegen nicht über die Pflegekostenbeiträge mitfinanziert.

Die stationäre Betreuung und Pflege gehört zu den Aufgaben der Einwohnergemeinden (SG § 26). Diese sorgen dafür, dass Heime für pflegebedürftige Personen betrieben werden, mit dem Ziel den Bewohnern ein ihrer Persönlichkeit und ihrem Gesundheitszustand entsprechendes, normales und aktives Leben zu ermöglichen (SG § 142).

**Die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV** werden ebenfalls im Verbund finanziert. Sie machen einen weit grösseren Teil der Verbundaufgaben aus, als die Pflegekostenbeiträge. Ihr Anteil an den gesamten Sozialkosten des Kantons und der Einwohnergemeinden betrug 2016 32.9% (154.5 Mio. CHF).

Ziel der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV ist, die Existenz der versicherten Personen zu sichern und Armut zu verhindern. Sie helfen dort, wo die Renten der AHV und der IV zusammen mit dem weiteren Einkommen und dem vorhandenen Vermögen der versicherten Person die minimalen Lebenskosten nicht zu decken vermögen. Im Gegensatz zur Sozialhilfe besteht für die EL bei einer Verbesserung der finanziellen Lage keine Rückzahlungspflicht.

Die Finanzierung der Ergänzungsleistungen erfolgt durch den Bund und die Kantone gemeinsam,<sup>8</sup> wobei der Anteil des Kantons in Solothurn über einen Verteilschlüssel zwischen Kanton und Einwohnergemeinden aufgeteilt wird. Der dazu notwendige Verteilschlüssel wird vom Kantonsrat festgelegt, wobei er verpflichtet ist, die Auswirkungen der Kostenaufteilung zwischen Kanton und Einwohnergemeinden im Rahmen dieser Verbundaufgabe alle vier Jahre zu überprüfen. Bei erheblichen Lastenverschiebungen hat er beim Kantonsrat eine Änderung des Verteilschlüssels zu beantragen (§ 54 Abs. 4 SG).

---

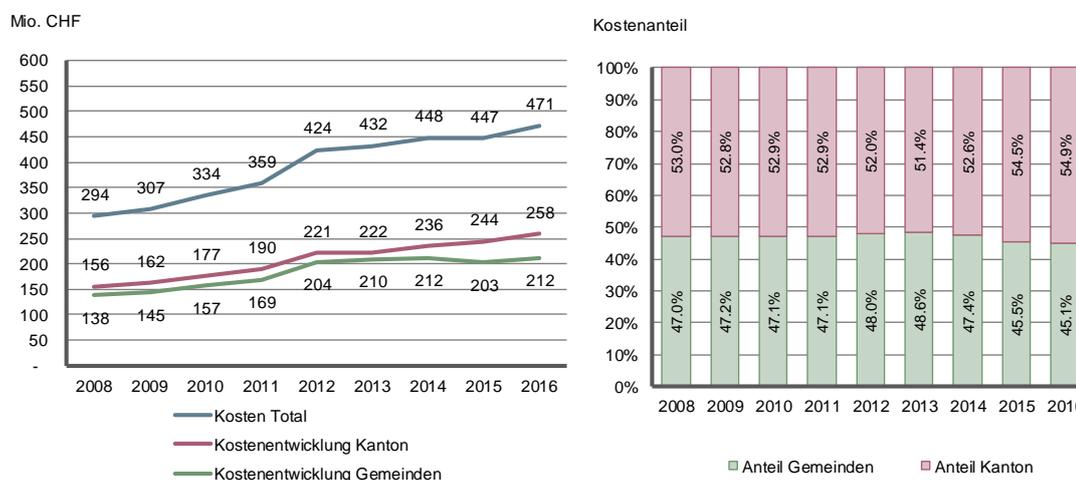
<sup>7</sup> Wobei darauf hingewiesen werden muss, dass dieser Anteil infolge des Massnahmenplans 2014 von 10% (2014) auf 6.7% (2016) gesunken ist.

<sup>8</sup> Laut Bundesgesetz über die EL zu AHV und IV (ELG) werden die EL für Personen Zuhause zu  $\frac{5}{8}$  vom Bund und zu  $\frac{3}{8}$  vom Kanton finanziert. Bei Personen, die im Heim oder in Spitälern leben, übernimmt der Bund  $\frac{5}{8}$  der Kosten, soweit bis zur Höhe der Kosten, die für eine Person zu Hause anfallen würden. Die restlichen Kosten tragen die Kantone (ELG Art 13 Abs. 2). Die Krankheits- und Behinderungskosten und Leistungen, die über den Rahmen des ELG hinausgehen, werden vollständig durch die Kantone finanziert.

## 2.2 Die Entwicklung der gesamten Sozialkosten

Die Kosten der sozialen Sicherheit betragen im Jahr 2008 insgesamt 294 Mio. CHF. Bis zum Jahr 2016 stiegen sie auf 471 Mio. CHF, was einer Steigerung von rund 60% entspricht. Zwischen 2012 und 2015 stiegen die Gesamtkosten aber lediglich um 23 Mio. CHF (5%) und von 2014 auf 2015 sind sie erstmals leicht zurückgegangen. Von 2015 auf 2016 sind die Kosten dann aber erneut um 24 Mio. CHF gestiegen. Abbildung 2-4 zeigt auf der linken Seite die Gesamtkostenentwicklung im Kanton Solothurn, die Kostenentwicklung im Kantonsbudget und der Einwohnergemeinden zwischen 2008 und 2016. Auf der rechten Seite ist für jedes Jahr der jeweilige Kostenanteil von Kanton und Gesamtheit der Einwohnergemeinden abgebildet.

**Abbildung 2-4: Kostenentwicklung der sozialen Sicherheit im Kanton Solothurn zwischen 2008 und 2016**



Quelle: Daten ASO.

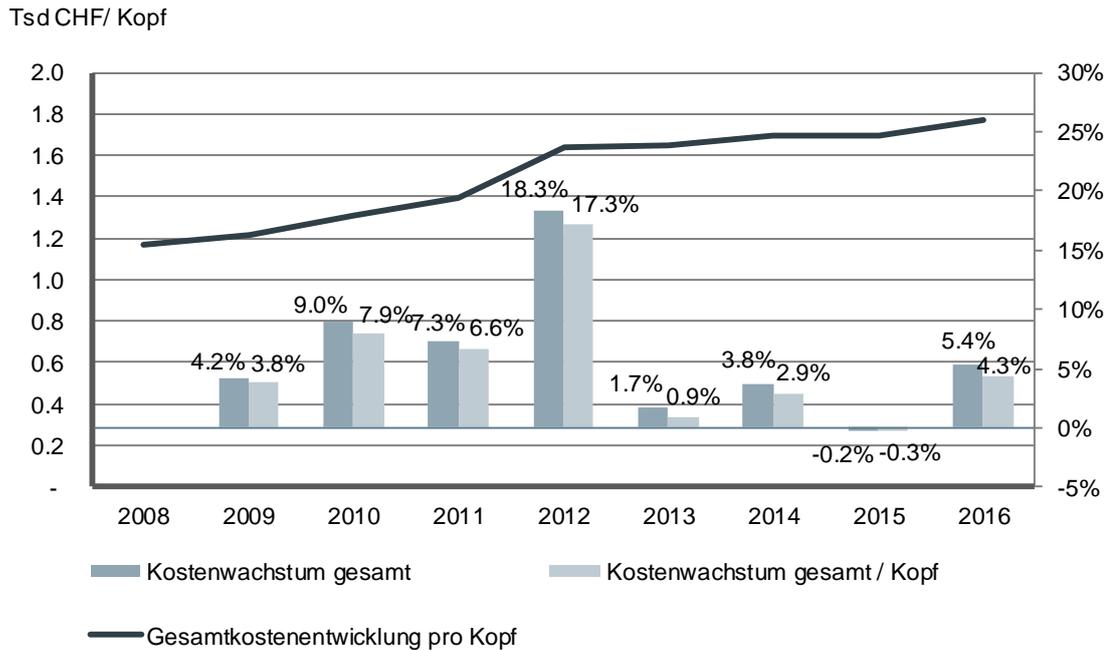
Die Kosten der sozialen Sicherheit entwickelten sich für den Kanton und die Gesamtheit der Einwohnergemeinden bis 2013 ähnlich: Die Anteile des Kantons und der Einwohnergemeinden an den Gesamtkosten waren stabil bei durchschnittlich 52% bis 53% Kantons- und bei 47% bis 48% Gemeindeanteil. Seit 2014 scheinen sich die Kosten jedoch auseinander zu entwickeln: Während die Kosten der Einwohnergemeinden sinken, steigen die Kosten des Kantons weiter an. Dies spiegelt sich auch in den Anteilen, die 2016 mit 54.9% für den Kanton und 45.1% für die Einwohnergemeinden so weit auseinanderliegen wie seit 2007 nicht mehr.<sup>9</sup>

Zwischen 2008 und 2016 wuchs nebst den Sozialkosten auch die Bevölkerung des Kantons Solothurn: 2008 lebten 251'830 Menschen im Kanton Solothurn, 2016 waren es 266'400 Menschen, was einem Wachstum von knapp 6% entspricht. Die Vermutung liegt daher nahe, dass

<sup>9</sup> Vgl. Ecoplan (2013), Soziale Sicherheit im Kanton Solothurn: 2007 betrug der Kantonsanteil 58.5% und der Anteil der Einwohnergemeinden 41.5%.

sich ein Teil des Kostenwachstums durch das Bevölkerungswachstum erklären lässt. Abbildung 2-5 stellt die Kostenentwicklung – um die Bevölkerungsentwicklung bereinigt – dar und vergleicht das Gesamtkostenwachstum mit demselben jährlichen Wachstum pro Kopf der Bevölkerung.

**Abbildung 2-5: Die Entwicklung des Kostenwachstums im Vergleich zum Kostenwachstum pro Kopf 2008 - 2016**



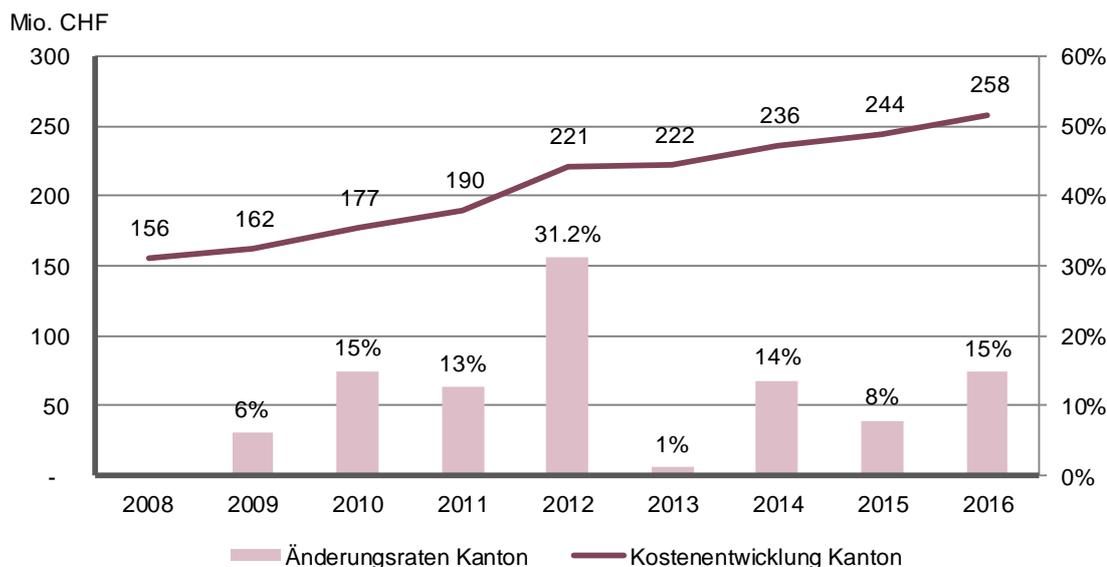
Quelle: Daten ASO.

Die Kosten der sozialen Sicherheit wuchsen zwischen 2008 und 2016 durchschnittlich jährlich um 6%. Um das Wachstum der Bevölkerung bereinigt, stiegen die Kosten der sozialen Sicherheit etwas langsamer an: Das Kostenwachstum pro Kopf liegt im Schnitt 0.8% tiefer als das unbereinigte Kostenwachstum.

## 2.3 Kostenentwicklung in den kantonalen Leistungsfeldern

Die Kosten für die soziale Sicherheit sind im Kanton Solothurn von 156 Mio. CHF im Jahr 2008 auf über 270 Mio. CHF im Jahr 2016 gestiegen. Durchschnittlich nahmen die Kosten jährlich um 12.8% zu. In folgendem Kapitel wird die Kostenentwicklung der einzelnen Leistungsfelder beschrieben und in den Kontext der sozial- und finanzpolitischen Veränderungen gestellt.

Abbildung 2-6: Die Kostenentwicklung im Kanton Solothurn zwischen 2008 und 2016



Quelle: Daten ASO.

Wie in Abbildung 2-6 deutlich wird, gibt es eine starke Variation in den Wachstumsraten: Während von 2008 bis 2011 die Kosten um durchschnittlich 11.2% stiegen und auch zwischen 2013 und 2016 in einem ähnlichen Ausmass zunahmen (~12%), fallen die Kostensteigerung 2012 von über 31% und das darauffolgende Nullwachstum im Jahr 2013 auf. Nachfolgende Analyse schlüsselt diese Unterschiede nach den verschiedenen sozialen Leistungsfeldern auf, um so die Ursachen für die kantonale Kostenentwicklung zu klären.

**Abbildung 2-7: Die Entwicklung der kantonalen Leistungsfelder von 2008 bis 2016 im Überblick**

Kantonale Leistungsfelder	in Mio. CHF									Anteile 2016
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
IPV	48.4	49.2	53.4	56.6	60.5	58.5	59.9	62.4	69.5	26.9%
EL AHV	28.1	25.8	27.0	33.4	29.4	29.2	34.5	38.5	42.4	16.4%
EL IV (nach Abzug instit. Anteil Kanton)	14.3	16.9	20.5	21.0	23.3	30.7	27.4	30.3	34.9	13.5%
EL IV - instit. Anteil Kanton	24.0	25.0	29.5	37.0	37.0	31.0	38.0	38.0	38.0	14.7%
Objektfin. Behinderung	31.5	33.3	29.5	24.5	26.9	28.3	29.2	30.3	31.2	12.1%
EL Familien	-0.1	-	1.5	2.3	4.3	5.1	5.7	6.3	6.3	2.5%
AHV	-0.6	0.5	0.7	0.9	1.1	1.2	1.3	1.4	1.8	0.7%
IV	-3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%
Integration und Prävention	0.0	0.3	0.4	0.6	0.6	0.6	0.6	0.5	0.5	0.2%
Pflegekostenbeiträge	-	-	-	-	21.0	20.9	21.8	16.0	15.8	6.1%
Massnahmenvollzug	9.2	8.9	11.2	13.8	13.8	13.0	14.2	14.3	13.0	5.0%
Verschiedenes	4.2	2.2	3.2	-0.6	3.1	3.7	3.0	5.5	5.1	2.0%
<b>Total</b>	<b>155.9</b>	<b>162.0</b>	<b>177.0</b>	<b>189.6</b>	<b>220.9</b>	<b>222.1</b>	<b>235.6</b>	<b>243.6</b>	<b>258.4</b>	<b>100%</b>

Quelle: Daten ASO.

Abbildung 2-7 zeigt die Kostenentwicklung zwischen 2008 und 2016 in den verschiedenen Leistungsfeldern (alle Angaben in Mio. CHF). In der letzten Spalte sind die jeweiligen Anteile<sup>10</sup> an den gesamten kantonalen Sozialkosten für das Jahr 2016 aufgeführt, diese blieben seit der Einführung der neuen Pflegefinanzierung 2012 relativ konstant.

Die grössten Kostentreiber zwischen 2008 und 2016 waren die Prämienverbilligung (IPV) und die EL IV (nach Abzug des institutionellen Anteils des Kantons), sie machen 21 bzw. 20.5 Mio. CHF der 102.5 Mio. CHF höheren Gesamtausgaben aus. Dazu kommen die Mehrkosten für die 2012 neu eingeführten Pflegekostenbeiträge (15.8 Mio. CHF), die Mehrausgaben für die EL AHV (14.2 Mio. CHF) und für die EL IV im institutionellen Bereich (14 Mio. CHF). Parallel zu den wachsenden Ausgaben für die EL IV im institutionellen Bereich sind die objektfinanzierten Behinderungskosten um 0.3 Mio. CHF zurückgegangen, worauf in Abschnitt 2.3.2 näher eingegangen wird.

### 2.3.1 Die Entwicklung der Unterstützungsleistungen im Bereich Behinderung

Seit der Einführung der NFA am 1. Januar 2008 ist der Kanton Solothurn alleine zuständig für die Steuerung, Planung, Aufsicht und Finanzierung im Behindertenbereich.

Die Kosten für die Unterstützung von Menschen im Bereich Behinderung setzen sich aus einem objekt- und einem subjektfinanzierten Teil zusammen. Seit die Heimfinanzierung von der IV auf den Kanton mit Einführung der NFA übertragen wurde, wird auch die Subjektfinanzierung umgesetzt: Heimaufenthalte werden den Klienten und Klientinnen vollkostendeckend verrechnet, dadurch werden nur noch effektiv anfallende Kosten getragen.<sup>11</sup> Da sich die wenigsten

<sup>10</sup> Für eine Beschreibung siehe Kapitel 2.1.

<sup>11</sup> Vgl. Regierungsrat Kanton Solothurn (2016), Vernehmlassung zur Teilrevision des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EL-Reform) des Regierungsrats Kanton Solothurn vom 15. März 2016.

Menschen und deren Angehörige den Aufenthalt jedoch leisten können, werden die Aufenthalte mit der Subjektfinanzierung zunehmend über die EL IV finanziert und – in diesem Teil der EL – alleine durch den Kanton getragen.

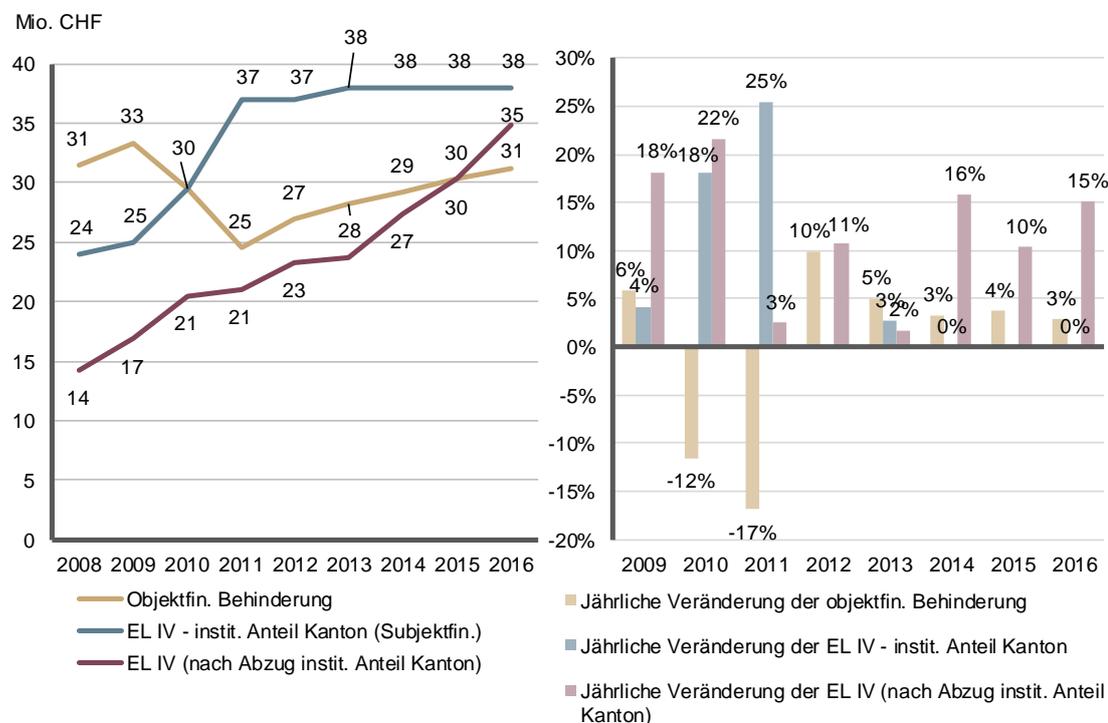
Das Angebot im Bereich Behinderung umfasst:

- Ambulante Leistungen (Beratung und Unterstützung), die von gemeinnützigen Organisationen angeboten und von der öffentlichen Hand sowie Spenden direkt finanziert werden (**Objektfinanzierung**).
- Stationäre Leistungen (Plätze in Wohnheimen, Tagesstätten und Werkstätten), die **subjektbasiert** finanziert werden.

In Abbildung 2-8 sind die Ausgaben im Bereich Behinderung nach Objekt- und Subjektfinanzierung aufgegliedert dargestellt. Zudem sind auch die verbundfinanzierten EL abgebildet, um die Entwicklung der drei Kostenarten als Ganzes betrachten zu können.

Die Ausgaben für Menschen im Bereich Behinderung (Objekt- und Subjektfinanzierung) wuchsen zwischen 2008 und 2016 jährlich um durchschnittlich 3%.

**Abbildung 2-8: Die Entwicklung der Kosten im Bereich Behinderung und in der verbundfinanzierten EL IV zwischen 2008 und 2016**

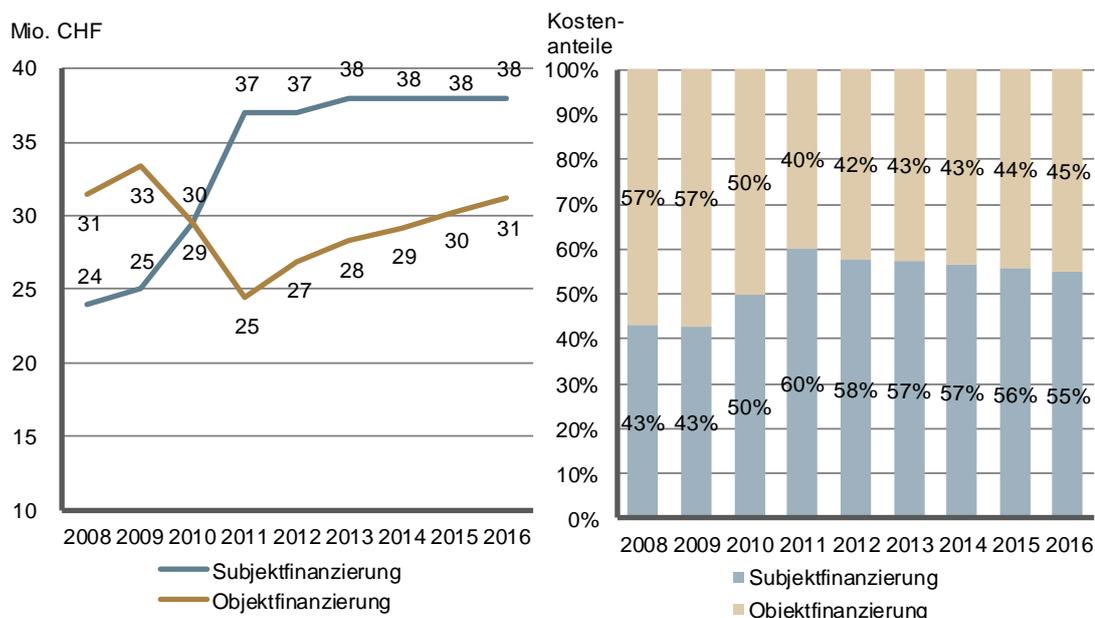


Quelle: Daten ASO.

Weiter wird deutlich, dass die Objektfinanzierung im Bereich Behinderung teilweise von der Subjektfinanzierung abgelöst wird: Der Anteil der Objektfinanzierung an den Gesamtausgaben

sank zwischen 2008 und 2016 von 57% auf 45%. Abbildung 2-9 zeigt erneut die Kostenentwicklung von Subjekt- und Objektfinanzierung zwischen 2008 und 2016 und die Entwicklung der Anteile an den gesamten Ausgaben im Bereich Behinderung im Verlauf der besagten Jahre.

**Abbildung 2-9: Vergleich der Kostenentwicklung im Behindertenbereich: Subjekt- vs. Objektfinanzierung von 2008-2016**



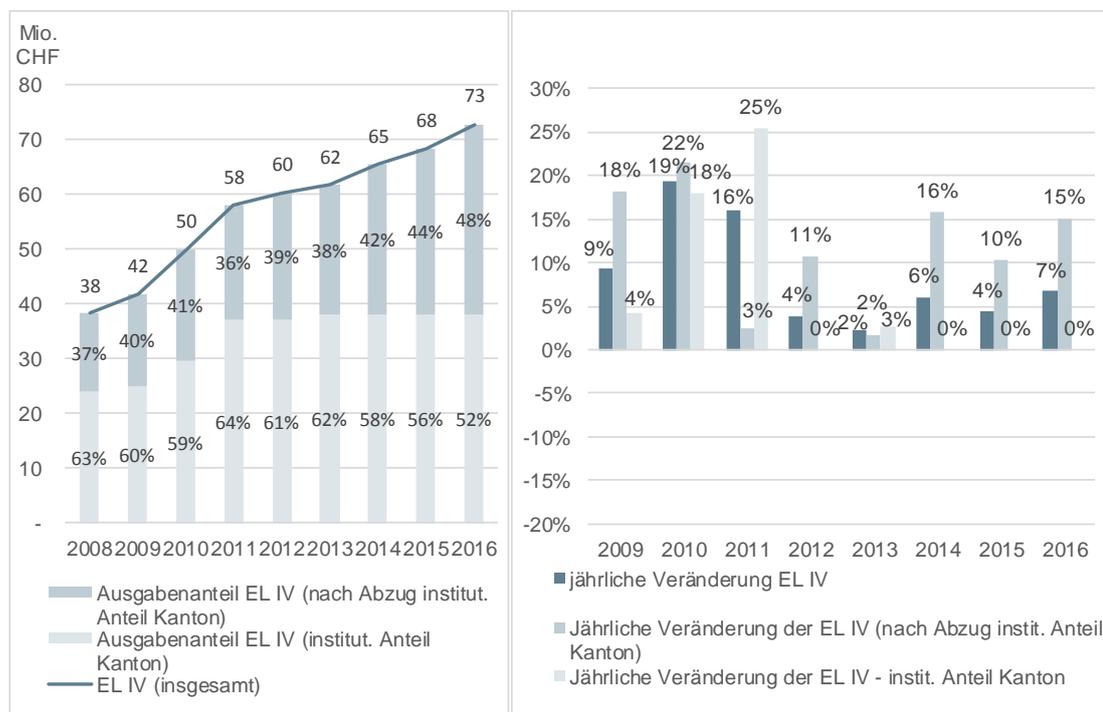
Quelle: Daten ASO.

### 2.3.2 Die Entwicklung der EL IV

Die vom Kanton getragenen Ergänzungsleistungen IV setzen sich aus einem institutionellen Anteil des Kantons zusammen, der alleine vom Kanton getragen wird, und aus einem Teil, der im Verbund finanziert wird.

In der Tendenz nimmt der im Verbund finanzierte Anteil der EL im Vergleich zum institutionellen Anteil der EL IV zu. Die Entwicklung scheint aber einem gesellschaftlichen Trend zu entsprechen: Die Ausgaben für Krankentaggelder und IV-Renten sind zunehmend auf psychische Erkrankungen zurückzuführen.<sup>12</sup> In Abbildung 2-10 wird dies deutlich: Der Kostenanteil des institutionellen Anteils der EL IV nimmt von 63% (2008) auf 52% (2016) ab.

<sup>12</sup> OECD (2013), Psychische Gesundheit und Beschäftigung: Schweiz. OECD Forschungsbericht Nr. 12/13

**Abbildung 2-10: Die Entwicklung der kantonalen EL IV zwischen 2008 und 2016**

Quelle: Daten ASO.

Insgesamt haben sich die Kosten der EL IV von 2008 auf 2016 fast verdoppelt (+35 Mio. CHF, dies entspricht +90% im Vergleich zu 2008). Die verbundfinanzierte EL IV ist durchschnittlich jährlich um 12% gewachsen.

Der institutionelle Anteil Kanton in der EL IV wuchs im Durchschnitt um jährlich 6.3%, wobei das Wachstum vor allem in den ersten Jahren nach Einführung der NFA und der Subjektfinanzierung bis 2011 stattfand und sich in den Folgejahren stabilisiert hat. Das Kostenwachstum im Bereich Behinderung ist auch auf die Neubeurteilung des Behinderungsgrads der IV zurückzuführen. Die Herabstufung in der IV hat zu Mehrkosten in den Ergänzungsleistungen zur IV geführt: Wird die Arbeitsfähigkeit höher bewertet, die Klienten finden aber nicht vermehrt Arbeit, wird die Unterstützung seitens der EL IV grösser.

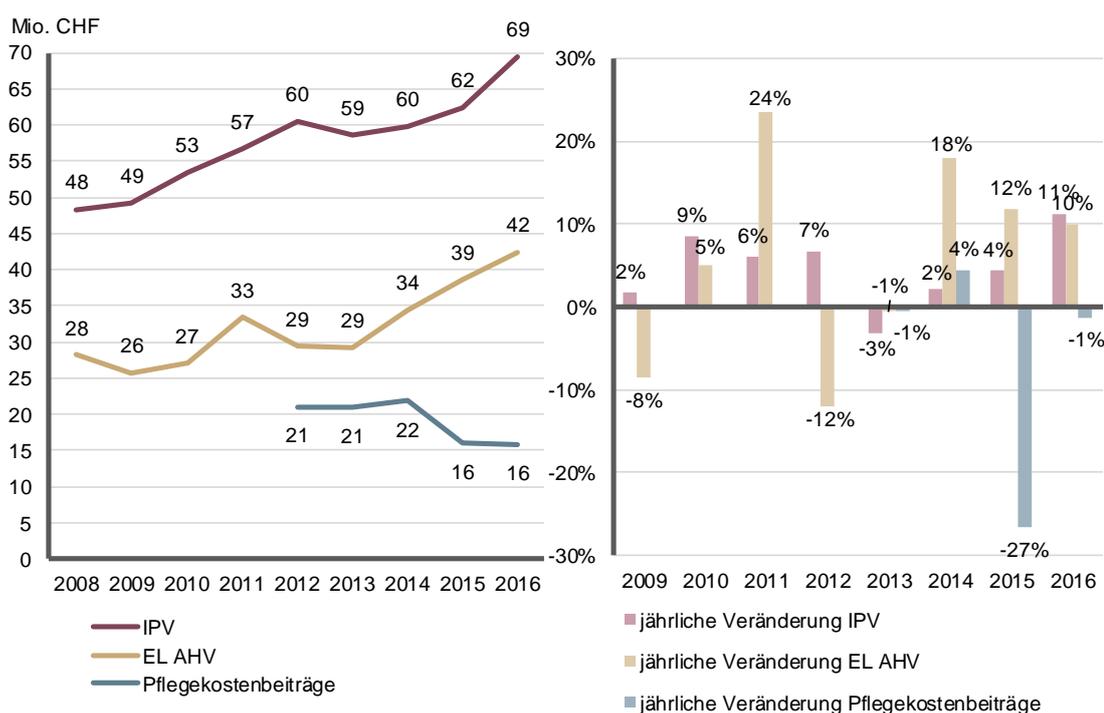
### 2.3.3 Die Kostenentwicklung der IPV, EL AHV und Pflegekostenbeiträge

Die Entwicklung der Pflegekostenbeiträge und der Ergänzungsleistungen zur AHV sind eng miteinander verflochten. Wie in Abbildung 2-11 gut ersichtlich ist, hat die Einführung der Pflegekostenbeiträge zu rückläufigen EL AHV-Ausgaben geführt. Auf deren gemeinsame Entwicklung wird in Kapitel 2.5 näher eingegangen.

Die individuellen Prämienverbilligungen sind das grösste Leistungsfeld des Kantons. Seit Einführung der NFA 2008 werden die Bundesbeiträge nicht mehr in prozentualer Abhängigkeit

vom kantonalen Beitrag gewährt. Neu wird ein Pauschalbetrag von 7.5% der Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gesprochen,<sup>13</sup> wobei der Bundesrat die Anteile der einzelnen Kantone am Bundesbeitrag nach deren Wohnbevölkerung sowie nach der Anzahl Versicherten festlegt. Im Kanton Solothurn entspricht der Kantonsbeitrag 80% des Bundesbeitrags und hängt demnach direkt von der Höhe der Krankenpflegeversicherungskosten ab.

**Abbildung 2-11: Die Entwicklung der IPV, EL AHV und Pflegekostenbeiträge zwischen 2008 und 2016 im Vergleich**



Quelle: Daten ASO.

Die Ausgaben für die IPV stiegen fast kontinuierlich an: 2008 betragen sie noch 48.3 Mio. CHF, 2016 69.5 Mio. CHF, was einem Kostenzuwachs von 43% entspricht.

Nur von 2012 auf 2013 sind die Kosten der IPV leicht gesunken. In den Folgejahren sind sie bis 2015 weniger stark gestiegen als zwischen 2008 und 2012 (durchschnittlich 6%, zwischen 2012 und 2015 durchschnittlich 2%). Hingegen haben die Kosten von 2015 auf 2016 deutlich zugenommen (11%). Diese Zunahme ist einerseits auf eine Kumulation von Verlustscheinern (Einführung einer Verlustscheinregelung per 2012), die vor allem seit 2014 zu steigenden Kosten geführt hat, und andererseits auf eine Zunahme von EL-Dossiers, welche auch auf die IPV wirken, zurückzuführen.

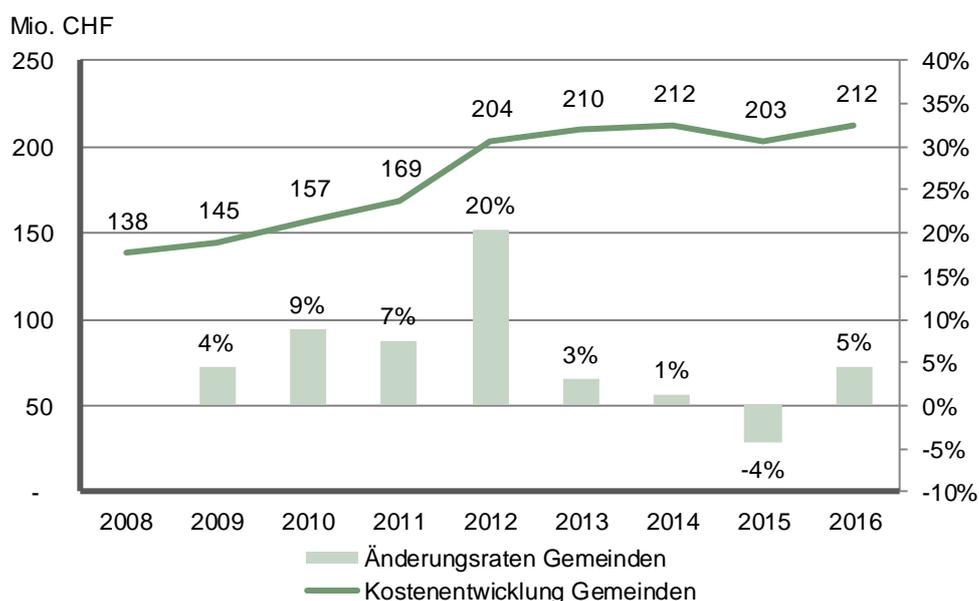
<sup>13</sup> Der Pauschalbetrag richtet sich nach 25% der gesamtschweizerischen Gesundheitskosten (Bruttokosten) in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) für 30% der Bevölkerung, d.h. 7.5% der Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

## 2.4 Kostenentwicklung in den Leistungsfeldern der Einwohnergemeinden

Die Einwohnergemeinden im Kanton Solothurn tragen etwas weniger als die Hälfte der gesamten Sozialausgaben: 2008 waren es 47% und 2016 45%. Bei leicht tieferem Anteil an den Gesamtausgaben, sind die Ausgaben der Einwohnergemeinden von 138.5 Mio. CHF im Jahr 2008 auf 212 Mio. CHF im Jahr 2016 angestiegen, was einer durchschnittlichen Kostensteigerung von 6% entspricht (vgl. Kanton 7%). Abbildung 2-12 zeigt die Entwicklung der Sozialkosten der Einwohnergemeinden zwischen 2008 und 2016: Die Ausgaben der Einwohnergemeinden sind zwischen 2008 und 2012 stark gestiegen, wobei insbesondere die Wachstumsrate von 2011 auf 2012 um 20% auffällt. Diese geht auf die Einführung der Pflegekostenbeiträge (+21 Mio. CHF) zurück, die zur Hälfte von den Einwohnergemeinden übernommen werden. Ohne Einbezug der Pflegekostenbeiträge hätte das Kostenwachstum lediglich 8% betragen und wäre damit im Wachstumsbereich der Vorjahre gelegen.

In den Folgejahren stiegen die Kosten aber nur noch moderat an und von 2014 auf 2015 sanken sie erstmals, was vor allem auf Einsparungen in der Sozialhilfe infolge des Massnahmenplans 2014 zurückzuführen ist. Im Jahr 2016 ist die Belastung wieder auf dem Niveau von 2014.

Abbildung 2-12: Die Kostentwicklung im Kanton Solothurn zwischen 2008 und 2016



Quelle: Daten ASO.

Abbildung 2-13 zeigt die Entwicklung der kommunalen Leistungsfelder. Die Anteile für das Jahr 2016 in der letzten Spalte der Abbildung zeigen ein klares Bild: Die Sozialhilfekosten machen zusammen mit den EL AHV und IV 2016 rund 82% der gesamten kommunalen Ausgaben aus. Sie sind auch, nebst der neu eingeführten Pflegefinanzierung (+16 Mio. CHF), für den gesam-

ten Kostenanstieg von rund 73 Mio. CHF zwischen 2008 und 2016 verantwortlich: Die Sozialhilfekosten sind um 36 Mio. CHF, die EL AHV um 14 Mio. CHF und die EL IV um 11 Mio. CHF gestiegen, während die Ausgaben in den anderen Leistungsfeldern stabil blieben oder sogar leicht sanken. In den nachfolgenden Abschnitten wird kurz auf die Entwicklung der einzelnen kommunalen Leistungsfelder eingegangen, wobei der Fokus auf der Entwicklung der Sozialhilfekosten liegt.

**Abbildung 2-13: Die Entwicklung der kommunalen Leistungsfelder von 2008 bis 2016 im Überblick**

Kommunale Leistungsfelder	in Mio. CHF										Anteil 2016
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016		
Sozialhilfe	62.2	64.5	70.4	75.2	90.7	96.5	105.3	98.2	97.9	46.1%	
EL AHV	28.2	33.4	37.4	43.2	38.5	37.8	34.5	38.5	42.4	20.0%	
EL IV	23.8	21.8	24.1	27.2	30.1	30.7	27.4	30.3	34.9	16.4%	
Alimentenbevorschussung	4.7	4.7	4.6	4.6	4.3	4.1	4.1	4.2	4.1	1.9%	
Beratungsinstitutionen	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.8	0.4%	
Sucht	4.4	4.4	4.2	4.3	4.4	4.4	4.4	4.5	4.5	2.1%	
Spitex + Kinderspitex	11.9	12.6	13.3	11.8	11.4	12.0	12.0	10.7	12.1	5.7%	
Pflegekostenbeiträge	-	-	-	-	21.0	21.1	21.7	16.0	15.8	7.4%	
Verschiedenes	2.7	2.5	2.6	2.1	2.5	2.4	2.1	0.1	0.1	0.0%	
Total	138.5	144.7	157.3	169.1	203.5	209.6	212.2	203.2	212.4	100%	

Quelle: Daten ASO. Die Kosten für das Leistungsfeld «Spitex + Kinderspitex» basiert auf Schätzungen. Die effektiven Kosten sind noch nicht verfügbar.

Auf die Entwicklung der EL AHV, IV und der Pflegekostenbeiträge wird in Kapitel 2.5 näher eingegangen.

Die Ausgaben für **Alimentenbevorschussung**, Sucht und Beratungsinstitutionen blieben über die Jahre konstant: Die Alimentenbevorschussung beträgt jährlich zwischen 4.1 (2016) und 4.7 Mio. CHF (2008), Tendenz leicht sinkend, was aber im Vergleich zu den Gesamtausgaben der Einwohnergemeinden nicht stark ins Gewicht fällt. Ähnlich verhält es sich mit den Ausgaben für die **Sucht**, die seit 2008 zwischen 4.2 und 4.5 Mio. CHF schwanken, insgesamt aber sehr stabil sind.

Die **Spitexausgaben (inkl. Kinderspitex)** sind von 2008 auf 2010 von rund 11.9 Mio. auf 13.3 Mio. CHF gestiegen und darauf durch die Neuordnung der Pflegefinanzierung<sup>14</sup> wieder bis auf 10.7 Mio. CHF im Jahr 2015 gesunken. Die Zahlen für das Jahr 2016 sind noch nicht definitiv verfügbar, es werden aber Kosten im Bereich von 12.1 Mio. CHF geschätzt.

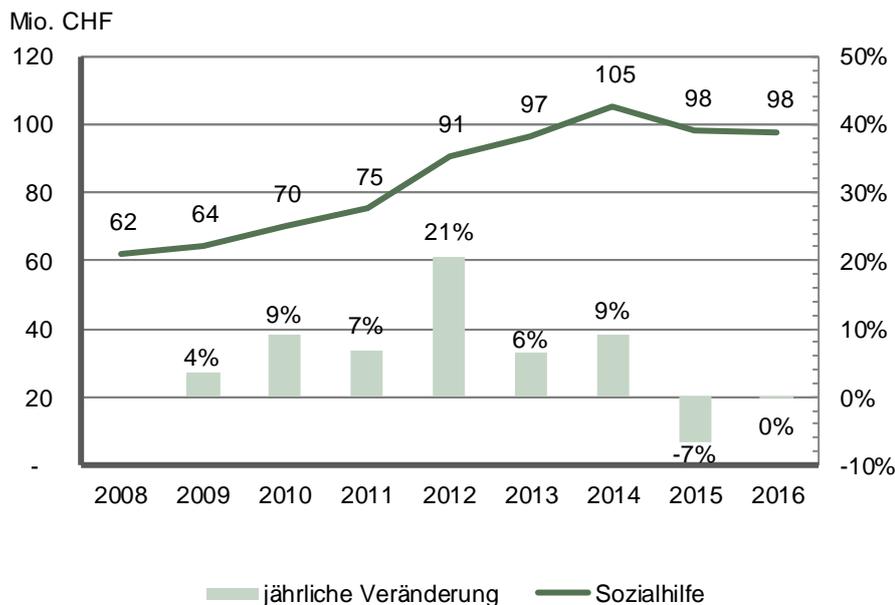
#### 2.4.1 Die Entwicklung der Sozialhilfekosten

Die Sozialhilfekosten weisen für die Gemeinden das grösste Wachstum auf. Sie nahmen pro Jahr im Mittel um 6% zu, wobei sie von 2014 auf 2016 sanken. Die Abnahme der Kosten ist

<sup>14</sup> Mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung wurden die Pflegebeiträge der KV erhöht und die Patientenbeteiligung eingeführt.

auf die Änderung von § 93 der Sozialverordnung per 1.1.2015 – Massnahmenplan Sozialhilfe – zurückzuführen: Der Ausnahmekatalog von den Richtlinien der Schweizerischen Konferenz für öffentliche Sozialhilfe (SKOS) wurde erweitert, wodurch die Kosten zurückgegangen sind.

**Abbildung 2-14: Die Entwicklung der Sozialhilfekosten im Kanton Solothurn zwischen 2008 und 2016**



Quelle: Daten ASO.

Weiter haben auch die Neuordnung der Angebote für die arbeitsmarktliche Integration und die damit verbundene Definition eines Kostendachs zur Stabilisierung beigetragen. Zwischen 2008 und 2014 sind die 62.2 Mio. CHF auf 105.3 Mio. CHF angestiegen, was einer Zunahme von 69% entspricht. Folgende Gründe gibt es dafür:

- **Dossierzuwachs:** Die Anzahl Sozialhilfebeziehende ist von 2008 auf 2014 von rund 6'000 auf über 9'000 angestiegen, wobei dieser Anstieg mit einem fast proportionalen Bevölkerungswachstum einhergegangen ist. Die Sozialhilfequote ist daher lediglich von 2.9% auf 3.2% gestiegen. Die Kosten pro Bezüger und Bezügerin blieben beinahe stabil, sie sind von rund 10'000 CHF (2008) auf rund 11'000 CHF (2014) gestiegen.
- **Revision ALV:** 2010 wurde die ALV revidiert, was auch Auswirkungen auf die Sozialhilfekosten hatte. Die Plafonds der Kantone für die Finanzierung von arbeitsmarktlichen Massnahmen wurde reduziert und auf die Verlängerung der Bezugsdauer für Versicherte in Regionen mit besonders hoher Arbeitslosigkeit wurde verzichtet.
- **Verarmungstendenz:** Gemäss ASO ist eine Verarmungstendenz bei Personen in prekären Arbeitsverhältnissen (Unqualifizierte) feststellbar.

Im Jahr 2015 zeigt sich, dass die bis Ende 2014 getroffenen Massnahmen – Ausweiten der Ausnahmen zu den SKOS-Richtlinien, Planung über die berufliche und soziale Integration von Sozialhilfebeziehenden – im Bereich der Sozialhilfekosten greifen und die gewünschten Auswirkungen zur Reduktion der Sozialhilfekosten mit 7% erreicht haben.

#### **2.4.2 Vergleich der Sozialhilfekosten mit den EL-Kosten der Einwohnergemeinden**

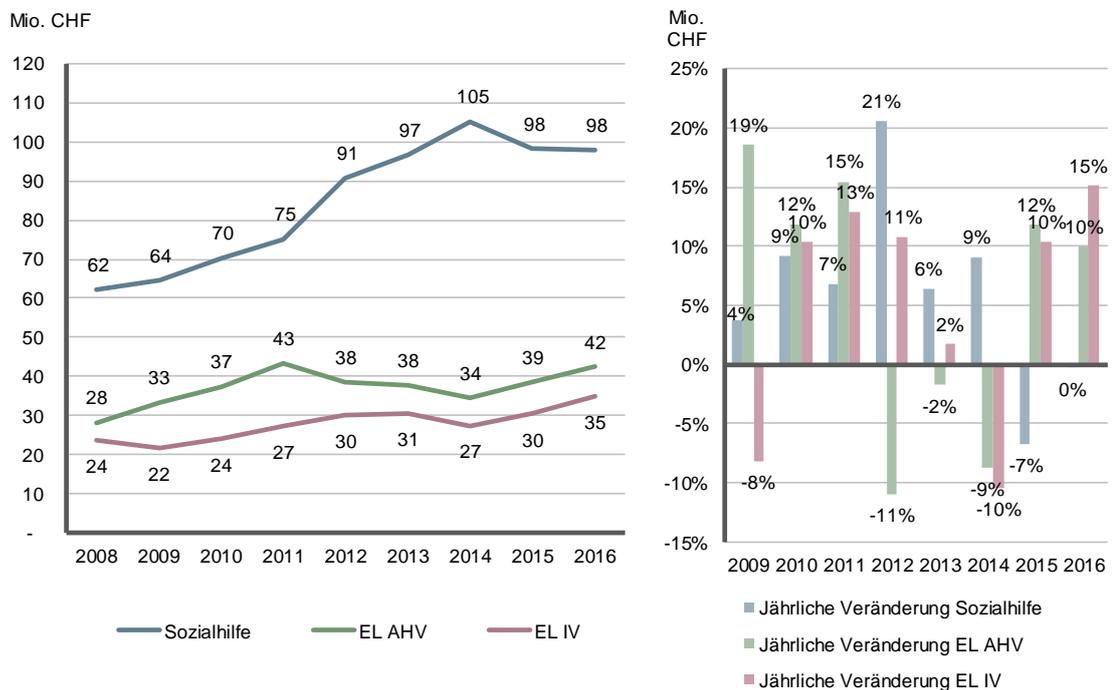
Abbildung 2-15 zeigt die Entwicklung der Sozialhilfekosten im Vergleich zur Kostenentwicklung der EL AHV und der EL IV, wobei kein gemeinsamer Trend ersichtlich ist. Die Sozialhilfekosten wachsen ungleich stärker als die EL-Kosten der Einwohnergemeinden.

Die Ausgaben für die EL AHV sind zwischen 2008 und 2011 stark gestiegen (durchschnittlich 15.3%). Abbildung 2-15 zeigt, dass die Ausgaben von 2012 bis 2014 wieder auf das Niveau von 2009/2010 sanken und dann ab 2015 wieder anstiegen. Wie bereits bei der kantonalen EL AHV ist diese Entwicklung zu einem grossen Teil auf die Einführung der Pflegekostenbeiträge und die anschliessende erneute Kürzung ebendieser zurückzuführen.

Die EL IV hat sich kontinuierlicher entwickelt als die EL zur AHV: Insgesamt ist sie um 6.5 Mio. CHF gestiegen, seit 2012 verharrt sie aber auf rund 30 Mio. CHF. Die Pflegekostenbeiträge betragen erst rund 21 Mio. CHF und wurden dann 2015 infolge des Massnahmenplans 2014 auf 16 Mio. CHF gesenkt indem das Leistungsniveau an jenes von Vergleichskantonen angepasst wurde.

Wie oben erwähnt, sind die Sozialhilfekosten bis 2014 kontinuierlich und teilweise stark gestiegen. Im Jahr 2015 konnten diese Kosten erstmals in den letzten 8 Jahren gesenkt werden. Mit den Reduktionen in den Bereichen Pflegefinanzierung, Spitex- und Kinderspitex und Verschiedenes konnten die Kosten für die Einwohnergemeinden von 2014 auf 2015 um knapp 9 Mio. CHF gesenkt werden. Im Jahr 2016 sind die Kosten für die Einwohnergemeinden jedoch wieder auf 212 Mio. CHF angestiegen, was vor allem auf die Kostenzunahmen in den Bereichen EL AHV und EL IV zurückzuführen ist.

**Abbildung 2-15: Die Entwicklung der Sozialhilfekosten von 2008 auf 2016 im Vergleich zur Entwicklung der EL AHV und der EL IV**



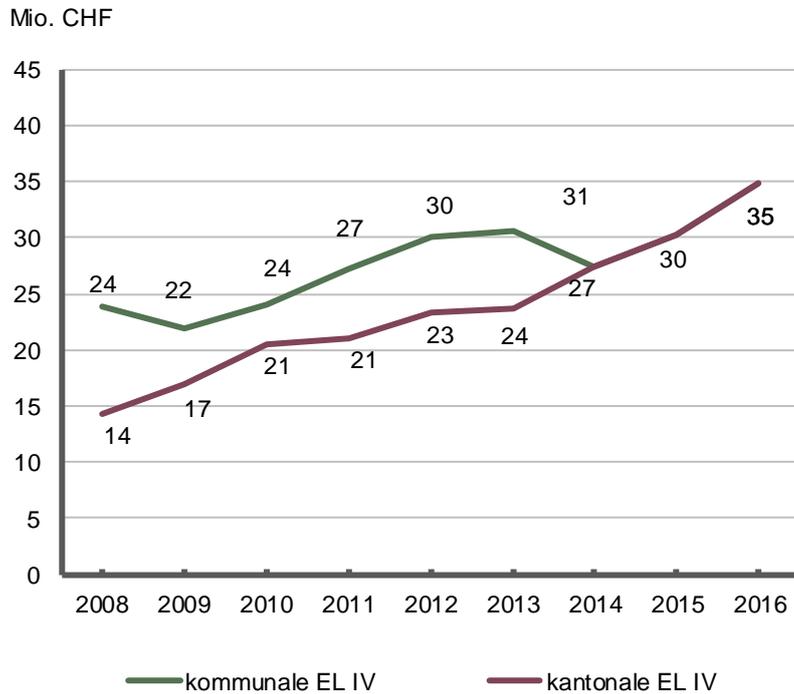
Quelle: Daten ASO.

## 2.5 Entwicklung der Verbundaufgaben: EL IV, EL AHV und Pflegekostenfinanzierung

Wie in Kapitel 2.1.3 beschrieben, werden die Ergänzungsleistungen zur AHV und zur IV und die Pflegekostenbeiträge von Einwohnergemeinden und Kanton gemeinsam getragen. Die Entwicklung der im Verbund organisierten Leistungsfelder wurde bereits in den beiden vorangegangenen Kapiteln kurz beschrieben.

Im Jahr 2008 fiel mit der Einführung des NFA und der Revision des ELG die Obergrenze bei den jährlichen EL weg. Insbesondere Personen im Heim konnten so neu die vollen Tagestaxen der EL überwälzen, was zu einer erheblichen Mehrbelastung der EL führte. Gleichzeitig wurde auch der Verteilschlüssel der EL zwischen Kanton und Einwohnergemeinden neu festgelegt, wodurch sich der Finanzierungsanteil der Einwohnergemeinden ab 2008 erhöhte. Mit der Neuregelung von 50:50 ab dem Jahr 2014 entwickeln sich die Kosten im Gleichschritt.

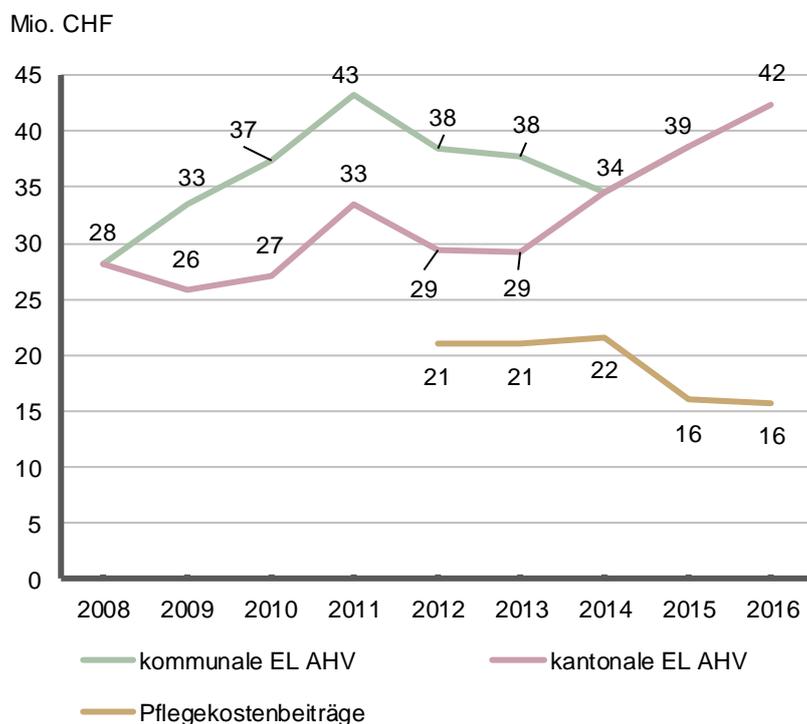
**Abbildung 2-16: Entwicklung der verbundfinanzierten kommunalen und kantonalen EL IV zwischen 2008 und 2016**



Quelle: Daten ASO.

Die Kosten zur Finanzierung der **Ergänzungsleistungen der IV** stiegen von 2008 bis 2013 kontinuierlich um insgesamt 17 Mio. CHF. 2014 setzte der Verteilschlüssel zwischen Kanton und Einwohnergemeinden ein, wie in Abbildung 2-16 gut ersichtlich ist. In den Folgejahren 2015 und 2016 sind die Kosten gestiegen. Laut dem Geschäftsbericht der Solothurner Regierung sind die höheren Kosten auf eine Zunahme der Anzahl Beziehenden und auf höhere Krankheitskosten pro Fall zurückzuführen. Zudem seien pendente Neuanmeldungen bei der Ausgleichskasse abgebaut worden.

**Abbildung 2-17: Die Entwicklung der EL AHV und der Pflegekosten des Kantons und der Einwohnergemeinden zwischen 2008 und 2016**



Quelle: Daten ASO.

Die kommunalen und kantonalen **EL zur AHV** entwickelten sich zwischen 2008 und 2013 ähnlich: Bis 2011 stiegen sie kontinuierlich an, um dann von 2011 auf 2013 um insgesamt 9 Mio. CHF zu sinken.

Der starke Anstieg zwischen 2008 und 2011 ist zu einem kleinen Teil auf die höhere Anzahl EL-Bezüger, aber vor allem auf höhere Pro-Kopf-Ausgaben zurückzuführen.<sup>15</sup> Die steigenden pro Kopf Ausgaben sind durch die höheren Pauschalbeiträge für die obligatorische Krankenversicherung einerseits und andererseits durch die gestiegenen Heimplatzbeiträge zu erklären. Mit der Einführung der Neuordnung der Pflegefinanzierung 2011 sind die EL AHV gesunken: Die Vermögensfreibeträge wurden zwar nach oben angepasst, gleichzeitig wurden aber auch die Pflegekostenbeiträge von Kanton und Einwohnergemeinden eingeführt. Ab 2014 hat der Verteilungsschlüssel der Ergänzungsleistungen zur AHV von 50:50 zwischen Kanton und Einwohnergemeinden eingesetzt. 2015 sind die Pflegekostenbeiträge um rund 12 Mio. CHF gekürzt worden, was zu einem grossen Teil den erneuten Anstieg (+10 Mio. CHF) der EL AHV-Kosten erklären kann. Die Kosten sind im Jahr 2016 erneut um rund 6 Mio. CHF angestiegen.

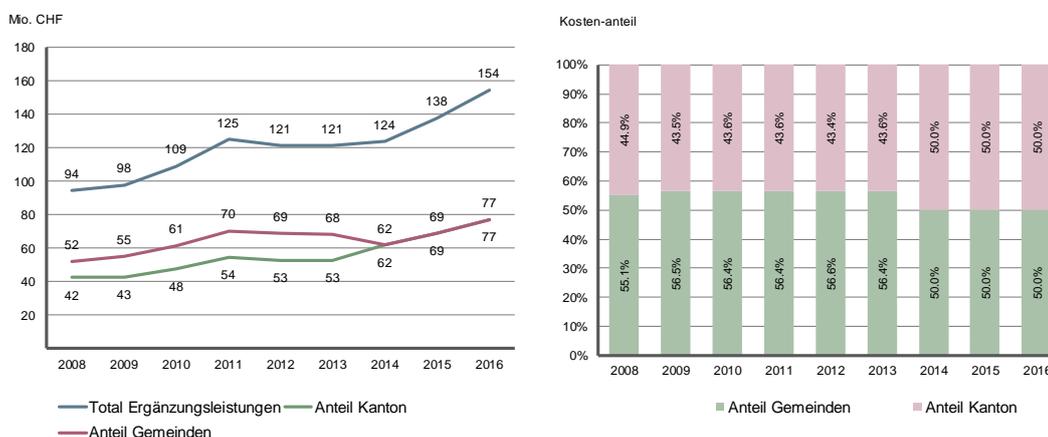
Die **Pflegekostenbeiträge** sind 2014 aufgrund des Massnahmenplans 2014 gekürzt worden. Ziel war es, das Leistungsniveau an Vergleichskantone anzupassen, indem 14 Mio. CHF eingespart würden. Dies wurde per 2015 umgesetzt. Die Umsetzung des Massnahmenplans 2014

<sup>15</sup> Vgl. Ecoplan (2013), Soziale Sicherheit im Kanton Solothurn.

führte zu einer Mehrbelastung der Patientinnen und Patienten sowie der Heime. «Es war damit zu rechnen, dass in der Folge die Ausgaben bei den Ergänzungsleistungen ansteigen, da nicht alle Bewohner und Bewohnerinnen in der Lage sind, die Kosten zu tragen (...).» (aus Massnahmenplan 2014).

Abbildung 2-18 zeigt die Entwicklung der Finanzierung der Ergänzungsleistungen von Kanton und Einwohnergemeinden im Vergleich. Der Anteil der Einwohnergemeinden hat mit der 50:50 Regelung merklich abgenommen, deren Belastung ist aber 2015 wieder auf die Höhe von 2012 und 2016 darüber hinaus gestiegen. Die rechte Seite der Darstellung zeigt die Entwicklung der Anteile von Kanton und Einwohnergemeinden an der Gesamtfinanzierung der Ergänzungsleistungen, insbesondere ist gut ersichtlich, wie der Anteil der Einwohnergemeinden gesunken ist.

**Abbildung 2-18: Die Entwicklung der Gesamtkosten zur Finanzierung der Ergänzungsleistungen zwischen 2008 und 2016 im Vergleich**



Quelle: Daten ASO.

Insgesamt sind die Kosten für die Verbundaufgaben (EL AHV, EL IV und Pflegekosten) 2016 markant gestiegen: Während sie 2015 noch 169.7 Mio. CHF betragen, waren es 2016 186.1 Mio. CHF. Die Kosten sind demnach um 16.4 Mio. CHF gestiegen.

Die Anteile der Kostensteigerung haben sich vom Jahr 2014 auf 2015 verschoben. Während die Kosten bei der Pflegefinanzierung auf 2015 um rund 11.5 Mio. gesunken sind, haben die EL-Kosten – insbesondere bei der EL AHV – zugenommen. Diese Wechselwirkung ist zu erwarten: Die geringere Pflegefinanzierung führt zu höheren Restkosten in den Heimen, welche primär durch die EL AHV kompensiert werden. Während die Pflegekosten bei deren Einführung noch insgesamt (Kantons + Gemeindebeiträge) 25.7% der Verbundausgaben ausgemacht haben, waren es 2016 nur noch 17%. Umgekehrt ist der Anteil der EL AHV gestiegen.

### 3 Auswirkungen der Neuerungen

Im Bereich der Sozialkosten stehen verschiedene Neuerungen an. Der Massnahmenplan 2014 und der Massnahmenplan Sozialhilfe haben in verschiedenen Bereichen – so bei der Sozialhilfe und bei den Pflegekostenbeiträgen (Pflegefiananzierung) – bereits im Jahr 2015 zu sinkenden Kosten geführt. Andere Massnahmen stehen bis zum Ende der Legislaturperiode noch aus.

Noch keine Wirkung entfalten können der neue innerkantonale Finanzausgleich, der per 1.1.2016 eingeführt wurde.

#### **Effekte der Massnahmen auf die Kostenentwicklung 2013 bis 2016**

Wie erfolgreich waren die 2014 umgesetzten Massnahmen im Hinblick auf die Kostenentwicklung? Wie die nachfolgende Abbildung zeigt, haben sich die Massnahmen unmittelbar bei den Pflegekostenbeiträgen, welche mit 31.6 Mio. CHF im Jahr 2016 an das Leistungsniveau in Vergleichskantonen angepasst wurden, und bei der Sozialhilfe bewährt.

Die Massnahmen in der Sozialhilfe haben nach jahrelanger Kostensteigerung dazu geführt, dass die Kosten von 2014 auf 2015 um 7 Mio. CHF gesenkt und 2016 auf dem gleichen Niveau gehalten werden konnten. Diese beiden Effekte sind massgeblich dafür verantwortlich, dass die Kosten in den kommunalen Leistungsfeldern von 2014 auf 2015 um 9 Mio. CHF reduziert werden konnten.

Es ist davon auszugehen, dass die Reduktion bei den Pflegekostenbeiträgen durch die steigenden Kosten der EL AHV teilweise kompensiert worden ist. Zwar sind die Kosten der Einwohnergemeinden im Jahr 2016 wieder auf das Niveau von 2014 angestiegen, das Kostenniveau bei der Sozialhilfe ist jedoch stabil geblieben.

Abbildung 3-1: Kostenentwicklung in den Leistungsfeldern, 2013 bis 2016 (in Tsd.)

<b>Kantonale Leistungsfelder</b>	2013	2014	2015	2016
IPV	58'532	59'854	62'444	69'482
EL AHV	29'210	34'483	38'549	42'388
EL IV (nach Abzug instit. Anteil Kanton)	23'697	27'443	30'284	34'855
EL IV - instit. Anteil Kanton	38'000	38'000	38'000	38'000
Objektfin. Behinderung	28'262	29'205	30'295	31'159
EL Familien	5'075	5'744	6'256	6'341
AHV	1'209	1'253	1'443	1'800
IV	-	-	-	-
Integration und Prävention	558	599	518	460
Pflegekostenbeiträge	20'875	21'793	16'000	15'800
Verschiedenes	3'652	3'028	5'601	5'091
Massnahmenvollzug	12'984	14'277	14'218	13'008
<b>Total</b>	<b>222'054</b>	<b>235'678</b>	<b>243'609</b>	<b>258'385</b>

<b>Kommunale Leistungsfelder</b>	2013	2014	2015	2016
Sozialhilfe	96'501	105'279	98'157	97'860
EL AHV	37'786	34'483	38'549	42'388
EL IV	30'654	27'443	30'284	34'855
Alimentenbevorschussung	4'124	4'089	4'210	4'059
Beratungsinstitutionen	715	718	722	769
Sucht	4'364	4'405	4'466	4'503
Spitex + Kinderspitex	12'022	12'009	10'725	12'110
Pflegekostenbeiträge	21'058	21'650	16'000	15'800
Verschiedenes	2'366	2'130	64	64
<b>Total</b>	<b>209'589</b>	<b>212'204</b>	<b>203'177</b>	<b>212'409</b>

Quelle: Daten ASO.

## 4 Zusammenstellung der Kosten nach verschiedenen Finanzierungsmodellen

### 4.1 Annahmen zur Kostenentwicklung

Die Zusammenstellung der Kosten für Kanton und Einwohnergemeinden für die nachfolgend dargestellten Finanzierungsmodelle (Kapitel 4.2 bis 4.4) anhand der Jahre 2017 bis 2019 stützt sich auf den vom Amt für soziale Sicherheit (ASO) zur Verfügung gestellten Zahlen der Prognose 2017, des Voranschlags 2018 und des Finanzplans 2019 ab. Diese Zahlen sind nachfolgend gemäss heutiger Regelung für die kantonalen und kommunalen Leistungsfelder dargestellt.

Bei den kantonalen Leistungsfeldern werden insbesondere steigende Kosten bei der IPV, bei der EL AHV und bei der Behinderung erwartet. Die Kosten werden als Finanzflüsse ausserhalb des Globalbudgets «Soziale Sicherheit» offen ausgewiesen.

Für das Jahr 2019 ist im Finanzplan ein Kostenwachstum von 16.8 Mio. CHF im Vergleich zum Jahr 2016 vorgesehen.

**Abbildung 4-1: Kantonale Leistungsfelder: Rechnung 2016, Prognose 2017, Voranschlag 2018 und Finanzplan 2019**

	Rechnung 2016	Prognose 2017	Voranschlag 2018	Finanzplan 2019
IPV	69'482'212	68'500'000	72'250'000	74'850'000
EL AHV	42'388'084	39'800'000	43'900'000	45'555'000
EL IV (inkl. instit. Anteil Kanton)	72'855'181	68'500'000	71'720'000	72'538'000
Objektfin. Behinderung	31'159'468	31'640'000	34'300'000	34'300'000
EL Familien	6'340'940	7'030'000	6'822'000	6'922'000
Erlassene AHV-Beiträge	1'799'793	1'800'000	1'900'000	2'030'000
Integration und Prävention	459'508	434'000	3'321'204	3'321'204
Pflegekostenbeiträge	15'800'000	16'000'000	16'300'000	16'789'000
Verschiedenes	5'091'063	5'770'000	5'535'000	5'590'000
Massnahmenvollzug	13'008'452	14'325'810	13'149'605	13'279'605
<b>Kantonale Leistungsfelder</b>	<b>258'384'701</b>	<b>253'799'810</b>	<b>269'197'809</b>	<b>275'174'809</b>

Quelle: Daten ASO.

Bei den kommunalen Leistungsfeldern steigen die Kosten gemäss Voranschlag 2018 im Vergleich zu 2016 um rund 2.6 Mio. CHF, gemäss Finanzplan 2019 um 5.5 Mio. CHF an. Auch hier ist die EL AHV hauptsächlich für die Kostensteigerung verantwortlich. Bei der Kostenentwicklung in den kommunalen Leistungsfeldern ist entscheidend, ob der Aufwand für die Sozialhilfe mittelfristig stabil gehalten werden kann.

**Abbildung 4-2: Kommunale Leistungsfelder: Rechnung 2016, Prognose 2017, Voranschlag 2018 und Finanzplan 2019**

	Rechnung 2016	Prognose 2017	Voranschlag 2018	Finanzplan 2019
Sozialhilfe	97'860'451	98'000'000	98'000'000	98'000'000
EL AHV	42'388'084	39'800'000	43'900'000	45'555'000
EL IV	34'855'181	30'500'000	33'720'000	34'538'000
Alimentenbevorschussung	4'059'480	4'400'000	4'400'000	4'400'000
Beratungsinstitutionen	769'002	769'500	775'000	775'000
Sucht	4'503'399	4'500'000	4'500'000	4'500'000
Spitex + Kinderspitex	12'110'000	12'110'000	13'385'000	13'385'000
Pflegekostenbeiträge	15'800'000	16'000'000	16'300'000	16'789'000
Verschiedenes	63'697	-	-	-
<b>Kommunale Leistungsfelder</b>	<b>212'409'294</b>	<b>206'079'500</b>	<b>214'980'000</b>	<b>217'942'000</b>

Quelle: Daten ASO. Kursiv dargestellt sind diejenigen Zahlen, bei welchen die Angaben auf Schätzungen beruhen.

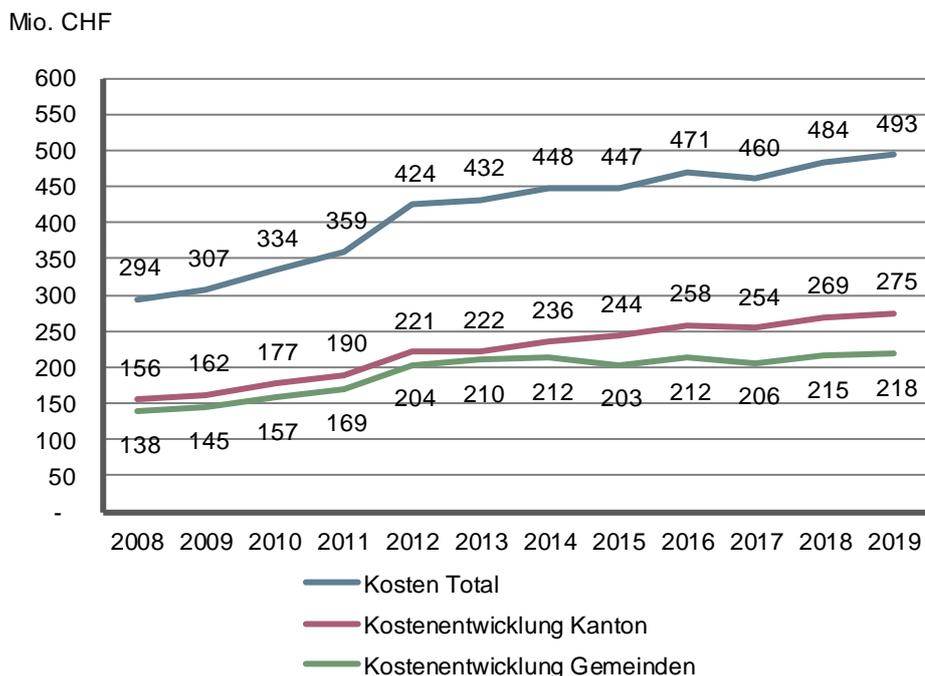
## 4.2 Variante Status Quo: Weiterführung der 50:50-Lösung bei der Finanzierung der EL

Die erste nachfolgend dargestellte Variante betrifft den Status Quo, d.h. die Weiterführung der jeweils zur Hälfte finanzierten Kosten durch Kanton und Einwohnergemeinden in der EL.

### 4.2.1 Kostenentwicklung und Kostenaufteilung

Die nachfolgende Abbildung zeigt die Kosten in den kantonalen und kommunalen Leistungsfeldern für die Jahre 2008 bis 2019.

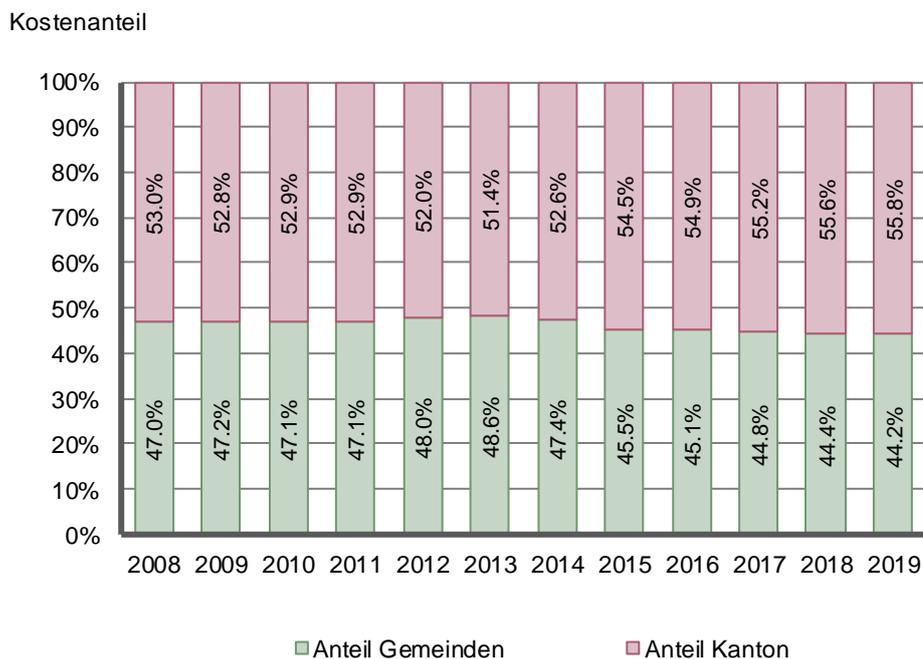
Abbildung 4-3: Kostenentwicklung Kanton, Gemeinden und Total, 2008 bis 2019



Quelle: Daten ASO.

Das Auseinanderdriften der Belastungskurven der kantonalen und kommunalen Leistungsfelder seit 2014 ist einerseits auf die je hälftige Finanzierung der EL – welche 2014 erstmals in Kraft gesetzt worden ist – und andererseits auf die unterschiedliche Kostenentwicklung in einzelnen Leistungsfeldern seit 2015 zurückzuführen. Dabei ist erneut auf die Sozialhilfe zu verweisen: Die Kosten in den kommunalen Leistungsfeldern können nur stabil gehalten werden, wenn insbesondere ein Kostenwachstum in der Sozialhilfe vermieden werden kann.

Entwickeln sich die Kosten in den Leistungsfeldern wie in der Prognose 2017, im Voranschlag 2018 bzw. im Finanzplan 2019 vorgesehen ist, sinkt der Anteil, welche die Gemeinden finanzieren, in den nächsten Jahren hin zu 44.2% der Gesamtkosten. Damit hätte seit dem Jahr 2013, in welchem die Einwohnergemeinden 48.6% der Kosten getragen haben, eine «Trendwende» stattgefunden.

**Abbildung 4-4: Kostenanteile Kanton und Gemeinden, 2008 bis 2019**

Quelle: Daten ASO.

#### 4.2.2 Vor- und Nachteile des Modells «Status Quo»

Die Beibehaltung der 50/50-Lösung wurde im Jahr 2014 eingeführt und ist somit bereits erprobt. Der Vorteil dieses Modells liegt darin, dass sich Kanton und Einwohnergemeinden den Kostenblock EL, welcher insgesamt über EL AHV und EL IV im Jahr 2016 rund 154 Mio. CHF ausmacht, je hälftig teilen. Damit tragen sie mögliche unterschiedliche Dynamiken in den beiden Bereichen, EL AHV und EL IV, gemeinsam.

Als Nachteil wird verschiedentlich der Verbundcharakter bei einer gemeinsamen Finanzierung genannt. Keiner der beiden Akteure – der Kanton und die Gesamtheit der Einwohnergemeinden – würden sich so für die Kostenentwicklung verantwortlich fühlen. Dem kann entgegeng gehalten werden, dass die Kostenblöcke für beide Partner gewichtig genug sind, so dass die Akteure durchaus einen Anreiz haben, in ihrem Einflussbereich kostendämpfend zu wirken.

### 4.3 Alternativvariante 1: EL IV zum Kanton, EL AHV zu den Einwohnergemeinden

Bei der Alternativvariante 1 werden die EL-Kosten nach Bereich geteilt: Die Kosten für die EL IV werden vom Kanton getragen, während die Einwohnergemeinden die EL AHV finanzieren. Damit wird eine bisher gemeinsam finanzierte Aufgabe entflochten. Die Aufteilung entspricht in der Tendenz der Aufgabenerfüllung: Während die Einwohnergemeinden über Pflege- und Altersheime näher am Bereich Alter sind, ist der Bereich IV eher kantonales Betätigungsfeld.

#### 4.3.1 Kostenentwicklung und Kostenaufteilung

In Abänderung zum «Status Quo» werden – wie in der untenstehenden Abbildung dargestellt – die Kosten in der EL IV vollständig vom Kanton getragen, während die Einwohnergemeinden die EL AHV bezahlen, aber keine EL IV mehr.

Abbildung 4-5: Übersicht Alternativvariante 1 ab 2017

Kantonale Leistungsfelder	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
IPV	48'365	49'186	53'402	56'635	60'477	58'532	59'854	62'444	69'482	68'500	72'250	74'850
EL AHV	28'145	25'754	27'032	33'396	29'377	29'210	34'483	38'549	42'388			
EL IV (nach Abzug instit. Anteil Kanton)	14'280	16'873	20'508	21'022	23'289	23'697	27'443	30'284	34'855	61'000	67'440	69'076
EL IV - instit. Anteil Kanton	24'000	25'000	29'500	37'000	37'000	38'000	38'000	38'000	38'000	38'000	38'000	38'000
Objektfin. Behinderung	31'473	33'328	29'489	24'505	26'918	28'262	29'205	30'295	31'159	31'640	34'300	34'300
EL Familien	-50	-	1'532	2'306	4'285	5'075	5'744	6'256	6'341	7'030	6'822	6'922
AHV	-578	502	654	914	1'056	1'209	1'253	1'443	1'800	1'800	1'900	2'030
IV	-3'124	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Integration und Prävention	50	324	358	634	580	558	599	518	460	434	3'321	3'321
Pflegekostenbeiträge					21'004	20'875	21'793	16'000	15'800	16'000	16'300	16'789
Verschiedenes	4'167	2'188	3'239	-600	3'053	3'652	3'028	5'601	5'091	5'770	5'535	5'590
Massnahmenvollzug	9'172	8'886	11'244	13'822	13'832	12'984	14'277	14'218	13'008	14'326	13'150	13'280
<b>Total</b>	<b>155'901</b>	<b>162'042</b>	<b>176'956</b>	<b>189'635</b>	<b>220'869</b>	<b>222'054</b>	<b>235'678</b>	<b>243'609</b>	<b>258'385</b>	<b>244'500</b>	<b>259'018</b>	<b>264'158</b>

Kommunale Leistungsfelder	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Sozialhilfe	62'153	64'466	70'387	75'188	90'672	96'501	105'279	98'157	97'860	98'000	98'000	98'000
EL AHV	28'196	33'438	37'410	43'201	38'462	37'786	34'483	38'549	42'388	79'600	87'800	91'110
EL IV	23'774	21'826	24'086	27'193	30'126	30'654	27'443	30'284	34'855			
Alimentenbevorschussung	4'677	4'667	4'610	4'577	4'324	4'124	4'089	4'210	4'059	4'400	4'400	4'400
Beratungsinstitutionen	707	713	717	718	718	715	718	722	769	770	775	775
Sucht	4'387	4'428	4'195	4'342	4'363	4'364	4'405	4'466	4'503	4'500	4'500	4'500
Spitex + Kinderspitex	11'888	12'576	13'286	11'760	11'397	12'022	12'009	10'725	12'110	12'110	13'385	13'385
Pflegekostenbeiträge					21'004	21'058	21'650	16'000	15'800	16'000	16'300	16'789
Verschiedenes	2'717	2'539	2'613	2'088	2'450	2'366	2'130	64	64			
<b>Total</b>	<b>138'499</b>	<b>144'653</b>	<b>157'303</b>	<b>169'068</b>	<b>203'515</b>	<b>209'589</b>	<b>212'204</b>	<b>203'177</b>	<b>212'409</b>	<b>215'380</b>	<b>225'160</b>	<b>228'959</b>

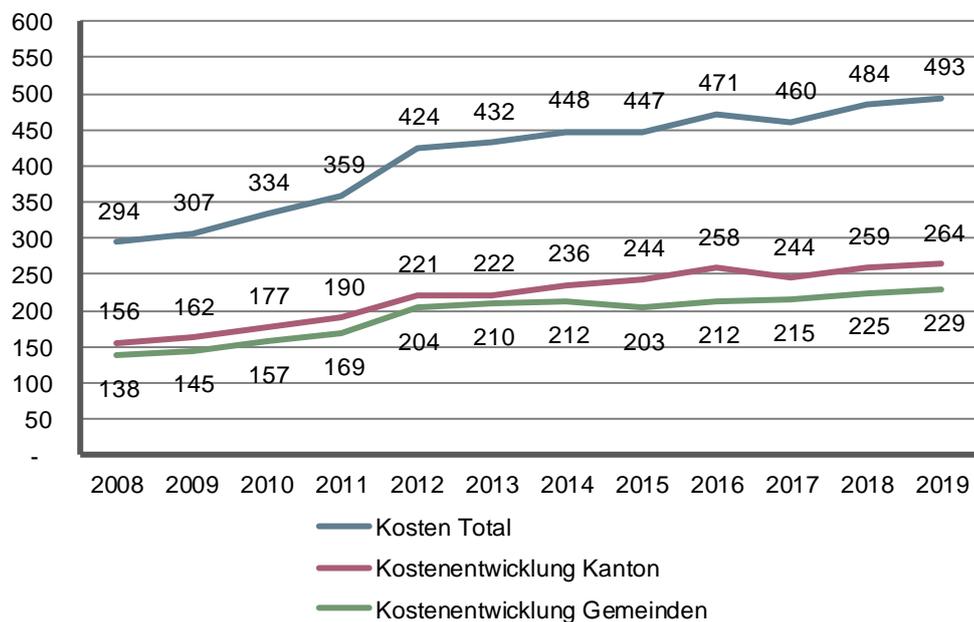
Quelle: Daten ASO.

Im Gegensatz zur Variante «Status Quo» führt die Alternativvariante 1 – ausgehend von den Zahlen aus den Jahren 2017 bis 2019 – zu einer Mehrbelastung der Einwohnergemeinden. Während die Einwohnergemeinden in der Variante «Status Quo» die Einwohnergemeinden im Jahr 2019 geplant mit 218 Mio. CHF belastet werden, müssten sie in der Alternativvariante 1 für rund 229 Mio. CHF aufkommen. Pro Einwohner wären dies rund 40 CHF pro Jahr mehr.

Die Alternativvariante 1 würde zu einer Entlastung der kantonalen Belastung führen. Per 2019 würde der Kanton rund 6 Mio. CHF mehr als 2016 tragen und wäre einer geringeren Kosten-erhöhung ausgesetzt als die Gemeinden.

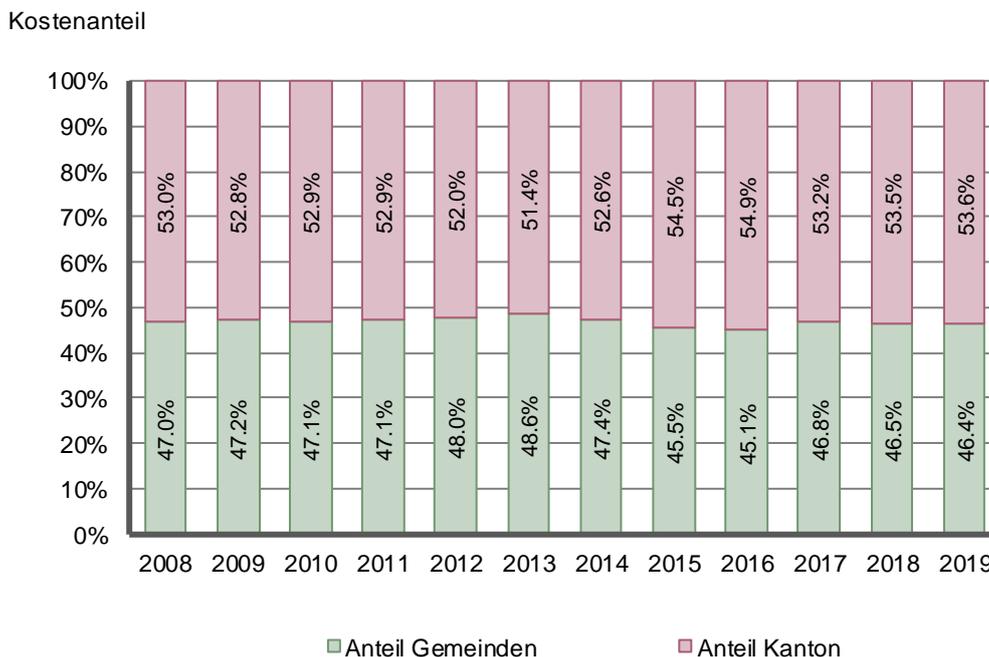
Abbildung 4-6: Kostenentwicklung Kanton, Gemeinden und Total, 2008 bis 2019

Mio. CHF



Quelle: Daten ASO.

Entwickeln sich die Kosten in den Leistungsfeldern wie bis zum Jahr 2019 vorgesehen ist, steigt der Anteil, welche die Gemeinden finanzieren, in den nächsten Jahren von rund 45.1% im Jahr 2016 wieder auf rund 46.5%.

**Abbildung 4-7: Kostenanteile Kanton und Gemeinden, 2008 bis 2019**

Quelle: Daten ASO.

#### 4.3.2 Vor- und Nachteile der Alternativvariante 1

Die Vorteile dieses Modells liegen bei der klaren Trennung in der Verantwortung von EL AHV und EL IV. Unklar bleibt jedoch, ob die mit der Trennung von Verbundaufgaben erhoffte verbesserte Verantwortlichkeit wirklich zu einer verbesserten Kostenkontrolle und zu einer Reduktion der Kosten in den Bereichen EL AHV und EL IV führt.

Als Nachteil kann betrachtet werden, dass die Dynamik in der Kostenentwicklung die beiden Partner Kanton und Gesamtheit der Gemeinden unterschiedlich belasten kann. Mit der Entwicklung bis zum Jahr 2019 zeigt sich, dass aktuell die Einwohnergemeinden bei diesem Modell stärker belastet werden. Ob sich diese unterschiedlichen Belastungen im Verlauf der nächsten Jahre ausgleichen, ist angesichts der demografischen Entwicklung fraglich.

#### 4.4 Alternativvariante 2: EL AHV und Pflegekostenbeiträge zu den Einwohnergemeinden, EL IV und die Kosten für Fremdplatzierungen Minderjähriger zum Kanton

Bei der Alternativvariante 2 werden die Kosten der EL AHV und die Pflegekostenbeiträge zu den Einwohnergemeinden zugeschlagen, während der Kanton die Kosten für die EL IV und für die Fremdplatzierungen Minderjähriger übernimmt.

Mit dieser Aufteilung werden die Kosten im Bereich Alter den Einwohnergemeinden verantwortet, während der Kanton neben den Kosten der EL IV die Platzierungskosten Minderjähriger übernimmt.

##### 4.4.1 Kostenentwicklung und Kostenaufteilung

Die Alternativvariante 2 führt per 2019 zu einem ähnlichen Ergebnis wie in der Variante «Status Quo». Die Belastung der Einwohnergemeinden ist bei der Alternativvariante 2 im Jahr 2019 ungefähr auf dem Niveau der Variante «Status Quo» an. Entsprechend steigt die Belastung für den Kanton – wie in der Variante «Status Quo» – stärker an.

Abbildung 4-8: Übersicht Alternativvariante 2 ab 2017

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
IPV	48'365	49'186	53'402	56'635	60'477	58'532	59'854	62'444	69'482	68'500	72'250	74'850
EL AHV	28'145	25'754	27'032	33'396	29'377	29'210	34'483	38'549	42'388			
EL IV (nach Abzug instit. Anteil Kanton)	14'280	16'873	20'508	21'022	23'289	23'697	27'443	30'284	34'855	61'000	67'440	69'076
EL IV - instit. Anteil Kanton	24'000	25'000	29'500	37'000	37'000	38'000	38'000	38'000	38'000	38'000	38'000	38'000
Objektfin. Behinderung	31'473	33'328	29'489	24'505	26'918	28'262	29'205	30'295	31'159	31'640	34'300	34'300
EL Familien	-50	-	1'532	2'306	4'285	5'075	5'744	6'256	6'341	7'030	6'822	6'922
AHV	-578	502	654	914	1'056	1'209	1'253	1'443	1'800	1'800	1'900	2'030
IV	-3'124	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fremdplatzierungen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25'900	25'900	25'900
Integration und Prävention	50	324	358	634	580	558	599	518	460	434	3'321	3'321
Pflegekostenbeiträge	-	-	-	-	21'004	20'875	21'793	16'000	15'800			
Verschiedenes	4'167	2'188	3'239	-600	3'053	3'652	3'028	5'601	5'091	5'770	5'535	5'590
Massnahmenvollzug	9'172	8'886	11'244	13'822	13'832	12'984	14'277	14'218	13'008	14'326	13'150	13'280
<b>Total</b>	<b>155'901</b>	<b>162'042</b>	<b>176'956</b>	<b>189'635</b>	<b>220'869</b>	<b>222'054</b>	<b>235'678</b>	<b>243'609</b>	<b>258'385</b>	<b>254'400</b>	<b>268'618</b>	<b>273'269</b>

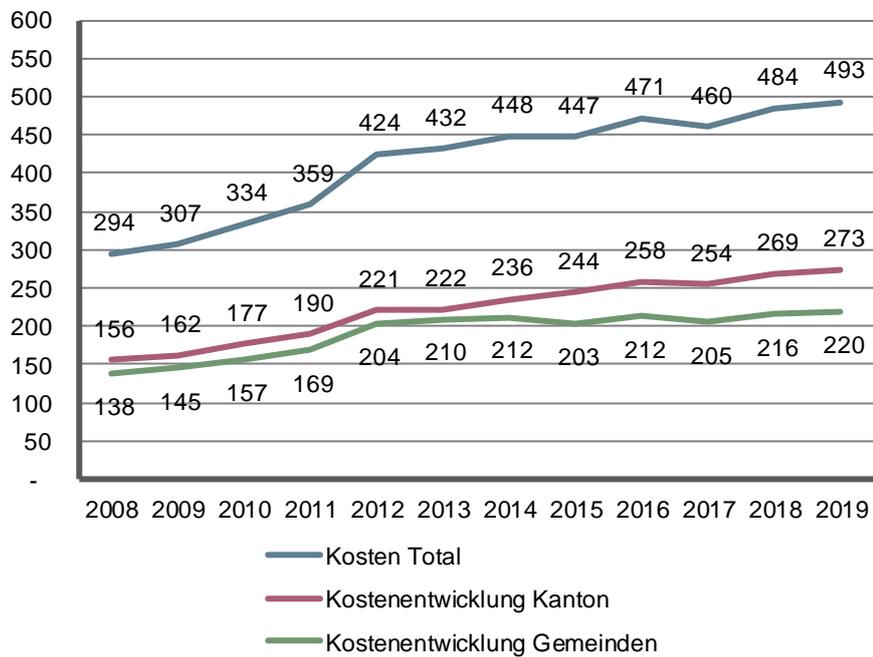
<b>Kommunale Leistungsfelder</b>	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Sozialhilfe	62'153	64'466	70'387	75'188	90'672	96'501	105'279	98'157	97'860	72'100	72'100	72'100
EL AHV	28'196	33'438	37'410	43'201	38'462	37'786	34'483	38'549	42'388	79'600	87'800	91'110
EL IV	23'774	21'826	24'086	27'193	30'126	30'654	27'443	30'284	34'855			
Alimentenbevorschussung	4'677	4'667	4'610	4'577	4'324	4'124	4'089	4'210	4'059	4'400	4'400	4'400
Beratungsinstitutionen	707	713	717	718	718	715	718	722	769	770	775	775
Sucht	4'387	4'428	4'195	4'342	4'363	4'364	4'405	4'466	4'503	4'500	4'500	4'500
Spitex + Kinderspitex	11'888	12'576	13'286	11'760	11'397	12'022	12'009	10'725	12'110	12'110	13'385	13'385
Pflegekostenbeiträge	-	-	-	-	21'004	21'058	21'650	16'000	15'800	32'000	32'600	33'578
Verschiedenes	2'717	2'539	2'613	2'088	2'450	2'366	2'130	64	64	-	-	-
<b>Total</b>	<b>138'499</b>	<b>144'653</b>	<b>157'303</b>	<b>169'068</b>	<b>203'515</b>	<b>209'589</b>	<b>212'204</b>	<b>203'177</b>	<b>212'409</b>	<b>205'480</b>	<b>215'560</b>	<b>219'848</b>

Quelle: Daten ASO.

Dieses Ergebnis widerspiegelt auch Abbildung 4-9. Es ist davon auszugehen, dass die Belastung der Einwohnergemeinden durch die demografische Entwicklung in der Alternativvariante 2 wegen der Kosten der EL AHV mittelfristig steigen werden.

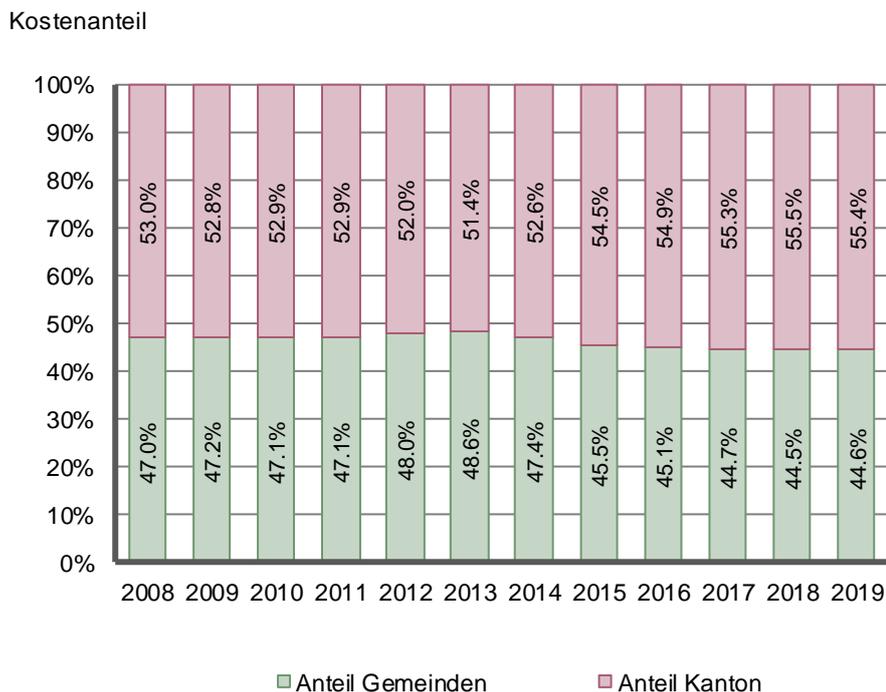
**Abbildung 4-9: Kostenentwicklung Kanton, Gemeinden und Total, 2008 bis 2019**

Mio. CHF



Quelle: Daten ASO.

Entwickeln sich die Kosten in den Leistungsfeldern wie für das Jahr 2019 vorgesehen ist, sinkt der Anteil, welche die Gemeinden finanzieren, in den nächsten Jahren von rund 45.3% im Jahr 2016 auf 44.6% im Jahr 2019.

**Abbildung 4-10: Kostenanteile Kanton und Gemeinden, 2008 bis 2019**

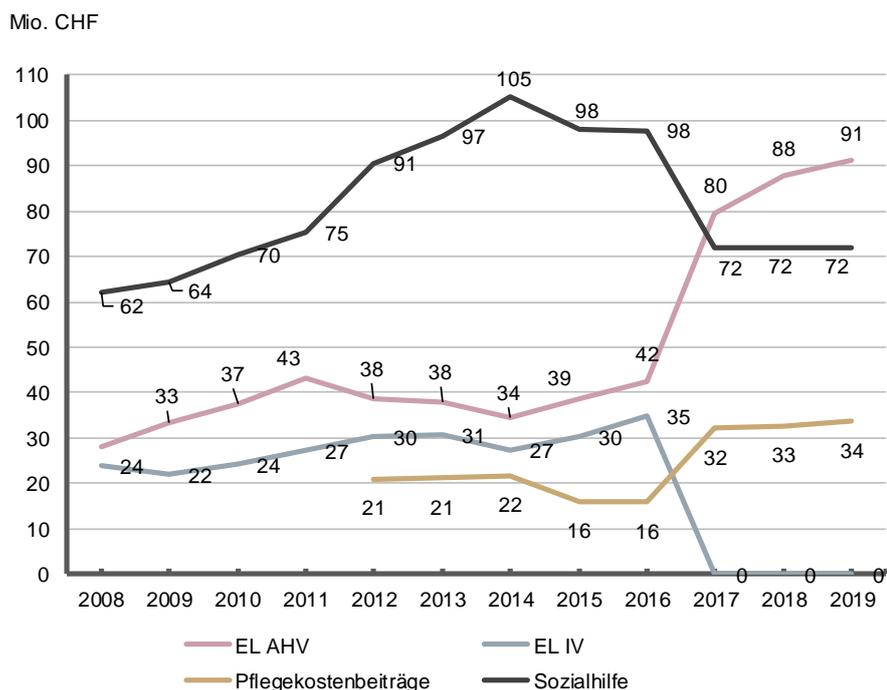
Quelle: Daten ASO.

Betrachtet man die Veränderungen in der Alternativvariante 2 je Leistungsfeld für Einwohnergemeinden und Kanton im Zeitverlauf in den nächsten beiden Abbildungen, zeigen sich folgende Ergebnisse:

- Die Einwohnergemeinden werden von der Mitfinanzierung in der EL IV befreit und die Sozialhilfekosten sinken, da die Fremdplatzierungen, welche teilweise freiwillig und teilweise über die KESB verfügt erfolgen, neu vom Kanton finanziert werden. Im Gegenzug übernehmen die Einwohnergemeinden die Kosten für den Bereich Alter – die Leistungsfelder EL zur AHV und Pflegekostenbeiträge – vollständig. Im Vergleich zu den Rechnungszahlen 2016 führt das im Jahr 2019 für die Einwohnergemeinden zu Mehrkosten von rund 67 Mio. CHF im Bereich Alter, während sie in den anderen beiden Feldern um rund 61 Mio. CHF entlastet werden.
- Der Kanton wird seinerseits von der Mitfinanzierung im Bereich Alter befreit, hingegen übernimmt er die EL zur IV vollständig und finanziert zukünftig die Fremdplatzierungen. Im Vergleich zu den Rechnungszahlen 2016 führt das im Jahr 2019 für den Kanton zu Mehrkosten von 60 Mio. CHF, während er im Alter um 58 Mio. CHF entlastet wird.

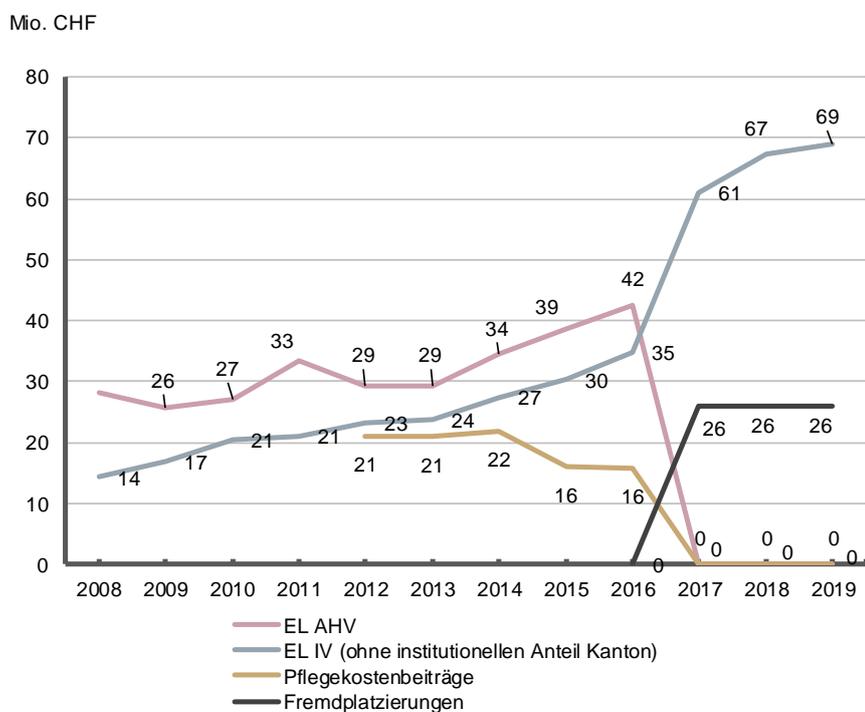
Die Einwohnergemeinden werden durch die Entflechtung in der kurzen Planungsfrist scheinbar etwas stärker belastet. Berücksichtigt man auch die Planungszahlen mit den erwarteten Kostensteigerungen in den Bereichen Prämienverbilligung, Integration und bei den objektfinanzierten Behinderungskosten, ist die Belastung ähnlich verteilt, wie auch in der Abbildung 4-10 oben ersichtlich ist.

Abbildung 4-11: Entwicklung in den veränderten Leistungsfeldern, Sicht Einwohnergemeinden



Quelle: Daten ASO.

Abbildung 4-12: Entwicklung in den veränderten Leistungsfeldern, Sicht Kanton



Quelle: Daten ASO.

#### 4.4.2 Vor- und Nachteile der Alternativvariante 2

Als Vorteile der Alternativvariante 2 liegen wie bei der Alternativvariante 1 bei einer klareren Zuteilung der Verantwortlichkeiten. Im Gegensatz zu Variante 1 wurde bei diesem Modell der ganze Altersbereich – neben der Spitex, welche bereits heute vollumfänglich ein kommunales Leistungsfeld ist – den Gemeinden übertragen. Im Gegenzug übernimmt der Kanton neben der EL IV auch die Kosten der Platzierungen Minderjähriger. Mit dieser Verschiebung ist insbesondere das Profil Alter bei den Gemeinden verstärkt worden.

Die Nachteile liegen – analog zur Alternativvariante 1 – in der potenziell unterschiedlichen Dynamik in diesen Leistungsfeldern. Wenn die Belastung in der IV (und damit bei der EL IV) und bei den Platzierungen Minderjähriger stabil gehalten werden kann und gleichzeitig aufgrund der demografischen Entwicklung der Altersbereich höhere Kosten verursacht, entsteht mittelfristig ein neues Ungleichgewicht in der Belastung von Kanton und Einwohnergemeinden.

#### 4.5 Alternative Steuerung bei vollständiger Aufhebung der Verbundaufgaben

Eine finanzielle Aufgabenentflechtung in der sozialen Sicherheit ist in der politischen Diskussion erwünscht. Gemäss § 54 Abs. 3 haben der Kanton und die Gesamtheit der Einwohnergemeinden die nach Abzug der Bundessubventionen verbleibenden jährlichen Aufwendungen für die Ergänzungsleistungen und die Verwaltungskosten bisher gemeinsam als Verbundaufgabe vom Kanton und von der Gesamtheit der Einwohnergemeinden getragen. Der Verteiler ist in den letzten Jahren auf je 50% festgelegt worden. Dieser Verteiler wird gemäss § 54 Absatz 4 alle vier Jahre vom Regierungsrat des Kantons Solothurn hinsichtlich der Auswirkungen auf Kanton und Einwohnergemeinden überprüft. Haben sich die Anteile an den Gesamtkosten zwischen Kanton und Einwohnergemeinden erheblich verändert, beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat eine Änderung des Verteilschlüssels.

Wird nun eine vollständige Aufgabenentflechtung nach der Alternativvariante 2 bestimmt und es entsprechend keine Verbundaufgabe mehr gibt, stellt sich die Frage, wie eine allfällige unterschiedliche Entwicklung korrigiert wird. Eine mögliche Alternative ist in der Arbeitsgruppe zur vorliegenden Studie mit der Steuerung über den innerkantonalen Finanz- und Lastenausgleich genannt worden. Damit würde die Stellschraube in den innerkantonalen Finanzausgleich verschoben, wo auch eine Justierung der Belastung von Kanton und Einwohnergemeinden möglich ist.

Es ist zu prüfen, ob grössere Verschiebungen in der Kostentragung ausschliesslich über den Finanzausgleich gelöst werden sollen und können. Eine grössere Verschiebung kann zwar vom Finanzausgleich technisch getragen werden, z.B. über eine höhere oder tiefere Beteiligung des Kantons am Finanzausgleich bzw. an dessen Instrumenten. Zu beachten ist dabei, dass die Ausgleichswirkung im Finanz- und Lastenausgleich im Vergleich zur jetzigen Pro-Kopf-Verteilung unterschiedlich ausfällt. Je nach Finanzausgleichsinstrument würde dies andere Gemeinden entlasten oder belasten als bei den Sozialkosten, welche pro Kopf getragen werden. Zudem widerspricht die Verschiebung in einem gewissen Mass der Maxime, wonach Regelungen, welche in den Sektoralpolitiken gelöst werden können, nicht dem Finanzausgleich übergetragen werden sollen.

Eine Überprüfung im Rahmen des Wirksamkeitsberichts im innerkantonalen Finanzausgleich wäre hingegen zielführend. Zum einen hat die bisherige Regelung ebenfalls – wie der Wirksamkeitsbericht – einen vierjährigen Rhythmus zur Überprüfung vorgesehen, zum anderen sind die Kosten im Sozialbereich einer der entscheidenden Kostenfaktoren für die Gemeinden und beim Wirksamkeitsbericht geht es ja darum, die Belastung der Einwohnergemeinden (und des Kantons) zu untersuchen. Zudem ist im Finanz- und Lastenausgleichsgesetz unter § 4 zum Wirksamkeitsbericht bereits vorgesehen, die Entwicklungen im Bereich der sozialen Sicherheit jeweils bei der Berichterstattung einzubeziehen. Ob bei Verschiebungen in der Kostentragung allein eine Lösung im Rahmen des Finanzausgleichs zielführend ist, wird jeweils zu prüfen sein.

Entsprechend wären die § 54 Absatz 3 und 4 des Sozialgesetzes dahingehend anzupassen, dass eine Überprüfung der Kostentragung bei den Sozialkosten im Rahmen des Wirksamkeitsberichts im innerkantonalen Finanzausgleich erfolgt. Ob die Stellschraube zwingend im Finanzausgleich angesiedelt werden muss oder ob zum Ausgleich Verschiebungen von Aufgaben im Sozialbereich denkbar sind, ist im politischen Prozess zu entscheiden.

## 5 Schlussfolgerungen

Hinsichtlich der Frage der neuen Festlegung des EL-Verteilschlüssels unter Einbezug der Auswirkungen in der Pflegefinanzierung zeichnen sich zwei Möglichkeiten ab.

- **Beibehaltung der heutigen Regelung mit einer 50:50-Aufteilung der Kosten** in den Bereichen EL zur AHV und IV (ohne den institutionellen Anteil, welcher der Kanton bereits heute alleine trägt) und in der Pflegefinanzierung. Der Vorteil der Beibehaltung der heutigen Regelung liegt in der gemeinsamen Tragung von dynamischen Entwicklungen sowie in der Beibehaltung einer Stellschraube innerhalb der sozialen Sicherheit.
- **Vollständige Entflechtung sämtlicher Verbundaufgaben in der sozialen Sicherheit.** Mit der vollständigen Entflechtung werden sämtliche Verbundaufgaben aufgehoben. Die Einwohnergemeinden übernehmen den Bereich Alter, während der Kanton den Bereich IV alleine trägt und zusätzlich die Fremdplatzierungen übernimmt. Diese Änderungen sind inhaltlich plausibel, trägt der Kanton doch heute bereits den Grossteil der Behinderungskosten alleine. Eine teilweise Entflechtung der Verbundaufgaben – EL zur AHV zu den Einwohnergemeinden, EL zur IV zum Kanton – ohne die Entflechtung der Pflegefinanzierung macht inhaltlich wenig Sinn und würde die Pflegefinanzierung als einzige Verbundaufgabe übriglassen. Der Nachteil der vollständigen Entflechtung liegt in der Aufgabe einer Stellschraube in der sozialen Sicherheit.

In der Diskussion in der Arbeitsgruppe zeichnet sich ab, dass eine vollständige finanzielle Aufgabenentflechtung in der sozialen Sicherheit erwünscht ist. Damit stellt sich die Frage der Steuerung neu. Eine Steuerung über den innerkantonalen Finanz- und Lastenausgleich bietet sich gemäss Arbeitsgruppe an. Die Stellschraube würde dann in den innerkantonalen Finanzausgleich verschoben, wo eine Justierung der Belastung von Kanton und Einwohnergemeinden möglich ist. Allerdings wird die Frage zu prüfen sein, welche Effekte eine grössere Verschiebung im Finanzausgleich hat. Ob ein Ausgleich zwingend im Finanzausgleich erfolgen muss oder ob zum Ausgleich auch Verschiebungen von Aufgaben im Sozialbereich denkbar sind, ist im politischen Prozess zu entscheiden.

Hingegen ist eine Überprüfung der Entwicklung der Sozialkosten im Rahmen des Wirksamkeitsberichts im innerkantonalen Finanzausgleich zielführend. Zum einen ist beim Wirksamkeitsbericht ein vierjähriger Rhythmus zur Überprüfung vorgesehen, zum anderen sind die Kosten im Sozialbereich einer der entscheidenden Kostenfaktoren für die Einwohnergemeinden.

Um die Belastungen von Kanton und Einwohnergemeinden unter Berücksichtigung von weiteren Leistungsfeldern und den strukturellen Kosten zu bestimmen, ist eine gesamtheitliche Darstellung und Analyse der Kostenverteilung über sämtliche öffentlich-rechtliche Aufgaben erforderlich.

## Literaturverzeichnis

- Baumgartner Edgar, Ehrler Franziska, Gautschi Joel & Bochsler Yann (2014)  
Evaluation der Ergänzungsleistungen für Familien im Kanton Solothurn. Olten/ Basel.
- Ecoplan (2013)  
Soziale Sicherheit im Kanton Solothurn, Bern/Solothurn.
- Kantonsrat / Parlamentsdienste (2016)  
Ergänzungsleistungen für Familien definitiv einführen. Medienmitteilung vom 30. Mai 2016. Solothurn.
- OECD (2013)  
Psychische Gesundheit und Beschäftigung: Schweiz. OECD Forschungsbericht Nr. 12/13.
- Regierungsrat Kanton Solothurn (2016)  
Vernehmlassung zur Teilrevision des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EL-Reform) vom 15. März 2016. Solothurn.