

Krankenversicherung; Beitrag des Kantons Solothurn zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung 2018

Botschaft und Entwurf des Regierungsrates
an den Kantonsrat von Solothurn
vom 31. Oktober 2017, RRB Nr. 2017/1816

Zuständiges Departement

Departement des Innern

Vorberatende Kommission(en)

Sozial- und Gesundheitskommission
Finanzkommission

Inhaltsverzeichnis

Kurzfassung	3
1. Ausgangslage	5
2. Kantonsbeitrag 2018	5
3. Entwicklung der Prämienverbilligungsleistungen.....	5
3.1 Anspruchsgruppen in der Prämienverbilligung.....	5
3.2 Ausgabenentwicklung bei Beziehenden von Ergänzungsleistungen und Sozialhilfe.....	6
3.3 Ausgabenentwicklung bei den Verlustscheinen	6
3.4 Ausgabenentwicklung bei der ordentlichen Prämienverbilligung	7
3.5 Gesamthafte Ausgabenentwicklung	7
3.6 Voraussichtliche Verteilung der Mittel auf die Bezugsgruppen	7
4. Prämien 2018.....	8
5. Parametermodell 2018	8
6. Kompetenz des Kantonsrates	10
7. Auswirkungen	10
8. Rechtliches.....	10
9. Antrag.....	11
10. Beschlussesentwurf	13

Kurzfassung

Die Kantone sind von Bundesrechts wegen verpflichtet, für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Beiträge an die Prämienverbilligung zu leisten. Die Prämienverbilligung wird durch Beiträge des Bundes und des Kantons finanziert. Der Kantonsbeitrag entspricht 80% des Bundesbeitrags und wird vom Kantonsrat endgültig festgelegt. Nach der Mitteilung des Bundesamtes für Gesundheit beträgt der Bundesbeitrag 2018 für den Kanton Solothurn 87'280'710 Franken. Der Kantonsbeitrag beträgt folglich 69'824'568 Franken. Dies ergibt für das Jahr 2018 eine Prämienverbilligungssumme von insgesamt 157'105'278 Franken.

Die Ausgabenentwicklung in den vergangenen Jahren sowie die Prognosen für das Jahr 2017 zeigen, dass der gesetzlich vorgesehene Kredit für die Prämienverbilligung nicht mehr ausreicht, die Ansprüche im gewohnten Umfang zu decken. Die verfügbaren Mittel werden immer stärker durch die Beziehenden von Ergänzungsleistungen und Sozialhilfe sowie zur Deckung von Verlustscheinen benötigt. Abzüglich dieser Verpflichtungen können im Jahr 2018 nur noch rund 36 Mio. Franken für die ordentliche Prämienverbilligung bereitgestellt werden. Das Ausgabenwachstum hauptsächlich bei den Verlustscheinen und den Anspruchsgruppen in der EL sowie bei der Sozialhilfe konnten schon 2016 nicht mehr durch das Wachstum der vom Bund bereitgestellten Mitteln und durch die Steuerungsmöglichkeiten beim Parametermodell kompensiert werden. Es war ein Nachtragskredit nötig. Dasselbe zeigt sich für das Jahr 2017. Die verfügbaren Mittel für die ordentliche Prämienverbilligung 2018 liegen mit rund 36 Mio. Franken 14 Mio. Franken unter den Mitteln, die 2017 für dieselbe Anspruchsgruppe ausbezahlt werden. Diese Vorgabe bedingt, dass das Parametermodell 2018 bis an die gesetzlichen Grenzen ausgeschöpft wird. Damit wächst bei Haushalten mit Anspruch auf ordentliche Prämienverbilligung der Anteil der selbst getragenen Kosten deutlich. Allerdings besteht auch damit keine Gewähr, dass die für das Jahr 2018 bereitgestellten Mittel ausreichen, die Ansprüche vollumfänglich zu decken. Der Kantonsrat hat gemäss § 93 Abs. 3 SG die Kompetenz, den Kantonsbeitrag über das gesetzliche Minimum von 80% des Bundesbeitrages hinaus um bis zu 30 Millionen Franken aufzustocken. Diese Möglichkeit zu nutzen, erschiene aus sozialpolitischen Gründen sinnvoll; aus finanzpolitischen Gründen ist jedoch Zurückhaltung geboten und davon abzusehen.

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen nachfolgend Botschaft und Entwurf über den Beitrag des Kantons Solothurn zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung 2018.

1. Ausgangslage

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

Gemäss § 93 des Sozialgesetzes vom 31. Januar 2007 (SG; BGS 831.1) entspricht der Kantonsbeitrag 80% des Bundesbeitrages. Der Kantonsrat legt den Kantonsbeitrag endgültig fest und hat auch die Möglichkeit, diesen um maximal 30 Millionen Franken zu erhöhen. Allfällige Rückstellungen aus Vorjahren (Ausgleichskonto) werden ganz oder teilweise mitverwendet.

2. Kantonsbeitrag 2018

Nach der Mitteilung des Bundesamtes für Gesundheit beträgt der Bundesbeitrag für das Jahr 2018 für den Kanton Solothurn 87'280'710 Franken. Der Kantonsbeitrag beträgt bei einem Beitragsschlüssel von 80% 69'824'568 Franken. Dies ergibt für das Jahr 2018 eine reguläre Prämienverbilligungssumme von insgesamt 157'105'278 Franken.

3. Entwicklung der Prämienverbilligungsleistungen

3.1 Anspruchsgruppen in der Prämienverbilligung

Die Prämienverbilligungsleistungen kommen hauptsächlich folgenden drei Gruppen zugute:

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

Entwicklung der Prämienverbilligungsleistungen:

Jahr	Total			Ergänzungsleistungen ¹⁾		Sozialhilfe ²⁾		Ordentliche Anträge	
	Einh. ³⁾	Pers.	Summe	Einh.	Summe	Einh.	Summe	Einh.	Summe
2008	41'347	78'194	96.1 Mio	7'279	28.0 Mio	4'120	14.0 Mio	29'455	54.1 Mio
2009	42'162	74'209	106.6 Mio	7'431	30.2 Mio	4'351	15.8 Mio	29'820	60.6 Mio
2010	46'560	74'286	124.6 Mio	7'760	35.6 Mio	5'529	19.5 Mio	31'908	69.5 Mio
2011	45'526	71'395	127.1 Mio	8'146	42.4 Mio	5'926	22.5 Mio	30'035	58.9 Mio
2012	45'721	77'190	125.2 Mio	9'350	46.2 Mio	6'023	22.0 Mio	29'211	54.0 Mio
2013	42'091	63'870	115.9 Mio	9'911	51.2 Mio	6'092	23.9 Mio	25'622	40.2 Mio
2014	40'162	58'480	116.2 Mio	11'803	55.3 Mio	6'251	25.8 Mio	21'178	34.2 Mio
2015	41'610	56'604	128.4 Mio	12'641	63.0 Mio	7'644	32.8 Mio	20'480	31.9 Mio
2016 ⁴⁾	49'818	68'854	143.9 Mio	14'583	64.9 Mio	8'374	33.8 Mio	25'776	43.9 Mio
2017*			156.0 Mio		71.6 Mio		34.1 Mio		50.3 Mio

* Provisorische Hochrechnungen gemäss Angaben Ausgleichskasse.

3.2 Ausgabenentwicklung bei Beziehenden von Ergänzungsleistungen und Sozialhilfe

Im Bereich der **Ergänzungsleistungen** zeigt die Statistik über die vergangenen Jahre, dass im Durchschnitt das Volumen für die Prämienverbilligung jedes Jahr um rund 5 Mio. Franken gestiegen ist. Dies ist einerseits bedingt durch eine Zunahme der Beziehenden, andererseits durch die regelmässige Erhöhung der für die EL massgebenden kantonalen Durchschnittsprämien. Seit 1. Januar 2010 werden Ergänzungsleistungen für Familien (FamEL) ausgerichtet. Diese Gruppe wächst wesentlich geringer bzw. zeigt eine Stabilisierung. Sie ist in der oben aufgeführten Statistik zusammen mit den übrigen EL-Beziehenden geführt.

Im Bereich der **Sozialhilfe** zeigt die Statistik, dass vor allem seit 2015 mehr Mittel zur Deckung der Krankenversicherungsprämien verwendet werden mussten. 2016 und voraussichtlich auch 2017 zeigt sich demgegenüber ein geringeres Wachstum, was mit der generell stabileren Ausgabenentwicklung in diesem Leistungsfeld einhergeht. Infolge der stetigen Erhöhung der Versicherungsprämien ist aber auch hier eine jährliche Zunahme der Ausgaben hinzunehmen.

EL-Beziehende erhalten infolge einer bundesrechtlichen Bestimmung stets die kantonale Durchschnittsprämie; von der Sozialhilfe unterstützte Personen erhalten die individuelle Prämie, maximal die kantonale Durchschnittsprämie. Letzteres gilt seit 2015 auch für Beziehende von FamEL. Alle diese Bezugsgruppen sind damit nicht Teil des IPV-Modells; die Grösse der Anspruchsgruppe und die Höhe der Prämienverbilligung lassen sich nicht beeinflussen. Die gewährte Verbilligung wird direkt an die Krankenversicherer ausbezahlt und nicht an die Anspruchsberechtigten; so kommen die Mittel ihrer Bestimmung zu.

3.3 Ausgabenentwicklung bei den Verlustscheinen

Gemäss Art. 64a Abs. 4 KVG muss der Kanton 85% der mittels Betreibungsverfahren nicht einbringbaren KVG-Prämien und Kostenbeteiligungen sowie Verzugszinsen und Betreibungskosten übernehmen. Die Übernahmespflicht des Kantons wird aus dem Gesamtkredit Prämienverbilli-

¹⁾ An EL-Beziehende wird pauschal die kantonale Durchschnittsprämie ausgerichtet. Sie beträgt 2018 5'292 Franken pro Jahr.

²⁾ An Sozialhilfebezüger/innen wird maximal die kantonale Durchschnittsprämie ausgerichtet. Die Sozialdienste sind mit Kreisschreibern aufgefordert, die Klienten und Klientinnen bei einer günstigen Krankenkasse zu versichern.

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

⁴⁾ Die Differenz (6 Mio. Franken) zwischen den an die Leistungsgruppen ausbezahlten Mittel (143.9 Mio. Franken) und dem Gesamtkredit 2016 (149.9 Mio. Franken) wurde zur Deckung der Verlustscheine aus Prämienausständen zurückgestellt. Siehe dazu auch die nachfolgenden Ausführungen unter Ziffer 3.3.

gung geleistet. Die Erfahrungen zeigen, dass der Aufwand zur Deckung dieser **Verlustscheine** kontinuierlich zugenommen hat. Die 2012 bis 2014 dafür gebildeten Reserven (geführt auf dem Ausgleichskonto IPV) sind vollumfänglich aufgebraucht worden. Nach aktuellem Kenntnisstand werden pro Jahr rund 10 Mio. Franken zur Deckung der Verlustscheine benötigt.

3.4 Ausgabenentwicklung bei der ordentlichen Prämienverbilligung

Wie bereits erwähnt, können die Ausgaben im Rahmen des Kredites für die Prämienverbilligung zur Deckung der Verlustscheine sowie bei den Beziehenden von EL und Sozialhilfe nicht beeinflusst werden. Dies führt dazu, dass für die **ordentliche Prämienverbilligung** nur so viel an Mitteln zur Verfügung steht, wie nicht bereits durch die genannten Anspruchsgruppen aufgebraucht wurde. Deshalb werden diese Ausgaben anhand eines beweglichen Modells gesteuert. Gemäss § 89 des Sozialgesetzes vom 31. Januar 2007 (SG; BGS 831.1) legt der Regierungsrat die Parameter, den Anteil des steuerbaren Vermögens und den Prozentsatz des massgebenden Einkommens fest und kann die Auszahlung von minimalen Prämienverbilligungsbeiträgen ausschliessen. In der Sozialverordnung vom 29. Oktober 2007 (SV; BGS 831.2) sind die Details geregelt, wie der Regierungsrat diese Werte festzulegen hat.

Von 2012 bis 2015 haben die für die ordentliche Prämienverbilligung zur Verfügung gestellten Mittel kontinuierlich abgenommen, insbesondere weil die Steuerungsmechanismen angewendet wurden. Erst nachdem das Volk eine Senkung der Beiträge im Rahmen des Massnahmenplanes verworfen hatte, zeigte sich 2016 ein Trendwechsel. Allerdings verbarg sich dahinter nicht einfach ein verstärktes Einreichen von Gesuchen. Vielmehr zeigte sich erstmals auch, dass eine stete Verknappung der für die ordentliche Prämienverbilligung bereit gestellten Mittel quer zur Entwicklung der Grundversicherungsprämien läuft, die in den vergangenen Jahren jeweils um 3% bis 5.5% gestiegen sind. Noch deutlicher zeigt sich dieser Effekt bei den voraussichtlichen Ausgaben 2017. Obwohl das Modell zum Vorjahr bei den Parametern zwecks Ausgabensenkung verschärft wurde, sind die Kosten bei gleichbleibender Gesuchszahl gestiegen. Die Zunahme von 5 Mio. Franken geht dabei einher mit der Steigerung der Prämien.¹⁾

3.5 Gesamthafte Ausgabenentwicklung

2016 haben die bereitgestellten Mittel nicht mehr gereicht, die Ansprüche zur Vergünstigung der Prämien und die Übernahme der Verlustscheine zu decken. Es musste nach Auflösung der restlichen Reserven von rund 9.3 Mio. Franken ein Nachtragskredit in der Höhe von rund 4.3 Mio. Franken gestellt werden. Für 2017 wird ebenfalls ein Nachtragskredit in wesentlich höherem Umfang nötig sein. Einerseits weil die nicht beeinflussbare Ausgabenentwicklung bei den Bezückerkreisen EL und Sozialhilfe sowie bei den Verlustscheinen stärker ist als das Wachstum des Kredites, welcher Bund und Kanton jährlich bereitstellen. Andererseits zeigt sich, dass erstmals auch die für die ordentliche Prämienverbilligung budgetierten Mittel gemäss den verfügbaren Hochrechnungen nicht mehr ausreichen, um die Ansprüche aus den eingereichten Gesuchen zu decken. Durch die Kumulation dieser Effekte droht ein strukturelles Defizit, insbesondere weil auch die Veränderbarkeit des IPV-Modells an seine gesetzlichen Grenzen stösst.

3.6 Voraussichtliche Verteilung der Mittel auf die Bezugsgruppen

Für 2018 steht eine Gesamtsumme von 157'105'278 Franken zur Verfügung. Erstmals sind Hochrechnungen zur Ausgabenentwicklung bei der Prämienverbilligung für das laufende Jahr von der Ausgleichskasse erhältlich, die für die Planung der Mittel 2018 herangezogen werden können. Es ergibt sich gestützt darauf folgende Verteilung:

¹⁾ Der durchschnittliche Zuwachs der Prämie liegt im Vergleich zu 2016 bei rund 12 Franken. Bei 34'000 anspruchsberechtigten Personen in der ordentlichen Prämienverbilligung ergibt sich ein Plus von 4.8 Mio. Franken (12 x 34'000 x 12 Monate).

Bezugsgruppe	Beträge 2017 (prov.)	Beträge 2018
Ergänzungsleistungsbezüger (inkl. FamEL)	71.6 Mio.	75.0 Mio.
Sozialhilfebezüger	34.1 Mio.	36.0 Mio.
Verlustscheine	10.0 Mio.	10.0 Mio.
Ordentliche Prämienverbilligung	50.2 Mio.	36.1 Mio.
Totalbetrag	165.9 Mio.	157.1 Mio.

Für die ordentliche Prämienverbilligung 2018 stehen damit nur rund 36 Mio. Franken zur Verfügung. Die Hochrechnungen zeigen, dass diese Mittel rund 14 Mio. Franken unter denjenigen Mitteln liegen, die 2017 für die ordentliche Prämienverbilligung ausgeschüttet werden.

4. Prämien 2018

Die Prämiensteigerung in der Grundversicherung 2018 beträgt bei den Erwachsenen 3.9%, bei den jungen Erwachsenen 4.6% und bei den Kindern 4.0% (Bundesamt für Gesundheit, kantonale Durchschnittsprämien 2018, Mitteilung vom 27. September 2017). Damit liegt die Steigerung im schweizweiten Vergleich nur bei den Jugendlichen leicht über dem Durchschnittswert (Erwachsene 4.0%, Jugendliche 4.4%, Kinder 5.0%); die kantonalen Durchschnittsprämien liegen immer noch unter den schweizerischen Durchschnittsprämien:

	Erwachsene	Junge Erwachsene	Kinder
Durchschnitts-Prämie 2018 SO¹⁾	459.00	428.00	108.00
Durchschnitts-Prämie 2018 CH	465.30	432.50	110.50
Durchschnitts-Prämie 2017 SO	441.00	409.00	104.00

5. Parametermodell 2018

Die Ausgabenentwicklung und der stark geschmälernte Anteil für die ordentliche Prämienverbilligung bedeuten, dass das Parametermodell bis an die gesetzlichen Grenzen ausgeschöpft werden muss. Verlässliche Steuerzahlen für ein genaues Modell liegen erst im Dezember 2017/Januar 2018 vor. Anpassungen im Parametermodell sind demnach noch möglich, allerdings wenig wahrscheinlich. Von folgenden Parametern ist auszugehen:

Richtprämie:

Die Richtprämie bemisst sich an der kantonalen Durchschnittsprämie. Gemäss § 68 SV liegt diese jeweils 10% tiefer. Das Departement kann den Abschlag von 10% nach Massgabe der verfügbaren Mittel um +/- 20% verändern. Die maximal mögliche Senkung von insgesamt 30% muss voll ausgeschöpft werden.

Eigenanteil:

Gemäss § 70 SV Absätze 1 und 2 SV werden die prozentualen Eigenanteile abhängig von der

¹⁾ Die Durchschnittsprämie wird gemäss Art. 26 der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung vom 15. Januar 1971 (ELV; SR 831.301) auf den nächsten Franken gerundet.

Höhe des massgebenden Einkommens im Rahmen von 6 bis 12% linear festgelegt. Das Departement kann nach Massgabe der verfügbaren Mittel die Eigenanteile um +/- 4% verändern. Die rechtlich mögliche Reduktion ist vollständig anzuwenden.

Massgebendes Einkommen I:

Anspruch auf Prämienverbilligung hat, wer über ein massgebendes Einkommen von 0 bis 84'000 Franken verfügt (§ 70 SV Absätze 1 und 2 SV). Das Departement kann diesen Grenzwerte um +/- 12'000 Franken verändern; die maximale Reduktion ist auszuschöpfen.

Massgebendes Einkommen II (50%-Verbilligung bei Kindern und jungen Erwachsenen):

Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung werden die anrechenbaren Prämien bis zu einem massgebenden Einkommen von 84'000 Franken um mindestens 50% verbilligt. Das Departement kann den Grenzwert des massgebenden Einkommens nach Massgabe der verfügbaren Mittel auch hier um +/- 12'000 Franken verändern (§ 70 Abs. 4 SV). Dieser Spielraum ist ebenfalls vollständig zu nutzen.

Subventionsgrenze:

Prämienverbilligungsbeiträge unter 240 Franken pro Anspruchsjahr und erwachsener anspruchsberechtigter Person werden nicht ausbezahlt. Das Departement kann diese Auszahlungslimite bis auf 360 Franken erhöhen (§ 70 Abs. 3 SV). Das Limit der Anspruchsbeschränkung ist vollumfänglich auszuschöpfen.

Zusammenfassend soll auf das Jahr 2018 folgendes Parametermodell angewendet werden:

Parameter 2018:	Richtprämie Erwachsene 322, Junge Erwachsene 300, Kinder 76 Minimaler ausbezahlter Frankenbetrag: 360 Eigenanteil: 10%-16% Massgebendes Einkommen I und II: 0-72'000 Franken
Parameter 2017:	Richtprämie Erwachsene 309, Junge Erwachsene 286, Kinder 88 Minimaler ausbezahlter Frankenbetrag Erwachsene: 300 Eigenanteil: 6%-16% Massgebendes Einkommen I und II: 0-75'000 Franken

Das maximale Ausschöpfen des Spielraums beim Parametermodell schränkt die Gruppe an Anspruchsberechtigten ein; ebenso müssen die einzelnen Haushalte einen wesentlichen Anteil der Grundversicherung selbst tragen. Folgende Beispiele verdeutlichen dies:

Haushalt	Steuerbares Einkommen	Prämienkosten**	Kostenbeteiligung	Verbilligung 2018	Verbilligung 2017
2 E/ 1 J/ 1 K*	40'000.-	17'448.-	10'541.-	6'907.-	7'371.-
1 E/ 2 K	30'000.-	8'100.-	6'162.-	1'938.-	2'820.-
1 E	25'000.-	5'508.-	4'665.-	843.-	1'375.-
2 E	50'000.-	11'016.-	11'016.-	0.-	1'083.-

* E: Erwachsene; J: Jugendliche; K: Kind

** Kantonale Durchschnittsprämie pro Person mal 12 Monate.

6. Kompetenz des Kantonsrates

Auch wenn das Parametermodell bis an die rechtlichen Grenzen ausgeschöpft wird, besteht angesichts der dargelegten Ausgabenentwicklung keine Gewähr dafür, dass die für das Jahr 2018 bereitgestellten Mittel ausreichen, die Ansprüche vollumfänglich zu decken. Der Kantonsrat hat gemäss § 93 Abs. 3 SG die Kompetenz, den Kantonsbeitrag über das gesetzliche Minimum von 80% des Bundesbeitrages hinaus um bis zu 30 Millionen Franken aufzustocken. Diese Möglichkeit zu nutzen, erschiene aus sozialpolitischen Gründen sinnvoll; aus finanzpolitischen Gründen ist jedoch Zurückhaltung geboten und davon abzusehen.

7. Auswirkungen

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

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

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

Ökologisch hat die Vorlage keine wesentlichen Auswirkungen.

8. Rechtliches

Die Kantone sind von Bundesrechts wegen verpflichtet, für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Beiträge an die Prämienverbilligung zu leisten (Art. 65 KVG). Die Prämienverbilligung wird durch Beiträge des Bundes und des Kantons finanziert (Art. 66 Abs. 1 KVG; § 93 Abs. 1 SG). Der Kantonsrat legt den Kantonsbeitrag endgültig fest (§ 93 Abs. 3 SG).

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

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

9. Antrag

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

Im Namen des Regierungsrates

Dr. Remo Ankli
Landammann

Andreas Eng
Staatsschreiber

10. **Beschlussesentwurf**

Krankenversicherung; Beitrag des Kantons Solothurn zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung 2018

Der Kantonsrat von Solothurn, gestützt auf Artikel 65 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 14. März 1996 (KVG; SR 832.10) und § 93 des Sozialgesetzes vom 31. Januar 2007 (BGS 831.1), nach Kenntnisaufnahme von Botschaft und Entwurf des Regierungsrates vom 31. Oktober 2017 (RRB Nr. 2017/1816), beschliesst:

1. Für die Prämienverbilligung 2018 entspricht der Kantonsbeitrag 80% des Bundesbeitrages und wird auf 69'824'568 Franken (80% von 87'280'710 Franken) festgelegt.
2. Dieser Beschluss tritt am 1. Januar 2018 in Kraft.

Im Namen des Kantonsrates

Präsident

Ratssekretär

Dieser Beschluss unterliegt nicht dem Referendum.

Verteiler KRB

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