

Regierungsratsbeschluss

vom 25. April 2017

Nr. 2017/727

KR.Nr. A 0204/2016 (DDI)

Auftrag Fraktion SP: Mehr Prämienverbilligung für kleine und mittlere Einkommen. Stopp der Finanzierung von Verlustscheinen aus der Prämienverbilligung Stellungnahme des Regierungsrates

1. Vorstosstext

Die Regierung wird beauftragt, die Kosten für die Verlustscheine nach Art. 64a KVG nicht mehr über den ordentlichen Kredit für die Prämienverbilligung zu finanzieren.

2. Begründung

Gemäss Art. 64a KVG muss der Kanton seit dem 1. Januar 2012 85% der mittels Betreibungsverfahren nicht einbringbaren KVG-Prämien und Kostenbeteiligungen sowie Verzugszinsen und Betreibungskosten übernehmen. Nur 15% tragen die Krankenversicherer selbst. Die Erfahrungen aus den Jahren 2012 bis 2015 zeigen, dass der Aufwand zur Deckung dieser Verlustscheine für den Kanton Solothurn kontinuierlich zugenommen hat. 2012 und 2013 betrug der Aufwand im Durchschnitt 6 Mio. Fr. pro Jahr. 2014 betrug der Aufwand bereits 9.5 Mio. Fr., 2015 9.8 Mio. Fr. Für die Jahre 2016 und 2017 werden je 10 Mio. Fr. prognostiziert. Dieser hohe Betrag schmälert die verfügbaren Mittel für die ordentliche Prämienverbilligung erheblich. Diese Schmälerung fällt umso mehr ins Gewicht, als die Krankenkassenprämien in den letzten Jahren ständig gestiegen sind und die Mittel für die Verbilligung der Krankenkassenprämien von Familien und Einzelpersonen aus dem unteren Mittelstand im gleichen Zeitraum kontinuierlich abgenommen haben. Während 2010 für Familien und Einzelpersonen mit kleinen und mittleren Einkommen noch 69.5 Mio. Fr. für die ordentliche Prämienverbilligung zur Verfügung standen, beträgt die zur Verfügung stehende Summe 2017 für den gleichen Personenkreis voraussichtlich nur noch 45.2 Mio. Fr. Mit der Finanzierung der Verlustscheine aus der allgemeinen Staatskasse würden für die ordentliche Prämienverbilligung wieder mehr Mittel zur Verfügung stehen. Auch würde die nicht sachgerechte Koppelung der Finanzierung der Prämienverbilligung und der Verlustscheine nach Art. 64a KVG aus dem gleichen Topf dadurch beseitigt. Familien und Einzelpersonen aus dem unteren Mittelstand sollen nicht dafür gerade stehen müssen, dass andere ihre Prämien nicht mehr bezahlen können oder wollen.

3. Stellungnahme des Regierungsrates

3.1 Revision der Artikel 64a und 65 KVG

Bis Ende 2011 galt im Falle von nichtbezahlten Prämien und Kostenbeteiligungen im Rahmen der sozialen Krankenversicherung die Regelung, dass die Versicherer einen Leistungsaufschub anordnen konnten und damit die Kostenübernahme für bezogene medizinische Leistungen gegenüber den Versicherten verweigern durften. Dadurch sind zahlreiche Rechnungsausstände bei Leistungserbringern wie Ärzten, Spitälern oder Apotheken verblieben, da die Versicherten meist nicht in der Lage waren, für die Behandlungen selbst aufzukommen. Diese für die Leistungserbringer unbefriedigende Situation und der Umstand, dass mit den häufig durch die Krankenver-

sicherer verhängten Leistungsaufschüben das Obligatorium der Krankenversicherung in Frage gestellt wurde bzw. dass von einem Leistungsstopp betroffene Personen ohne rechtsstaatliches Verfahren von einer adäquaten medizinischen Grundversorgung ausgeschlossen wurden, gaben dem Bund Anlass zu einer Revision des Krankenversicherungsgesetzes (Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994, SR 832.10, KVG).

Die Änderungen der Artikel 64a und 65 KVG sind per 1. Januar 2012 in Kraft getreten. Diese haben dazu geführt, dass die Kantone 85% der ungedeckten Forderungen, die ab Januar 2012 zu einem Verlustschein führen, zu übernehmen haben. Bei den Krankenversicherern bleibt ein Teilverlust von 15%, der sie dazu anhalten soll, die Verlustscheine zu bewirtschaften. Werden Forderungen beglichen, müssen sie 85% der erhaltenen Gelder an die Kantone überweisen. Zudem haben die Kantone die Kompetenz erhalten, säumige Prämienzahler auf einer Liste zu erfassen und ihnen gegenüber im Rahmen eines ordentlichen Verwaltungsverfahrens mit Rechtsweg einen Leistungsstopp zu verhängen bzw. die Kostenübernahmepflicht der Krankenversicherer auf Notfallleistungen zu beschränken. Der Kanton Solothurn hat diese Kompetenz ausgeschöpft und eine solche Liste eingeführt (§ 64^{bis} und § 64^{ter} des Sozialgesetzes vom 31. Januar 2007, BGS 831.1, SG).

Die Pflicht zur Deckung der Verlustscheine hat bei den Kantonen zu neuen finanziellen Lasten geführt. Es wurden im Rahmen der Revision des KVG keine Bestimmungen erlassen, wie diese zu bewältigen sind. Entsprechend zeigen sich in der Schweiz verschiedene Modelle der Umsetzung. In einigen Kantonen tragen die Gemeinden die Verlustscheine ihrer Einwohnenden; so z.B. in den Kantonen Schwyz, Zug, Uri, Thurgau und Obwalden. Andere haben zusätzliche Mittel unabhängig vom Kredit für die Prämienverbilligung bereitgestellt; so geschehen in den Kantonen Appenzell Innerrhoden, Basel-Landschaft, Glarus, Luzern, Graubünden, Nidwalden und Aargau. In anderen Kantonen werden die Verlustscheine via den Kredit für die Prämienverbilligung gedeckt; so z.B. in Basel-Stadt, Zürich, Appenzell Ausserrhoden, Wallis, Bern, Waadt und Sankt Gallen, wobei bei Letzterem 23% der Ausstände durch die Gemeinden getragen werden und nur 77% zu Lasten der IPV gehen. Der Kanton Solothurn hat sich entschieden, die Verlustscheinübernahme gegenüber den Krankenversicherern ebenfalls aus dem Kredit für die Prämienverbilligung zu finanzieren. Dadurch wurden zusätzliche Ausgaben zu Lasten des Kantons vermieden.

3.2 Entwicklung im Kanton Solothurn

Während im Einführungsjahr 2012 die Ausgaben für die Verlustscheine mit rund 1.37 Mio. Franken noch relativ gering waren; sind diese bereits im Jahre 2013 auf 6.56 Mio. Franken gestiegen und haben in den Jahren 2014 sowie 2015 rund 9.3 Mio. Franken betragen. Für das Jahr 2016 ist mit Ausgaben im vergleichbaren Rahmen zu rechnen; für das Jahr 2017 sind Kosten im Umfang von rund 10 Mio. Franken prognostiziert. Die anfänglichen Unsicherheiten über die Entwicklung und die Annahme, dass die Liste über säumige Prämienzahler die Verlässlichkeit beim Begleichen der Rechnungen nachhaltig fördern würde, haben dazu geführt, dass in der Tendenz zu knappen Mitteln für die Verlustscheinübernahme zurück gestellt wurden. Allerdings konnten seit dem Jahre 2012 durch Anpassungen beim Modell für die individuelle Prämienverbilligung die nötigen Mittel bereitgestellt werden. Damit ist es gelungen, die Zusatzbelastung, welche für den Kanton Solothurn mit der Revision der Artikel 64a und 65 KVG entstanden ist, in das bestehende Prämienverbilligungssystem einzubetten und eine weitere Kostenlast zu vermeiden.

Die Entwicklung der letzten drei Jahre zeigt indes noch anderes. Beziehende von Ergänzungsleistungen und von Leistungen der Sozialhilfe erhalten ebenfalls Prämienverbilligung. EL-Beziehende erhalten infolge einer bundesrechtlichen Bestimmung stets die kantonale Durchschnittsprämie; von der Sozialhilfe unterstützte Personen erhalten die individuelle Prämie, maximal die kantonale Durchschnittsprämie. Die Mittel werden direkt an die Krankenversicherer ausbezahlt und nicht an die Anspruchsberechtigten. Beide Gruppen sind nicht Teil des IPV-Modells; die Grösse der Anspruchsgruppe und die Höhe der Prämienverbilligung lassen sich entsprechend nicht beeinflussen. Beide Gruppen sind über die Jahre hinweg im Rahmen der demo-

grafischen Entwicklung gewachsen. Die für ein Jahr bereit gestellten Mittel, welche jeweils auf der Basis des Vorvorjahres berechnet werden (für die Prognose 2017 wurde bspw. auf die Ausgaben 2015 abgestellt), haben in aller Regel ausgereicht, die Ansprüche dieser beiden Gruppen trotz Wachstum zu decken. In den Jahren 2014 und 2015 sind die Mittel für die Gruppe der Beziehenden von Sozialhilfe überproportional gewachsen. Im Jahre 2016 hat sich das Wachstum dann wieder normalisiert. Demgegenüber hat sich bei den EL-Beziehenden eine noch stärkere überproportionale Entwicklung gezeigt. Im Jahr 2013 wurde an diese Gruppe rund 51.2 Mio. Franken an Prämienverbilligung ausgeschüttet. Mit Blick auf die Anstrengungen der AKSO, die vorhandenen Pendenzen abzubauen, wurde auf Basis der Zahlen 2013 für das Jahr 2015 eine etwas höhere Summe von rund 57 Mio. Franken für die Prämienverbilligung für EL-Beziehende eingestellt. Ausgeschüttet werden mussten letztlich rund 63 Mio. Franken (Lücke zwischen Prognose und Rechnung: 6 Mio. Franken). Im Jahre 2014 haben EL-Beziehende Prämienverbilligungsmittel im Umfang von rund 55.3 Mio. Franken erhalten. Bezugnehmend darauf, sind für das Jahr 2016 59 Mio. Franken für diese Gruppe eingestellt worden. Letztlich wurden aber 64.9 Mio. benötigt (Lücke zwischen Prognose und Rechnung: 5.9 Mio. Franken). Seit 2012 zeigte sich in dieser Gruppe folgende Bedarfsentwicklung:

Jahr	Bezug in Mio. CHF
2012	46.2
2013	51.2 (+ 10.8%)
2014	55.3 (+ 8%)
2015	63.0 (+ 13.9%)
2016	64.9 (+ 3.0%)

Diese Entwicklung lässt sich wie bereits gesagt zu einem grossen Teil aufgrund des Abarbeitens von Pendenzen bei der Ausgleichskasse erklären, wofür bei der Jahresplanung auch eine gewisse Reserve berücksichtigt wurde. Insgesamt erweist sich die dargestellte Entwicklung jedoch etwas progressiver als erwartet. Der Kostenanstieg von 2015 auf 2016 zeigt sich zwar wieder verhaltener, für die Zukunft muss dennoch mit einer weiterhin stärker wachsenden Anspruchsgruppe gerechnet werden; jedenfalls auch mit Blick auf die Tatsache, dass der Anteil an Menschen im AHV-Alter mit einem Anspruch auf EL ungebrochen zunimmt. Beeinflussbar ist im aktuellen System aber nur das Modell für die IPV. In dieses floss im Jahre 2016 vom beschlossenen Gesamtkredit im Umfang von 142.63 Mio. Franken gerade noch knapp 32% (Auszahlungen 2016: 45.2 Mio. Franken). Auch wenn das Modell punkto Richtprämie, Eigenanteil und Einkommensgrenzen jeweils an der unteren Grenze angesiedelt wurde, wird es über dieses Steuerungsinstrument angesichts des Verhältnisses zwischen Mittelumfang IPV und Mittelumfang Prämienverbilligung an EL- und Sozialhilfebeziehende immer schwieriger, sowohl die Verlustscheine als auch das Wachstum in den genannten Anspruchsgruppen zu kompensieren. Für das Jahr 2016 musste zum Ausgleich dann auch erstmals ein Nachtragskredit gestellt werden.

3.3 Beurteilung des Auftrags

Der Rechnungsabschluss für das Jahr 2016 zeigt, dass das bestehende Prämienverbilligungssystem an seine Grenzen stösst, wenn mit diesem sowohl der Bedarf der verschiedenen Bezugsgruppen gedeckt und auch noch die Verluste bei den Krankenversicherern beglichen werden sollen.

Zwar kommt der überwiegende Teil der Mittel den wirtschaftlich schwächsten Personen zugute und sichern diesen den Zugang zu einer angemessenen medizinischen Grundversorgung. Immer

weniger Mittel stehen aber dem unteren Mittelstand zu, weil Verlustscheine und Wachstum bei anderen Gruppen kompensiert werden. Wollte man hier mehr Gleichgewicht erreichen, müssten mehr Mittel bereitgestellt werden. Dafür bestehen grundsätzlich drei Möglichkeiten:

1. Gemäss § 93 Absatz 3 SG kann der Kantonsrat den Kantonsbeitrag bei der Kreditgenehmigung für die Prämienverbilligung um bis zu 30 Millionen Franken erhöhen und damit über den regulären Anteil von 80% der Bundesmittel hinausgehen. Das Departement des Innern würde dazu in der jährlichen Vorlage zur IPV einen entsprechend Antrag stellen.
2. Die gesetzlich vorgeschriebene Quote von 80% wird mittels Anpassung des Gesetzes angehoben. Gemessen am Volumen der Verlustscheine müsste die Grenze etwa 12% höher liegen.
3. Für die Übernahme der Verlustscheine wird bei den Finanzgrössen ausserhalb des Globalbudgets soziale Sicherheit eine neue Position eingefügt und mit entsprechenden Mitteln dotiert.

Der Auftrag strebt eine Entkoppelung der Verlustscheinübernahme vom System der Prämienverbilligung an. Lediglich die dritte Variante würde dem gerecht werden. Dieser Schritt erschiene aus verschiedenen – insbesondere sozialpolitischen - Gründen durchaus auch als verständlich. Allerdings führt er zu jährlichen Mehrausgaben von 10 Mio. Franken, wobei anzunehmen ist, dass diese im Verlaufe der kommenden Jahre noch steigen werden. Die Massnahmenpläne 2013 und 2014 haben zwar Wirkung erzielt und wesentlich dazu beigetragen, dass der kantonale Finanzhaushalt wieder ausgeglichen erscheint. Dennoch ist bei den Ausgaben auch zukünftig Zurückhaltung zu üben. Aus finanzpolitischen Gründen muss deshalb davon abgesehen werden, für die Übernahme der Verlustscheine eine separate Finanzgrösse zu schaffen.

4. Antrag des Regierungsrates

Nichterheblicherklärung.



Andreas Eng
Staatsschreiber

Vorberatende Kommission

Sozial- und Gesundheitskommission

Verteiler

Departement des Innern, Departementssekretariat
Amt für soziale Sicherheit (3); HAN, MUS, BOR (2017/002)
Aktuariat SOGEKO
Parlamentsdienste
Traktandenliste Kantonsrat